

**Палько Іванна Олександрівна,**  
*магістрант II року навчання зі спеціальності 229 Громадське здоров'я,  
Полтавський державний медичний університет  
ORCID ID: 0009-0000-6221-8775  
м. Полтава, Україна*

**Ляхова Наталія Олександрівна,**  
*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри громадського здоров'я  
з лікарсько-трудовою експертизою,  
Полтавський державний медичний університет  
ORCID ID: 0000-0003-0503-9935  
м. Полтава, Україна*

## **Вивчення рівня професійного вигорання серед працівників Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф**

**Вступ.** Професійне вигорання є одним із головних показників для оцінки впливу професійного стресу на працівника. Найчастіше професійне вигорання розвивається у працівників соціономічних професій, які працюють в системі «людина-людина» і постійно комунікують з людьми. В Україні за даними дослідження 64% опитаних перебувають у стані вигорання, з них 22% – пов'язують його зі своєю професійною діяльністю.

**Мета.** Вивчення наявності та рівня професійного вигорання у працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради».

**Матеріали і методи.** Методи: соціологічний (анкетування), аналітичний, бібліосемантичний, статистичний. Матеріали: результати опитування серед працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради». Кількість респондентів – 209.

**Результати.** На підставі дослідження нами було визначено рівень професійного вигорання. У чоловіків переважав середній рівень психоемоційного виснаження (56,27%) та високий (25,38%) так і у жінок – середній (48,17%) та високий (36,23%). Деперсоналізація, тобто знецінення міжособистісних стосунків у чоловіків переважає на середньому рівні (49,82%) та високому (31,24%). У жінок навпаки на високому рівні (44,35%) та середньому (33,78%). Редукція особистих досягнень, низьке оцінювання своїх професійних досягнень в обох досліджуваних групах спостерігається на середньому рівні (чоловіки – 56,63%, жінки – 62,31%).

**Висновки.** Результати дослідження підтвердило високий рівень професійного вигорання серед працівників екстреної медичної допомоги, тому рекомендуємо введення посади психолога в штат Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради». Реалізація комплексних профілактичних заходів дозволить сподіватися на зниження емоційного (професійного) вигорання.

**Ключові слова:** емоційне вигорання, професійне вигорання, медичні працівники, екстрена медична допомога.

**Palko Ivanna Oleksandrivna,** Master's Student of the 2nd year of Studies in the Specialty 229 Public health, Poltava State Medical University, ORCID ID: 0009-0000-6221-8775, Poltava, Ukraine

**Liakhova Nataliia Oleksandrivna,** Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Public Health with Medical and Occupational Expertise, Poltava State Medical University, ORCID ID: 0000-0003-0503-9935, Poltava, Ukraine

## **Study of the level of professional burnout among the employees of the Center for Emergency Medical Aid and Disaster Medicine**

**Introduction.** Professional burnout is one of the main indicators for assessing the impact of professional stress on an employee. Most often, professional burnout develops among employees of socio-economic professions who work in the "person-person" system and constantly communicate with people. In Ukraine, according to research data, 64% of respondents are in a state of burnout, of which 22% – associate it with their professional activities.

**Goal.** Study of the presence and level of professional burnout among employees of the Communal Enterprise "Poltava Regional Center for Emergency Medical Aid and Disaster Medicine of the Poltava Regional Council".

**Materials and methods.** Methods: sociological (questionnaire), analytical, bibliosemantic, statistical. Materials: results of a survey among employees of the Communal Enterprise "Poltava Regional Center for Emergency Medical Aid and Disaster Medicine of the Poltava Regional Council". The number of respondents is 209.

**The results.** Based on the research, we determined the level of professional burnout. Average (56.27%) and high (25.38%) levels of psychoemotional exhaustion prevailed in men, and average (48.17%) and high (36.23%) in women. Depersonalization, i.e. devaluation of interpersonal relations in men prevails at the average (49.82%) and high (31.24%) levels. For women, on the contrary, it is at a high level (44.35%) and at an average level (33.78%). Reduction of personal achievements, low assessment of one's professional achievements in both studied groups is observed at an average level (men – 56.63%, women – 62.31%).

**Conclusions.** The results of the study confirmed the high level of professional burnout among emergency medical workers, therefore we recommend the introduction of the position of psychologist in the staff of the Communal Enterprise "Poltava Regional Center of Emergency Medical Aid and Disaster Medicine of the Poltava Regional Council". The implementation of complex preventive measures will allow to hope

for a decrease in emotional (professional) burnout.

**Key words:** emotional burnout, professional burnout, medical workers, emergency medical care.

**Вступ.** У суспільстві завжди існувала проблема із соціалізацією людей з ментальною інвалідністю – людей з порушенням розумового, психічного та психологічного розвитку (розлади аутистичного спектра, синдром Дауна, епілепсія, органічні ураження центральної нервової системи, деменція, тощо). На даний час до ментальної інвалідності можна віднести не тільки захворювання зі встановленими вже діагнозами, а й емоційне та професійне вигорання [5;10].

Велика частина нашого життя відбувається у постійній діяльності: навчання, робота, ведення дому, саме через це ми реалізуємо наш потенціал і здібності, досягаємо своїх цілей, втілюємо цінності, відбуваємось як професіонали. Дуже часто прагнення досягти завищеної планки поставленої перед собою чи відповідати очікуваному образу, тягне за собою високий рівень стресу, який призводить до емоційного вигорання.

Згідно даних статистики на 2019 рік – близько 210 мільйонів людей у світі страждає на синдром вигорання, а це орієнтовано 5-7% всього населення. За результатами опитування проведеного організаціями FlexJobs і Mental Health America (МНА) на липень 2020 року свідчить, що 75% працівників пережили вигорання, а 40% опитаних переконані, що це прямий результат пандемії коронавірусу [20]. В Україні схоже дослідження проводилося всеукраїнським порталом (2017) з пошуку роботи [4], згідно якого 64% опитаних – перебувають у стані вигорання, з них 22% – пов'язують його зі своєю професійною діяльністю.

У жовтні 2024 року відбувся тренінг із клінічного ведення психічних розладів за програмою mhGAP, що координується МОЗ України в рамках Всесвітньої програми ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської, та в рамках меморандуму про співпрацю у сфері психічного здоров'я, який підписаний між Міністерством охорони здоров'я, Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в Україні та 21-м міжнародним та національними партнерами, які працюють в Україні де висвітлювалося питання емоційного вигорання, та в промові було оголошено, що 80% населення України страждають від емоційного вигорання на фоні військового стану.

Само професійне вигорання є одним із головних показників для оцінки впливу професійного стресу на працівника. Найчастіше професійне вигорання розвивається у працівників соціономічних професій, які працюють в системі «людина-людина» і постійно комунікують з людьми. До цієї категорії належать і працівники системи екстреної медичної допомоги, які щоденно стикаються з проблемою низьких ресурсних можливостей державної системи охорони здоров'я, постійним впровадженням реформаторських змін та негідною оцінкою праці. Небезпечним фактором є те, що медичні працівники які страждають на емоційне вигорання, в більшості не спостерігають його за собою, а отже допомогти вони собі не зможуть ніяк. За словами Крістіни Маслач, емоційне вигорання, яке є причиною професійного вигорання – це розплата за співчуття [16; 17].

Само цей вислів чітко дає зрозуміти, що медичні працівники та загалом працівники медичної сфери найбільше страждають на емоційне (професійне) вигорання.

Психічне здоров'я має певний ресурс для адаптації, виживання, працездатності та відновлення. В умовах впливу довготривалого емоційного напруження можливості на відновлення відчутно зменшуються. Тому проблема професійного та емоційного вигорання є надзвичайно актуальною, особливо в умовах війни, коли негативний вплив на ментальне здоров'я є сильнішим, ніж в звичайних умовах. Це може призвести до того, що напрацьований досвід та професійні якості спеціалістів втрачають свою цінність [7; 9; 11].

Важливо розуміти, що від емоційного стану працівника екстреної медичної допомоги, який прийшов на виклик, залежить емоційний стан хворого, правильність діагностування проблеми, ефективність заходів невідкладної допомоги та прогноз одужання. Медичні працівники, які працюють в системі екстреної медичної допомоги та виїжджають на екстрені виклики, особливо під час ведення військових дій, в першу чергу знаходяться в зоні ризику емоційного вигорання [3; 21]. Все вищесказане робить наше дослідження особливо актуальним.

**Мета.** Метою нашого дослідження є вивчення наявності та рівня професійного вигорання у працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради».

**Матеріали і методи.** Методи: соціологічний (анкетування), аналітичний, бібліосемантичний, статистичний. Матеріали: результати опитування серед працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради». Кількість респондентів – 209.

Анкетування проводили влітку 2024 року. Питання поділялися на дві групи: загальні та спеціальні. Загальні питання стосувалися сфери роботи, географічної належності за місцем роботи, статі, вікової групи, професійного стажу респондента. Спеціальні запитання були складені на основі психодіагностичної методики виявлення рівня емоційного вигорання за Крістіною Маслач (Cristina Maslach) та Сьюзан Джексон (Susan Jackson) [18].

Опитувальник складається із трьох шкал: «Емоційне виснаження» (9 тверджень, відповіді по пунктах 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), «Деперсоналізація» (5 тверджень, відповіді по пунктах 5, 10, 11, 15, 22), «Редукція особистих досягнень» (8 тверджень, відповіді по пунктах 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), результати яких підсумовуються і визначається ступінь професійного вигорання.

Відповіді респондентів оцінюються: 0 балів – «ніколи», 1 бал – «дуже рідко», 2 бали – «рідко», 3 бали – «іноді», 4 бали – «часто», 5 балів – «дуже часто», 6 балів – «кожен день».

Чим більша сума балів по першій і другій шкалою окремо, тим більше у обстежуваного виражені різні сторони вигорання. Чим менша сума балів по третій шкалі, тим менше професійне вигорання. Інтерпретація результатів проводилась на підставі порівняння

## Інтерпретація результатів опитування (бали)

Рівні вигорання	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Емоційне виснаження	0-16	17-26	27 і більше
Деперсоналізація	0-6	7-12	13 і більше
Редукція особистих досягнень	39 і більше	38-32	31-0

отриманих оцінок по кожній субшкалі з середнім значенням в досліджуваній групі представленими в таблиці 1 [14].

«Психоемоційне виснаження» – процес вичерпання емоційних, фізичних, енергетичних ресурсів професіонала, що працює з людьми. Виснаження проявляється в ознаках депресії і дратівливості, байдужості і холодності до оточуючих.

«Деперсоналізація» – специфічна форма особистісного віддалення професіонала, який працює з людьми. Проявляється в зменшенні кількості контактів з оточуючими, підвищенні дратівливості в спілкуванні, негативне відношення до інших людей.

«Редукція особистих досягнень» – зниження професійної мотивації, невдоволення собою та своєю діяльністю, негативне самосприйняття. Виникнення почуття провини за власні негативні прояви або почуття. Зниження рівня мотивації та ентузіазму в роботі [2].

**Результати.** Для вирішення поставленої задачі нами було проведено опитування серед працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради».

Опитано 209 працівників Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради», з них 97 чоловіків (46,4%) та 112 жінок (53,6%), значну частину яких становлять особи віком 40-49 років (31,6%), 30,6% -віком від 30 до 39 років (рис. 1).

Переважає більшість респондентів працює лікарями з медицини невідкладних станів (виїзної бригади ЕМД), парамедиками, фельдшерами з медицини невід-

кладних станів (виїзної бригади ЕМД) та сестрами медичними станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги (виїзної бригади ЕМД) (63,2%), з фельдшерів (з інформування бригад ЕМД про виклик ЕМД) та сестер медичних (з інформування бригад ЕМД про виклик ЕМД) пройшли опитування 40 осіб (19,1%), інший немедичний персонал склав 17,7% (37 осіб).

Стаж роботи у системі екстреної медичної допомоги від 16-20 років мали 45 опитаних (21,5%), від 11-15 років – 46,9% (98 осіб), що свідчить про тривалий вплив професійних факторів на емоційний стан (рис. 2).

За географічною належністю за місцем роботи переважають станції (місто) – 132 респонденти (63,2%) та на підстанціях (село) 77 осіб, що складає 36,8%.

Враховуючи отримані нами дані було проведено вивчення наявності та рівня професійного вигорання залежно від статі, віку та тривалості роботи в системі екстреної медичної допомоги.

Серед чоловіків системи екстреної медичної допомоги, що проходили опитування найчисленнішою була група віком 40-49 років (33%), а також переважали вікові групи до 30-ти років (17,5%) та 30-39 років (28,9%) (рис. 3).

Великий трудовий стаж від 16 до 20 років мала значна кількість чоловіків (45,4%), 28,9% чоловіків мають стаж роботи в системі екстреної медичної допомоги 11-15 років (рис. 4).

Серед жінок переважали вікові групи до 30-ти років (33,9%) та 30-39 років (41%). Осіб віком 50-60 років та старше 60-ти років, як і серед чоловіків, було мало (відповідно 5,4% та 4,5%) (рис. 5).

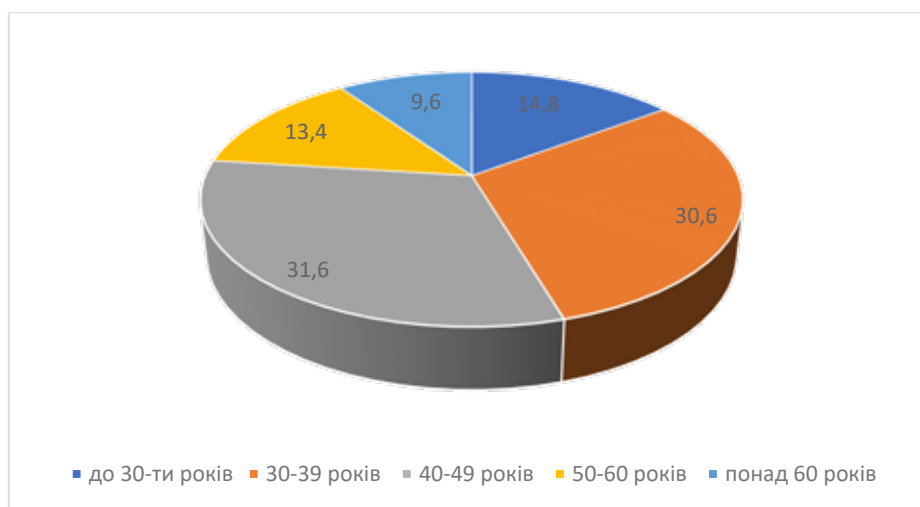
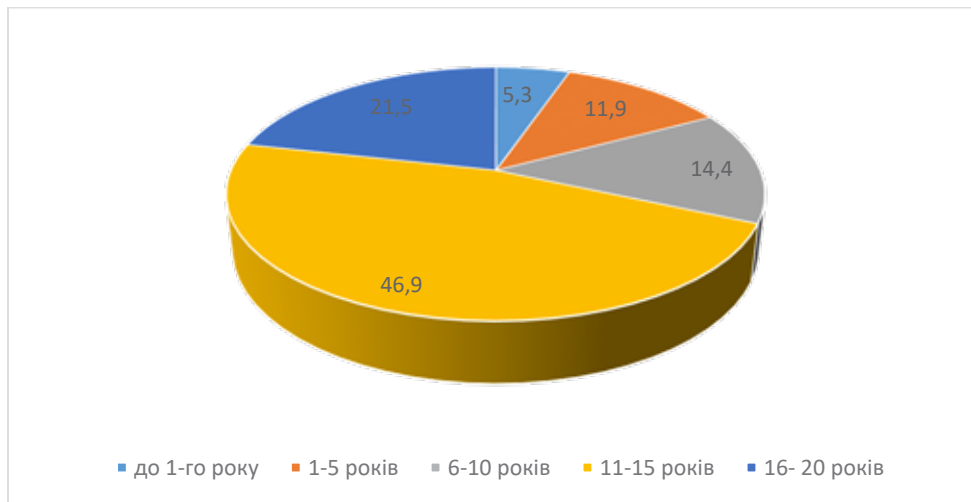
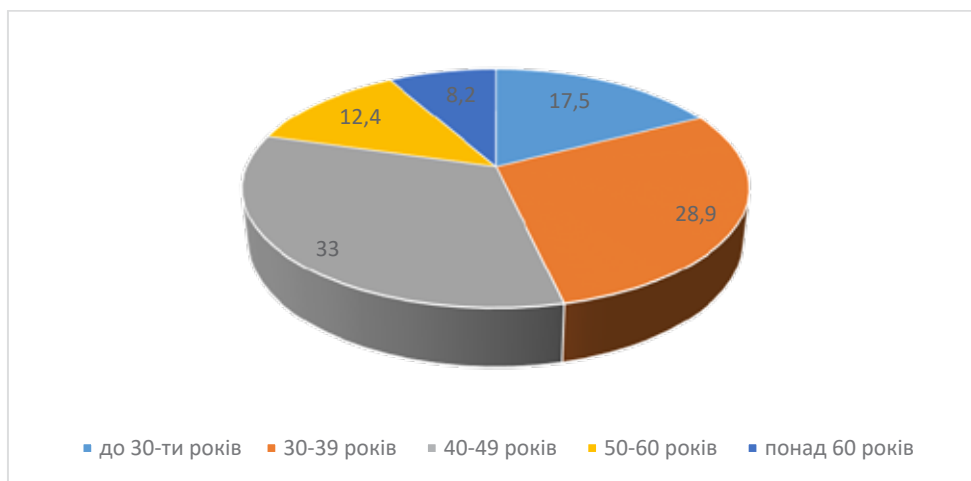


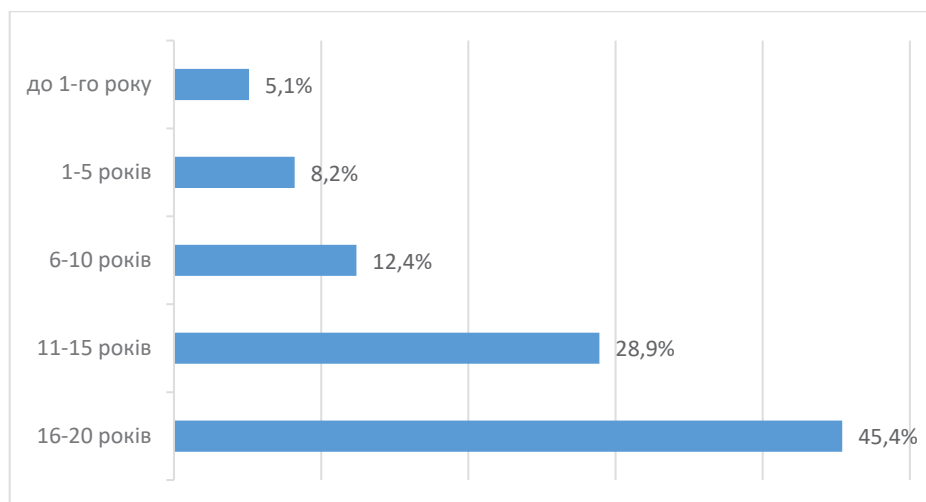
Рис. 1. Розподіл за віковою категорією працівників системи екстреної медичної допомоги, що приймали участь в опитуванні влітку 2024 року



**Рис. 2. Розподіл опитаних працівників за стажем роботи**



**Рис. 3. Віковий розподіл працівників екстреної медичної допомоги (чоловіки)**



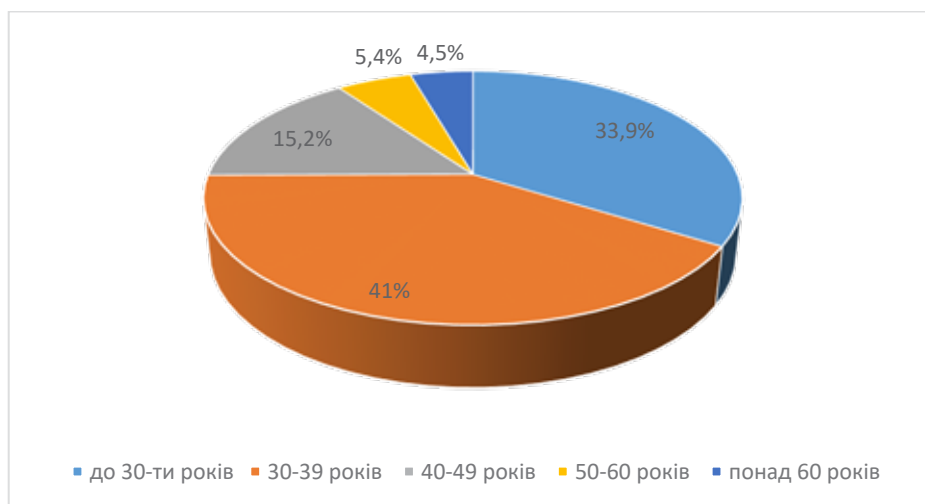
**Рис. 4. Стаж роботи в системі екстреної медичної допомоги (чоловіки)**

Як і серед чоловіків, 45,6% жінок мали тривалий трудовий стаж від 16 до 20-ти років, проте також 22,3% респонденток працювали лише 1-5 років. (рис. 6).

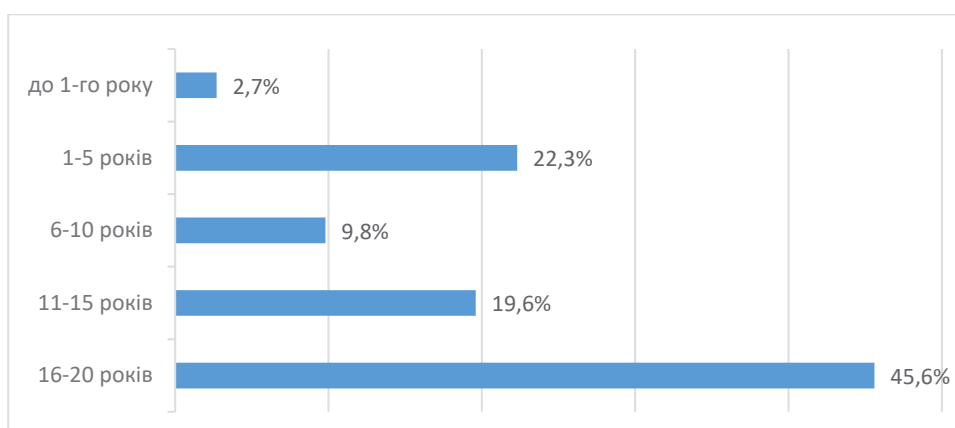
На підставі дослідження нами було визначено рівень професійного вигорання окремо у чоловіків та жінок.

У чоловіків переважав середній рівень психоемоційного виснаження (56,27%) та високий (25,38%) так і у жінок – середній (48,17%) та високий (36,23%).

Деперсоналізація, тобто знецінення міжособистісних стосунків у чоловіків переважає на серед-



**Рис. 5. Віковий розподіл працівників (жінки)**



**Рис. 6. Стаж роботи в системі екстреної медичної допомоги (жінки)**

ньому рівні (49,82%) та високому (31,24%). У жінок навпаки на високому рівні (44,35%) та середньому (33,78%).

Редукція особистих досягнень, низьке оцінювання своїх професійних досягнень в обох досліджуваних групах спостерігається на середньому рівні (чоловіки-56,63%, жінки – 62,31%).

За аналізом вітчизняної та зарубіжної літератури встановлено, що повномасштабне вторгнення російської федерації спричинило не тільки потрясіння та зміни у багатьох сферах нашого життя, а й розвиток масштабної проблеми – емоційне (професійне) вигорання. Працюючи на межі, пристосовуючись до реформ та зростання цін, постійне зменшення заробітної плати та погані новини, що транслюються з усіх каналів, боязнь втрати близьких або рідних людей, втрата працездатного населення, що покидає Україну, постійна атмосфера давки та жахливих думок призводить до емоційного вигорання не тільки працівників системи екстреної та невідкладної медичної допомоги постраждалим, а відтак і зміцненню системи охорони здоров'я, що в свою чергу є економічно доцільним для держави.

екстреної медичної допомоги, а й усіх людей загалом. [12] Тому вкрай важливо навчитися виявляти самому емоційне вигорання, не заперечувати його та змогти вчасно надати собі допомогу, або звернутися до спеціаліста, який допоможе вирішити цю проблему, адже запуснена стадія емоційного вигорання призводить до непоправного – суїциду [15, 19, 1, 6].

**Висновки.** Враховуючи результати нашого дослідження, яке підтвердило високий рівень професійного вигорання серед працівників екстреної медичної допомоги, для вирішення проблеми рекомендуємо введення посади психолога в штат Комунального підприємства «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради». Реалізація комплексних профілактичних заходів дозволить сподіватися на зниження емоційного (професійного) вигорання серед працівників системи екстреної медичної допомоги і як наслідок, сприятиме покращенню здоров'я самого працівника, надання якісної медичної допомоги, а відтак і зміцненню системи охорони здоров'я, що в свою чергу є економічно доцільним для держави.

## REFERENCES

1. Karamushka LM, Kredentser OV, Tereshchenko KV, Lahodzinska VI, Ivkin VM, Kovalchuk SO. Osoblyvosti psyykhychnoho zdorovia personalu osvitynikh ta naukovykh orhanizatsii v umovakh viiny [Peculiarities of the mental health of

the personnel of educational and scientific organizations in the conditions of war]. *Orhanizatsiina psikhohiia. Ekonomichna psikhohiia*. 2022;1(25):62-74. p [in Ukrainian] <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>

2. Tkachyshyna OR. Problema mentalnogo zdorovia v Ukraini: psikhohichnyi analiz [The problem of mental health in Ukraine: a psychological analysis]. *Habitus*. 2023;53:207-211. <https://doi.org/10.32782/2663-5208> [in Ukrainian]

3. Oliinyk M. Doslidzhennia syndromu vyhorannia. KPT-oriietovana model dopomogy pry emotsiinomu vyhoranni. Lviv [Study of burnout syndrome. CBT-oriented model of help with emotional burnout], 2021. 50 s. Available from: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliinyk-M.-KPT-oriietovana-model-dopomogy-pry-emotsiinomu-vygoranni.pdf> [in Ukrainian]

4. Khairulin OM. Profesiine vyhorannia viiskovosluzhbovtiv yak predmet psikhohichnoho analizu [Professional burnout of military personnel as a subject of psychological analysis]. *Psikhohiia i suspilstvo*, 2,96–126. Available from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis\\_2014\\_2\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis_2014_2_10) [in Ukrainian]

5. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal Organizational Behavior*, 1998;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

6. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 Jun;15(2):103-11. doi: 10.1002/wps.20311

7. Oros MM. Psykosomatychni rozlady, asotsiiovani z syndromom totalnogo nervovoho vysnazhennia [Psychosomatic disorders associated with the syndrome of total nervous exhaustion.]. *Medychna hazeta «Zdorovia Ukrainy 21 storichchia»*. 2024;6(567). <https://health-ua.com/article/77065-psihosomatichn-rozladi--natl-emotcjnogo-visnazhennia> [in Ukrainian]

8. Piesha I, Andriuchenko T. Zberezhennia psikhichnoho zdorovia molodi v umovakh povnomashtabnoi viiny [Preserving the mental health of youth in conditions of full-scale war]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita*. 2023;2(11):106-113. DOI: [https://doi.org/10.31499/2618-0715.2\(11\).2023.291876](https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(11).2023.291876) [in Ukrainian]

9. Piankivska L. Vplyv naslidkiv viiny na psikhichne zdorovia liudyny: ohliad zarubizhnykh doslidzen [The impact of the consequences of war on human mental health: a review of foreign studies]. *Collection of scientific papers «SCIENTIA»*, April 1, 2022; Kraków, Poland, 2022:79-81. <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/37> [in Ukrainian]

10. Chaban OS., Khaustova OO. Medyko-psikhohichni naslidky dystresu viiny v Ukraini: shcho my ochikiemo ta shcho potribno vrakhovuvaty pry nadanni medychnoi dopomogy [Medical and psychological consequences of war distress in Ukraine: what we expect and what needs to be taken into account when providing medical aid]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. 2022. Available from: <http://surl.li/ihpof> [in Ukrainian]

11. Perlman B, Hartman EA. Burnout: Summary and Future Research. *Human Relations*. 1982; 35(4): 283-305. <https://doi.org/10.1177/001872678203500402>

12. Holovanova IA, Khorosh MV, Liakhova NO, Bielikova IV, Krasnova OI, Podvin AM et al. Modern views on the occurrence of emotional burnout syndrome in medical workers: a literature review. *Public Health Journal*. 2023;4:4-9. DOI <https://doi.org/10.32782/pub.health.2023.4.1>

13. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.

14. Shkrabiuk V, Bilyk D. Emotsiine vykhovannia osoblyvosti: psikhohichnyi analiz problem [Emotional education of characteristics: psychological analysis of problems]. *Molodyi vchenyi*. 2020;10(86):293-296 <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-10-86-60> [in Ukrainian]

15. Bezeha L. Psykhohichni osoblyvosti emotsiinoho vyhorannia likariv [Psychological features of emotional burnout of doctors]. *Psikhohichni perspektyvy*. 2020;36:37-48. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-37-48> [in Ukrainian]

16. Myroniuk IS, Slabkyi HO, Shcherbinska OS, Bilak-Lukianchuk VI. Naslidky viiny z rosiiskoiu fedyratsiieiu dlia hromadskoho zdorovia Ukrainy [Consequences of the war with the Russian Federation for the public health of Ukraine]. *Reproduktyvne zdorovia zhinky*. 2020;(8):26-31. DOI: <https://doi.org/10.30841/2708-8731.8.2022.273291> [in Ukrainian]

17. Bodnar A. Emotsiine vyhorannia yak vnutrishno-osobystisnyi konflikt [Emotional burnout a sanitra personal conflict]. XVIII mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia "Konfliktolohichna ekspertyza: teoriia ta metodyka". Kyiv: 2019;8–12. Available from: <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/16025> [in Ukrainian]

18. Bayes A, Tavella G, Parker G. The biology of burnout: Causes and consequences. *World J Biol Psychiatry*. 2021;22(9):686-698. <https://doi.org/10.1080/15622975.2021.1907713> 18

19. Shishira Sreenivas. How to Handle War Anxiety. Medically Reviewed by Smitha Bhandari, MD on March 13, 2024. <https://www.webmd.com/mental-health/how-to-handle-war-anxiety> 19

20. Assonov D. Emotsiine vyhorannia medychnykh pratsivnykiv: modeli, faktory ryzyku ta protektyvni faktory [Emotional burnout of health-workers: patterns, risk factors and protective factors]. *Psykosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka*. 2021;6(2):14. <https://doi.org/10.26766/pmgp.v6i2.295> [in Ukrainian]

21. Draha TM, Mialiuk O P, Krynytska IYa. Osoblyvosti syndromu emotsiinoho vyhorannia u medychnykh pratsivnykiv [Peculiarities of emotional burnout syndrome in medical workers]. *Medsestrynstvo*. 2017;3,48-51. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/276628757.pdf> [in Ukrainian]