

**Сиротюк А.А.**

*студентка,*

*Національний університет «Острозька академія»*

## **ПЕРЕВТОМА І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Сьогодні в умовах пандемії COVID-19 проблема професійного здоров'я й особистісного благополуччя лікарів екстреної медичної допомоги привертає дедалі більше уваги, що пов'язано з високою ціною лікарської помилки, імовірність якої збільшується в ситуаціях переживання, станів високої психоемоційної напруги та стресів. Медичні працівники постали в умовах неймовірного ризику для власного здоров'я, так як, отримують неймовірне навантаження та високий ризик захворіти на COVID-19, оскільки щодня контактують із пацієнтами, потенційно інфікованими. Зокрема, сумна статистика свідчить, що у США під час пандемії захворіли вже понад 114 500 медичних працівників, у Мексиці – близько 78 200, у Франції – понад 30 000, в Італії – близько 29 000. В Україні близько 30 000 медичних працівників захворіли на COVID-19, що становить більше 5% від усіх хворих. Із них близько 300 медиків померли.

Психологи констатують: дія поля професійного вигорання внаслідок внутрішнього накопичення особистістю негативних емоцій призводить до виснаження особистісних, емоційних та енергетичних ресурсів. Емоційне благополуччя фахівця є одним із визначальних факторів професійного життя, а повноцінне психічне здоров'я – важливою умовою професійної діяльності.

Термін «професійне вигорання» вперше використав американський психіатр Х.Дж. Фрейденбергер для позначення психічного стану здорових людей, які постійно перебувають у емоційно перенавантаженій атмосфері у зв'язку з тим, що їхня професія вимагає інтенсивної діяльності. Подальші дослідження цього феномена стосувалися професійної діяльності медичного персоналу. Цю проблематику досліджували зарубіжні та вітчизняні психологи, а саме: М. Буриш, Г. Діон, К. Маслач, С. Джексон, Г. Сельє, В. Бойко, Н. Водоп'янова, Г. Ложкін, Н. Левицька, Л. Карамушка, Т. Зайчикова, В. Орел, Т. Форманюк, С. Максименко.

У психологічній літературі проблема професійного вигорання розглядається у межах трьох основних компонентів:

1) перший компонент – «напруження» – характеризується відчуттям емоційної виснаженості, втоми, викликаной власною професійною діяльністю;

2) другий компонент – «резистенція» – надмірним емоційним виснаженням, що провокує виникнення та розвиток захисних реакцій, які роблять людину емоційно закритою, відстороненою, байдужою;

3) третій компонент – «виснаження» – психофізичною перевтомою людини, спустошеністю, нівелюванням власних професійних досягнень, порушенням професійних комунікацій, розвитком цинічного ставлення до тих, із ким доводиться спілкуватися зі службових питань, розвитком психологічних порушень.

Аналізуючи загальновідомі наукові підходи, допускаю припущення, що професійне вигорання – це синдром емоційного, розумового і фізичного виснаження через тривале емоційне навантаження. Його негативними проявами є депресивні стани, почуття втоми, спустошеність, негативна професійна установка, небажання передбачати позитивні результати у власному житті та професії.

Медичні працівники, особливо лікарі екстреної медичної допомоги, в своїй роботі постійно виявляючи професійну компетентність, інтенсивно спілкуються з пацієнтами, що призводить до щоденних емоційних навантажень, особливо в період пандемії COVID-19, які несуть небезпеку тяжких психологічних переживань та фізичних навантажень.

Визначення того, чи страждає людина від вигорання, є першим кроком до визнання проблеми та подальшого пошуку рішень. На даний час існують деякі інструменти для визначення ступеня вигорання, наприклад, опитувальник вигорання Маслач (МВІ) – «Діагностика професійного «вигорання» (к. Маслач, с. Джексон в адаптації Е. Водоп'янової)».

Опитувальник вигорання Маслач – це інструмент, який зазвичай використовують для вивчення ступеня професійного вигорання на робочому місці.

Для проведення дослідно-експериментальної роботи, емпіричне дослідження проводилося в Комунальному підприємстві «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» РОР Рівненської області.

У дослідженні взяли участь 66 лікарів вікового діапазону – від «молоді спеціалісти» до лікарів «пенсійного віку». Важливим критерієм для збалансування вибірок слугував стаж професійної діяльності, відповідно, досліджувані були поділені на три групи зі стажем роботи до 3-х років (10 лікарів), від 3-х до десяти років (35 лікарів) і більше 10 років (21 лікар).

Для перевірки гіпотези про вплив стажу роботи на рівень професійного вигорання було проведено дослідження, у ході якого отримано результати, що свідчать про виникнення синдрому професійного вигорання у всіх категорій лікарів, незалежно від стажу роботи.

Провівши тестування респондентів за Опитувальником (К. Маслач та С. Джексон, адаптований Н. Є. Водоп'яновою), було виявлено, що половина опитуваних лікарів з кожної групи за усіма шкалами «емоційне виснаження», «деперсоналізація» і «редукція персональних досягнень» мають наступні результати (див. рис. 1):

– **високий рівень** професійного вигорання 34 лікарів із 66 лікарів (52 бали, із 54 максимальних), а саме: у I групі – 5 із 10; у II групі – 19 із 35; у III групі – 10 із 21;

– **середній рівень** (19 балів, із 30 максимальних) за трьома шкалами з усіх трьох груп виявлено у 21 лікаря, а саме: у I групі – 3 із 10; у II групі – 10 із 35; у III групі – 8 із 21;

– **низький рівень** (16 балів, із 48 максимальних) за трьома шкалами з усіх трьох груп виявлено у 11 лікарів, а саме: у I групі – 2 із 10; у II групі – 6 із 35; у III групі – 3 із 21.



**Рис. 1. Результати опитувальника професійного вигорання для лікарів ЕМД (за К. Маслач та С. Джексон)**

При інтерпретації даних Опитувальника питома вага лікарів, які мають високий рівень професійного вигорання склала – 51,5%.

Тому керівництву закладу було запропоновано стратегії, розроблені експертами клініки Мейо (США), які допоможуть знизити ризик професійного вигорання лікарів екстреної медичної допомоги в разі їх застосування (див. табл. 1).

В даному випадку професійне вигорання лікарів – це результат щоденного напруженого впливу професійної діяльності на поведінку мислення та фізичний стан, порушення їх психологічної структури, що призводить до звуження кола інтересів і потреб до суто професійних; це домінування у певної професійної групи особистісних якостей та оцінювання об'єктивної дійсності крізь призму професійних інтересів. Водночас професійне вигорання особистості – це індивідуальний процес, причинами якого є поєднання комбінації суб'єктивних та об'єктивних

чинників, які залежать від особистісних якостей людини, індивідуальної системи професійного розвитку та соціальної взаємодії.

Таблиця 1

**Стратегії зниження ризику професійного вигорання  
медичних працівників**

<b>Чинники</b>	<b>Ризики професійного вигорання</b>	<b>Стратегії, що знижують ризику</b>
Робоче навантаження	Вимоги роботи перевищують обмежені ресурси працівників та час для відновлення. Медики відчують постійний стрес, до якого призводять робота з хворими термінального стану, часті травматичні випадки та смерті на робочому місці тощо	Переглянути планування робочого часу, створити умови для самопомоги та відновлення працівників
Контроль	Лікарі працюють в умовах різних змін до нормативно-юридичної документації, що постійно розробляється із внесенням змін щодо лікування та обслуговування пацієнтів із COVID-19. Часто не розуміють напрям роботи, втрачають самостійність, неефективно використовують робочий час через непрофільні виклики	Чітко визначити та оформити у локальних документах вимоги до надання екстреної медичної допомоги та вимоги керівництва
Винагорода	Невідповідна фінансова та соціальна винагорода працівників, недостатнє визнання від пацієнтів, колег, керівників	Надати працівникам зворотний зв'язок, увести прозору та чітку систему винагороди, зробити доступними навчання та розвиток, створити гнучкий графік роботи
Особистісна відповідність робочому місцю	Працівник не відповідає вимогам організації щодо функціональних (професійних) та нефункціональних компетенцій	Сформулювати чіткі вимоги до компетенцій персоналу та створити ресурс, що допоможе порівнювати робочі обов'язки працівників з особистими та професійними очікуваннями

**Список використаних джерел:**

1. Boyko VV Emotional burnout syndrome: diagnosis and prevention / V.V. Boyko. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
2. Bondarevska L. Influence of psychotraumatic experiences on the occurrence of mental burnout / L. Bondarevska. – К.: Либідь, 1996. – С. 59.
3. Vodopyanova N.E. Burnout syndrome: diagnosis and prevention / N.E. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
4. Prevention of professional burnout of social workers: guidelines / for general. ed. M.L. Авраменка. – All-Ukrainian Center for Vocational Rehabilitation of the Disabled. – L., 2008. – 53 p.
5. Orel V.E. The phenomenon of «burnout» in foreign psychology. Empirical research / V.E. Orel // Psychological Journal. – 2001. – № 1. – P. 16–22.