

УДК 159.944.4.072
DOI: 10.31891/PT-2021-1-13

СУРГУНД Н. А.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6724-4235>

e-mail: surgund1@ukr.net

ПРИМУШ Н. М.

ORCID ID:

e-mail: prymush@ukr.net

Хмельницький національний університет

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ПРОЯВУ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ COVID-19

В статі представлено і проаналізовано результати двох досліджень, в яких загалом брали участь 134 діючих медпрацівників, професійна діяльність яких у медичних закладах тривалий час відбувається в умовах пандемії COVID-19. За допомогою методики В.Бойко було діагностовано рівень емоційного вигорання та його структуру у медичних працівників в умовах початкового етапу розвитку пандемії COVID-19 у 2020р. та в процесі вже тривалої професійної діяльності в умовах пандемії (2021р.) Також проведений аналіз динаміки професійного вигорання в відділеннях безпосередньої та опосередкованої протидії COVID-19. Аналіз результатів нашого дослідження дозволяє зробити висновок про те, що ризик розвитку професійного вигорання серед медпрацівників, які безпосередньо протидіють COVID-19 внаслідок високого рівня розвитку синдрому емоційного вигорання, є надзвичайно високим – у 3-8 разів вищим, ніж серед медперсоналу, який працює в умовах, що не передбачає безпосередню протидію COVID-19. Дані показники підтверджуються рівнями статистичної достовірності результатів досліджень не тільки $p \leq 0,05$, але й рівнями $p \leq 0,01$. Така картина визначає необхідність реалізації спеціальних психологічних заходів та атенційовано-спрямованої психологічної роботи серед даного контингенту медпрацівників.

Ключові слова: синдром емоційного вигорання, професійне вигорання, пандемія COVID-19, професійна діяльність в умовах стресу, діяльність медичних працівників в умовах пандемії COVID-19.

NATALIYA SURGUND,

NINA PRYMUSH

Khmelnytsky National University

ANALYSIS OF THE DYNAMICS OF MANIFESTATION OF OCCUPATIONAL BURNING SYNDROME IN MEDICAL WORKERS IN CONDITIONS OF COVID-19

The article presents and analyzes the results of two studies, in the process of which a total of 134 active health workers were examined, whose professional activity in medical institutions for a long time takes place in quarantine measures in connection with the COVID-19 pandemic. With the help of V. Boyko's method, the level of emotional

burnout and its structure in medical workers in 2020 was diagnosed. in the initial stage of quarantine related to the COVID-19 pandemic and in the process of long-term professional activity in the conditions of the pandemic (2021). An analysis of the dynamics of occupational burnout in the departments of direct and indirect counteraction to COVID-19 was also performed. Analysis of the results of our study allows us to conclude that the risk of burnout among health care workers who directly oppose COVID-19 due to the high level of CMEA development is extremely high - 3-8 times higher than among health care workers working in conditions which does not provide direct counteraction to COVID-19. These indicators are confirmed by levels of statistical reliability of research results not only $p \leq 0.05$, but also levels $p \leq 0.01$. This picture determines the need for special psychological measures and attentional-oriented psychological work among this contingent of health workers.

Key words: emotional burnout syndrome, occupational burnout, pandemic COVID-19, professional activity in conditions of stress, activity of medical workers in conditions of pandemic COVID-19.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Серед дослідників, які займалися аналізом питання професійного вигорання, багато вчених і практиків з Канади, США, Європи (Дж.Грінберг [1], Г.Дж. Фрейденберг, Х.Маслач, Д.Голдберг, М.Лейтер тощо), як відзначає О.М.Ходаківська [2], а також вітчизняні вчені – В.Бойко [3], С.Д.Максименко [4], Л.Карамушка [4] та ін.. Проблема професійного вигорання є однією із самих актуальних у психології на сучасному етапі розвитку суспільства. Професійне вигорання являє собою виснаження емоційних, розумових і енергетичних ресурсів людини, і розвивається воно на тлі сильного хронічного стресу на роботі. Вигорання проявляється повною втратою фахівцем інтересу до професійної діяльності і відчуттям безглуздості подальшого розвитку, відсутністю сил та бажання займатися фаховою діяльністю, яка нещодавно була по-справжньому цікавою [2].

Це не одномоментний процес, вигорання розвивається поступово і буває зовсім непомітно для того, хто вигорає. Чим довше людина накопичує внутрішнє напруження, тим яскравіше проявиться вигорання. Самостійно впоратись людині практично нереально. При цьому з'являється відчуття спустошеності і втраченого часу, натомість гордості за успішну професійну кар'єру, наголошує В.Бойко [3]. Тому пряма відповідальність кожного професіонала відстежувати у себе подібні симптоми і вживати необхідних заходів на ранніх стадіях його розвитку.

Аналіз останніх досліджень чи публікацій

Термін «професійне вигорання» був введений американським психіатром Г.Дж. Фрейденбергом у 1974 році для позначення психічного стану здорових людей, які постійно перебувають у емоційно

перенавантажених атмосфері у зв'язку з тим, що їх професійна діяльність вимагає інтенсивного спілкування [2].

Професор Каліфорнійського університету Х. Маслач трактує «професійне вигорання» як синдром фізичного та емоційного виснаження, визначає його складові: розвиток негативної самооцінки, пасивне ставлення до роботи, втрата розуміння й співчуття. Психолог зазначає, що професійне вигорання – це не втрата творчого потенціалу, а емоційне виснаження, що виникає на тлі стресу у процесі міжособистісного спілкування [2].

Видатний науковець, психолог В. Бойко виокремлює емоційне вигорання як вироблений особистістю механізм психологічного захисту у вигляді повної або часткової відсутності емоційного реагування у відповідь на психотравмуючий вплив. На основі власної теорії він пропонує розрізняти наступні фази вигорання: напруга, резистенція, виснаження (психосоматика) [3].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнала, що синдром «професійного вигорання» є проблемою, що потребує значної уваги. Згідно з визначенням ВООЗ, «синдром вигорання – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі та втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин із метою одержати тимчасове полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності та (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки [5]. Існує ряд професій, в яких людина починає відчувати внутрішню емоційну спустошеність внаслідок необхідності постійних контактів з іншими людьми, особливо це професії системи «людина-людина» до якої і відносяться медичні працівники. У процесі «професійного вигорання» медичних працівників велике значення відіграють дві дуже важливі складові — це емоційна спрямованість особистості та наявність сенсу в своїй професійній діяльності й особистому житті. До цього додаються ще й вторинні переживання з приводу чужих проблем [6].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття

Незважаючи на значну кількість досліджень професійного вигорання працівників соціономічних професій загалом і медичних працівників зокрема, слід зауважити, що досліджень особливостей прояву професійного вигорання медичних працівників в умовах протидії пандемії COVID-19 - обмаль.

Формулювання цілей статті (постановка завдання)

Метою дослідження є аналіз динаміки змін, що відбуваються з медичними працівниками внаслідок тривалої професійної діяльності в умовах пандемії на різних етапах: початковий (перші місяці пандемії), через рік, а також в умовах безпосередньої та опосередкованої протидії COVID-19. Наслідком всього цього може бути крім власного погіршення здоров'я людини ще й стійке зниження результативності роботи. Профілактика синдрому «професійного вигорання» в діяльності медичних працівників особливо актуальна в умовах карантинних заходів, адже - це складні умови роботи, які вимагають від фахівців медичного закладу найвищого ступеня мобілізованості і самовідданості. А одним із перспективних напрямків психологічної роботи по вирішенню проблеми «професійного вигорання» є заходи з профілактики (попередження, протидії, відновленню) синдрому вигорання.

Виклад основного матеріалу

В статті представлено і проаналізовано результати двох досліджень, в ході яких загалом досліджено 134 діючих медпрацівника, професійна діяльність яких у медичних закладах постійно відбувається в умовах карантинних заходів в зв'язку з пандемією COVID-19. Перше дослідження проводилось на базі Державної установи «ТМО УМВС України в Хмельницькій області» влітку 2020 року на початкових етапах боротьби з COVID-19 в Україні. У дослідженні брали участь 74 медпрацівника установи, які безпосередньо не були залучені до протидії COVID-19, в них визначався рівень емоційного вигорання за допомогою методики «Діагностики рівня емоційного вигорання» В. Бойка. Друге дослідження проводилось вже на початку 2021 року на базі Хмельницької дитячої міської лікарні, у дослідженні взяло участь 60 медичних працівників. У роботі також була застосована методика «Діагностика рівня «емоційного вигорання» В. Бойка. Слід зауважити, що в дослідженні 2021 року в ході триваючого вже протягом року розвитку пандемії COVID-19 брали участь дві категорії медичних працівників: 1) 30 осіб з відділення, що безпосередньо працює по протидії COVID-19 та 2) 30 осіб з відділення, що безпосередньо не пов'язане з протидією COVID-19. Нами було поставлене завдання проаналізувати динаміку змін, що відбулися протягом вказаного періоду щодо рівня емоційного вигорання медичних працівників, а також оцінити наявність/відсутність розбіжностей та їх статистичну достовірність.

Методика «Діагностики рівня емоційного вигорання» В. Бойка є найбільш комплексною з існуючих в даній сфері досліджень і дає можливість системно і детальніше проаналізувати міру вираженості

дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться. Зокрема, це такі компоненти та симптоми:

Перший компонент — «Напруження»: переживання психотравмуючих обставин; незадоволеність собою; «загнаність у кут»; тривога і депресія.

Другий компонент — «Резистенція»: неадекватне вибіркове емоційне реагування; емоційно-моральна дезорієнтація; розширення сфери економії емоцій; редукція професійних обов'язків.

Третій компонент — «Виснаження»: емоційний дефіцит; емоційне відчуження; особистісне відчуження (деперсоналізація); психосоматичні та психовегетативні порушення.

Враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються за даними методики для різних компонентів синдрому «вигорання», є можливість зробити структурно-порівняльний аналіз та виявити напрямки і характер змін, які відбуваються з медичними працівниками, *визначити вплив факторів, пов'язаних з діяльністю в умовах безпосередньої протидії пандемії, а також визначити конкретні індивідуальні та групові заходи необхідної профілактики і психокорекції.*

Опрацьовані результати досліджень рівнів розвитку СЕВ серед медпрацівників ДУ «ТМО УМВС України в Хмельницькій області» (2020 р.) та Хмельницької міської лікарні (2021 р.) зведено і відповідно представлено у Табл.1 та Табл.2.

Таблиця 1 – Результати дослідження емоційного вигорання медпрацівників ДУ «ТМО УМВС України в Хмельницькій області» (2020 р.)

Фаза синдрому (за Методикою В.Бойко)	Медпрацівники, які не залучені до протидії COVID-19		
	Зона ресурсу (осіб / %)	Зона ризику (осіб / %)	Зона вигорання (осіб / %)
Фаза «Напруження»	58 /(78,3%)	9 /(12,2%)	7 /(9,5%)
Фаза «Резистенція»	45 /(60,8%)	15 /(20,2%)	14 /(19,0%)
Фаза «Виснаження»	51 /(69,0%)	18 /(24,3%)	5 /(6,7%)
Синдром емоційного вигорання	49 /(66,2%)	19 /(25,7%)	6 /(8,1%)

Аналіз даних Табл.2 дає можливість зробити визначити наступні результати дослідження: у медпрацівників відділення по

протидії COVID-19 фіксуються значно вищі показники рівнів розвитку проявів синдрому емоційного вигорання (СЕВ) на різних фазах його розвитку порівняно з медпрацівниками відділення не по протидії COVID-19. Так вже у фазі «Напруження» зона ресурсу протидії розвитку СЕВ у COVID-ному відділенні є зниженою у 2 рази (40% проти 80%), а в зоні вигорання на цій фазі знаходяться 30% медпрацівників COVID-ного відділення порівняно з 3,3% медиків з відділення, не задіяного до боротьби з COVID-19. У фазі «Резистенція» здатність чинити опір розвитку СЕВ у працівників COVID-ного відділення фіксується в 2,5 рази меншою порівняно з медпрацівниками, не задіяними до протидії COVID-19 (20% та 53,3%); в зоні ризику розвитку СЕВ на даній фазі синдрому знаходяться в 1,3 більше осіб (43,3% порівняно з 33,3%). На фазі ж «Виснаження» зона ресурсу для боротьби з СЕВ у медиків, що безпосередньо протидіють COVID-19, є меншою у 1,77 рази (43,3% проти 76,7%), у зоні ризику розвитку СЕВ перебувають у 1,5 рази більше медиків (30% порівняно з 20%), а в зоні вигорання перевищення показників розвитку симптомів СЕВ фіксується у 8 разів вище, ніж у медпрацівників, не задіяних до протидії COVID-19 (26,7% проти 3,3%).

Таблиця 2 – Результати дослідження емоційного вигорання медпрацівників Хмельницької міської лікарні (2021 р.)

Фаза синдрому (за Методикою В.Бойко)	Відділення по протидії COVID-19			Відділення не по протидії COVID-19		
	Зона ресурсу (осіб /%)	Зона ризику (осіб /%)	Зона вигорання (осіб /%)	Зона ресурсу (осіб /%)	Зона ризику (осіб /%)	Зона вигорання (осіб /%)
Фаза «Напруження»	12 / (40%)	9 / (30%)	9 / (30%)	24 / (80%)	5 / (16,7%)	1 / (3,3%)
Фаза «Резистенція»	6 / (20%)	13 / (43,3%)	11 / (36,7%)	16 / (53,3%)	10 / (33,3%)	4 / (13,4%)
Фаза «Виснаження»	13 / (43,3%)	9 / (30%)	8 / (26,7%)	23 / (76,7%)	6 / (20%)	1 / (3,3%)
Синдром емоційного вигорання	7 / (23,3%)	15 / (50%)	8 / (26,7%)	22 / (73,4%)	7 / (23,3%)	1 / (3,3%)

Загальний же комплексний показник розвитку рівня СЕВ аналогічно фіксує значне перевищення рівнів емоційного вигорання у медиків, що працюють з COVID-хворими: загальна зона ресурсу опору

розвитку СЕВ є зниженою у медпрацівників COVID-ного відділення в 3,1 рази (23,3% порівняно з 73,4%), в загальній зоні ризику розвитку симптомів СЕВ перебувають в 2,1 рази медиків більше порівняно з тими, хто не протидіє COVID-19 (50% проти 23,3%), а в зоні вигорання (тобто у стані активного розвитку усього комплексу симптомів СЕВ) знову фіксується перевищення у 8 разів (26,7% проти 3,3%) порівняно з медпрацівниками відділення не по протидії COVID-19.

Оцінка статистичної достовірності отриманих результатів дослідження нами була проведена за допомогою критерію Φ^* – кутового перетворення Фішера (Φ^* -критерію Фішера). Умовою відсутності статистично значущих розбіжностей (достовірності статистичної гіпотези H_0) є виконання $\Phi^*_{емп} < \Phi^*_{кр}$. Виконання ж умови $\Phi^*_{емп} \geq \Phi^*_{кр}$ свідчить про наявність статистично значущих розбіжностей (достовірність статистичної гіпотези H_1). При цьому $\Phi^*_{емп}$ та $\Phi^*_{кр}$ відповідно є емпіричним та критичним значеннями Φ^* -критерію Фішера. При цьому $\Phi^*_{кр}$ для рівня статистичної значущості $p \leq 0,05$: $\Phi^*_{0,05} = 1,64$, а для рівня статистичної значущості $p \leq 0,01$: $\Phi^*_{0,01} = 2,31$ [7].

Результати обчислень $\Phi_{емп}$ при порівнянні показників рівнів розвитку емоційного вигорання (за методикою В.Бойко) у медперсоналу Хмельницької міської лікарні (2021 р.) зведено до Табл.3.

Таблиця 3 – Показники обчислень $\Phi^*_{емп}$ (Φ^* -критерію Фішера) при порівняльному аналізі результатів дослідження рівня розвитку емоційного вигорання серед медпрацівників Хмельницької міської лікарні

Фаза синдрому (за Методикою В.Бойко)	$\Phi^*_{емп}$		
	Зона ресурсу	Зона ризику	Зона вигорання
Фаза «Напруження»	3,246	1,227	3,086
Фаза «Резистенція»	2,748	0,774	2,137 (p=0,016)
Фаза «Виснаження»	2,702	0,898	2,791
Синдром емоційного вигорання	4,068	2,183 (p=0,014)	2,791

Аналіз даних Табл.3 свідчить про статистичну значущість розбіжностей усіх загальних показників розвитку СЕВ на рівні $p \leq 0,05$,

при цьому показники більшості складових СЕВ є достовірні і на більш високому рівні статистичної достовірності $p \leq 0,01$. При цьому зауважимо, що хоча у зоні ризику для окремих показників розвитку симптомів СЕВ на його різних фазах і виконується статистична умова $\Phi^*_{\text{емп}} < \Phi^*_{\text{кр}}$, загальний показник розвитку синдрому емоційного вигорання комплексно фіксує в даній зоні ризику високу статистичну достовірність (на рівні $p=0,014$) сформованості СЕВ.

Наступний етап нашого дослідження полягав в опрацюванні, вивченні та в аналізі співставлення результатів досліджень 2020 та 2021 років у різних медичних установах серед медпрацівників, які не залучені до протидії COVID-19. Результати обчислень $\Phi_{\text{емп}}$ при порівнянні показників рівнів розвитку емоційного вигорання (за методикою В.Бойко) серед медпрацівників ДУ «ТМО УМВС України в Хмельницькій області» (2020 р.) та Хмельницької міської лікарні (2021 р.) зведено до Табл. 4.

Таблиця 4 – Показники обчислень $\Phi^*_{\text{емп}}$ (Φ^* -критерію Фішера) при порівняльному аналізі результатів дослідження рівня розвитку емоційного вигорання серед медпрацівників ДУ «ТМО УМВС України в Хмельницькій області» та Хмельницької міської лікарні

Фаза синдрому (за Методикою В.Бойко)	$\Phi^*_{\text{емп}}$		
	Зона ресурсу	Зона ризику	Зона вигорання
Фаза «Напруження»	0,194	0,406	1,211
Фаза «Резистенція»	0,702	1,37	0,702
Фаза «Виснаження»	0,799	0,481	0,734
Синдром емоційного вигорання	0,725	0,259	0,979

Аналіз даних Табл.4 надає можливість визначити, що у різних медичних установах медпрацівників, які безпосередньо не залучені до протидії COVID19 між рівнями розвитку СЕВ як на різних його фазах, так і в різних його зонах не фіксується статистично значущих розбіжностей (виконується $\Phi^*_{\text{емп}} < \Phi^*_{\text{кр}}$). При цьому зазначимо, що дана картина фіксується як на окремих фазах та зонах прояву симптомів СЕВ, так і при співставленні загальних показників, які комплексно визначають сформованість синдрому емоційного вигорання. Звернемо

увагу, що дослідження враховує динаміку професійної діяльності медпрацівників протягом 2020-2021 років в умовах розвитку пандемії COVID-19.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку

Аналіз результатів нашого дослідження дозволяє зробити висновок про те, що ризик розвитку професійного вигорання серед медпрацівників, які безпосередньо протидіють COVID-19, внаслідок високого рівня розвитку СЕВ, є надзвичайно високим – у 3-8 разів вищим, ніж серед медперсоналу, який працює в умовах, що не передбачає безпосередню протидію COVID-19. Дані показники підтверджуються рівнями статистичної достовірності результатів досліджень не тільки $p \leq 0,05$, але й рівнями $p \leq 0,01$. Така картина визначає необхідність реалізації спеціальних психологічних заходів та атенційовано-спрямованої психологічної роботи серед даного контингенту медпрацівників. Профілактика синдрому «професійного вигорання» в діяльності медичних працівників особливо актуальна в умовах протидії пандемії COVID-19, адже – це невідкладні умови роботи, які вимагають від фахівців медичного закладу найвищого ступеня мобілізованості і самовідданості.

Одним із перспективних напрямків психологічної роботи по вирішенню проблеми «професійного вигорання» медпрацівників є розробка та практична реалізація заходів з психопрофілактики та психокорекції, спрямованих на попередження та протидію розвитку синдрому емоційного вигорання у медпрацівників, а також відновленню балансу їх психоемоційного стану в умовах протидії пандемії COVID-19, що і є перспективою наших подальших наукових пошуків.

Література

1. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. СПб.: Питер, 2012. 496 с.
2. Ходаківська О.М. Професійний стрес як чинник «вигорання» фахівців у системі «людина-людина» : навч. посібник. Хмельницький: ХІСТ Університету «Україна», 2010. 339 с.
3. Бойко В.В. Синдром емоційного вигорання в професійному спілкуванні. Київ: Добродійко, 1999. 340 с.
4. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітньої організації : гендерні аспекти: навч. посібник для студентів ВНЗ. За наук. ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки, Л.М. Зайчикової. Київ: Міленіум, 2006. 368 с.
5. WHO, Keep health workers safe to keep patients safe: WHO [ВООЗ, Безпека медичних працівників для безпеки пацієнтів: ВООЗ]. URL: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
6. Дзюба К. Профілактика професійного вигорання. Київ: Психолог. 2013. № 8. С. 24-25.

7. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. 2-е изд. СПб.: Питер, 2010. 347 с.

References

1. Greenberg J. Stress Management. 7th edition. SPb.: Piter, 2012. 496 p.
2. Khodakivska O.M. Occupational stress as a factor of "burnout" of specialists in the system "man-man" : textbook. Khmelnytsky : HIIST of the University "Ukraine", 2010. 339 p.
3. Boyko V.V. Emotional burnout syndrome in professional communication. Kyiv: Dobrodiyko, 1999. 340 p.
4. Syndrome of "professional burnout" and professional career of employees of an educational organization: gender aspects: a textbook for university students. Ed. S.D. Maksymenko, L.M. Karamushka, L.M. Zaichikova. Kyiv: Millennium, 2006. 368 p.
5. WHO, Keep health workers safe to keep patients safe. URL: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
6. Dziuba K. Prevention of burnout. Kyiv: Psychologist. 2018. № 8. P. 24-25.
7. Sidorenko E.V. Methods of mathematical processing in psychology. SPb.: Piter, 2010. 347 p.

Paper received/Надійшла : 02.05.2021