

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВИГОРАННЯ
МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0533
спеціальності 053– Психологія

Кучер Євген Сергійович

Керівник: Малина О.Г., к.психол.н.,
доцент кафедри психології

Рецензент: Грандт В.В., к.психол.н.,
доцент кафедри психології

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології

Кафедра психології

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____» _____ 2024 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Кучер Євгену Сергійовичу

1. Тема роботи Особливості психологічної корекції вигорання медичних працівників

керівник роботи Малина О.Г., к.психол.н., доцент кафедри психології,
затверджені наказом ЗНУ від від «24» 09 2024 року № 1447-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-медичної літератури

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: аналіз теоретичних підходів до феномену професійного вигорання, зокрема в контексті медичної діяльності; огляд основних причин та факторів вигорання серед медичних працівників, виявлення ключових психологічних, організаційних та соціальних аспектів, що сприяють виникненню цього явища; дослідження структури і стадій вигорання, а також їхнього впливу на професійну діяльність та психологічний стан медичних працівників; емпіричне дослідження рівня вигорання серед медичних працівників, виявлення особливостей його проявів в різних групах медиків (за спеціальностями, досвідом роботи, рівнем стресу тощо).

5. Перелік графічного матеріалу:-

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Малина О.Г., доцент		
Розділ 1	Малина О.Г., доцент		
Розділ 2	Малина О.Г., доцент		
Висновки	Малина О.Г., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень–лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень-червень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	серпень-вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ Є.С. Кучер

Керівник роботи _____ О.Г. Малина

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 82 сторінки, 67 джерел.

Об'єкт дослідження – процес психологічної корекції професійного вигорання медичних працівників, зокрема його психофізіологічні та соціально-психологічні аспекти.

Предмет дослідження – особливості психологічних методів і технік корекції вигорання серед медичних працівників, їх ефективність, а також фактори, що впливають на процес корекції та зменшення вигорання в контексті медичної професії.

Мета роботи – дослідження особливостей психологічної корекції вигорання медичних працівників, а також розробка та оцінка ефективності психологічних методів і програм корекції для зниження рівня вигорання серед медиків, з урахуванням специфіки професійної діяльності.

Методи дослідження: теоретичні методи – історико логічне вивчення наукових праць, аналіз, порівняння, класифікація, систематизація теорій щодо емоційного та професійного аспекту прояву вигорання, та психологічних станів в умовах військового стану, узагальнення; проведено систематичний огляд літератури шляхом пошуку в PubMed, Google Scholar

Наукова новизна полягає у комплексному підході до вивчення вигорання серед медичних працівників з урахуванням специфіки їхньої професії та психологічних аспектів. Пропоновані методи корекції та профілактики вигорання базуються на останніх досягненнях у галузі психології і можуть бути адаптовані для використання в умовах різних медичних установ, що робить роботу актуальною і практично значущою для української медицини.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ, СТРЕС, ВІЙНА, ЕКСТРЕМАЛЬНІ
УМОВИ, ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ

SUMMARY

Kucher Ye. S. Features of Psychological Correction of Health Workers' Burnout.

Master's qualification work: 83 pages, 67 sources.

The object of the study is the process of psychological correction of professional burnout of medical workers, in particular its psychophysiological and socio-psychological aspects.

The subject of the study is the features of psychological methods and techniques for correcting burnout among medical workers, their effectiveness, as well as factors that influence the process of correction and reducing burnout in the context of the medical profession.

The purpose of the work is to study the features of psychological correction of burnout among medical workers, as well as the development and assessment of the effectiveness of psychological methods and correction programs to reduce the level of burnout among medical workers, taking into account the specifics of professional activity.

Research methods: theoretical methods - historical and logical study of scientific works, analysis, comparison, classification, systematization of theories regarding the emotional and professional aspect of the manifestation of burnout, and psychological states in conditions of martial law, generalization; a systematic review of the literature was conducted by searching PubMed, Google Scholar

The scientific novelty lies in a comprehensive approach to the study of burnout among medical workers, taking into account the specifics of their profession and psychological aspects. The proposed methods of correction and prevention of burnout are based on the latest achievements in the field of psychology and can be adapted for use in various medical institutions, which makes the work relevant and practically significant for Ukrainian medicine.

PROFESSIONAL BURNOUT, STRESS, WAR, EXTREME CONDITIONS, PSYCHOLOGICAL CORRECTION

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФЕНОМЕНУ ВИГОРАННЯ.....	11
1.1. Поняття та визначення вигорання.....	11
1.2. Причини та фактори, що сприяють вигоранню у медичних працівників.....	23
1.3. Структура та стадії вигорання.....	28
1.4. Особливості вигорання в медичній сфері.....	32
1.5. Вплив вигорання на фізичне та психологічне здоров'я медичних працівників.....	40
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	46
2.1. Огляд існуючих підходів та методик корекції вигорання.....	46
2.2. Психотерапевтичні методи: когнітивно-поведінкова терапія, методи релаксації, арт-терапія.....	49
2.3. Профілактика вигорання через зміну професійних та особистісних установок.....	54
2.4. Роль підтримки колег і керівництва в зменшенні вигорання.....	57
2.5. Програми психологічної підтримки для медичних працівників.....	60
2.6. Особливості психологічної корекції вигорання у військових медиків...	63
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76

ВСТУП

Актуальність дослідження кваліфікаційної магістерської роботи Проблема професійного вигорання медичних працівників є однією з найважливіших у сучасній психології та медичній практиці, зокрема через постійне підвищення вимог до медичних кадрів і значне навантаження, яке вони несуть. Вигорання є серйозним психологічним станом, який характеризується емоційним, фізичним та когнітивним виснаженням, що виникає внаслідок тривалого стресу та високих вимог на робочому місці.

Медичні працівники, зокрема лікарі, медсестри, фельдшери, постійно стикаються з важкими та емоційно напруженими ситуаціями: необхідністю приймати складні рішення, спілкуванням з пацієнтами та їх родичами, що потребує не лише професійних навичок, а й значних емоційних ресурсів. Відсутність належної психологічної підтримки, неефективне управління стресом і недостатня увага до особистісних потреб можуть призводити до вигорання, що в свою чергу негативно впливає не тільки на здоров'я самих медичних працівників, але й на якість надання медичних послуг.

З огляду на сучасну ситуацію в медичних закладах, коли медичні працівники піддаються постійному професійному навантаженню, тема психологічної корекції вигорання стає надзвичайно актуальною. Корекція цього явища допомагає знижувати рівень стресу та зберігати професійну ефективність медичних працівників. Система психологічної допомоги та корекції вигорання має не лише значення для психічного здоров'я медиків, але й для їхнього професійного розвитку та взаємодії з пацієнтами.

Актуальність цієї теми також зумовлена зростанням досліджень, спрямованих на розробку та впровадження психокорекційних програм, які зможуть ефективно підтримувати медичних працівників, зменшуючи ризик вигорання і підтримуючи їхній емоційний стан в оптимальних межах. Отже, вивчення особливостей психологічної корекції вигорання серед медичних

працівників є необхідним для розробки ефективних стратегій зменшення цього явища та покращення умов праці в медичних закладах.

Об'єктом дослідження є процес психологічної корекції професійного вигорання медичних працівників, зокрема його психофізіологічні та соціально-психологічні аспекти.

Предметом дослідження є особливості психологічних методів і технік корекції вигорання серед медичних працівників, їх ефективність, а також фактори, що впливають на процес корекції та зменшення вигорання в контексті медичної професії.

Метою роботи є: дослідження особливостей психологічної корекції вигорання медичних працівників, а також розробка та оцінка ефективності психологічних методів і програм корекції для зниження рівня вигорання серед медиків, з урахуванням специфіки професійної діяльності.

Гіпотеза дослідження: застосування комплексних психологічних методів корекції, таких як когнітивно-поведінкова терапія, методи релаксації та техніки емоційної саморегуляції, сприятиме зниженню рівня професійного вигорання у медичних працівників, покращенню їх психологічного стану та підвищенню професійної ефективності. Крім того, ефективність корекційних заходів залежатиме від індивідуальних особливостей медичних працівників, таких як рівень стресостійкості, досвід роботи та професійна спеціалізація.

Таким чином, мета та завдання дослідження спрямовані на комплексне вивчення психологічних аспектів вигорання серед медичних працівників і розробку ефективних методів його корекції для підвищення професійної ефективності та збереження психологічного здоров'я медиків.

Для досягнення поставленої мети було сформовано та виконано такі завдання:

Завдання дослідження:

1. Аналіз теоретичних підходів до феномену професійного вигорання, зокрема в контексті медичної діяльності.

2. Огляд основних причин та факторів вигорання серед медичних працівників, виявлення ключових психологічних, організаційних та соціальних аспектів, що сприяють виникненню цього явища.

3. Дослідження структури і стадій вигорання, а також їхнього впливу на професійну діяльність та психологічний стан медичних працівників.

4. Оцінка існуючих методів і підходів до психологічної корекції вигорання, а також їхнього застосування в медичних установах.

5. Емпіричне дослідження рівня вигорання серед медичних працівників, виявлення особливостей його проявів в різних групах медиків (за спеціальностями, досвідом роботи, рівнем стресу тощо).

6. Розробка та апробація програми психологічної корекції вигорання для медичних працівників на основі результатів дослідження.

7. Оцінка ефективності впроваджених методів корекції вигорання, а також розробка рекомендацій для медичних закладів щодо зниження ризиків вигорання серед працівників.

8. Розробка практичних рекомендацій для медичних працівників і керівників медичних установ з метою профілактики та корекції вигорання на робочому місці.

Таким чином, в умовах впровадження психологічної підтримки та корекції, медичні працівники зможуть краще справлятися з професійними стресами і зменшити прояви вигорання, що позитивно позначиться на їхньому емоційному та фізичному здоров'ї.

Методи дослідження: теоретичні методи: історико логічне вивчення наукових праць, аналіз, порівняння, класифікація, систематизація теорій щодо емоційного та професійного аспекту прояву вигорання, та психологічних станів в умовах військового стану, узагальнення; проведено систематичний огляд літератури шляхом пошуку в PubMed, Google Scholar.

Наукова новизна: полягає у комплексному підході до вивчення вигорання серед медичних працівників з урахуванням специфіки їхньої

професії та психологічних аспектів. Пропоновані методи корекції та профілактики вигорання базуються на останніх досягненнях у галузі психології і можуть бути адаптовані для використання в умовах різних медичних установ, що робить роботу актуальною і практично значущою для української медицини.

Значення результатів наукового дослідження полягає в тому, що вони сприяють розвитку нових підходів до підтримки медичних працівників, покращенню їхнього психоемоційного здоров'я та якості роботи. Практичні рекомендації і методи корекції вигорання, які були розроблені в рамках роботи, можуть мати широкий застосунок у медичних установах, підвищуючи ефективність роботи медичних працівників і допомагаючи зменшити негативний вплив стресу і вигорання на їх здоров'я.

Структура роботи: магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (67 найменувань). Основний обсяг роботи складає 83 сторінки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФЕНОМЕНУ ВИГОРАННЯ

1.1. Поняття та визначення вигорання

Професійне вигорання — це стан психічного та фізичного виснаження, який виникає внаслідок тривалого стресу, перевантаження та невдоволеності на роботі. Це може виявлятися в емоційному виснаженні, відчутті втрати ентузіазму та мотивації, а також відчутті безсилля та безнадійності. Люди, які стикаються з професійним вигоранням, втрачають інтерес до своєї роботи, мають низьку працездатність, відчувають великий рівень стресу та втоми [54].

Термін «вигорання» запровадив Герберт Фройденбергер 1974 року у своїй роботі «Вигорання персоналу». Він використав його для опису стану емоційного, розумового та фізичного виснаження, що виникає внаслідок тривалого впливу високого рівня стресу та вимог на робочому місці, особливо у професіях, які спрямовані на допомогу іншим людям, наприклад, охорона здоров'я. Клінічна концепція професійного вигорання була розроблена під час роботи у безоплатних клініках і терапевтичних спільнотах, де Фройденбергер мав змогу спостерігати за волонтерами та медичними працівниками. Ці дослідження були багато в чому автобіографічними, бо він сам потерпав від значного психоемоційного вигорання внаслідок професійної діяльності [58].

К. Масlach і С. Джексон: визначили вигорання як синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження почуття професійної компетентності [60, 61].

Феномен вигорання є багатограним психологічним явищем, яке пов'язане із тривалим емоційним, фізичним та інтелектуальним виснаженням

внаслідок надмірного стресу. Вигорання виникає як реакція на професійні, соціальні або особистісні виклики.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ): у 2019 році класифікувала вигорання як професійний феномен, пов'язаний із хронічним стресом на роботі, який не був успішно подоланий.

Точної статистики рівня професійного вигорання немає, але близько 5-7% населення у світі мають його прояви. Цей стан поширений в усьому світі та не є унікальним явищем для нашого часу [43].

Вигорання виникає через сукупність особистісних, професійних і соціальних чинників, і зазвичай впливає на людей, чия професійна діяльність пов'язана з високим рівнем стресу та емоційними навантаженнями.

Основними чинниками, які можуть спричинити вигорання є:

Хронічний стрес – постійний стрес, спричинений високими вимогами на роботі, тиском термінів, великими обсягами роботи, надмірними очікуваннями або складними завданнями, може поступово призвести до вигорання. У медичних працівників це часто пов'язано з великими навантаженнями, важкими випадками та тривалими робочими змінами [47].

Низька соціальна підтримка – відсутність підтримки з боку колег, керівництва або близьких людей є одним з важливих чинників розвитку вигорання. Без належної підтримки працівники можуть відчувати себе ізольованими, що збільшує рівень стресу [43].

Висока емоційна інтенсивність роботи – професії, де важлива взаємодія з людьми (наприклад, медичні працівники, психологи, соціальні працівники), часто супроводжуються емоційним виснаженням. Часті емоційні «перезавантаження», постійний контакт із пацієнтами в критичних станах, непередбачуваними ситуаціями чи стресовими подіями сприяють розвитку вигорання.

Невідповідність між вимогами і ресурсами – в ситуаціях, коли працівник відчуває, що його професійні вимоги перевищують його особисті можливості, з'являється відчуття безсилля. Це може бути зумовлено

недостатнім навчанням, відсутністю необхідних ресурсів (фізичних, технічних, фінансових) або низькою компенсацією за виконану роботу [40].

Неузгодженість між цінностями і умовами роботи – якщо працівник відчуває, що умови його роботи суперечать його особистим цінностям чи переконанням (наприклад, відсутність підтримки на робочому місці, погане ставлення до пацієнтів, моральні дилеми), це може призвести до емоційного виснаження та вигорання [40].

Низька ступінь контролю – відсутність контролю над робочим процесом і неможливість приймати власні рішення можуть призвести до вигорання. Медичні працівники, наприклад, часто перебувають під тиском зовнішніх факторів (керівництво, пацієнти, непередбачуваність ситуацій), що може викликати відчуття безсилля [39].

Надмірна робоча навантаженість – часті надгодини, робота в стресових умовах, тривала робоча зміна без достатнього відпочинку і перерв на відновлення можуть призвести до емоційного та фізичного виснаження. В результаті працівник втрачає здатність ефективно справлятися з робочими завданнями і відчувається втомленим, виснаженим і безсиллям [39].

Відсутність мотивації і задоволення від роботи – поступова втрата інтересу до роботи, відчуття, що зусилля не приносять результатів, може стати важливим фактором вигорання. Це часто трапляється, коли працівник не відчуває значущості своєї діяльності, не бачить результату своєї роботи або отримує мало визнання та нагород [39].

Персональні характеристики – деякі люди можуть бути більш схильні до вигорання через певні особистісні характеристики. Наприклад, надмірна перфекціоністична орієнтація, високий рівень тривожності, схильність до самокритики або надмірна емоційна відданість роботі можуть збільшувати ризик вигорання [40].

Культурні та організаційні фактори – погана організація роботи, висока вимогливість з боку керівництва, відсутність можливості для розвитку кар'єри та постійний контроль можуть сприяти розвитку вигорання. Культура

високих вимог без належної підтримки часто призводить до зниження морального духу та зростання стресу в колективі [39, 40].

У медичних працівників вигорання часто виникає через постійне емоційне виснаження при роботі з тяжко хворими пацієнтами, які потребують тривалого догляду. Високий рівень стресу, контакт із важкими і травмуючими ситуаціями, нестача ресурсів і підтримки може призвести до хронічного емоційного вигорання [35].

Таким чином, вигорання — це результат багатьох чинників, які сприяють накопиченню стресу, емоційного та фізичного виснаження. Зрозуміння того, які фактори призводять до вигорання, є важливим для розробки ефективних стратегій профілактики та корекції цього стану, зокрема через управління стресом, покращення умов праці та надання соціальної підтримки.

Симптоми вигорання можуть проявлятися на різних рівнях — фізичному, емоційному, когнітивному та поведінковому. Вони розвиваються поступово, починаючи з початкових ознак стресу, які з часом можуть перерости в більш серйозні прояви емоційного виснаження і деперсоналізації. Важливо вчасно виявити ці симптоми, щоб запобігти серйозним наслідкам, таким як тривалі депресії, фізичні захворювання чи зниження професійної ефективності [32].

Основні симптоми вигорання [52]:

Емоційні симптоми

- Емоційне виснаження: Відчуття втоми, яке не зникає навіть після відпочинку. Людина починає відчувати, що її емоційні ресурси вичерпано, вона не може дати більше ні фізично, ні емоційно.
- Цинізм та негативізм: Виражене відчуження від інших людей, зокрема від колег і пацієнтів (у медиків), що може проявлятися у вигляді агресії або холодного ставлення. Це захисний механізм, який людина використовує для зменшення емоційної залученості.

- **Песимізм:** Людина починає бачити ситуації виключно через негативну призму, відчуває безнадійність щодо ситуації на роботі або в особистому житті.

- **Відчуття порожнечі або безнадійності:** Втрата сенсу в роботі чи житті, сумніви щодо власної значущості або здатності змінити ситуацію.

Фізичні симптоми

- **Хронічна втома:** Постійна фізична і психічна втома, навіть після достатнього сну. Людина не може відновити свої сили.

- **Біль та напруження у тілі:** Біль у спині, головні болі, біль у м'язах, напруженість в області ший та плечей. Ці симптоми можуть бути пов'язані зі стресом і емоційним виснаженням.

- **Порушення сну:** Безсоння або, навпаки, надмірна сонливість. Людина може прокидатися вночі з тривожними думками або погано спати через стрес.

- **Соматичні проблеми:** Головний біль, диспепсія (проблеми з травленням), підвищення артеріального тиску, розлади серцево-судинної системи.

Когнітивні симптоми

- **Погіршення концентрації:** Людина починає мати труднощі з концентрацією уваги, запам'ятовуванням і прийняттям рішень. Знижується здатність до мислення та прийняття рішень.

- **Розсіяність:** Постійне відчуття «поганого настрою», неможливість зосередитися на завданнях, думки часто «розсіюються», з'являються труднощі з організацією роботи.

- **Низька мотивація:** Втрата інтересу до роботи, відсутність бажання працювати або займатися справами. Вирази типу «це не має сенсу» або «я більше не хочу цього робити» стають поширеними.

Поведінкові симптоми

- **Зниження продуктивності:** Неспособність виконувати роботу на звичному рівні, зниження якості роботи, уникання важливих завдань.

- Ізоляція: Відчуження від колег, друзів та рідних. Людина намагається уникати спілкування, обираючи самотність.
- Відмова від соціальних зв'язків: Втрата інтересу до колективу або спільних заходів, зменшення участі в житті компанії чи організації.
- Зловживання алкоголем чи іншими речовинами: Як спосіб самозаспокоєння або для тимчасового зменшення стресу. Може виникнути залежність.
- Ірраціональні вчинки або прокрастинація: Людина може уникати виконання завдань, постійно відкладати на потім, бути менш ініціативною, впадати в стан апатії.

Соціальні симптоми

- Погіршення стосунків з іншими: Втрата інтересу до соціальних контактів, зменшення взаємодії з колегами, друзями або родичами. Можуть виникати конфлікти, відчуття того, що ніхто не розуміє або не підтримує.
- Зниження якості комунікації: Людина може ставати більш замкнутою, уникати спілкування через зниження емоційної енергії або через цинізм.

Зниження професійної ефективності

- Зниження креативності та ініціативності: Втрата здатності до інновацій та генерації нових ідей, підвищена рутинність.
- Відчуття професійної некомпетентності: Людина може сумніватися в своїх здібностях і результатах роботи, навіть якщо раніше успішно виконувала свої обов'язки.
- Відчуття «немає виходу»: Втрата надії на покращення ситуації на роботі, відчуття, що виходу з проблеми немає.

Симптоми вигорання зазвичай розвиваються поступово, і з часом можуть суттєво погіршити якість життя людини, її фізичне та психічне здоров'я. Важливо вчасно розпізнати ці ознаки і вжити заходів для корекції або профілактики вигорання, зокрема через зміну професійної ситуації, психологічну підтримку або відпочинок. Якщо ви помічаєте у себе або у

колег прояви вигорання, варто звернутися до фахівців (психологів, психотерапевтів) для підтримки та вирішення проблеми.

Наслідки вигорання для особистості можуть бути дуже серйозними і різноманітними, оскільки цей стан впливає не тільки на професійну діяльність, але й на особисте життя, емоційний стан, фізичне здоров'я та соціальні взаємини людини. Вигорання є хронічним стресом, що поступово виснажує особисті ресурси, і з часом це може мати руйнівний вплив на особистість, змінюючи її поведінку, спосіб мислення та відчуття. Хронічне вигорання може призвести до розвитку депресії, панічних атак, генералізованих тривожних розладів. Втрата сенсу в житті, постійне відчуття безнадійності, безсилля, невизначеності майбутнього — усе це може стати основою для серйозних психічних захворювань. Людина, що переживає вигорання, може стати надзвичайно емоційно вразливою, переповненою почуттями суму, гніву чи злістю, що часто стає непередбачуваним для оточуючих. Це також може проявлятися в частих змінах настрою. Вигорання часто супроводжується розвитком негативного, цинічного ставлення до оточуючих людей і ситуацій. Це може призвести до зниження співчуття, емпатії та соціальної ізоляції. Людина починає бачити інших як об'єкти, які лише забирають її енергію.

Відчуття невдачі у професійній діяльності та недостатності своїх зусиль може призвести до падіння самооцінки, виникнення сумнівів у своїй компетентності та цінності. Людина може почуватися неефективною, не здатною виконувати свою роботу на належному рівні. Поступове зниження ефективності і мотивації може призвести до постійного відчуття невпевненості. З часом це може перерости в комплекс неповноцінності, де людина починає сумніватися в своїх здібностях і потенціалі. Втрата здатності до концентрації, погіршення пам'яті і розсіяння уваги — це все часті наслідки вигорання. Людина може відчувати «пам'яткові прогалини» або нездатність ефективно працювати, навіть на рівні простих завдань [24].

Внаслідок вигорання людина може відчувати себе відокремленою від соціуму, друзів, колег, родини. Погіршення комунікації і бажання уникати контактів можуть призвести до втрати підтримки, що є важливим фактором для психічного здоров'я. Через емоційну втому, агресивність або відсутність емоційного ресурсу для спілкування, можуть виникати конфлікти в родинному чи дружньому колі. Людина може ставати більш дратівливою, менш терплячою до інших, що призводить до погіршення стосунків і навіть їх розриву. Вигорання може спричинити зниження інтересу до роботи, зниження соціальної взаємодії на робочому місці. Людина може втратити бажання працювати або навіть відчувати, що її діяльність не має сенсу [11].

Одним із основних фізичних наслідків вигорання є постійна втомленість, що не зникає після відпочинку. Людина починає відчувати, що її сили вичерпано, і навіть прості повсякденні справи стають надзвичайно важкими. Виснаження і стрес можуть призвести до серйозних фізичних проблем, таких як головні болі, порушення сну, проблеми з травною системою, серцево-судинні захворювання, зниження імунітету, що робить організм більш вразливим до хвороб. Людина може звертатися до алкоголю, наркотиків або інших речовин як способу втечі від емоційного болю і стресу. Це може призвести до розвитку залежності, що ще більше ускладнює ситуацію [11].

Людина, що переживає вигорання, часто відчуває труднощі у зосередженні на завданнях, страждає від погіршення пам'яті. Вона може забувати важливі деталі, спізнюватися на зустрічі, бути менш організованою, що впливає на її професійну діяльність. Під впливом вигорання змінюється сприйняття світу — людина починає бачити ситуації виключно через негативну призму, що може викликати відчуття безнадії і безсилля. Це може стати основою для розвитку депресії або тривожних розладів.

Людина, яка страждає від вигорання, часто втрачає інтерес до своєї професійної діяльності, втрачає сенс у роботі, яка раніше приносила задоволення. Це може призвести до зниження результативності і

професійних досягнень. Для того, щоб справлятися з вигоранням, людина може використовувати стратегії, які тільки посилюють ситуацію, наприклад, уникання проблем, зловживання алкоголем чи іншими речовинами [3].

Наслідки вигорання для особистості є багатогранними і часто можуть бути дуже серйозними. Вони торкаються всіх аспектів життя — від емоційного стану до фізичного здоров'я і соціальних стосунків. Якщо ви або хтось із близьких людей помічає симптоми вигорання, важливо звернутися до фахівця для своєчасної підтримки та корекції ситуації, аби запобігти серйозним наслідкам для здоров'я та якості життя.

Наслідки вигорання для професійної діяльності можуть бути надзвичайно серйозними та різноманітними, оскільки цей стан знижує не лише ефективність і якість роботи, але й може призвести до серйозних змін у поведінці, ставленні до роботи та результатах діяльності. Основними наслідками вигорання для професійної сфери є зниження ефективності роботи та підвищений ризик помилок. Наслідки вигорання для професійної діяльності мають далекосяжні й серйозні наслідки для людини та організації. Вони не лише знижують ефективність, продуктивність і якість роботи, але й можуть спричинити соціальні та емоційні труднощі, які впливають на кар'єрний розвиток і репутацію працівника. Тому важливо своєчасно виявляти ознаки вигорання і вжити заходів для корекції цього стану, аби запобігти серйозним професійним і особистим наслідкам [3].

Наслідки вигорання для організації можуть бути дуже значними і різноманітними, оскільки вигорання окремих працівників чи цілих колективів безпосередньо впливає на загальний стан організації, її ефективність, фінансові результати та репутацію. Вони можуть бути як короткостроковими, так і довгостроковими, і за відсутності своєчасного реагування можуть призвести до серйозних проблем для бізнесу або організації в цілому. Вони не лише впливають на продуктивність і фінансові результати, але й можуть серйозно погіршити моральний клімат, знизити ефективність комунікації і взаємодії в колективі, а також негативно

позначитися на репутації та конкурентоспроможності організації. Оскільки вигорання часто є результатом недостатньої уваги до психічного здоров'я працівників та незадоволення робочими умовами, організації слід вживати заходів для його профілактики та корекції. Вчасна підтримка працівників і створення здорової корпоративної культури допоможе уникнути або мінімізувати ці негативні наслідки [3].

Феномен вигорання є складним міждисциплінарним явищем, що виникає на перетині психологічних, соціальних і організаційних факторів. Його вивчення дозволяє зрозуміти механізми впливу стресу на особистість і розробити ефективні стратегії профілактики та корекції, що є особливо важливим у професіях із високим рівнем емоційного навантаження.

Теоретичні підходи до вивчення вигорання є важливою частиною розуміння цього складного психологічного явища, оскільки вони дозволяють визначити ключові фактори, що сприяють виникненню вигорання, а також розробити ефективні методи профілактики та корекції цього стану.

Класичний підхід Фрейдизму (психоаналітичний підхід) – один з перших підходів до вигорання був розглянутий через призму психоаналітичної теорії, зокрема у працях Зигмунда Фрейда. Згідно з цією теорією, вигорання може виникнути через внутрішні конфлікти та неадекватні механізми захисту. Наприклад, людина може відчувати напруження між своїми особистими потребами та вимогами зовнішнього світу. Враховуючи це, вигорання можна трактувати як результат нездатності людини знайти здорову рівновагу між вимогами роботи (або інших аспектів життя) і її внутрішніми прагненнями або цінностями.

Згідно Теорії стресу Ганса Сельє, який є одним з основоположників теорії стресу, вигорання може бути результатом хронічного стресу, який виникає, коли людина протягом тривалого часу перебуває в стресовій ситуації без можливості відновлення або адаптації. У рамках цієї теорії вигорання розглядається як один з варіантів реакції організму на тривале стресове навантаження, коли ресурси адаптації виснажуються.

Однією з найбільш відомих моделей вигорання є модель розроблена американськими психологами Крістіною Масlach і Сьюзен Дж. Берн. Їхній підхід ґрунтується на трьох основних компонентах вигорання [60]:

- Емоційне виснаження — це відчуття втоми, перевантаження, неможливість відновити емоційну енергію.
- Деперсоналізація — відчуження від інших людей, зокрема від пацієнтів або клієнтів, що призводить до байдужості, цинізму і навіть агресії.
- Зниження особистої ефективності — відчуття невдачі, невпевненості в собі, зниження самооцінки в контексті професійної діяльності.

Масlach також вивела Масlach BURNOUT Inventory (MBI), один з основних інструментів для вимірювання вигорання, який широко використовується у дослідженнях вигорання [60, 61].

Когнітивно-поведінкова теорія пояснює вигорання як результат хибних когнітивних переконань, зокрема невиправданих очікувань, надмірної самокритики, перфекціонізму та нездатності управляти стресом. Наприклад, люди, які мають високі вимоги до себе і не можуть впоратися з невдачами або труднощами, можуть відчувати вигорання як результат постійного стресу і емоційного виснаження. Когнітивно-поведінковий підхід передбачає роботу з переконаннями і відновлення здорових патернів мислення для зниження рівня стресу.

Теорія соціальної підтримки (Лауреат Енн) підкреслює роль соціальної підтримки у запобіганні вигоранню. Дослідження показали, що наявність підтримки від родини, друзів і колег допомагає людині впоратися з труднощами і стресом, що виникають у професійній діяльності. Вигорання може бути більш вираженим у людей, які відчують себе ізольованими або не мають доступу до ефективної підтримки з боку оточення [43].

Теорія особистісних ресурсів (ресурсна модель вигорання) стверджує, що вигорання виникає, коли особисті ресурси людини (емоційні, фізичні, когнітивні та соціальні) вичерпуються в результаті тривалого стресу або

професійного навантаження. Втрата ресурсів призводить до емоційного виснаження, зниження мотивації і продуктивності. Одним із підходів до корекції вигорання є відновлення та поповнення цих ресурсів через активне відновлення (відпочинок, соціальна підтримка, заняття улюбленою діяльністю).

Відповідно до гуманістичної психології (зокрема, роботи Абрахама Маслоу і Карла Роджерса), вигорання може бути результатом невідповідності між особистими прагненнями людини і зовнішніми вимогами, що виникають через роботу або соціальний тиск. Якщо людина не може реалізувати свої потреби у самоактуалізації або не знаходить задоволення в роботі, вона може відчувати вигорання. Гуманістичний підхід підкреслює важливість самореалізації та балансу між роботою і особистим життям для запобігання вигорання.

Теорія професійної деформації зосереджена на тому, що вигорання може бути наслідком професійної деформації, тобто змін у світогляді і поведінці людини, що виникають через тривалу роботу в певній професії. Наприклад, у медичних працівників вигорання часто супроводжується розвитком цинізму, відчуженням від пацієнтів і втратою емоційного контакту, що є результатом професійного стресу та постійного контакту з людськими трагедіями [3].

Згідно Теорії функціонального стресу вважається, що стрес є функціональним елементом, необхідним для адаптації людини до змін у середовищі. Однак, якщо стрес перевищує певний поріг або не має можливості для відновлення, це може призвести до вигорання. Згідно з цією теорією, важливу роль у запобіганні вигоранню відіграють адаптивні стратегії подолання стресу, які допомагають людині зберігати емоційну стабільність [5].

Теоретичні підходи до вивчення вигорання дозволяють по-новому розглядати це явище, зокрема через призму стресу, соціальних і особистісних факторів, а також організаційних та професійних аспектів. Кожен із підходів

додає нові уявлення про те, чому вигорання виникає і як з ним боротися, що дає можливість для розробки комплексних стратегій профілактики і корекції цього стану в різних професійних сферах [52].

1.2. Причини та фактори, що сприяють вигоранню у медичних працівників

Медичні працівники є однією з найбільш уразливих груп до синдрому професійного вигорання через специфіку їхньої діяльності, яка включає високий рівень відповідальності, емоційні навантаження та постійний контакт із хворими [1].

Причини вигорання у медичних працівників є комплексними та багатогранними. Вигорання в медичній сфері часто виникає через сукупність факторів, пов'язаних із самою професією, специфікою роботи, організаційними умовами, особистісними особливостями працівників та зовнішніми обставинами. Розглянемо основні причини вигорання у медичних працівників.

Професійні фактори вигорання медичних працівників мають важливе значення у розвитку цього стану, оскільки особливості медичної діяльності, специфіка роботи в умовах високої відповідальності та стресу можуть значно впливати на психоемоційний стан працівників. Основні професійні фактори, які сприяють вигоранню медичних працівників, включають [7]:

а) Емоційне навантаження

Медичні працівники часто стикаються з емоційно виснажливими ситуаціями, такими як:

- Криза життя та смерті: Лікарі, медсестри та інші працівники медичної сфери постійно мають справу з життєво важливими ситуаціями, де їхні рішення можуть впливати на здоров'я або навіть життя пацієнтів. Це викликає великий емоційний стрес.

- Бажання допомогти, але неможливість вплинути на результат: Постійне переживання за своїх пацієнтів і відчуття безсилля у випадках, коли лікування не приносить бажаних результатів, можуть призвести до емоційного вигорання.

б) Перевантаження обов'язками

- Надмірне робоче навантаження: Через постійну нестачу медичних кадрів у багатьох країнах медичні працівники змушені працювати понаднормово, виконувати додаткові завдання, що може призводити до фізичного та психічного виснаження.

- Множинні обов'язки: Медичні працівники часто виконують кілька ролей одночасно — від лікування до адміністрування, що додає додаткове навантаження.

с) Зовнішні стресові фактори

- Невизначеність результатів: В медичній сфері не завжди можна гарантувати позитивний результат лікування, що додає додатковий стрес.

- Труднощі у взаємодії з пацієнтами та родинами: Конфлікти з пацієнтами або їхніми родичами, особливо у випадках важких або трагічних

Професійні фактори, що сприяють вигоранню медичних працівників, тісно пов'язані з інтенсивністю роботи, психологічними навантаженнями, умовами праці та відсутністю належної підтримки з боку керівництва або медичної організації. Зниження рівня стресу, забезпечення належних умов для роботи, а також надання можливості для відновлення сил можуть допомогти значно зменшити ризик вигорання в медичних працівників.

Організаційні фактори відіграють вирішальну роль у розвитку вигорання серед медичних працівників. Нестача підтримки, перевантаження, погані умови праці, відсутність професійного розвитку та низька оцінка з боку організації можуть значно збільшити стрес та емоційне виснаження серед медичного персоналу. Щоб знизити ризик вигорання, необхідно впроваджувати стратегії для покращення умов праці, підтримки

професійного розвитку, організовувати ефективну комунікацію в колективі та надавати належну психологічну підтримку працівникам.

Особистісні фактори вигорання медичних працівників пов'язані з індивідуальними особливостями особи, які можуть впливати на її стійкість до стресу, здатність управляти емоціями та адаптуватися до важких професійних умов. Враховуючи специфіку роботи в медичній сфері, де висока емоційна та фізична напруга є нормою, особистісні характеристики можуть суттєво впливати на рівень стресу, емоційне вигорання та загальний стан психічного здоров'я працівників. Основні особистісні фактори вигорання медичних працівників включають перфекціонізм, а саме схильність ставити до себе надвисокі вимоги та очікувати ідеальних результатів у всіх аспектах професійної діяльності. У медичній сфері, де відповідальність за життя людей надзвичайно велика, перфекціонізм може стати серйозним чинником вигорання. Постійне прагнення до бездоганності і відчуття провалу при найменших помилках може призвести до емоційного виснаження і стресу. Перфекціоністи можуть важко сприймати реальність медичної практики, де не завжди вдається досягнути бажаного результату через об'єктивні обставини, такі як складні або невиліковні хвороби [7, 19].

Також, основні особистісні фактори вигорання медичних працівників включають низьку емоційну стійкість. Люди з низькою емоційною стійкістю можуть мати труднощі в управлінні стресом і негативними емоціями, що виникають внаслідок важких випадків (смерть пацієнтів, страждання хворих тощо). Вони більше схильні до депресії, тривожності та стресу, що збільшує ймовірність вигорання. Відсутність здатності до емоційної регуляції може призвести до того, що працівник занурюється в стресові переживання і не може вчасно відновитися від психоемоційного навантаження [21].

Високий рівень емпатії, також, може сприяти вигоранню. Емпатія — це здатність співпереживати іншій людині, відчувати її біль та страждання. Хоча це важлива характеристика для медичних працівників, надмірна емпатія може призвести до того, що працівник не може відокремити свої

емоції від емоцій пацієнта. Це може викликати емоційне виснаження, оскільки постійне переживання чужого болю без належної регуляції емоцій може привести до «перегріву» психічного стану. Високий рівень емоційного залучення до роботи може призвести до того, що медичний працівник втрачає здатність зберігати емоційну дистанцію, що важливо для підтримки професіоналізму та уникнення вигорання.

Більш схильними до вигорання будуть ті особи у яких є потреба в схваленні та зовнішньому визнанні. Люди, які потребують постійного зовнішнього визнання та схвалення своїх зусиль, можуть відчувати стрес, якщо цього не отримують. В медичній сфері, де часто відсутня чітка та оперативна зворотна зв'язок, медичні працівники, які дуже залежні від зовнішньої оцінки, можуть відчувати невдоволення та зниження мотивації, що сприяє розвитку вигорання. Коли мотивація працювати повністю залежить від схвалення колег чи керівництва, медичний працівник може швидко згоріти, оскільки за відсутності зовнішнього визнання його зусилля не отримують належної оцінки [22].

Трудоголіки віддаються роботі з великою пристрасстю, але часто за рахунок особистого часу і фізичного та емоційного відновлення. Постійне перебування в роботі без належного відпочинку і соціальної взаємодії може призвести до вигорання. Такі люди можуть ігнорувати сигнали свого організму про перевантаження, що значно збільшує ризик емоційного виснаження. Трудоголіки часто забувають про важливість відновлення сил поза роботою. Відсутність часу для себе, родини та хобі може призвести до того, що медичний працівник відчуватиме постійне виснаження, що сприяє розвитку вигорання.

Люди, схильні до тривожних станів, часто переживають за результат своєї роботи, бояться помилок або не можуть спокійно справлятися з важкими ситуаціями. Ця схильність до підвищеної тривожності може підвищувати рівень стресу, що, у свою чергу, сприяє розвитку вигорання. Переживання за результат роботи, хвилювання через складність ситуацій та

надмірне самоаналізування можуть призвести до постійного нервового напруження, що з часом призводить до виснаження [22].

Люди з низькою самооцінкою можуть сумніватися у своїй професійній компетентності, навіть коли вони мають достатньо кваліфікації та досвіду. Це може створювати додатковий стрес через страх вчинити помилку, що в результаті веде до вигорання. Низька самооцінка іноді призводить до спроби доказати свою значущість через надмірні зусилля, що, у свою чергу, призводить до виснаження.

Ідеалізація медичної професії як місії або покликання може призвести до надмірної відповідальності та намагання бути "ідеальним" медичним працівником. Втрата здатності бачити межі своїх можливостей та професійних обов'язків може стати однією з причин емоційного виснаження. Медичні працівники можуть надмірно очікувати від себе ідеальних результатів, що призводить до розчарувань, коли реальні результати не відповідають їхнім стандартам [41].

Люди, які не вміють правильно відновлювати свої сили після важкої роботи, можуть швидше вигорати. Відсутність здорових механізмів відпочинку, фізичної активності або психологічного самовідновлення є важливим чинником, що призводить до вигорання. Часто медичні працівники ставлять потреби пацієнтів вище за власне здоров'я, що може призвести до емоційного та фізичного виснаження.

Особистісні фактори відіграють важливу роль у розвитку вигорання медичних працівників. Вигорання у медичних працівників є наслідком складної взаємодії професійних, організаційних, особистісних та соціальних факторів. Стрес, емоційне виснаження, перевантаження, низька підтримка з боку організації та суспільства, а також особисті характеристики медичних працівників — всі ці аспекти взаємопов'язані та можуть сприяти розвитку вигорання. Для профілактики та корекції цього стану важливо комплексно підходити до проблеми, враховуючи як професійні, так і психологічні потреби медичних працівників [41].

1.3. Структура та стадії вигорання

Модель вигорання Крістін Маслач є однією з найвідоміших теоретичних моделей, яка вивчає це явище. Маслач розробила свою концепцію вигорання, враховуючи як емоційний, так і професійний контексти, і визначила три основні складові цього процесу. Її модель є основою для багатьох досліджень у цій сфері, і вона широко використовується для діагностики та оцінки вигорання у різних професіях, зокрема в медичних працівників, соціальних працівників, викладачів та інших сферах з високим рівнем стресу [60, 61].

Основні складові моделі вигорання Маслач [60]:

Емоційне виснаження. Це перша та основна складова вигорання, що відображає фізичне і емоційне виснаження через постійний стрес та інтенсивну роботу. У медичних працівників це може проявлятися у вигляді відчуття втоми, зниження енергії, знемоги і неможливості відновитися навіть після відпочинку. Працівники починають відчувати, що не можуть впоратися з обсягом роботи та емоційними вимогами, що призводить до вигорання. Це відчуття зниження життєвих сил та відсутності енергії для виконання професійних обов'язків.

Цинізм або деперсоналізація. Ця складова вигорання виражається у вигляді негативного, відстороненого ставлення до пацієнтів, колег або роботи загалом. Медичні працівники можуть почати ставитися до пацієнтів як до об'єктів, а не до людей з конкретними потребами. Це може проявлятися через байдужість, зневагу або навіть агресію до пацієнтів. Відчуття дистанціювання від роботи або людей, з якими працюєш, також є частиною цього етапу. Це може бути як психологічне дистанціювання (небажання взаємодіяти з людьми на емоційному рівні), так і фізичне (ігнорування їх потреб або неуважне ставлення).

Зниження особистісної реалізації. Ця складова вигорання проявляється в почутті неефективності та неповноцінності у виконанні професійних

обов'язків. Медичні працівники можуть почати відчувати, що не досягають бажаних результатів, не можуть допомогти пацієнтам, що веде до зниження самооцінки та відчуття невдачі. Відчуття безпорадності і переконаність у тому, що їх робота не має значення або не приносить очікуваних результатів [60, 61].

Взаємозв'язок між компонентами моделі Масlach [60]:

- Емоційне виснаження зазвичай є першим компонентом, який проявляється, і саме воно викликає цинізм і деперсоналізацію.
- Цинізм або деперсоналізація виникає в результаті спроби емоційного захисту від виснаження та стресу. Відсторонення та негативне ставлення до роботи допомагають людині тимчасово уникнути емоційної напруги, але це знижує ефективність виконання професійних обов'язків.
- Зниження особистісної реалізації є кінцевим результатом вигорання, коли людина втрачає віру у власні сили і відчуває свою неспроможність досягати результатів у роботі.

Для оцінки вигорання Масlach розробила Шкалу вигорання Масlach (MBI - Maslach Burnout Inventory), яка є найпоширенішим інструментом для вимірювання вигорання серед працівників. Вона складається з трьох основних компонентів, що дозволяють оцінити рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження особистісної реалізації. Вона дозволяє визначити ступінь вигорання і допомогти організаціям або індивідуальним працівникам виявити симптоми на ранніх етапах [60].

Модель вигорання Масlach надає комплексне розуміння цього феномену і допомагає виявити його основні компоненти: емоційне виснаження, цинізм та зниження особистісної реалізації. Розуміння цих складових дозволяє розробляти ефективні методи профілактики та корекції вигорання, зокрема для медичних працівників, для яких це питання є надзвичайно важливим.

Модель розвитку вигорання В. Бойко базується на вивченні психологічних аспектів цього процесу та допомагає зрозуміти, як вигорання

розвивається поступово, впливаючи на особистість і її професійну діяльність. За цією моделлю вигорання проходить через кілька стадій, кожна з яких характеризується специфічними симптомами та змінами в психологічному стані людини [30, 43].

Основні стадії розвитку вигорання за моделлю В. Бойко [30]:

Стадія ентузіазму (початковий етап). На цьому етапі людина активно вникає в роботу, прагне досягти високих результатів, оптимістично ставиться до професійних обов'язків і переживає емоційний підйом. Ідеалізує свою професійну роль і відчуває високий рівень задоволення від роботи. Це може бути особливо характерно для молодих або новачків у професії, а також для людей, які мають сильну мотивацію та ентузіазм. На цьому етапі потенційний ризик: високий рівень емоційної віддачі може спричинити надмірне перевантаження, оскільки людина не враховує потребу в регулярному відпочинку.

Стадія стресу (перші ознаки вигорання). У цей період працівник починає відчувати перші ознаки стресу, але продовжує працювати в звичному режимі. Підвищена тривожність, зростання емоційного напруження та психологічного стресу стають помітними. Людина вже не відчуває такого задоволення від роботи, як на початку, і починає відчувати втому. Зазначається зростання вимог до себе та до інших, що може створити додаткове навантаження. Потенційний ризик: постійний стрес і невміння відновлювати сили можуть призвести до подальшого виснаження і розвитку вигорання.

Стадія вигорання (активне вигорання). Цей етап характеризується найвищим рівнем стресу і вигорання. Людина починає втрачати інтерес до роботи, ставитися до неї байдуже або навіть негативно. Професійна діяльність стає джерелом постійного стресу, а відчуття виснаження та невдоволення росте. З'являється байдужість до колег, пацієнтів або клієнтів (в залежності від сфери діяльності). Цинізм і деперсоналізація стають яскравими ознаками. Потенційний ризик: відсутність ефективних методів

відновлення або втручання може призвести до серйозних психологічних і фізичних наслідків, таких як депресія, тривожні розлади, проблеми зі здоров'ям.

Стадія депресії (глибоке вигорання). На цьому етапі вигорання досягає піку. Людина відчуває повне емоційне та фізичне виснаження, зниження професійної ефективності, відсутність бажання працювати. Зазначається глибока депресія, апатія, відсутність енергії для виконання навіть базових завдань. Людина може почуватися безпорадною, виникають відчуття провини та низька самооцінка. Потенційний ризик: у разі відсутності підтримки та корекції на цьому етапі вигорання можуть виникнути серйозні проблеми з психічним здоров'ям, включаючи депресивні стани, фізичні захворювання через хронічний стрес і зниження ефективності діяльності.

Стадія реконвалесценції (відновлення). Це остання стадія, яка передбачає відновлення після вигорання. Якщо на попередніх етапах було вжито заходів для психологічної корекції та підтримки, то людина може повернутися до більш здорового психоемоційного стану. Вона починає усвідомлювати свої потреби, відновлює баланс між роботою та особистим життям. Цей етап може супроводжуватися періодом переоцінки цінностей, змін у професійній діяльності або кар'єрних орієнтирах. Потенційний ризик: якщо не буде вжито заходів для корекції і відновлення, працівник може потрапити в замкнене коло вигорання і перейти до наступної кризи.

Модель В. Бойко дає можливість побачити вигорання як поступовий процес, що розвивається від ентузіазму до глибокої депресії. Кожна з цих стадій характеризується специфічними симптомами та впливає на психологічний стан і професійну діяльність працівника. Розуміння цих стадій дозволяє своєчасно виявити вигорання і вжити необхідних заходів для корекції, що особливо важливо для медичних працівників і інших професіоналів, які часто стикаються з високим рівнем стресу [30].

1.4. Особливості вигорання в медичній сфері

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%). 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 співчуття 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 [37].

Для розвитку професійного вигорання у медичних працівників наявні всі три потрібні 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 кінець 2022 року пошкоджено 1 468 медичних закладів, зруйновано вщент — 193, є травмовані та загиблі медичні працівники, лікарі та медичні сестри працюють понаднормово, в умовах мультизадачності та постійного пошуку рішень за обмежених ресурсів [18].

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 [36].

Отже, професійне вигорання в медичній сфері є особливо поширеним явищем, оскільки діяльність медичних працівників пов'язана з постійним емоційним, фізичним та психологічним навантаженням. Специфіка медичної роботи створює унікальні умови, які підвищують ризик розвитку синдрому вигорання.

Фактори, що визначають особливості вигорання в медичній сфері [56]:

- Емоційна інтенсивність роботи. Постійний контакт із пацієнтами, які перебувають у стресових або критичних станах. Сприйняття чужого болю, страждань та смертей, що викликає емоційне виснаження.
- Високий рівень відповідальності. Медичні працівники несуть відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів. Необхідність швидко приймати важливі рішення в умовах обмеженого часу.
- Фізичне та психологічне навантаження. Робота у змінах, нерегулярний графік, нічні чергування. Хронічна втома через перевантаження роботою.
- Соціальні та організаційні фактори. Недостатня кількість персоналу, що призводить до перевантаження. Нерівномірний розподіл обов'язків та бюрократизація роботи. Конфлікти в колективі або з адміністрацією.
- Суспільне ставлення до медиків. Пацієнти можуть висувати надмірні або некоректні вимоги, демонструвати недовіру. У деяких випадках суспільство недооцінює важливість роботи медиків.

Типовими симптомами вигорання у медичних працівників можна розділити на кілька категорій, зокрема емоційні, когнітивні, поведінкові та фізичні.

Емоційні симптоми:

- Емоційне виснаження. Постійне відчуття втоми та вичерпаності, навіть після відпочинку. Працівник може відчувати, що у нього більше немає сил для виконання своїх обов'язків.
- Цинізм і деперсоналізація. Негативне ставлення до пацієнтів, колег або роботи в цілому. Медичний працівник може почати розглядати пацієнтів як об'єкти, а не як людей, що потребують уваги та допомоги. Виникає байдужість або навіть агресія по відношенню до тих, хто потребує допомоги.
- Почуття безпорадності та невдачі. Відчуття, що не можна досягти бажаних результатів, зниження самооцінки, переконаність у тому, що робота не має значення.

Когнітивні симптоми

- Погіршення концентрації уваги. Медичний працівник може відчувати труднощі з концентрацією уваги, що призводить до помилок у роботі.
- Погіршення пам'яті. Часто виникають проблеми з запам'ятовуванням важливої інформації, що може вплинути на якість лікування.
- Труднощі у прийнятті рішень. Ускладнене прийняття навіть простих рішень або вибір оптимального підходу до лікування пацієнтів.

Поведенкові симптоми

- Зменшення професійної мотивації. Працівник втрачає інтерес до виконання своїх обов'язків, що може призвести до зниження якості роботи.
- Підвищення конфліктності. Можлива зростаюча кількість конфліктів з колегами, пацієнтами або керівництвом через зростаючий стрес і невдоволення роботою.
- Відсторонення та ізоляція. Зникнення інтересу до колективної діяльності, зменшення соціальних взаємодій. Може виникати бажання уникати спілкування з пацієнтами та колегами.

- Пропуск роботи. Часта відсутність на роботі через емоційне виснаження або фізичні проблеми, викликані стресом.

Фізичні симптоми

- Хронічна втома та безсоння: Проблеми зі сном, постійна втома, навіть після довгого відпочинку.
- Тривожність і депресія: Часто виникають тривожні розлади, депресивні стани, що можуть супроводжуватися низьким настроєм, безнадією і зниженням енергії.
- Фізичні захворювання: Вигорання може призвести до розвитку різноманітних соматичних захворювань, таких як головні болі, проблеми з шлунково-кишковим трактом (болі в животі, нудота), болі в спині або шиї, часті застуди або інші інфекції через ослаблений імунітет.
- Зниження апетиту або переїдання: Вигорання може супроводжуватися змінами в харчових звичках, що часто є результатом стресу та емоційної напруги.

Психологічні симптоми

- Відчуття емоційної ізоляції: Психологічна відстань від колег, пацієнтів і навіть близьких людей, що посилюється через постійний стрес на роботі.
- Тривалі емоційні спалахи: Людина може стати більш дратівливою, схильною до спалахів гніву, що є реакцією на постійний стрес.

Повторювані негативні думки

- Переживання на роботі: Постійне занурення у робочі проблеми, відсутність можливості "відключитися" після закінчення робочого дня.
- Почуття безсилля: Постійні думки про те, що ситуація не зміниться, що пацієнти або колеги не оцінюють роботу належним чином.

Вигорання медичних працівників проявляється через широкий спектр симптомів, які можуть впливати на фізичне та психологічне здоров'я, а також на ефективність професійної діяльності. Виявлення цих симптомів на ранніх етапах важливе для того, щоб своєчасно вжити заходів щодо профілактики та

корекції вигорання, зокрема через підтримку, психологічну допомогу та зміну робочих умов.

Залежно від медичної спеціалізації вигорання може проявлятися з певними особливостями [2].

Лікарі. Високий ризик вигорання через прийняття критичних рішень та тиск відповідальності. Найвразливіші спеціальності: хірурги, онкологи, анестезіологи [45].

Медичні сестри. Постійна взаємодія з пацієнтами, велике емоційне навантаження. Часто страждають від знецінення їхньої роботи з боку пацієнтів та колег [2].

Психологи та психотерапевти. Вигорання через необхідність “переживати” чужі емоції, травми та проблеми. Ризик емоційного виснаження через велику кількість сеансів [31].

Фельдшери та працівники екстреної медицини. Робота в умовах постійного стресу та обмеженого часу. Часті випадки травматичного стресу через тяжкі або фатальні ситуації [57].

Особливо військові медики в умовах війни в Україні стикаються з надзвичайно високим рівнем стресу, емоційного і фізичного навантаження. Їх робота ускладнюється постійною загрозою для життя, відсутністю належного відпочинку, моральними та етичними викликами. Це робить військових медиків особливо вразливими до професійного вигорання [50].

Чинники, що сприяють вигоранню військових медиків: екстремальні умови праці (робота поблизу лінії фронту, під обстрілами, обмежений доступ до медикаментів, обладнання, стерильних умов); перевантаженість (велика кількість поранених у короткі терміни); емоційне навантаження (часті випадки неможливості врятувати життя через тяжкість травм або брак ресурсів, співпереживання пораненим військовим і цивільним, зокрема дітям, постраждалих від війни); фізичне виснаження (відсутність режиму відпочинку і сну, постійний рух, переміщення між локаціями,

транспортування поранених); соціальні та психологічні фактори (розлука з рідними, обмеження особистого простору, ставлення до війни).

Військові медики під час війни в Україні знаходяться в унікально важких умовах, які провокують швидкий розвиток професійного вигорання. Комплексна підтримка, що включає організаційні, психологічні та соціальні заходи, є ключовою для запобігання цьому явищу та збереження здоров'я як самих медиків, так і тих, кому вони допомагають [50].

Загалом вигорання у медичній сфері має численні негативні наслідки, як для самих медичних працівників, так і для пацієнтів, організацій, де вони працюють, та системи охорони здоров'я в цілому. Наслідки вигорання можуть бути фізичними, психоемоційними, соціальними та організаційними. Тому важливо розглядати цей феномен не тільки з точки зору індивідуального благополуччя, а й у контексті його впливу на якість медичних послуг і ефективність роботи в галузі охорони здоров'я.

Вигорання має серйозні фізичні та психоемоційні наслідки для медичних працівників, які знижують їхню працездатність, підвищують рівень захворювань та можуть значно погіршити якість життя [62].

Фізичні наслідки:

- Хронічна втома та виснаження: Постійна емоційна перевантаженість і стрес призводять до фізичного виснаження. Медичні працівники можуть відчувати себе втомленими навіть після тривалого відпочинку.
- Порушення сну: Медичні працівники, які переживають вигорання, часто страждають від безсоння, тривожних пробуджень і поганої якості сну. Хронічний недосип сприяє розвитку інших проблем зі здоров'ям.
- Прийом медикаментів і психоактивних речовин: Вигорання може сприяти підвищеному використанню заспокійливих, снодійних засобів або навіть алкоголю для зниження рівня стресу та тривоги.

- Серцево-судинні захворювання: Постійний стрес, високий рівень тривоги та депресії можуть бути факторами ризику для розвитку серцево-судинних захворювань, таких як гіпертонія, інфаркти або інсульти.

Психічні наслідки:

- Депресія: Часто вигорання супроводжується розвитком депресії, яка проявляється в апатії, відсутності інтересу до роботи, постійному почутті безнадійності та зниженій самооцінці.

- Тривожні розлади: Високий рівень стресу і постійне переживання негативних емоцій можуть призвести до розвитку тривожних розладів.

- Цинізм та емоційне відчуження: Вигорання викликає відчуження від пацієнтів і колег, зростання цинізму та негативних почуттів до професії. Це може виражатися в байдужому ставленні до хворих, що погіршує якість медичної допомоги.

- Зниження самоповаги: Втрата інтересу до роботи та результатів своїх зусиль призводить до зниження почуття особистої задоволеності та самоповаги.

Соціальні наслідки вигорання можуть впливати на відносини медичних працівників як з колегами, так і з родиною та друзями. Це створює додаткові проблеми, які ускладнюють ситуацію та можуть погіршувати загальний стан здоров'я.

- Погіршення міжособистісних відносин: Вигорання може призвести до конфліктів із колегами, пацієнтами або керівництвом. Це може виникати через емоційну відстороненість, зниження мотивації і нездатність працювати в команді.

- Відчуження від родини та близьких: Медичні працівники, які переживають вигорання, можуть бути менш уважними до своїх близьких, що призводить до соціальної ізоляції і труднощів у стосунках.

- Зниження якості соціальних взаємодій: Постійна емоційна втома зменшує здатність медичних працівників підтримувати соціальні зв'язки, що може погіршити їхній соціальний стан і привести до додаткового стресу.

Вигорання серед медичних працівників безпосередньо впливає на якість медичних послуг і безпеку пацієнтів.

- Зниження якості догляду за пацієнтами: Психологічна і фізична виснаженість може знизити здатність медичних працівників виконувати свою роботу на високому рівні. Це може включати помилки в діагностиці, неуважність до пацієнтів, зменшення кількості часу для спілкування з хворими, що негативно впливає на їхнє лікування.

- Підвищений ризик медичних помилок: Мотивація і концентрація уваги у медичних працівників знижуються, що може сприяти збільшенню помилок у лікуванні та прийнятті медичних рішень.

- Відсутність емоційної підтримки для пацієнтів: Вигорання призводить до того, що медичні працівники стають менш чутливими до емоційних потреб пацієнтів, що може погіршити психологічний стан хворих і вплинути на їхнє загальне відчуття благополуччя.

- Складнощі з комунікацією: Вигорання може призвести до труднощів у спілкуванні з пацієнтами, що, в свою чергу, знижує рівень довіри і взаєморозуміння.

Вигорання у медичних працівників має не лише індивідуальні, а й організаційні та економічні наслідки, які можуть погіршити ефективність роботи медичних закладів і спричинити додаткові витрати для системи охорони здоров'я.

- Зниження продуктивності та ефективності роботи: Медичні працівники, які переживають вигорання, часто стають менш ефективними у виконанні своїх обов'язків, що може призвести до затримок в обслуговуванні пацієнтів і зниження якості роботи.

- Підвищений рівень відсутності на роботі та звільнень: Вигорання часто є причиною високої плинності кадрів серед медичних працівників. Це не тільки збільшує витрати на навчання нових працівників, але й призводить до нестачі персоналу, що ще більше навантажує залишених співробітників.

- Економічні витрати для організацій: Довготривале вигорання може призвести до збільшення витрат на медичне обслуговування, а також до додаткових витрат на лікування самих медичних працівників через виникнення захворювань, спричинених стресом.

- Зниження морального клімату в колективі: Вигорання може привести до зниження морального клімату в медичних колективах, що негативно позначається на командній роботі і взаємодії працівників.

Крім того, вигорання у медичних працівників має наслідки для медичних закладів і системи охорони здоров'я

- Зниження якості надання медичних послуг: Зі збільшенням кількості медичних працівників, які страждають від вигорання, знижується якість медичних послуг і загальний рівень охорони здоров'я.

- Високі витрати на кадрову підтримку: Медичні заклади можуть зіткнутися з необхідністю витрачати ресурси на організацію програм підтримки, професійну допомогу та навчання для співробітників.

Наслідки вигорання в медичній сфері є складними і багатограними. Вони включають серйозні фізичні, психоемоційні, соціальні, організаційні та економічні проблеми. Високий рівень вигорання у медичних працівників може призвести до значних втрат як для індивідів, так і для медичних

Особливості вигорання у медичній сфері визначаються високим рівнем емоційного, фізичного та професійного навантаження. Для зниження ризику розвитку цього синдрому необхідний комплексний підхід, що включає особистісну, організаційну та соціальну підтримку. Ефективна профілактика вигорання не тільки покращує якість життя медичних працівників, а й сприяє підвищенню якості медичних послуг.

1.5. Вплив вигорання на фізичне та психологічне здоров'я медичних працівників

Професійне вигорання є серйозною проблемою для медичних працівників, оскільки воно негативно впливає як на фізичне, так і на

психологічне здоров'я. Цей стан характеризується хронічним стресом, емоційним виснаженням та зниженням професійної ефективності, що має комплексні наслідки для організму та психіки [44, 65].

Основні фізичні наслідки вигорання:

Зниження імунітету. Хронічний стрес, що є однією з основних причин вигорання, ослаблює імунну систему. Це призводить до підвищеної схильності до інфекцій, таких як застуди, грип та інші вірусні захворювання. Люди, які переживають вигорання, частіше хворіють через ослаблений імунітет.

Проблеми з серцево-судинною системою. Стрес, пов'язаний з вигоранням, збільшує рівень кортизолу (гормон стресу), що може сприяти розвитку серцево-судинних захворювань. Це включає підвищення артеріального тиску, розвиток гіпертонії, серцевої недостатності або навіть інфаркту міокарда в довгостроковій перспективі. Також відзначаються симптоми, як часті болі в грудях, порушення серцевого ритму (аритмії) та інші проблеми, пов'язані з навантаженням на серце.

Проблеми з шлунково-кишковим трактом. Хронічний стрес може викликати порушення в роботі шлунково-кишкового тракту, такі як виразка шлунка або 12-палої кишки, гастрит, коліти та інші проблеми. Стрес також впливає на обмін речовин, що може призвести до проблем із травленням і засвоєнням їжі. Люди, які переживають вигорання, можуть часто відчувати біль в животі, здуття, проблеми з апетитом (перевищення апетиту або його втрата).

Порушення сну. Одним з характерних симптомів вигорання є безсоння або порушення сну. Люди, які переживають стрес, часто прокидаються серед ночі або не можуть заснути через переповненість голови негативними думками або тривогою. Хронічне безсоння погіршує здоров'я і може призвести до депресії, тривожних розладів і загального виснаження організму.

Головні болі та мігрень. Постійний стрес і емоційне виснаження можуть викликати хронічні головні болі або мігрень. Стресові ситуації, напруга в м'язах ший та спини часто стають основною причиною виникнення болю в голові. Мігрень або головний біль може супроводжуватися нудотою, чутливістю до світла і звуків, що значно знижує працездатність і якість життя.

М'язова напруга та біль. Вигорання часто проявляється у вигляді м'язової напруги, особливо в області ший, плечей і спини. Тривала фізична напруга може призвести до болей у м'язах, проблем з поставою та хронічних болів. Болі в спині, особливо в поперековій області, є типовими симптомами, пов'язаними з фізичним навантаженням і стресом.

Зміни в харчуванні. Вигорання може призвести до порушень апетиту: одні люди починають переїдати, інші ж втрачають апетит через відсутність енергії або емоційну напругу. Обидва варіанти можуть привести до незбалансованого харчування та збільшення або втрати ваги. Неправильне харчування може додатково погіршити фізичне здоров'я, спричинити порушення обміну речовин або погіршення роботи органів травлення.

Психосоматичні порушення. Вигорання часто має психосоматичний характер, тобто стрес та емоційні проблеми можуть проявлятися у фізичних симптомах. Це може бути болі в грудях без фізіологічної причини, проблеми з диханням або відчуття «важкості» в грудях, різноманітні шкірні проблеми, такі як висипи, свербіж чи дерматит.

Зниження фізичної витривалості та енергії. З вигоранням знижується загальний рівень енергії та фізичної витривалості. Люди, що переживають вигорання, часто відчують слабкість і млявість, навіть після звичного обсягу фізичної активності.

Вигорання має значний вплив на фізичне здоров'я, особливо коли цей стан триває тривалий час і не коригується [10, 48].

Вплив на психологічне здоров'я. Вигорання має глибокий вплив на психологічне здоров'я людини, особливо в професіях, які потребують високої

емоційної віддачі, таких як медичні працівники, вчителі, соціальні працівники тощо. Це складний процес, що проявляється не тільки у фізичних, а й у значних психологічних змінах, які можуть призвести до серйозних розладів. Ось основні аспекти впливу вигорання на психологічне здоров'я:

Депресія. Вигорання часто супроводжується розвитком депресивних розладів. Людина, яка переживає вигорання, може відчувати постійну смуток, втрату інтересу до звичних справ, апатію та безнадію. Вона може бути менш здатною отримувати задоволення від діяльності, що раніше приносила радість, і відчувати себе «порожньою» або «неуспішною». Депресія при вигоранні може бути виражена у вигляді емоційної ізоляції та відчуття безсилля. Ці симптоми значно знижують якість життя та зменшують здатність виконувати професійні обов'язки.

Тривожність та панічні атаки. Тривалі стреси та емоційне виснаження можуть призвести до розвитку тривожних розладів. Людина може почати відчувати постійну напругу, боятися майбутнього, переживати через кожную дрібницю, що раніше не викликала занепокоєння. Панічні атаки — раптові епізоди сильного страху або тривоги, що супроводжуються фізичними симптомами (швидке серцебиття, задишка, тремтіння) — також можуть стати проявом вигорання.

Зниження самооцінки та почуття безпорадності. Одна з основних психологічних ознак вигорання — це зниження самооцінки. Людина може почати вважати себе неефективною, не здатною справлятися з обов'язками, що раніше виконувала з легкістю. Відчуття безпорадності може призвести до переконання, що ситуація не зміниться, і людина не в змозі вирішити свої проблеми. Це також може призвести до перфекціонізму, коли працівник намагається досягти недосяжних стандартів, що лише погіршує його психологічний стан.

Цинізм і деперсоналізація. Відчуття відчуження та байдужості до інших — це ще один важливий аспект вигорання, що виражається у вигляді

деперсоналізації. Це процес, коли людина починає сприймати колег, пацієнтів або клієнтів як об'єкти або машини, замість того, щоб бачити їх як індивідуумів з власними почуттями та потребами. Цинізм може проявлятися в ставленні до роботи, пацієнтів чи колег, коли людина починає вважати свою професійну діяльність безперспективною або незначною. Це часто супроводжується відчуттям розчарування в своїй кар'єрі та втратою професійної мотивації.

Емоційне виснаження. Вигорання призводить до серйозного емоційного виснаження, коли людина не може відновити свої емоційні ресурси. Це проявляється у вигляді постійної втоми, емоційної «порожнечі», невміння радіти навіть позитивним подіям. Пацієнти або колеги можуть сприйматися як обтяження, а не як джерело задоволення чи професійного розвитку.

Негативне ставлення до власної професії. Вигорання сприяє розвитку негативного ставлення до власної професії. Це може проявлятися у вигляді втрати сенсу професійної діяльності або переконання, що діяльність не має ніякої користі. Людина може почуватися «заслужено виснаженою», втрачаючи бажання працювати на попередньому рівні. Втрата задоволення від роботи може також призвести до професійного фрустрації та невдоволення своїми досягненнями.

Проблеми у міжособистісних стосунках. Вигорання може знизити здатність підтримувати здорові міжособистісні стосунки. Людина може стати менш чутливою до емоцій інших людей, що призводить до ізоляції. Колеги, родичі або друзі можуть сприймати таку людину як відсторонену, байдужу або навіть агресивну. Це може призвести до руйнування важливих соціальних зв'язків, що лише посилює стан ізоляції та відчуття безпорадності.

Суїцидальні думки. У найсерйозніших випадках вигорання може призвести до суїцидальних думок або спроб. Постійне відчуття безвиході, відсутність підтримки і відновлення сил може створити у людини переконання, що єдиним виходом є припинення свого існування. Це

найважчий наслідок вигорання, що вимагає негайного втручання психолога або психіатра.

Вигорання має серйозний вплив на психологічне здоров'я, від змін у настрої та самооцінці до розвитку серйозних психічних розладів. Зазначені психологічні симптоми можуть призвести до тривалих порушень психічного здоров'я і значно погіршити якість життя.

Крім того, вигорання також негативно впливає на професійну діяльність і взаємини, а саме: зниження якості медичної допомоги через втрату мотивації, конфлікти з колегами, пацієнтами та їхніми родинами, зростання ризику професійних помилок через втрату уваги та емоційної стабільності [9, 63].

Професійне вигорання створює порочне коло:

Стрес → фізичне виснаження → послаблення імунітету.

Фізичне виснаження → порушення сну → хронічна втома.

Емоційне виснаження → тривожність → депресія.

Депресія → погіршення фізичного стану → підвищення ризику хронічних захворювань.

Ланцюгова реакція впливу вигорання на здоров'я є складним і поступовим процесом, що починається з емоційного стресу і в кінцевому результаті може призвести до серйозних фізичних і психологічних захворювань.

Професійне вигорання має комплексний вплив на фізичне та психологічне здоров'я медичних працівників. Це явище вимагає своєчасної діагностики та втручання як на рівні індивідуальної роботи з працівником, так і на рівні організації системи охорони здоров'я. Забезпечення профілактичних заходів і створення умов для психологічної підтримки є ключовими для збереження здоров'я та ефективності медичних працівників.

РОЗДІЛ 2.

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

2.1. Огляд існуючих підходів та методик корекції вигорання

Психологічна корекція – це процес, під час якого фахівець (психолог) допомагає людині змінити певні психологічні стани, поведінку або мислення, які заважають їй почуватися добре або ефективно функціонувати в житті [29].

Психологічна корекція в першу чергу потрібна для подолання труднощів: стрес, тривога, депресія, страхи, проблеми у стосунках – це лише деякі з проблем, які можна вирішити за допомогою психологічної корекції. По-друге для особистісного зростання, так як корекція допомагає краще пізнати себе, свої сильні сторони та слабкості, розвинути нові навички та досягти поставлених цілей. Також психологічна корекція потрібна для покращення якості життя: Завдяки корекції можна навчитися ефективніше справлятися з емоціями, покращити спілкування з оточуючими та підвищити свою самооцінку [49].

Процес корекції індивідуальний для кожної людини і залежить від конкретної проблеми. В першу чергу він включає в себе діагностику: Психолог проводить детальну бесіду, щоб зрозуміти причини проблем та визначити найбільш ефективні методи роботи.

Спільну розробку цілей: пацієнт та психолог разом формулює конкретні цілі, яких хочуть досягти в процесі корекції.

Психологічні вправи та техніки: психолог використовує різноманітні методи, щоб допомогти змінити думки пацієнта, почуття та поведінку.

Підтримка та мотивація: психолог створює безпечний простір, де можна відкрито говорити про свої почуття та отримувати підтримку на всіх етапах процесу.

Психологічна корекція – це нормальний і необхідний процес для багатьох людей. Звернутися за допомогою до психолога – це не ознака слабкості, а свідчення мудрості та бажання змінитися на краще. Результати корекції залежать від активної участі пацієнта в процесі.

Корекція вигорання є важливою проблемою сучасного суспільства, адже це явище зачіпає не тільки окремих індивідів, а й колективи та організації в цілому. Існують різні підходи та методики для корекції вигорання, які можна поділити на кілька основних категорій [29, 49].

Психотерапія є одним з найбільш ефективних методів боротьби з вигоранням. Вона може включати різні техніки [26, 44]:

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) націлена на зміну негативних переконань та поведінкових патернів, що можуть призводити до вигорання. КПТ допомагає людині переосмислити своє ставлення до стресових ситуацій та набутти більш здорових стратегій управління стресом.

Психоаналітична терапія допомагає розкрити підсвідомі конфлікти та внутрішні причини стресу й вигорання, що дозволяє краще зрозуміти та коригувати власні емоційні реакції.

Терапія підтримки це метод, який передбачає створення емоційної підтримки для людей, які переживають вигорання, з допомогою відкритих бесід та активного слухання.

Методи самодопомоги та саморегуляції орієнтовані на допомогу людині в управлінні своїм станом без залучення професіонала.

Медитація та майндфулнес (усвідомленість) це техніки глибокої релаксації та концентрації на поточному моменті допомагають знижувати рівень стресу та тривоги, а також сприяють відновленню емоційної рівноваги.

Фізична активність, регулярні фізичні вправи, такі як йога, прогулянки на свіжому повітрі або заняття спортом, допомагають знижувати рівень стресу і покращують загальний фізичний стан.

Техніки дихання, спеціальні дихальні вправи, що допомагають регулювати стресові реакції організму, знижують напругу та покращують емоційний стан.

Організаційний підхід полягає в зміні умов праці, щоб запобігти виникненню вигорання у працівників. Гнучкий графік роботи: надання працівникам можливості контролювати свій робочий час або працювати з дому може допомогти зменшити стрес та навантаження. Покращення корпоративної культури: створення здорової та підтримуючої атмосфери в колективі, де працівники відчувають себе частиною команди, також є важливим аспектом у запобіганні вигоранню. Підтримка балансу між роботою та особистим життям: заохочення відпочинку, організація перерв та відпусток, а також підтримка здорових меж між професійним та особистим життям можуть значно знизити ризик вигорання.

В деяких випадках лікар може призначити медикаментозне лікування, якщо вигорання супроводжується депресією, тривожними розладами або іншими психічними проблемами. Антидепресанти: використовуються для корекції симптомів депресії, яка може бути частиною вигорання. Анксіолітики: препарати для зниження тривожності можуть допомогти в короткостроковій перспективі для зменшення рівня стресу [26].

Підтримка з боку родини, друзів та колег є важливим фактором в процесі корекції вигорання. Психологічна підтримка: близькі люди можуть стати джерелом емоційної підтримки, слухати та розуміти без осуду. Групова терапія та підтримка: взаємодія з іншими людьми, що переживають подібні труднощі, може дати відчуття спільності та зменшити почуття ізолюваності.

Попередження вигорання є важливим аспектом, який включає освітні програми: проведення тренінгів, семінарів та вебінарів щодо управління стресом, тайм-менеджменту та здорового способу життя. Регулярний

відпочинок і реабілітація: важливість регулярних перерв, відпусток та часу для відновлення фізичних і емоційних ресурсів. Навчання співробітників управлінню стресом: допомога працівникам у розвитку навичок для ефективного реагування на стресові ситуації може допомогти знизити ризик вигорання [34].

Корекція вигорання включає різноманітні підходи: від психотерапії та самопомогі до організаційних змін і фармакологічного втручання. Вибір методів залежить від індивідуальних потреб, але найефективніші результати зазвичай даються за умови комплексного підходу.

2.2. Психотерапевтичні методи: когнітивно-поведінкова терапія, методи релаксації, арт-терапія

Психотерапевтичні методи корекції вигорання займають важливе місце в допомозі людям, що переживають емоційне та фізичне виснаження. Три основні напрямки, які часто використовуються для корекції вигорання, — це когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), методи релаксації та арт-терапія.

Когнітивно-поведінкова терапія є одним з найпоширеніших та ефективних методів для лікування вигорання, оскільки вона допомагає змінити негативні патерни мислення і поведінки, що сприяють стресу та виснаженню.

Основні принципи КПТ при вигоранні [26]:

- Ідентифікація та зміна негативних переконань. Часто люди з вигоранням мають нереалістичні або самокритичні переконання, такі як «я повинен бути ідеальним» або «я не можу допустити помилок». КПТ допомагає ідентифікувати ці переконання та замінити їх на більш адаптивні.
- Зміна поведінкових патернів. Виявлення і корекція таких поведінкових шаблонів, як перевантаження роботою, недостатній відпочинок або відмова від підтримки колег і близьких.

- Стратегії подолання стресу. Оскільки вигорання часто є наслідком тривалого стресу, КПТ навчає людей використовувати ефективні методи подолання стресу, зокрема час для відпочинку, здорові способи управління емоціями та відновлення сил.

- Підвищення емоційної регуляції. КПТ допомагає пацієнтам навчитися краще розпізнавати та регулювати свої емоції, що є важливим у зменшенні стресу і запобіганні вигоранню.

КПТ довела свою ефективність у зниженні симптомів вигорання, оскільки вона допомагає пацієнтам усвідомлювати свої внутрішні ресурси і набувати нових стратегій справляння з труднощами.

Методи релаксації є основою для зниження фізичного та емоційного напруження, що є ключовими компонентами вигорання. Релаксаційні техніки допомагають знизити рівень стресу та активізувати механізми самовідновлення організму.

Основні методи релаксації [44]:

- Глибоке дихання. Однією з найбільш ефективних технік є глибоке, уповільнене дихання. Воно активує парасимпатичну нервову систему, що допомагає заспокоїти тіло та знизити рівень стресових гормонів.

- Прогресивна м'язова релаксація (ПМР). Це техніка, що передбачає послідовне напруження та розслаблення різних груп м'язів тіла. ПМР допомагає зменшити фізичну напругу, яка часто супроводжує стрес і вигорання.

- Медитація та майндфулнес.. Техніки майндфулнес (усвідомленості) допомагають зосередитися на поточному моменті, не оцінюючи його. Це дозволяє зменшити рівень тривоги, розслабити тіло та знизити рівень стресу.

- Візуалізація. Ця техніка передбачає уявлення спокійних і приємних образів, що сприяють релаксації та зменшенню напруги.

Релаксаційні техніки допомагають знижувати фізіологічні симптоми стресу (як-от прискорене серцебиття, напруження м'язів), а також

покращують загальний емоційний стан людини. Вони є важливим інструментом для корекції вигорання, оскільки дозволяють відновлювати ресурси організму.

Арт-терапія — це психотерапевтичний метод, що використовує творчість як засіб вираження та обробки емоцій. Це може бути особливо корисним для людей, які відчують вигорання, оскільки творчість дозволяє відкрити нові способи самовираження та зняти емоційне навантаження [44].

Основні форми арт-терапії:

- Малювання та живопис. Людина може виразити свої почуття через малюнки або картини, що дозволяє звільнити емоційне напруження та зрозуміти свої внутрішні переживання.
- Ліплення з глини або пластиліну. Творчий процес ліплення може допомогти людині розслабитися і зосередитися на поточному моменті, знижуючи рівень тривоги.
- Музична терапія. Використання музики для вираження почуттів чи просто для слухання допомагає створити емоційний відгук і відновити внутрішню гармонію.
- Танець та рух. Танець дає можливість через рухи виражати емоції, знімаючи стрес та напругу з тіла, що є важливим при вигоранні.

Арт-терапія дозволяє людині виразити свої емоції, з якими вона може не справлятися словесно. Цей метод може допомогти в обробці глибоких емоційних переживань, зокрема пов'язаних із вигоранням, а також допомагає підвищити самооцінку та емоційну стабільність.

Арт-терапія — це метод психологічної корекції, який використовує творчі процеси (малювання, ліплення, музика, театр, танець та інші форми мистецтва) для вираження емоцій, розвитку самосвідомості та емоційної регуляції. Вона є ефективним методом корекції вигорання у медичних працівників, оскільки дозволяє їм знімати стрес, виражати емоції та відновлювати психологічну рівновагу.

Арт-терапія дозволяє людині виразити свої глибокі емоції та переживання, які накопичуються через стресові ситуації та робоче вигорання. Малювання, ліплення, або навіть писання можуть стати потужним способом емоційного розвантаження. Це дозволяє зняти емоційне напруження та досягти катарсису — очищення від негативних емоцій.

Творчі процеси мають релаксаційний ефект. Під час заняття арт-терапією, пацієнт фокусується на процесі створення (малюнок, ліплення, музика), що сприяє зниженню рівня стресу та тривожності. Це допомагає зменшити активність стресових механізмів організму, таких як викид кортизолу.

Арт-терапія дозволяє людині повернути сенс у її діяльність. Завдяки творчому процесу людина може знайти нові підходи до вирішення своїх проблем або подивитися на свою професію з іншої перспективи. Творчі заняття активують ресурси особистості, сприяючи самовираженню та самопізнанню.

Крім того, арт-терапія вчить пацієнтів справлятися з емоціями та використовувати творчі способи саморегуляції. Це допомагає медичним працівникам, які перебувають у стані вигорання, відновити емоційну рівновагу, навчаючи їх приймати власні емоції та не дозволяти їм впливати на професійну діяльність.

Полегшення депресії та апатії. Арт-терапія може бути корисною для тих, хто переживає депресивні або апатичні стани внаслідок вигорання. Творчість стимулює емоційне піднесення, покращує настрій і допомагає людині знайти нові інтереси, що сприяє підвищенню рівня мотивації і задоволення від життя.

Відновлення зв'язку з собою. Арт-терапія дозволяє людям «перезавантажитися» і знову з'єднатися зі своїм внутрішнім світом, переосмислити свої потреби та бажання. Це важливо для медичних працівників, які часто ставлять потреби інших людей вище за власні.

Арт-терапія може проводитись як індивідуально, так і в групах. У груповій арт-терапії люди отримують можливість обмінюватися досвідом, підтримувати один одного, що є дуже важливим для медичних працівників, які часто відчують себе ізольованими або нерозумілими.

Практичні методи арт-терапії, які використовуються для корекції вигорання:

- **Малювання та живопис.** Вільне малювання дає можливість людині виявити свої почуття та емоції через кольори і форми. Це можуть бути як абстрактні роботи, так і конкретні образи, що відображають переживання людини. Наприклад, малювання свого «внутрішнього стану» може допомогти візуалізувати і зрозуміти те, що відбувається в середині.
- **Ліплення та моделювання.** Робота з глиною чи іншими матеріалами допомагає людині відчувати фізичну присутність в процесі творчості, зняти напруження через тактильні відчуття. Ліплення може бути способом вираження своїх емоцій та думок, створюючи фізичні образи внутрішніх переживань.
- **Музична арт-терапія.** Музика може використовуватись для релаксації та емоційного відновлення. Спільне співи, гра на музичних інструментах чи просто прослуховування спокійної музики допомагає знизити рівень стресу та тривожності, покращити емоційний стан.
- **Танцювальна терапія.** Танці та рухи дозволяють людині фізично виразити свої емоції, відновити енергію і зняти стрес. Це допомагає знизити фізичне та емоційне напруження, а також покращити фізичний стан через рух.
- **Творчий письменницький процес.** Ведення щоденника, написання віршів або прозових творів дає можливість людині відобразити свої почуття і переживання, а також знайти нові шляхи для їх розв'язання.

Арт-терапія є ефективним і потужним методом корекції вигорання у медичних працівників, оскільки вона дозволяє їм виразити емоції, зняти стрес, відновити внутрішній баланс і знайти нові ресурси для подолання

професійних труднощів. Творчий процес допомагає відновити психологічну стабільність, покращити емоційний стан і підвищити якість життя.

Психотерапевтичні методи корекції вигорання, зокрема когнітивно-поведінкова терапія, методи релаксації та арт-терапія, пропонують комплексний підхід до лікування цього стану. КПТ фокусується на зміні переконань та поведінки, методи релаксації сприяють відновленню емоційного балансу через фізіологічні техніки, а арт-терапія дозволяє виразити та обробити емоції через творчість. Всі ці методи можуть бути ефективними як окремо, так і в поєднанні, допомагаючи людині повернутися до нормального функціонування та покращити якість її життя.

2.3. Профілактика вигорання через зміну професійних та особистісних установок

Профілактика вигорання серед медичних працівників є важливою складовою підтримки їхнього психічного та фізичного здоров'я. Вигорання медичних працівників може мати серйозні наслідки не лише для їхнього особистого благополуччя, а й для якості медичної допомоги та взаємодії з пацієнтами. Оскільки медичні працівники часто стикаються з високим рівнем стресу, емоційним виснаженням і надмірною відповідальністю, важливо застосовувати профілактичні стратегії, що допомагають змінити професійні та особистісні установки [34].

Ключові підходи до профілактики вигорання через зміну цих установок [49]:

Розвиток здорових професійних установок. Зміна професійних установок передбачає формування більш здорових і реалістичних підходів до роботи, що дозволяють зменшити стрес та емоційну напругу. Переосмислення ставлення до роботи та очікувань: медичні працівники часто стикаються з високими очікуваннями, як з боку пацієнтів, так і з боку колег або керівництва. Профілактика вигорання передбачає навчання прийняттю

реалістичних очікувань від себе та інших. Наприклад, важливо усвідомлювати, що неможливо допомогти всім пацієнтам на 100% і що іноді навіть найкраща медична допомога не призводить до ідеального результату. Розвиток навичок управління стресом: Оскільки стрес є основним фактором, що сприяє вигоранню, важливо розвивати навички, які дозволяють знижувати рівень стресу. Це включає навчання методам швидкої релаксації, управління емоціями, а також використання когнітивно-поведінкових стратегій для зміни негативних думок та реакцій. Встановлення здорових меж між роботою та особистим життям: для медичних працівників дуже важливо мати можливість відключатися від роботи та мати час для відпочинку. Тренування здатності встановлювати межі та говорити «ні», коли це необхідно, допомагає уникнути перевантаження та виснаження.

Зміна особистісних установок. Індивідуальні установки та переконання можуть сильно впливати на те, як медичний працівник сприймає свою роботу та як реагує на стресові ситуації. Підвищення самооцінки та впевненості у власних силах: Медичні працівники часто відчують себе відповідальними за життя пацієнтів, що може призвести до надмірного стресу. Підвищення впевненості у власних силах і розуміння своїх обмежень допомагає зменшити рівень самокритики та тривоги. Розвиток емоційної стійкості: Здатність адаптуватися до труднощів та стресових ситуацій є важливою для запобігання вигоранню. Для цього медичні працівники можуть практикувати mindfulness (усвідомленість) та інші методи саморегуляції емоцій. Переосмислення ставлення до стресу: Замість того, щоб розглядати стрес як щось руйнівне, можна навчитися бачити в ньому виклик або можливість для особистісного зростання. Зміна цієї установки дозволяє зменшити негативний вплив стресових ситуацій на психіку.

Підтримка професійного розвитку та навчання. Постійний професійний розвиток і навчання можуть значно покращити ставлення медичних працівників до своєї роботи, допомогти їм справлятися з труднощами та відчувати більше задоволення від своєї діяльності. Тренінги та освітні

програми з профілактики вигорання: Програми, що навчають медичних працівників методам профілактики стресу, управлінню емоціями, підвищенню особистої ефективності можуть бути корисними для попередження вигорання. Навчання технікам самообслуговування: Поглиблене розуміння значення самопіклування та регулярного відпочинку дозволяє медичним працівникам правильно реагувати на високі вимоги професії і знаходити способи зберігати фізичне та емоційне здоров'я. Розвиток навичок міжособистісної комунікації та роботи в команді: Медицина є командною роботою, і ефективна комунікація з колегами та керівництвом допомагає створити здорову атмосферу на роботі, знижуючи ризик стресу та конфліктів.

Створення підтримуючого робочого середовища. Окрім змін на індивідуальному рівні, важливо створити організаційну культуру, яка сприятиме запобіганню вигорання. Залучення до підтримуючої комунікації та відгуків: людина має бути визнана важливою для команди, а не лише результат її роботи. Оцінка досягнень, регулярні відгуки та підтримка можуть допомогти працівникам відчувати свою значущість. Інклюзивна та підтримуюча корпоративна культура: організації повинні створювати такі умови праці, в яких співробітники відчують підтримку та можуть обговорювати свої переживання без страху бути осудженими. Спільне обговорення проблем і знаходження рішень знижує ризик вигорання. Психологічна підтримка та консультації: надання медичним працівникам доступу до психологічної допомоги (як індивідуальних консультацій, так і групових тренінгів) може стати важливим елементом профілактики вигорання.

Практичні заходи для зміни установок. Регулярні відпустки та перерви: Забезпечення часу для відновлення сил за допомогою відпусток або коротших перерв протягом робочого дня допомагає уникнути вигорання. Планування часу для відпочинку: Медичні працівники можуть

впроваджувати техніки тайм-менеджменту, щоб уникнути перевантаження і знайти час для відпочинку, хобі та спілкування з родиною.

Профілактика вигорання медичних працівників через зміну професійних і особистісних установок є важливою стратегією, яка включає розвивання здорових установок, управління стресом, професійний розвиток, підтримку балансу між роботою та особистим життям, а також створення підтримуючого робочого середовища. Успішна реалізація таких підходів дозволяє знизити ризик вигорання і забезпечити тривалу професійну діяльність медичних працівників при збереженні їхнього психічного та фізичного здоров'я.

2.4. Роль підтримки колег і керівництва в зменшенні вигорання

Роль підтримки колег і керівництва в зменшенні вигорання медичних працівників є надзвичайно важливою, оскільки саме організаційна культура та соціальна підтримка можуть значно вплинути на емоційне та психічне здоров'я медиків. Підтримка від колег та керівництва є важливим механізмом, що може допомогти запобігти вигоранню або значно зменшити його наслідки [51].

Колеги є важливим джерелом емоційної підтримки та практичної допомоги в умовах високого стресу. Спільна робота та взаємодія між медичними працівниками створюють можливості для обміну досвідом, вирішення складних ситуацій та психологічного зниження напруження.

Взаєморозуміння і надання підтримки у вигляді вислуховування, співчуття та безоціночних відносин допомагають знижувати рівень стресу. Колеги можуть підтримати один одного в моменти особливо важких ситуацій, коли пацієнти мають важкий діагноз або коли відчувається фізичне та емоційне виснаження [64].

У медичній сфері важливо, щоб колеги підтримували один одного не тільки в емоційному плані, але й у практичному: допомагали з

навантаженням, ділилися знаннями та досвідом, а також обговорювали складні випадки, що допомагає зменшити відчуття «одиночної відповідальності», що часто провокує вигорання.

Сильна командна підтримка є важливою для збереження здоров'я працівників. Добре скоординовані команди з чітким розподілом обов'язків і підтримкою один одного можуть значно зменшити стрес, оскільки кожен член команди відчуває, що не несе всього навантаження на собі.

Спільна робота дає можливість колегам ділитися успішними історіями, практиками, що працюють, і радісними моментами, що допомагає зберегти оптимізм та покращити моральний стан.

Колектив важливий для профілактики вигорання оскільки є можливість поговорити з колегами про стресові ситуації або обговорити труднощі зменшує відчуття ізолюваності. Також, у підтримуючій атмосфері легше переживати емоційно виснажливі моменти, знижуючи ризик розвитку депресії чи тривожних розладів, які можуть бути результатом вигорання [64].

Керівництво в медичних установах може відігравати вирішальну роль у профілактиці та корекції вигорання серед працівників, оскільки воно має можливість впливати на робочі умови, організаційну культуру та надати необхідну підтримку на інституційному рівні. Керівники можуть сприяти зниженню вигорання шляхом покращення робочих умов — наприклад, встановлення гнучких графіків роботи, забезпечення достатніх перерв для відпочинку, запровадження програм підтримки психічного здоров'я, що дозволяють медичним працівникам відновлювати свої сили.

Одним з важливих аспектів є визнання досягнень і зусиль медичних працівників. Визнання їхніх досягнень як у професійному, так і в особистісному плані, підвищує мотивацію, зменшує почуття «невидимості» і покращує психологічний клімат на роботі.

Підтримка з боку керівництва у вигляді доступу до психологічних консультацій або психотерапії може стати важливим інструментом у боротьбі з вигоранням. Програми для підтримки ментального здоров'я

працівників допомагають їм ефективніше справлятися зі стресом. Важливою умовою для запобігання вигоранню є збалансоване розподілення обов'язків серед персоналу, щоб уникнути надмірного навантаження на одного працівника, що може призвести до виснаження. Керівництво повинно стежити за тим, щоб кожен працівник мав час на відпочинок і не працював понаднормово без необхідності [64].

Постійне навчання та професійне вдосконалення допомагають медичним працівникам відчувати себе компетентними та впевненими у своїх силах, що знижує стрес і зменшує ризик вигорання. Керівництво має сприяти розвитку кар'єрних можливостей, які дозволяють працівникам зростати професійно та особистісно [51].

Надання можливості медичним працівникам мати здоровий баланс між роботою та особистим життям — це також важлива складова підтримки з боку керівництва. Підтримка гнучкого графіку, надання часу для відпусток і вихідних допомагають уникнути емоційного виснаження.

Підтримка з боку керівництва і колег також має бути частиною загальної організаційної культури, спрямованої на збереження психічного здоров'я працівників.

У медичному середовищі повинна бути заохочена відкритість у спілкуванні щодо проблем стресу, перевтоми та вигорання. Медичні працівники повинні мати можливість звертатися за підтримкою без страху осуду або втрати авторитету.

Впровадження програм підтримки ментального здоров'я: Спільні заходи, такі як тренінги з управління стресом, програми підтримки психічного здоров'я, групові обговорення проблем вигорання, можуть стати частиною організаційної політики.

Підтримка колег і керівництва є критично важливою для зменшення вигорання медичних працівників. Емоційна та практична підтримка з боку колег допомагає знижувати рівень стресу та відчуття ізольованості, тоді як керівництво має можливість створювати умови для ефективного відновлення,

розвитку та збереження здоров'я медичних працівників. Коли колеги та керівництво активно підтримують один одного, це створює здорове, знижене на стрес робоче середовище, що допомагає запобігти вигоранню і покращує якість надання медичної допомоги [51].

2.5. Програми психологічної підтримки для медичних працівників

Програми психологічної підтримки для медичних працівників є важливим елементом збереження їхнього психічного здоров'я, особливо в умовах війни, пандемії, кризових ситуацій або високих робочих навантажень. В Україні в останні роки зростає усвідомлення необхідності таких програм для медичних працівників, оскільки саме вони перебувають на передовій боротьби з хворобами та мають величезне емоційне і фізичне навантаження. Програми психологічної підтримки сприяють зниженню рівня стресу, вигорання і психологічного виснаження серед медичних працівників.

Національна програма психологічної підтримки медичних працівників. У відповідь на складні умови, зокрема пандемію COVID-19, в Україні були розроблені певні програми підтримки для медичних працівників. Ці програми зазвичай спрямовані на підтримку психоемоційного стану медичних працівників, боротьбу з вигоранням і стресом [53].

Приклади програм:

- Програма психологічної підтримки медичних працівників від Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ): МОЗ України разом з різними організаціями та фондами, такими як «Український фонд благодійництва» і «Фонд розвитку психічного здоров'я», запускали проекти на підтримку медичних працівників під час пандемії COVID-19. Програми включають:
 - Психологічну допомогу для лікарів і медичних сестер через телефонні консультації та онлайн-платформи.

- Програми надання психологічних консультацій у медичних закладах для персоналу.
- Психологічні тренінги та семінари для запобігання вигоранню та стресу.
- Психологічна підтримка в рамках міжнародної допомоги: Програми від міжнародних організацій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Організація Об'єднаних Націй (ООН), а також від благодійних фондів, сприяли створенню психоемоційних програм для медичних працівників в Україні, що включають:
 - Психологічні вебінари.
 - Онлайн-консультації.
 - Психологічне навчання для управління стресом і вигоранням.

Існують декілька платформ і телефонних ліній для надання психологічної підтримки медичним працівникам у Україні.

Телефон довіри для медичних працівників «Твій час»: Започаткована організацією «Психологічна допомога» та іншими партнерами, телефонна лінія забезпечує безкоштовну психологічну підтримку для медичних працівників, які переживають стрес, тривогу або вигорання. Лінія працює як національний ресурс, і консультанти можуть надавати допомогу в будь-який час.

Онлайн-платформи психологічної допомоги: в Україні активно працюють онлайн-платформи, де медичні працівники можуть записатися на консультації до психологів або пройти онлайн-курси з навчання управління стресом та профілактиці вигорання. Деякі з них надають консультації безкоштовно або за зниженою ціною для медиків.

Проект «Психологічна підтримка медичних працівників під час пандемії»: Проект, започаткований на базі міжнародних та українських організацій, забезпечує доступ до онлайн-консультацій, тренінгів і матеріалів, що сприяють зниженню стресу і розвитку стійкості до психологічних навантажень у медичних працівників [53].

Багато медичних закладів України почали впроваджувати власні програми психологічної підтримки для свого персоналу. Власні психологічні служби в лікарнях і клініках: Деякі великі медичні установи створюють власні психологічні служби для підтримки своїх працівників. Ці служби можуть надавати консультації на регулярній основі, проводити тренінги з управління стресом і вигоранням, а також організовувати групи підтримки для медичних працівників. Тренінги для боротьби з вигоранням: Лікарні можуть запроваджувати тренінги для медичного персоналу на тему профілактики вигорання, управління стресом, ефективної комунікації з пацієнтами і колегами, а також навчати методам релаксації та психологічної самопомоги. Семінари і курси з емоційної стійкості: Внутрішні програми можуть включати курси, спрямовані на розвиток емоційної стійкості, навичок самоконтролю та усвідомленості (майндфулнес), що дозволяють медичним працівникам справлятися з емоційними труднощами та зберігати психологічне здоров'я в умовах високих навантажень [23].

Важливою частиною програм є проведення групових тренінгів та семінарів, які фокусуються на розвитку соціальних і емоційних навичок, а також на створенні підтримуючих груп серед медичних працівників [20].

Групи підтримки для медичних працівників: Групи підтримки можуть бути організовані як в медичних установах, так і в рамках неурядових ініціатив. У таких групах медичні працівники можуть обговорювати свої труднощі, отримувати підтримку від колег і тренерів, а також працювати над розв'язанням спільних проблем.

Тренінги з розвитку емоційної стійкості та управління стресом: Проводяться різними організаціями, наприклад, благодійними фондами, громадськими організаціями та психотерапевтами, для навчання медичних працівників практикам, які допомагають уникнути вигорання. Ці тренінги можуть включати когнітивно-поведінкові техніки, майндфулнес, методи релаксації та інші інструменти для зниження стресу [20].

Українські медичні працівники також отримують допомогу в рамках міжнародних ініціатив. Програми підтримки від міжнародних організацій (ВООЗ, ООН, Red Cross): Міжнародні організації надають психологічну допомогу через онлайн-платформи, тренінги та телефонні лінії для медичних працівників, що працюють в умовах кризових ситуацій [23].

Програми психологічної підтримки для медичних працівників в Україні з кожним роком розвиваються та стають більш доступними. Вони включають як інституційні, так і індивідуальні ініціативи, спрямовані на підтримку медиків, запобігання вигоранню і зменшення стресу. Такі програми можуть включати онлайн-консультації, тренінги, програми підтримки через організаційні служби та національні програми, що надають медичним працівникам необхідні інструменти для підтримки їхнього психоемоційного здоров'я. Вони сприяють збереженню морального і фізичного здоров'я медичних працівників, що є критично важливим для ефективної роботи системи охорони здоров'я.

2.6. Особливості психологічної корекція вигорання у військових медиків

Корекція вигорання у військових медиків є важливим аспектом забезпечення їхнього психічного здоров'я та ефективності в умовах високого стресу, що виникає внаслідок участі в бойових діях, наданні допомоги пораненим, а також роботи в умовах непередбачуваності та постійної загрози. Вигорання серед військових медиків може мати серйозні наслідки як для їхнього фізичного та психоемоційного стану, так і для ефективності надання медичних послуг в умовах бойових дій.

Військові медики часто стикаються з унікальними факторами, які можуть сприяти розвитку вигорання [23, 33]:

- Постійний стрес і фізичне навантаження: робота в умовах війни, коли медики повинні працювати під вогнем, надавати допомогу у важких

умовах, не маючи достатньо ресурсів або часу на відпочинок.

- Емоційний тиск через травматичні ситуації: часте спостереження за важкими травмами, смертю або бойовими втратами, що може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
- Відсутність соціальної підтримки: Військові медики можуть відчувати соціальну ізоляцію або недостатню підтримку від колег чи родини через специфіку роботи та умови конфлікту.
- Низька оплата та важкі умови праці: часто військові медики стикаються з високим рівнем стресу та недостатнім фінансуванням, що створює додаткові фактори вигорання.
- Психологічні навантаження через «емоційне виснаження»: довготривала робота в умовах війни, де медики можуть бути свідками трагедій і стресових ситуацій, призводить до емоційного виснаження та втрати мотивації.

Корекція вигорання серед військових медиків як частина процесу психологічної підтримки персоналу повинна враховувати специфіку їхньої професійної діяльності і стресові умови, в яких вони працюють. Програми корекції повинні бути комплексними, охоплюючи фізичну, психічну та соціальну підтримку.

Психологічна підтримка є однією з основних складових корекції вигорання. Психологічна підтримка в Збройних силах України (ЗСУ) є важливим компонентом для забезпечення психічного здоров'я військовослужбовців, особливо в умовах війни та високих стресових навантажень. Зважаючи на тривалі бойові дії, психологічна підтримка стає невід'ємною частиною стратегії підтримки військових, сприяючи збереженню морального стану, ефективності та стійкості особового складу [38].

Корекція вигорання серед військових медиків, як частина процесу психологічної підтримки персоналу в Збройних Силах України (ЗСУ) передбачена нормативною базою психологічної підтримки. Дані нормативні

документи визначають основи організації та надання психологічної допомоги військовослужбовцям та забезпечують належне виконання цього процесу на всіх етапах служби — від підготовки до бойових дій до реабілітації після повернення з фронту. Ця база включає закони, накази, інструкції та методичні матеріали, що регулюють діяльність психологів у ЗСУ, а також визначають механізми їх роботи [16].

Основні документи, що регулюють психологічну підтримку в ЗСУ:

- Закон України «Про оборону України» (2017 р.). Цей закон визначає основні принципи оборонної політики та організації Збройних Сил України, в тому числі і забезпечення психічного здоров'я військовослужбовців через психологічну підтримку та реабілітацію.
- Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей» (1993 р.). Закон передбачає соціальні гарантії та підтримку для військових, включаючи питання психологічної допомоги та реабілітації після служби.
- Наказ Міністерства оборони України № 164 «Про затвердження Положення про службу психологічного забезпечення Збройних Сил України» (2007 р.). Цей наказ встановлює основи організації та діяльності служби психологічного забезпечення в ЗСУ. Положення визначає місце психологів в структурах військових частин, їхні завдання та функції. Психологи в рамках служби психологічного забезпечення повинні забезпечувати морально-психологічну підтримку, сприяти збереженню психічного здоров'я військовослужбовців та покращенню їхньої психоемоційної готовності до виконання бойових завдань.
- Наказ Міністерства оборони України № 533 «Про організацію психологічної роботи в ЗСУ» (2016 р.). Цей наказ розробляє підходи до психологічної роботи в ЗСУ, передбачаючи надання підтримки військовослужбовцям, особливо в умовах бойових дій та після них. Документ акцентує увагу на необхідності розвитку морально-психологічного стану, а також на необхідності використання психологічних методик для покращення

адаптації військових до служби та після повернення з фронту.

- Інструкція з психологічної підготовки військовослужбовців ЗСУ (2009 р.). Цей нормативний акт регламентує методи і практики психологічної підготовки військових до бойових дій, включаючи тренінги та семінари для розвитку стійкості до стресу, управління емоціями та покращення командної роботи. Психологічна підготовка є невід'ємною частиною програми підготовки військових.

- Методичні рекомендації щодо надання психологічної допомоги військовослужбовцям (2015 р.). Цей документ регламентує методи надання екстреної психологічної допомоги військовим, які пережили стресові або травматичні ситуації. Вказуються основні принципи кризової інтервенції, включаючи оцінку стану військових, методи зняття стресу та адаптації до умов бойових дій.

- Порядок реабілітації військовослужбовців після поранень та травм (зокрема психологічних). Це документ, що містить правила організації реабілітаційних заходів для військових, які отримали поранення, включаючи психологічну реабілітацію після травм, що включають стресові розлади або ПТСР (посттравматичний стресовий розлад). Психологічна допомога на етапі реабілітації має важливе значення для успішного повернення до нормального життя.

- Державні програми психологічної реабілітації військових та ветеранів війни (включаючи програму «Психологічна реабілітація»). Програми, розроблені державними установами, такими як Міністерство оборони та Міністерство соціальної політики, які сприяють психологічній реабілітації військовослужбовців, включають заняття з психологами, групові тренінги, арт-терапію та інші методи допомоги для постраждалих від бойових дій.

Крім основних нормативних актів, психологи у ЗСУ мають також діяти відповідно до конкретних стандартів і протоколів, які визначають способи роботи з військовими, методики надання допомоги та управління стресовими

ситуаціями. Це включає використання:

- Методик кризової інтервенції.
- Методик для роботи з ПТСР (посттравматичний стресовий розлад).
- Стандартів морально-психологічної підтримки.

Основні аспекти психологічної підтримки в ЗСУ включають психологічну допомогу під час бойових дій, психологічну реабілітацію після травм, групову психологічну підтримку, психологічну підготовку до бойових дій, індивідуальну підтримку, онлайн-підтримку та телефони довіри.

Психологічні методи підтримки, що використовуються в ЗСУ, в тому числі при роботі з військовими медиками, перетинаються з описаними вище методами психологічної корекції вигорання, а саме: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), методи релаксації та медитації, психотерапія в групах, арт-терапія, коучинг та психологічне консультування

Значення психологічної підтримки для військових медиків важко переоцінити. Психологічна підтримка важлива для забезпечення бойової готовності та ефективності ЗСУ. Психологічна допомога дозволяє не тільки зменшити рівень стресу та травм, але й сприяє збереженню психічної стійкості в умовах бойових дій. Вона допомагає військовим впоратися з психоемоційними навантаженнями та адаптуватися до мирного життя після повернення з фронту. Загалом, психологічна підтримка в ЗСУ є необхідною складовою для підтримки здоров'я військовослужбовців та забезпечення високої бойової готовності під час тривалих військових конфліктів [38].

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) допомагає медичним працівникам змінювати негативні патерни мислення, навчатися ефективно управляти стресом і емоціями, а також формувати здорові механізми подолання стресових ситуацій [26].

Терапія з елементами майндфулнес допомагає медичним працівникам розвивати свідоме сприйняття своїх емоцій і фізичних відчуттів, вчать фокусувати увагу на поточному моменті та знижують рівень тривоги [44].

Особливо важливою є психотерапія для медиків, які пережили травму. Враховуючи можливі стресові травми, психотерапевти можуть використовувати методи, такі як EMDR (десенсибілізація та переробка за допомогою рухів очей), які допомагають людям, що пережили травму, зменшити емоційний біль і відновити психічну стабільність [44].

Військові медики часто працюють у командах, де важлива підтримка та довіра між колегами. Важливо створювати підтримуючі середовища, де медики можуть обмінюватися досвідом, обговорювати важкі ситуації і отримувати емоційну підтримку. Колективні тренінги з розвитку емоційної стійкості. Проведення тренінгів, спрямованих на покращення міжособистісних навичок, стресостійкості та емоційного інтелекту, допомагає зменшити відчуття ізоляції та знизити стрес [16].

Важливою частиною корекції вигорання є відновлення фізичних сил медичних працівників. Регулярні фізичні навантаження допомагають зняти стрес, покращити фізичний стан та відновити енергію. Практики, такі як глибоке дихання, йога, прогресивна м'язова релаксація, сприяють зниженню рівня тривоги та стресу, покращують загальний психічний стан.

Крім того, важливо, щоб командири і керівники розуміли важливість психічного здоров'я своїх підлеглих та вживали заходів для запобігання вигоранню. Це включає організацію регулярних перерв, психологічну допомогу, а також зміщення акценту з результатів роботи на довгострокове благополуччя медичних працівників. Лідери повинні активно підтримувати відкритий діалог про стрес і вигорання серед своїх підлеглих, створювати безпечне середовище для обміну переживаннями.

Профілактика через навчання і розвиток. Важливо, щоб військові медики отримували навички управління стресом і самопідтримки ще на етапі навчання. Такі програми повинні включати заняття з психології, тренінги з емоційної стійкості, а також методи саморегуляції [55].

Важливим елементом є навчання новим технікам подолання стресу, які допомагають зберігати емоційну рівновагу в умовах бойових дій. Це можуть

бути практики майндфулнес, когнітивно-поведінкові стратегії або специфічні техніки для роботи з травмою.

Військові медики повинні мати доступ до психологічної підтримки, зокрема через телефонні лінії довіри та онлайн-консультації: Створення телефонних гарячих ліній і онлайн-сервісів для психологічної допомоги медичним працівникам дозволяє швидко надавати допомогу у кризових ситуаціях. Важливо, щоб медики мали можливість звертатися до спеціалістів для індивідуальних консультацій і підтримки, особливо після травмуючих подій.

Корекція вигорання у військових медиків повинна бути комплексною та зосередженою на фізичному, психічному та емоційному відновленні. Враховуючи важкі умови, в яких працюють військові медики, необхідно організувати підтримку на індивідуальному та колективному рівні, створюючи можливості для регулярного відпочинку, навчання методам управління стресом, а також для професійної психологічної допомоги. Це не лише сприяє підвищенню психічного благополуччя медиків, а й значно покращує якість медичних послуг, що надаються в умовах бойових дій.

Військові психологи відіграють ключову роль у корекції вигорання серед військових медиків, адже вони мають не лише навички виявлення та діагностики психічних розладів, але й здатність надавати підтримку та корекційні втручання, що сприяють збереженню психологічного здоров'я медиків у складних умовах служби. Робота військових психологів є важливою для мінімізації негативних наслідків вигорання, покращення емоційної стійкості та загального благополуччя військових медиків.

Військові психологи займаються виявленням ранніх ознак вигорання серед медичних працівників, таких як: емоційне виснаження: постійне відчуття втоми та неможливість відновити сили; цинізм та дистанціювання від роботи: байдужість до пацієнтів і зниження інтересу до професії; зниження ефективності на роботі: проблеми з концентрацією уваги, зниження продуктивності [16].

За допомогою спеціальних інструментів, таких як анкетування (наприклад, шкала Maslach Burnout Inventory), психологи можуть визначити рівень вигорання серед медичних працівників і оцінити, чи потребують вони додаткової підтримки або корекції.

Психоедукація та профілактика вигорання. Військові психологи активно працюють над профілактикою вигорання, навчаючи медиків основам стресостійкості та психічного самозбереження. Вони можуть проводити тренінги, семінари або індивідуальні консультації, де роз'яснюють природу вигорання та його ознаки, стратегії подолання стресу та емоційного виснаження, методи саморегуляції та релаксації, такі як майндфулнес (усвідомленість), глибоке дихання, йога та прогресивна м'язова релаксація [16].

Такі заходи сприяють підвищенню обізнаності військових медиків щодо можливих стресових факторів і технік для запобігання вигорання.

Індивідуальні консультації та терапія. Військові психологи проводять індивідуальні консультації з військовими медиками, щоб допомогти їм справлятися з емоційними труднощами, пов'язаними з роботою в умовах війни. Військові психологи допомагають медичним працівникам відновлювати емоційну рівновагу після пережитих стресових ситуацій, надаючи простір для вираження емоцій і обговорення важких моментів. Це важливо, оскільки вигорання часто супроводжується психологічною травмою, особливо у тих, хто працює з пораненими і смертельно пораненими людьми в умовах бойових дій. Військові психологи також можуть організовувати групову терапію та тренінги для колективів військових медиків, щоб зменшити рівень стресу та підтримати здорову атмосферу в команді. Групова підтримка – це створення безпечного середовища, де медики можуть відкрито говорити про свої переживання, обмінюватися досвідом і отримувати підтримку від колег. Колективна підтримка часто є важливим чинником у подоланні вигорання. Психологи можуть проводити тренінги на розвиток ефективної комунікації у команді, управління стресом,

покращення співпраці між різними підрозділами (наприклад, медики, командири та інші військові).

Військові медики часто стикаються з травмуючими подіями, такими як смерть пацієнтів, серйозні поранення або втрати серед колег. Психологи допомагають їм пройти через процес психологічного відновлення.

Оскільки вигорання часто супроводжується зниженням мотивації і відчуттям невиконаних обов'язків, військові психологи допомагають медичним працівникам знову знайти сенс у своїй роботі, сприяючи відновленню професійної гордості.

Програми психологічної підтримки для медичних працівників в Україні з кожним роком розвиваються та стають більш доступними. Вони включають як інституційні, так і індивідуальні ініціативи, спрямовані на підтримку медиків, запобігання вигоранню і зменшення стресу. Такі програми можуть включати онлайн-консультації, тренінги, програми підтримки через організаційні служби та національні програми, що надають медичним працівникам необхідні інструменти для підтримки їхнього психоемоційного здоров'я. Вони сприяють збереженню морального і фізичного здоров'я медичних працівників, що є критично важливим для ефективної роботи системи охорони здоров'я.

Роль військових психологів у корекції вигорання серед медичних працівників є критично важливою. Вони виконують багатогранну функцію, включаючи профілактику вигорання, надання емоційної підтримки, терапевтичну допомогу, а також роботу з командним духом та підтримку психічного здоров'я в умовах бойових дій. Завдяки комплексному підходу та застосуванню перевірених методик, військові психологи можуть значно знизити ризик розвитку вигорання серед медиків, покращити їхню психологічну стійкість і забезпечити високу ефективність роботи в складних умовах війни.

ВИСНОВКИ

Проаналізувавши теоретичний аналіз емоційного вигорання, визначили, що «професійне вигорання — це стан психічного та фізичного виснаження, який виникає внаслідок тривалого стресу, перевантаження та невдоволеності на роботі». Це може виявлятися в емоційному виснаженні, відчутті втрати ентузіазму та мотивації, а також відчутті безсилля та безнадійності. Люди, які стикаються з професійним вигоранням, втрачають інтерес до своєї роботи, мають низьку працездатність, відчувають великий рівень стресу та втоми.

Феномен вигорання є багатограним психологічним явищем, яке пов'язане із тривалим емоційним, фізичним та інтелектуальним виснаженням внаслідок надмірного стресу. Вигорання виникає як реакція на професійні, соціальні або особистісні виклики. Вигорання — набутий стереотип емоційної, як правило, професійної поведінки. Вигорання визначається як частково функціональний стереотип, оскільки дозволяє людині економно дозувати та використовувати енергетичні ресурси. Водночас дисфункціональні наслідки можуть мати місце, коли «вигорання» негативно впливає на виконання професійної діяльності та стосунки з партнерами.

При синдромі «емоційного вигорання» фахівець відчуває своєрідне зникнення або деформацію емоційних переживань, які є невід'ємною частиною всього нашого життя. Симптоми розладу багато в чому схожі з симптомами хронічної втоми і призводять до подальшої професійної деформації лікаря. Синдром професійного вигорання - це емоційне виснаження, нездатність до співпереживання. Раніше лікарі дуже рідко визнавали, що тривога, пригніченість, низька самооцінка та інші психологічні проблеми спостерігаються не тільки у пацієнтів, а й у самих лікарів. «Лікарі... зазнають значних особистих страждань, але їм важко відкритися комусь за межами родини чи друзів. Особливістю медичної

професії є заперечення проблем зі здоров'ям». Це призведе до вкрай незадовільного рівня діагностики емоційного вигорання у лікарів і, як наслідок, до зниження працездатності, конфліктів на роботі та вдома, розвитку психосоматичних та психологічних розладів [17].

Теоретичні підходи до вивчення вигорання дозволяють по-новому розглядати це явище, зокрема через призму стресу, соціальних і особистісних факторів, а також організаційних та професійних аспектів. Кожен із підходів додає нові уявлення про те, чому вигорання виникає і як з ним боротися, що дає можливість для розробки комплексних стратегій профілактики і корекції цього стану в різних професійних сферах.

Специфіка роботи та професійна деформація лікарів під час війни визначається тим, що українські медики зіткнулися з великою кількістю поранених і постраждалих, в тому числі дітей. Через обстріли, руйнування чи повне знищення лікарень медики змушені шукати притулку у відносно безпечних регіонах України. Крім того, багато українців були переміщені в межах своєї країни. Лікарі стикнулись з новими викликами в організації роботи та змушені реагувати: змінювати підходи та швидко приймати рішення

Військові конфлікти, високий рівень насильства та постійні загрози безпеці, призводять до високого рівня психологічного стресу. Професійна діяльність медичного персоналу з лікування та реабілітації хворих у мирний час пов'язана з емоційною напруженістю та високою часткою стресогенних факторів, тоді як у воєнний час психоемоційне навантаження на медичний персонал підвищується. Робота в умовах воєнного часу висуває підвищені вимоги до фізичних, психічних і психологічних ресурсів лікарів. Незважаючи на підвищену кількість стресових факторів, роботу в умовах бомбардувань, позмінну роботу та неможливість повноцінного спілкування з рідними та близькими, медичні працівники повинні дотримуватися всіх протоколів лікування та реанімації, приймати термінові клінічно важливі рішення та

дотримуватися принципів медичної етики і деонтології, при цьому діяти згідно правил безпеки при роботі в умовах воєнного стану.

Аналізуючи поняття стресу та фізіологічну основу стресу, визначено, що стрес (від англ. stress-напруга, тиск) - це неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильний зовнішній вплив (стимулятор), що виходить за межі норми, а також реакція нервової системи. Існує дві форми стресу: гарний стрес або еустрес - стан, в результаті якого підвищується резерв організму, відбувається адаптація до зовнішнього стресового фактору. Поганий стрес або дистрес (від англ. distress-gore, страждання, сильне нездужання, виснаження) - стрес, який негативно впливає на організм і дезорганізує діяльність і поведінку.

Стреси, які викликають стрес, називають стресорами або стресфакторами. Фактори стресу можуть бути різними: зовнішніми (вітер, холод, спека, дощ) і внутрішніми (емоції, голод, спрага, біль, втрата). Вплив стресора запускає ланцюг стресових реакцій, а це означає, що стрес виникає.

У науковій літературі вказується, що стрес має три стадії розвитку. За Г. Сельє, цей процес проходить три стадії, коли людина потрапляє в стресову ситуацію і намагається адаптуватися до наслідків стресу. Фази стресу поділяються на: фазу напруги, очікування; фазу опору (резистентності, стійкості, адаптації); фазу виснаження (вразливість і втома, хвороби, загибель організму). У кожній стадії відбувається певна реакція на стрес, але є основні фази: «замри», «біжи», «бий». В психологічній та медичній літературі існує досить велика кількість різновидів стресів, в узагальненому вигляді в фармацевтичній енциклопедії визначають вісім видів стресу: хронічний, гострий, фізичний, психологічний, інформаційний, фізіологічний, психоемоційний та професійний

Визначаючи стрес та його вплив у медичному середовищі, ми визначили, що на сьогоднішній день професійний стрес і його відображення на діяльності як окремого фахівця, так і всього колективу – досить вагома проблема сьогодення. Відчуття емпатії, тобто співчуття, співпереживання

для медичних працівників є необхідною професійною якістю. Однак якщо проблеми пацієнтів сприймати як особисті, а також відчувати тиск власних проблем, яких в сучасному житті є безліч, то це виливається в надмірну стомлюваність і незабаром проявляється в специфічному стані. Цей стан фізичного та емоційного виснаження внаслідок перевантаження та впливу стресів як у професійному, так і в повсякденному середовищі є синдромом вигорання. Він виражається в підвищеній і хронічній втомлюваності, апатії, деструктивному реагуванні на стреси. Головною причиною синдрому вигорання вважають психологічну, душевну перевтому.

Програми психологічної підтримки для медичних працівників в Україні з кожним роком розвиваються та стають більш доступними. Вони включають як інституційні, так і індивідуальні ініціативи, спрямовані на підтримку медиків, запобігання вигоранню і зменшення стресу. Такі програми можуть включати онлайн-консультації, тренінги, програми підтримки через організаційні служби та національні програми, що надають медичним працівникам необхідні інструменти для підтримки їхнього психоемоційного здоров'я. Вони сприяють збереженню морального і фізичного здоров'я медичних працівників, що є критично важливим для ефективної роботи системи охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрійчук О. Я. Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки : авто- реф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання». Київ, 2003. 21 с.
2. Батюх О. В. Синдром емоційного вигорання у медичних сестер. Медсестринство. 2011. № 1. С. 11–13.
3. Березовська Л.І. Професійне вигорання як форма професійної деформації працівників організації. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Т. І. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Вип. 41. 2014. С. 66 – 70.
4. Бобер Є. А. Специфіка професійних особових особливостей студентів медичного коледжу як фактор якості підготовки фахівця. *Молодий учений*. 2013. № 3 (50). С. 460-463.
5. Булах В. П. Стрес та його вплив на організм людини ДВНЗ. «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» ННІ медсестринства.
6. Бурачек І.В. Тайм-менеджмент і його впровадження на підприємстві. *Підприємницька модель економіки та управління розвитком підприємства*: збірник тез доповідей. С. 67–70. URL:<https://conf.ztu.edu.ua/wpcontent/uploads/2020/01/ii-konferentsiya-2019.pdf>
7. Головенко Х.В., Сопель О.М. Поширеність синдрому емоційного вигорання у медичного персоналу і фактори, які спричиняють його розвиток. *Медсестринство*, 2017. №4. С. 51-53
8. Госпітальна шкала тривоги і депресії. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2711-gosptalna-shkala-trivogi--depress-> HADS 65

9. Греса Н. В. Особливості емоційної сфери працівників станції швидкої допомоги. *Вісник Харківського національного університету*. 2011. № 937.С. 48–51.
10. Депресія: серйозніше, ніж ми звикли думати. Міністерство охорони здоров'я України. 2017. URL: <http://surl.li/khdqhx>
11. Федорченко С.В. Загальна психологія. Модуль 3 «Емоційна, вольова та мотиваційна сфери»: Конспект лекцій для студентів напряму підготовки «Психологія». Київ: ПП PVM-print, 2017. 96с
12. Запорізька міська рада. Як працюють медики під час війни» URL: <https://zp.gov.ua/uk/articles/item/12887/yak-pracyuyut-mediki-pid-chas-vijni>
13. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л.Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с
14. Карамушка Л.М. Психологія освітнього менеджменту: навч. посібник. Київ: Либідь, 2004. 424 с.
15. Коkun О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с
16. Коkun О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с
17. Колоскова О.К., Поліщук М.І., Воротняк Т.М. Особливості розвитку та проявів синдрому емоційного вигорання в лікарів-педіатрів. *Журнал «Здоровье ребенка»*. 7 (42). 2012.
18. Крізь війну: що відбулося з охороною здоров'я у 2022 році. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2023/04/3/253632/>
19. Кужель І. Р. Рівень емоційного вигорання як базовий критерій необхідності та змісту психоед'юкативної та психокорекційної роботи з медичним персоналом. *Психіатрія*. 2010. № 1. С. 34–39 66

20. Лазуренко О. О. Тренінг формування емоційної компетентності майбутнього лікаря. *Fundamental and Applied Researches In Practice of Leading Scientific Schools*. 2016. № 2 (14). С. 44–54.
21. Лазуренко О.О. Аналіз психологічних особливостей складових емоційної компетентності майбутнього лікаря. *Психологічний журнал*. 2016. №2 (4). С. 96-111.
22. Лотоцька-Голуб Л.Л. Соціально-психологічні чинники резистентності до емоційного вигорання у професійній діяльності лікарів: дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Київ. 2016. 258 с.
23. Ляшко В. Вони працюють у надзвичайних умовах: Ляшко про героїзм медиків під час війни. URL: <http://surl.li/sdfcxa>
24. Майя Сіцінська. Поняття емоційного та професійного “вигорання” на державній службі. Національна академія державного управління при Президентові України. 2009. С. 3–8. URL: [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2009/2009-01\(1\)/Sicinska.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2009/2009-01(1)/Sicinska.pdf)
25. Маклакова Н. В. Емоційний інтелект як інтегративний показник цілісного розвитку особи. Щорічний Вісник КГУ. Київ, 2015. С. 112–115.
26. Марія О. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Український інститут когнітивноповедінкової терапії. 2021. С. 2. URL: <https://i-cbt.org.ua/wpcontent/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-oriyentovana-model-dopomogy-pryemotsiynomu-vygoranni.pdf>
27. Марковська Марія. Нова українська школа. URL: <http://surl.li/dzyazs>
28. Медичне сортування. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Київ, 2013. 39 с.
29. Проблема вигорання у медичних працівників та способи корекції. *Медичний портал*. URL: <http://surl.li/proafj>

30. Міщенко М. С. Особливості дослідження синдрому емоційного вигорання за допомогою методики «діагностика рівня емоційного вигорання / М. С. Міщенко, В. В. Бойко. *Young Scientist*. 2015. № 4 (19). С. 103–105.
31. Назаренко І.П. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників психіатричної сфери. *Новини медицини та фармації*. 2011. № 383.
32. Наугольник Л.Б. Психологія стресу. Курс лекцій. Львів: Ліга-Прес, 2013. 128 с
33. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців / К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2020. 192 с.
34. П'янківська Л. В Психологічна профілактика синдрому “емоційного вигорання” у курсантів вищих навчальних закладів МВС України: матеріали дисертації. 2019. С. 45. URL: <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-piankivska.pdf>
35. Павлюк Т. В, Толокова Т. І. Особливості емоційної сфери медичних працівників. *Медсестринство*, 2018. №25. С. 25-28
36. Перелигіна Л.А., Ситник М.Ю. Професійний стрес пожежних рятувальників і медичних працівників в екстремальних умовах діяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 2013. № 13. С. 206 - 215.
37. Пилипенко Н.Г., Шестак Н.В. Емпіричне дослідження особливостей емоційного вигорання у медичних працівників. Психологія особистості. *Габітус*, 2020. Випуск 16. С. 174-179
38. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки : методичний посібник / О.М. Кокун, Н.С. Лозінська, І.О. Пішко; За ред. В.М. Мороза. Київ: НДЦ ГП ЗС України, 2020. 70 с. 68
39. Професійне вигорання – явище, а не хвороба: Що насправді затвердили в МКХ-11. Міністерство охорони здоров'я України. URL:

<http://surl.li/utkggf>

40. Процик І. С., Романська О. Б. Емоційне вигорання працівників як гальмівний чинник розвитку підприємства в умовах розширення міжнародних економічних відносин. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*. № 2 (6), 2021. С. 99-105

41. Психологічні аспекти медичної праці: навч. Посібник / Уклад. І.В. Федік. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 126 с.

42. Психометричне дослідження цивільних осіб, що зазнали психосоціального стресу в умовах воєнного конфлікту/ Юр'єва Л. М., Крячкова Л. В., Шустерман Т. Й., Ліхолетов Є. О. *Український вісник психоневрології*, 2021. т. 29. № 1 (106). С. 42-47. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is12021-8>

43. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : посібник з проведення тренінгу / Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, А. Максименко, С. Богданов, О. Бойко; за заг. ред. Н. Гусак ; Нац. ун-т «КиєвоМогилянська академія». Київ : НаУКМА, 2017. 174 с

44. Ретявко О.В. Проблема вигорання у медичних працівників та способи корекції. Харків : ХМАПО, кафедра сексології, психотерапії та медичної психотерапії, 2021.

45. Рогач І. М., Качала Л. О., Погоріляк Р. Ю. Морально – етичні та психологічні аспекти медичної діяльності лікарів загальної практики. Ужгород, 2010. 64 с.

46. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти: навч. носіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти /За наук. ред. С.Д.Максименка, Л.М.Карамушки, Т.В.Зайчикової Київ: Міленіум, 2004. 264 с

47. Стрес. Фармацевтична енциклопедія. URL: <http://surl.li/yyfkiy>

48. Стресові ситуації в житті українців. Київський міжнародний інститут соціології. 2021. URL: <https://www.kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1096&t=7&page=1>

49. Терзи О.О. Корекція та профілактика синдрому емоційного вигорання у лікарів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки. 2017. Вип. 6(2). С. 101–105.
50. Український центр охорони здоров'я провів онлайн-дискусію «Як працюють лікарні в умовах війни?» URL: <http://surl.li/wrmuen>
51. Харко О. С. Практичні рекомендації дотримання психологічних умов формування стресостійкості студентів ЗВО в навчальному процесі. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»: науковий журнал. Острог: Вид-во НаУОА, січень 2022. № 14. С. 46–56.
52. Чайковська О. Синдром емоційного вигорання. Львівський центр професійно-технічної освіти державної служби зайнятості. 2019. URL: <https://lcptodcz.lviv.ua/news/14-33-35-07-05-2019/>
53. Чинники емоційного виснаження у медичних працівників в умовах пандемії. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/35331/1/dyplom_Makar_M_2021.pdf
54. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с
55. Шелков В.Ю. Профілактика синдрому вигорання у медичних працівників методами психологічної саморегуляції. *Український медичний часопис*. 2009. № 2 (70)ІІІІ. 2009. С. 57–59.
56. Юрков О.С., Соломко І.О. Синдром емоційного вигорання медичних працівників. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. Серія «Педагогіка та психологія». Випуск 1 (5), 2017. С. 213–215
57. Bragard I. Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review / I. Bragard, G. Dupuis, R. Fleet. *BMC Research Notes*. 2015. Vol. 8. P. 116.
58. Freudenberger, H.J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 1974. pp. 159–166.

59. Kessler Psychological Distress Scale (K10) Source: Kessler R. Professor of Health Care Policy, Harvard Medical School, Boston, USA.
60. Maslach, C. & Jackson, S.E. The Maslach Burn-Out Inventory Manual (2nd edn.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press. 1986.
61. Maslach, C. Job burnout – how people cope, Public Wealf, Spring, 1978. P. 56–67.
62. Olkinuora M., Asp S., Juntunen J. et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish physicians. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1990. N. 25. P. 81–86.
63. Orton P. Depersonalised doctors: a cross-sectional study of 564 doctors, 760 consultations and 1876 patient reports in UK general practice / P. Orton, C. Orton, G. D. Pereira. *BMJ Open*. 2012. Vol. 2 (1). P. e000274.
64. Shanafelt T. D., Boone S., Tan L. et al. (2012). Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *Arch. Intern. Med*.
65. Shcherbakova I.N. Professional activity stress factors of health workers. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія». Острог : Вид-во НаУОА, червень 2020. No 11. С. 184–188.
66. Siu C. Burnout among public doctors in Hong Kong: cross-sectional survey / C. Siu, S. K. Yuen, A. Cheung. *Hong Kong Med. J*. 2012. Vol. 18 (3). P. 186–192
67. Likholetov Y. O. Quality of life of civilian persons with adaptation disorders who have experienced psycho-social stress under the conditions of military conflict. *Journal of Education, Health and Sport*. 2021. № 11(2). P. 156-170. eISSN 23918306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2021.11.02.016>