

## ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В КРИЗОВИХ УМОВАХ

## PSYCHOLOGICAL FACTORS OF PROFESSIONAL EXHAUSTION IN HEALTHCARE WORKERS IN CRISIS CONDITIONS

Стаття присвячена актуальній проблемі сучасності, а саме, визначенню психологічних чинників, які сприяють розвитку професійного виснаження особливо в кризових умовах. В наш час людство все більше стикається із різноманітними викликами, наслідки та тривалість яких важко спрогнозувати. Встановлено, що кожна людина по різному реагує на такі кризові ситуації. Так, війна спричинила значний психологічний стрес у медичних працівників, цим самим підвищуючи ризик професійного виснаження. Враховуючи винятковий характер пандемії, необхідно зрозуміти, які чинні інструменти можуть допомогти у підтримці та покращенні психічного здоров'я медичних працівників, особливо під час криз, схожих на пандемію та військову агресію. Їм довелося докладати значних розумових і фізичних зусиль, працювати в важких умовах протягом довгих годин, піддаватися ризику для здоров'я та йти на значні жертви, і все це призвело до посилення стресу та тривоги. Тривога через кризові умови виснажує особисті ресурси (тобто стійкість), що зменшує здатність людей справлятися з труднощами на роботі та в повсякденному житті. Переживання більшого стресу протягом тривалих періодів сприяє погіршенню психологічного та психічного добробуту та підвищує ймовірність емоційного виснаження, посттравматичний стресовий розлад та професійне виснаження. Цей процес виснаження ресурсів робить людей вразливими до внутрішніх і зовнішніх стресорів і може призвести до несприятливих наслідків для психічного здоров'я. Зокрема, боротьба зі стресовими емоціями та ситуаціями, такими як страх заразитися вірусом на робочому місці та передати його своїм дітям, може зменшити особисті ресурси, знизити рівень стійкості.

Дослідження медичних працівників під час кризових умов виявили, що стійкість пов'язана з нижчими рівнями емоційного виснаження, тривоги та депресії. З іншого боку, люди з негативним упередженням, які приділяють більше уваги загрозливій інформації, ніж позитивній, можуть відчувати більше стресу та тривоги, ніж інші. Отже, оптимізм діє як фактор стійкості, і оптимістичні люди часто мають більше сміливості долати виклики, ніж ті, хто не є оптимістами.

**Ключові слова:** медичні працівники, стрес, вигорання, стійкість, кризові умови.

The article is devoted to an urgent problem of our time, namely, the identification of psychological factors that contribute to the development of professional exhaustion, especially in crisis conditions. Nowadays, humanity is increasingly facing various challenges, the consequences and duration of which are difficult to predict. It has been established that each person reacts differently to such crisis situations. For example, the war has caused significant stress among healthcare workers, thereby increasing the risk of professional exhaustion.

Given the exceptional nature of the pandemic, it is necessary to understand what existing tools can help support and improve the mental health of healthcare workers, especially during crises like the pandemic and military aggression. They have had to exert considerable mental and physical effort, work in difficult conditions for long hours, expose themselves to health risks and make significant sacrifices, all of which have led to increased stress and anxiety. Anxiety about crisis conditions depletes personal resources (i.e. resilience), which reduces people's ability to cope with difficulties at work and in everyday life. Experiencing more stress over prolonged periods contributes to poor psychological and mental well-being and increases the likelihood of emotional exhaustion, post-traumatic stress disorder, and occupational exhaustion. This process of resource depletion makes people vulnerable to internal and external stressors and can lead to adverse mental health outcomes. In particular, dealing with stressful emotions and situations, such as the fear of contracting the virus in the workplace and passing it on to their children, can reduce personal resources and lower resilience.

Studies of healthcare workers during the crisis conditions have found that resilience is associated with lower levels of emotional exhaustion, anxiety, and depression. On the other hand, people with a negative bias, who pay more attention to threatening information than to positive information, may experience more stress and anxiety than others. Thus, optimism acts as a resilience factor, and optimistic people often have more courage to overcome challenges than those who are not optimistic.

**Key words:** healthcare workers, stress, burnout, resilience, crisis conditions.

УДК 159.9  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.66.49>

**Павленко М.С.**

аспірант кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти»

**Инжигевська Л.А.**

к.психол.н., доцент кафедри педагогіки психології та менеджменту Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти

**Вступ.** Зростаюча кількість досліджень щодо психологічних чинників розвитку професійного виснаження вказує на необхідну підтримку психічного здоров'я та добробуту в кризових умовах. Медичні працівники піддаються підвищеному ризику проблем з психічним здоров'ям через високі психологічні та фізичні вимоги до роботи. Згідно з нещодавнім дослідженням, уявлення про стрес (тобто віра в те, що стрес є шкідливим для здоров'я) можуть

впливати на психічне здоров'я лікарів у відповідь на природний стресор (умови роботи в лікарів при час війни та пандемії) [1]. Наукові дослідження попередніх кризових ситуацій свідчать про те, що люди, які переживають хронічний стрес і тривалий емоційний тягар, мають більшу ймовірність розвитку тривалих психологічних розладів, включаючи виснаження [2]. Військова агресія та пандемія COVID-19 стала психологічно важким часом для медичних пра-

цівників. В цей період, як і інших кризових умовах, відмічають високий рівень емоційного та професійного виснаження у медичних працівників різних країн світу. Емоційне виснаження концептуалізується як процес виснаження ресурсів, який виникає через тривалий емоційний стрес [3].

В наш час медичні працівники стикаються з високим рівнем стресу, пов'язаного з роботою, що піддає їх підвищеному ризику психічних проблем. У лікарів і медсестер добре задокументовано підвищений рівень симптомів психічного здоров'я та психічних розладів, таких як депресія, тривога, психологічний стрес. Через додаткові вимоги до роботи спричинені кризовою ситуацією (тобто збільшення робочого навантаження, відсутність контролю за робочим навантаженням, нове та складне та хаотичне робоче середовище, ризик смерті та інфекцій) проблеми психічного здоров'я виявилися ще більш вираженими. Вплив робочого стресу на психічне здоров'я медичних працівників виникає як взаємодія факторів навколишнього середовища та особистісних факторів. Тому своєчасне втручання, спрямовані на покращення психічного здоров'я медичних працівників, мають зосереджуватися як на організаційних, так і на особистих цілях [1].

**Мета** даної роботи полягає в вивченні психологічних чинників які сприяють професійному виснаженню медичних працівників в кризових ситуаціях.

**Виклад основного матеріалу.** Сучасний світ все частіше стикається із різноманітними кризовими умовами (пандемії, стихійні лиха, війни тощо). Ці виклики по-різному впливають на кожного. За деяких обставин стресовими факторами можна успішно керувати, тоді як, в інших випадках люди можуть відчувати несприятливі психологічні наслідки. Особисті ресурси відіграють певну роль у цій різниці. Наприклад, завдяки стійкості – процесу гарної адаптації перед обличчям лиха, травми, трагедії, загроз або значних джерел стресу – люди загалом добре справляються зі складними ситуаціями. У стресових ситуаціях (наприклад, втрата доходу, свідок смерті або хвороба близької людини) стійкість може проявлятися по-різному: активне розв'язання проблем, терпимість до невизначеності або генерування надії на майбутнє [3].

Люди мають дві різні когнітивні оцінки, коли стикаються зі стресовою ситуацією. Одна – це первинна оцінка, яка включає оцінку ступеня ризику, небезпеки та невизначеності, пов'язаних із ситуацією, а інша – вторинна оцінка, яка вказує на оцінку ресурсів і здібностей, якими людина володіє, щоб впоратися з ситуацією. Проблемна оцінка виникає, коли ресурси для подолання (тобто вторинна оцінка) переважа-

ють вимоги ситуації (тобто первинна оцінка). Оцінка загрози, навпаки, відбувається, коли ситуаційні вимоги перевищують особисті можливості та ресурси, необхідні для задоволення вимог [4].

Оцінка проблем і загроз є ключовими процесами, що з'ясовують, як люди реагують на стрес. Дослідження показали, що випробувальні оцінки пов'язані з різними реакціями на стрес, причому люди, які мають випробувальні оцінки, відчують краще добробут і бадьорість, зниження рівня тривоги, депресії та виснаження, і більш позитивний і менш негативний вплив під час кризових ситуацій. Так, одна людина має тимчасове потрясіння і завдяки своїй копінг-стратегії відновлюється швидко, без зміни звичного звичайного способу життя. Інші, потребують базової підтримки, а в деяких виникають суттєві порушення психологічного стану. На це впливають індивідуальна резильєнтність, життєздатність та життєстійкість [5, 6].

Доведено, що стійкість активно розвивається динамічними епігенетичними, поведінковими, когнітивними та екологічними процесами. Крім того, позитивні емоції підтримують стійкість, сприяючи ширшому асоціативному мисленню та адаптивному пристосуванню. Навпаки, подолання стресових ситуацій може зробити людей вразливими до факторів стресу шляхом пом'якшення особистих ресурсів і ресурсів середовища [3].

За допомогою психологічної резильєнтності забезпечується ефективний захист від кризових ситуацій як в особистому житті, так і в професійній діяльності людини. Було визначено психологічні аспекти стійкості: здатність відновлюватися після розчарувань, позитивна поведінка адаптації в несприятливих обставинах або просто успішна адаптація до кризових умов [5].

Сучасні люди, які стикаються із кризовими ситуаціями, як правило, можуть відновити нормальне функціонування, незважаючи на ці труднощі. З іншого боку, оптимізм допомагає розвивати стійкість. Стійкість – це послідовність поведінки, яка спонукає людей наполягати та рухатися вперед, незважаючи на труднощі. Це також сприяє позитивним емоційним і когнітивним результатам, включаючи посилення позитивних емоційних переживань, кращу емоційну регуляцію, зменшення симптомів депресії, краще справлятися зі стресом і покращені навички розв'язання проблем [3, 7, 8].

Велике значення для людини мають індивідуальні ресурси резильєнтності, а саме оптимізм, активне подолання, наявність цілей, самоповага, копінг-компетність, просоціальна поведінка, соціальна підтримка, життєстійкість, локус контролю, когнітивна гнучкість та досвід [9, 10].

Одним із суттєвих викликів сучасності стала військова агресія. Під час якої важливо сприяти психологічній стійкості медичних працівників. Встановлено, що на психологічну стійкість медичних працівників впливають симптоми тривоги та депресії [11]. Підвищений робочий стрес був пов'язаний із посиленням симптомів депресії, тривоги та дистресу лише у медичних працівників із середнім і високий рівнем переконання щодо негативного стресу [1].

Оптимізм, який визначається як погляд на позитивні аспекти речей, є важливою частиною ефективного управління стресом і дозволяє розвивати позитивні очікування навіть у найгірших умовах. Перевага оптимістів у сприятливих результатах психічного здоров'я походить від їхніх відмінних підходів до управління стресовими ситуаціями та викликаними стресом емоціями, тобто їхнього стилю подолання. Ці підходи пояснюють стійкість оптимістів до несприятливих подій. Крім того, оптимізм пом'якшує відчуття безпорадності [3].

Хоча добробут та емоційна стійкість медичних працівників є ключовими компонентами безперервного надання медичних послуг під час кризових ситуацій, спостерігалось, що в цей період медичні працівники відчують серйозні психологічні проблеми та ризикують психічним здоров'ям. Було показано, що для підвищення психологічної стійкості медичних працівників необхідно покращити якість сну, позитивні емоції та задоволеність життям. При цьому вік людини та досвід має значення. З набуттям досвіду медичні працівники стають більш вправними у вирішенні негативних ситуацій і стають психологічно стійкішими [11].

Було встановлено, що жінки-лікарі, медсестри, медичні працівники, які мають з постійним контрактом із хворими і працівники на передовій мають значно вищий рівень емоційного виснаження порівняно з іншими. Значними факторами ризику, що пророкують емоційне виснаження, були тривале використання засобів індивідуального захисту, підвищений робочий тиск, відсутність підтримки та подовжений робочий день; психологічно захисними факторами були стійкість і задоволеність роботою, тоді як сприйманий стрес був значним психологічним фактором ризику. Велике значення має оцінка ризику (наприклад, передбачуваного ризику та страху зараження, стресу) і захисних факторів (наприклад, задоволеності роботою, стійкості) емоційного виснаження. Організаційні заходи повинні зосереджуватися на цих факторах, щоб запобігти вигоранню [12, 13].

Одним із компонентом професійного виснаження є вигорання. Вигорання пов'язане з підвищеним цинізмом, емоційним виснаженням і низьким рівнем задоволеності роботою. У своїй роботі Japoy та ін. показали, що соціальна підтримка пом'якшує вплив цинізму

та емоційного виснаження на задоволеність роботою, причому в умовах високої підтримки показники задоволеності роботою були вищими [14].

Вигорання – це «синдром», який виникає внаслідок тривалого стресу, з яким не вдалося впоратися. Це небезпека в охороні здоров'я, яка шкодить системі охорони здоров'я, пацієнтам і медичним працівникам. Під час кризових ситуацій емоційне виснаження (основний вимір конструкції вигорання) зросло до рівнів, які становлять загрозу для підтримки працездатності персоналу охорони здоров'я. Наступні фактори сприяли емоційному виснаженню медичного працівника: надмірне робоче навантаження, дефіцит засобів захисту, відчуття безнадійності, невизначеність і непереборне відчуття невдачі через неможливість допомогти пацієнтам [3, 13, 15].

Результати вказують на те, що мислення про стрес, яке полягає в посиленні стресу, і психологічна стійкість опосередковано пов'язані з кращим психічним самопочуттям і зниженням тривоги, пов'язаної зі здоров'ям. Захистити та зміцнити психічне здоров'я медичних працівників можливо шляхом розширення їх прав і можливостей збільшення особистих ресурсів, таких як позитивне мислення щодо стресових ситуацій і стійкість. Саме позитивна оцінка наслідків стресу, допомагає медичним працівникам сприймати стресові ситуації, спричинені пандемією, як виклик, а не загрозу. Таке позитивне сприйняття негараздів покращує психічне здоров'я медичних працівників.

Пропонуються два важливі особистісні ресурси, які можуть допомогти медичним працівникам процвітати перед обличчям негараздів: мислення, що стрес посилює, тобто віра в те, що стрес має посилюючий ефект та психологічну стійкість, яка стосується здатності відновлюватися від труднощів, адаптуватися до них і процвітати в умовах негараздів [4].

Було виявлено, що психологічна стійкість, яка полягає в адаптації та процвітанні в умовах труднощів, має позитивний вплив на психічне здоров'я медичних працівників. У міру того, як стійкість медичних працівників зростає, вони сприймають труднощі, які вони зазнали через кризові умови (наприклад, пандемію, військові події), як складну ситуацію, з якою вони можуть впоратися. Цей позитивний погляд на нещастя призводить до покращення психічного здоров'я та може запобігти розвитку професійного виснаження.

**Висновки.** Результати роботи показали, що такі психологічні чинники, як тривога, депресія, безсоння та стрес, низький рівень резильєнтності та задоволеність роботою сприяють розвитку професійного виснаження медичних працівників в кризових ситуаціях (військова агресія тощо).

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Johannes A.C., Laferton, Schiller S., Conrad D., Fischer D., Zimmermann-Viehoff F. Stress beliefs moderate the impact of COVID-19 related work stress on depressive, anxiety and distress symptoms in health care workers. *Stress and Health*. 2024. Vol. 40(4). P. e3410. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.3410>.
2. Fiabane E., Margheritti S., Aiello E.N., Magnone S., Miglioretti M., Gabanelli P., Giorgi I. Prevalence and determinants of Italian physicians' burnout in the «post-COVID-19» era. *Int Arch Occup Environ Health*. 2023. Vol. 96(3). P. 377–387. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01929-6>.
3. Maunder R.G., Heeney N.D., Strudwick G., Shin D., O'Neill H.B., Young N. Burnout in hospital-based healthcare workers during COVID-19. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021. Vol. 2(46). P. 1–24.
4. Emirza S., Yılmaz Kozcu G. Protecting healthcare workers' mental health against COVID-19-related stress: The effects of stress mindset and psychological resilience. *Nursing and Health Sciences*. 2023. Vol. 25(2). P. 216–230. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.13018>.
5. O'Dowd E., O'Connor P., Lydon S., Mongan O., Connolly F., Diskin C., McLoughlin A., Rabbitt L., McVicker L., Reid-McDermott B., Byrne D. Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC health services research*. 2018. Vol. 18(1). P. 730. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3541-8>.
6. Ali A., Abbas S., Khan A.A., Khan A.S., Farid A., Rauf M.T. Health Risk Factors among Doctors, Psychologists and Nurses of Pakistan during COVID-19 Pandemic. *J Psychol*. 2022. Vol. 156(4). P. 278–294. DOI: <https://doi.org/10.1080/00223980.2022.2039891>.
7. VanMeter F., Cicchetti D. Resilience. *Handbook of clinical neurology*. 2020. Vol. 173. P. 67–73. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64150-2.00008-3>.
8. PeConga E.K., Gauthier G.M., Holloway A., Walker R.S. W., Rosencrans P.L., Zoellner L.A., Bedard-Gilligan M. Resilience is spreading: Mental health within the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory Research Practice and Policy*. 2020. Vol. 12(S1). P. 47–48. DOI: <https://doi.org/10.1007/10.1037/tra0000874>.
9. Кіреєва З.О., Односталко О.С., Бірон Б.В. Психометричний аналіз адаптованої версії Шкали резильєнтності (CDRISC-10). *Габітус*. 2020. № 13. С. 110–117. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.14.17>.
10. Хамініч О. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. Вип 6(2). С. 160–165. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp\\_2016\\_6%282%29\\_\\_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_6%282%29__30) (дата звернення: 10.10.2024).
11. Bozdağ F., Ergün N. Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological reports*. 2021. Vol. 124(6). P. 2567–2586. DOI: <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>.
12. Fiabane E., Gabanelli P., La Rovere M.T., Tremoli E., Pistarini C., Gorini A. Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals. Special Issue: Strengthening Resilience in Healthcare. 2021. Vol. 23(3). P. 670–675. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12871>.
13. Amanullah S., Ramesh Shankar R. The Impact of COVID-19 on Physician Burnout Globally: A Review. *Healthcare*. 2020. Vol. 8(4). P. 421. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare8040421>.
14. Janosy N.R., DeBoer E.M., Prager J.D., Vogeli J., Wine T., Beacham A.O. Social support moderates the relationship between burnout and job satisfaction in aerodigestive team members. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2023. Vol. 170. P. 111602. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2023.111602>.
15. Akdağ B., Ege D., Gökşülük D. et al. The parental COVID-19 anxiety and emotional exhaustion in healthcare workers: exploring the roles of resilience, prosocialness, and optimism. *Curr Psychol*. 2023. Vol. 42. P. 20042–20051. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04414-6>.