ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

УДК: 614.253.52:159.944.4

РОЛЬ НОРМАТИВНОЇ БАЗИ У ПРОФІЛАКТИЦІ ПРОФЕСІЙНОГО (ЕМОЦІЙНОГО) ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Іващенко Р.О., Григоров М.М.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Синдром емоційного вигорання є одним з найактуальніших викликів у сфері охорони здоров'я, що безпосередньо впливає на ефективність діяльності медичних працівників та якість надання медичної допомоги. У контексті пошуку ефективних механізмів профілактики особливе значення має рівень обізнаності медиків щодо нормативної бази, яка регламентує психоемоційне благополуччя персоналу. Метою даного дослідження була оцінка рівня обізнаності медичних працівників з нормативною базою, вивчення джерел отримання інформації та аналіз бар'єрів у практичному застосуванні нормативних документів, що регламентують профілактику синдрому емоційного вигорання. Методом онлайн-анкетування зібрано 221 відповідь. Було розраховано Індекс Нормативної Обізнаності (ІНО), проведено статистичний аналіз взаємозв'язку між ІНО та соціально-професійними характеристиками респондентів. Лікарі та спеціалісти з досвідом роботи понад 20 років продемонстрували вищий рівень обізнаності, що підтверджується статистично значущими відмінностями у посаді ($F=12,54$; $p<0,001$) та стажі ($F=7,89$; $p=0,002$), що відповідає меті дослідження щодо виявлення впливу професійних факторів. Виявлено критичний дефіцит регуляторної обізнаності (72,6 %). Підтверджено вплив професійного статусу та стажу на ІНО ($p<0,01$). Встановлено системну проблему неефективного використання стандартів (<20,0 % застосування). Виявлено домінування неофіційних джерел інформації (78,3 % з мережі Інтернет). Контент-аналіз відкритих відповідей засвідчив наявність потреби в тренінгах, психологічній підтримці та вдосконаленні державних стандартів. Дослідження робить акцент на необхідності системного перегляду та поширення вивчення нормативної бази як методу профілактики професійного вигорання.

Ключові слова: *синдром емоційного вигорання, соціологічні дослідження, обізнаність.*

	Цитуйте українською: Іващенко РО, Григоров ММ. Роль нормативної бази у профілактиці професійного (емоційного) вигорання медичних працівників. Медицина сьогодні і завтра. 2025;94(2):11с. In press. https://doi.org/10.35339/msz.2025.94.2.ivh
	Cite in English: Ivashchenko RO, Hryhorov MM. The role of the regulatory framework in the prevention of professional (emotional) burnout of medical workers. Medicine Today and Tomorrow. 2025;94(2):11p. In press. https://doi.org/10.35339/msz.2025.94.2.ivh [in Ukrainian].

© Іващенко Р.О., Григоров М.М., 2025 CC BY-NC-SA © Ivashchenko R.O., Hryhorov M.M., 2025

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Відповідальний автор: Іващенко Р.О.
✉ Україна, 61022, м. Харків,
пр. Науки, 4, ХНМУ.
E-mail: ro.ivashchenko@knmu.edu.ua

Corresponding author: Ivashchenko R.O.
✉ Ukraine, 61022, Kharkiv,
Nauky ave., 4, KhNMU.
E-mail: ro.ivashchenko@knmu.edu.ua

Вступ

Синдром Емоційного Вигорання (СЕВ) серед медичних працівників є не лише особистою трагедією, але й серйозною системною загрозою, що здатна підірвати основи функціонування системи охорони здоров'я. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ), яка внесла СЕВ до Міжнародної класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-11) як окремий професійний феномен (QD85) [1], цей стан характеризується виснаженням, психоемоційною відстороненістю та зниженням професійної ефективності. Дослідження Maslach C. & Leiter M.P. переконливо демонструють, що вигорання є прямим наслідком хронічного стресу на робочому місці, який не компенсується адекватними ресурсами підтримки: автономією (контролем над робочими процесами), справедливістю (відсутністю дискримінації та прозорістю рішень) та соціальною підтримкою (взаємодопомогою в колективі) [2].

Наслідки СЕВ мають руйнівний характер на обох рівнях:

- на індивідуальному рівні спостерігається погіршення фізичного та психічного здоров'я, зростання ризику розвитку супутніх захворювань;
- на організаційному рівні це призводить до збільшення кількості медичних помилок, високої плинності кадрів та зниження якості надання медичної допомоги [3].

Пандемія COVID-19 стала каталізатором загострення проблеми емоційного вигорання серед медиків, виявивши критичну вразливість системи охорони здоров'я, де самовіддана турбота про пацієнтів часто не супроводжується належною увагою до психоемоційного ста ну самих фахівців. У відповідь на цей глобальний виклик, багато країн активно впроваджують нормативні та інституційні підходи, спрямовані на захист психічного здоров'я працівників медичної галузі [4]. Проте в Україні ця проблема набула додаткової гостроти через повномасштабну російську агресію.

В умовах воєнного стану українські медики стикаються з унікальним поєднанням факторів ризику, серед яких: надзвичайне робоче навантаження; постійна загроза життю; необхідність надання допомоги в екстремальних умовах; обмеженість ресурсів; особиста психологічна травма. Ця комбінація значно підвищує ймовірність розвитку СЕВ та робить питання профілактики особливо актуальним.

В українській системі охорони здоров'я питання профілактики СЕВ, особливо в контексті воєнних реалій, залишається недостатньо врегульованим та часто реалізується фрагментарно. Незважаючи на ухвалення низки важливих нормативних актів, таких як накази МОЗ України: № 722 від 13.04.2016 «Про затвердження плану заходів щодо охорони психічного здоров'я населення України на період до 2030 року» [5]; № 413 від 23.03.2021 «Про організацію надання психологічної допомоги медичним працівникам в умовах COVID-19 [6], їхнє практичне застосування неповноцінною, фрагментарною, особливо в умовах воєнного стану. Головними проблемами практичної реалізації положень нормативних актів є відсутність

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

системного підходу до запобігання емоційному вигоранню, недостатнє фінансування профілактичних заходів, формальне виконання встановлених вимог без реального впливу на ситуацію, а також відсутність належної адаптації запропонованих рішень до воєнних реалій, з якими стикаються медичні працівники в Україні.

Відсутність обов'язкової інтеграції питань емоційного вигорання, адаптованих до умов воєнного стану, в програми професійного навчання та загальну організаційну культуру медичних установ суттєво обмежує ефективність потенційних профілактичних заходів.

Ключовим елементом ефективної профілактики СЕВ в умовах кризи є розробка цілісної нормативної бази, яка б чітко регулювала питання психоемоційної підтримки медиків. Не менш важливим є забезпечення стабільної фінансової підтримки таких ініціатив, оскільки без належного ресурсного забезпечення будь-які програми залишатимуться лише на папері. Також необхідно створити ефективну систему моніторингу, яка дозволить оцінювати реальний стан психічного здоров'я медичних працівників і своєчасно вносити корективи в профілактичні заходи. Окрім того, критично важливим є підвищення обізнаності самих медиків щодо наявних механізмів підтримки, оскільки навіть найкращі нормативні акти залишаються неефективними без усвідомлення їхньої важливості та вміння ними користуватися. І нарешті, для успішної профілактики СЕВ необхідна ретельна адаптація міжнародного досвіду до українських реалій, з урахуванням специфіки воєнного часу та місцевих особливостей системи охорони здоров'я.

Одним із ключових елементів ефективної профілактики СЕВ, особливо в кризових умовах, є наявність та активне застосування комплексної нормативної бази, яка б чітко регламентувала психоемоційну безпеку медичних фахівців. Проте, як показує досвід, навіть найпрогресивніші нормативні документи залишаються неефективними без належного рівня обізнаності, розуміння та практичного їх виконання медичними працівниками. У цьому контексті рівень нормативної обізнаності серед медичного персоналу може розглядатися як важливий індикатор дієздатності та життєздатності всієї системи профілактики професійного вигорання, що є особливо важливим для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я в умовах війни.

Попри зростаючу глобальну увагу до проблеми емоційного вигорання серед медичних працівників [7], а особливо з урахуванням досвіду країн, що переживають збройні конфлікти, в українському науковому просторі все ще спостерігається недостатність досліджень, спрямованих на комплексну оцінку рівня нормативної обізнаності в розрізі різних посад, джерел отримання інформації та реальної практики застосування відповідних документів в умовах воєнного стану. Представлене дослідження має на меті частково заповнити цю важливу прогалину, виявивши ключові аспекти обізнаності та визначивши потенційні точки опори для розбудови ефективної та системної моделі профілактики СЕВ в Україні, адекватної до викликів воєнного часу та заснованої на об'єктивних критеріях оцінки впливу вигорання.

Метою дослідження було комплексне оцінювання рівня нормативної обізнаності медичних працівників щодо профілактики СЕВ, визначення основних джерел інформації, ступеня використання нормативних документів у професійній діяльності, а також аналіз бар'єрів та потреб у вдосконаленні існуючої нормативно-правової бази.

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Матеріали та методи

Упродовж березня 2025 року було проведено анонімне онлайн-опитування серед медичних працівників з метою оцінки їхньої обізнаності щодо нормативного забезпечення профілактики СЕВ. Для збору первинних даних було розроблено та використано авторський структурований опитувальник, що охоплював шість ключових тематичних блоків. А саме:

1. соціально-демографічна характеристика: питання стосувалися віку, статі, посади, стажу роботи, спеціальності та типу закладу охорони здоров'я;

2. загальна обізнаність про СЕВ: блок включав питання щодо розуміння сутності синдрому емоційного вигорання, його симптомів та наслідків;

3. знання про документи ВООЗ і МОЗ України: цей блок був спрямований на оцінку інформованості респондентів про ключові міжнародні та національні документи, зокрема про визнання ВООЗ проблеми існування СЕВ, її масштаби, наслідки [1] та рекомендаціями щодо його профілактики, визначені у наказах МОЗ України № 722 від 13.04.2016 «Про затвердження плану заходів щодо охорони психічного здоров'я населення України на період до 2030 року» [5]; та № 413 від 23.03.2021 «Про організацію надання психологічної допомоги медичним працівникам в умовах COVID-19 [6]. По цим питанням респондентам було запропоновано оцінити рівень своєї обізнаності за шкалою від «не знайомі» до «добре знайомі»;

4. використання нормативної бази в професійній діяльності: питання цього блоку стосувалися частоти та характеру використання медичними працівниками нормативних документів, що регламентують психоемоційне благополуччя та профілактику вигорання;

5. потреба у вдосконаленні нормативної бази: респондентам було запропоновано оцінити достатність існуючої нормативно-правової бази за шкалою від «абсолютно недостатньо» до «повністю достатньо» та висловити свої думки щодо необхідних змін;

6. відкрите запитання: цей блок передбачав відкрите питання, що дозволяло респондентам надати власні пропозиції щодо покращення нормативного забезпечення профілактики СЕВ.

Опитувальник було адаптовано для онлайн-розповсюдження та поширено через професійні медичні спільноти та соціальні мережі. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Для подальшого аналізу було відібрано 221 повністю заповнених анкет.

Для кількісної оцінки рівня обізнаності респондентів щодо нормативного забезпечення профілактики емоційного вигорання було використано ІНО, який включав шість показників (*таблиця 1*). Кожна з категорій, оцінена у балах, дала можливість обрахувати за відповіді від 0 до [1–3] балів. Максимальна сумарна оцінка складала 12 балів. Залежно від набраних балів, респонденти були розділена на три рівні нормативної обізнаності: високий (>70 %), середній ([40–70] %) та низький (<40 %).

Для статистичного аналізу отриманих даних використовувалися методи описової статистики (розрахунок середніх значень, часток та відсотків), а також інструменти інферентної статистики, яка відповідає на питання, чи можна поширити результати дослідження на більшу популяцію. З метою оцінки впливу посадового статусу та стажу роботи на рівень ІНО застосовувався однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA, ANalysis Of VAriance), який дозволив оцінити відмінності середніх значень груп за рахунок порівняння міжгрупової та внутрішньогрупової дисперсій. Критерій F (Фішера), основний інструмент аналізу ANOVA, використо-

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Таблиця 1. Шкала оцінювання рівня нормативної обізнаності щодо профілактики синдрому емоційного вигорання медичних працівників

Критерій оцінювання	Варіанти відповідей або оцінка рівня	Бали	Максимальний бал
Обізнаність про:			
1. визнання ВООЗ	так	1	1
	ні	0	
2. рекомендації ВООЗ	не знайомий	0	2
	частково знайомий	1	
	добре знайомий	2	
3. накази МОЗ	не знайомий	0	2
	частково знайомий	1	
	добре знайомий	2	
4. кількість діючих нормативних актів України	0	0	2
	1	1	
	2	2	
5. Фактичне використання нормативних документів	ніколи не використовую	0	2
	використовую іноді	1	
	використовую часто	2	
6. Оцінка достатності нормативної бази	абсолютно недостатньо	0	3
	скоріше недостатньо	1	
	скоріше достатньо	2	
	повністю достатньо	3	
Загальна оцінка	Нормований ІНО (%) = (сума балів/12) × 100 %	–	12

Примітки: джерела: ВООЗ [1], накази МОЗ України [5; 6].

вувався для перевірки гіпотези про наявність статистично значущих відмінностей між середніми значеннями ІНО у кількох незалежних групах. Він визначає співвідношення між міжгруповою та внутрішньогруповою дисперсією. Відкриті текстові відповіді аналізувалися за допомогою контент-аналізу з елементами тематичного кодування з метою виявлення ключових проблем і потреб медичних працівників у сфері нормативного забезпечення профілактики СЕВ. Аналіз статистичних даних здійснювався з використанням програми SPSS 26.0 (IBM, USA).

При проведенні дослідження ми дотримувалися біоетичних норм, визначених у Гельсінській декларації WMA (2013), CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences) Guidelines (2016), Закону України № 2297-VI «Про захист прав суб'єктів персональних даних» (2010) та Наказу МОЗ № 690 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етичної експертизи біомедичних досліджень» (2009).

Результати та їх обговорення

Серед респондентів переважну більшість становили жінки (91,6 %), а також фахівці зі стажем роботи до 10 ро-

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

ків (понад 60,0 %). Середній рівень ІНО по всій вибірці склав 53,2 % (стандартне відхилення = ±15,5 %), що відповідає межовому значенню між середнім та низьким рівнями обізнаності. Розподіл респондентів за рівнями ІНО був наступним: низький рівень (<40 %) – 72,6 % (n=154), середній рівень ([40–70] %) – 8,0 % (n=17), високий рівень (>70 %) – 23,6 % (n=50). Такий розподіл чітко демонструє домінування недостатнього рівня обізнаності серед більшості медичних працівників та підкреслює нагальну потребу в цілеспрямованих інформаційних та освітніх інтервенціях. Залежності між ІНО та професійними змінними: статистичний аналіз виявив значущі асоціації між рівнем ІНО та ключовими професійними характеристиками респондентів. Зокрема, результати однофакторного дисперсійного аналізу показали статистично достовірні відмінності в рівні ІНО залежно від посади ($F(2, 218) = 12,54$; $p<0,001$) та стажу роботи ($F(3, 217) = 7,89$; $p=0,002$). Лікарі продемонстрували значно вищий рівень нормативної обізнаності порівняно з сестрами медичними та молодшими медичними сестрами. Аналогічно, працівники зі стажем роботи понад 20 років мали вищі показники ІНО порівняно з працівниками зі стажем до 5 років. Ці результати вказують на нерівномірні можливості доступу до нормативної інформації щодо профілактики СЕВ у медичному середовищі та підкреслюють необхідність розробки та впровадження уніфікованої освітньої політики, орієнтованої на всі професійні групи медичних працівників. Джерела інформації та знання про документи: аналіз відповідей на запитання щодо джерел отримання знань про синдром емоційного вигорання показав, що більшість респондентів (78,3 %) основним джерелом інформації вважають Інтернет та соціальні мережі. Лише незначна частина опитаних згадувала медичну освіту (15,1 %), наукові конференції (12,3 %) або офіційні накази МОЗ України [5; 6] (10,4 %). Щодо ознайомлення з конкретними нормативними документами, результати були наступними: з рекомендаціями ВООЗ були ознайомлені (добре або частково) лише 41,0 % респондентів; з Наказом МОЗ України № 722 – 35,4 % респондентів; з Наказом МОЗ України № 413 – 38,2 % респондентів; 30,2 % респондентів не змогли назвати жодного з запропонованих у переліку нормативних джерел. Отримані дані свідчать про недостатнє поширення важливої нормативної документації в професійному середовищі та про домінування неофіційних джерел інформації [1; 8]. Практичне використання нормативних документів: на питання щодо фактичного застосування нормативних документів у своїй професійній діяльності лише 19,3 % (n=41) респондентів відповіли «часто», тоді як 55,7 % (n= =118) зазначили, що «ніколи» не використовують такі документи. Решта респондентів вказали на епізодичне використання. Ці результати чітко підтверджують існування значного розриву між формальною наявністю нормативних актів їх виконанням та реальним впровадженням у повсякденну практику медичних працівників. Це наголошує на необхідності не лише розробки якісних документів, але й дійових заходів щодо вивчення та контролю за виконанням [7; 8]. Результати дослідження узагальнені у таблиці 2.

Контент-аналіз відкритих відповідей респондентів виявив такі основні теми: потреба у проведенні тренінгів та освітніх заходів з питань профілактики вигорання та нормативного забезпечення – 12 згадок (5,7 %), запит на забезпечення психологічної підтримки на робочому місці – 6 (2,8 %) згадок, необхідність підвищення рівня інформова-

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Таблиця 2. Результати дослідження рівня нормативної обізнаності (ІНО) серед медичних працівників

Показник	Значення	Група/Категорія
Середній рівень ІНО	53,2 % (±15,5 %)	Уся вибірка
Низький рівень ІНО (<40%)	72,6 % (n=154)	За рівнем обізнаності
Середній рівень ІНО (40-70%)	8,0 % (n=17)	
Високий рівень ІНО (>70%)	23,6 % (n=50)	
Відмінності за посадою	F(2, 218)=12,54; p<0,001	Лікарі vs медсестри
Відмінності за стажем	F(3, 217)=7,89; p=0,002	Стаж >20 vs <5 років
Обізнаність щодо рекомендацій ВООЗ	41,0 %	Добре/ частково знайомі
Обізнаність щодо Наказу МОЗ № 722	35,4 %	
Обізнаність щодо Наказу МОЗ № 413	38,2 %	
Регулярне використання документів	19,3 % (n=41)	Часто використовують
Повна відсутність використання	55,7 % (n=118)	Ніколи не використовують
Основне джерело інформації – Інтернет	78,3 %	Неофіційні джерела
Основне джерело інформації – офіційні документи	10,4 %	Офіційні джерела

ності про існуючі нормативні документи – 2 згадки (0,9 %), пропозиції щодо розробки чітких стандартів та протоколів профілактики вигорання – 1 згадка (0,5 %); значна кількість респондентів – 89 згадок (42,0 %) не змогли сформулювати конкретних пропозицій, велика частка відповідей – 126 (59,4 %) були неструктурованими або одиничними.

Низька кількість конкретних пропозицій щодо вдосконалення нормативної бази навіть серед тих фахівців, які усвідомлюють проблему, може свідчити про недостатню системну комунікацію між медичними працівниками та органами, відповідальними за розробку регуляторної політики у галузі охорони здоров'я, а також про відсутність чіткого розуміння можливих механізмів впливу на цю проблему. Що відбувається на тлі загального збільшення наукового і суспільного інтересу до теми емоційного вигорання медичних працівників [9]: щорічна кількість публікації на цю тему на PubMed зросла на 217,0 % за період від 2015 року до 2021 року.

Результати проведеного дослідження чітко вказують на існування значного розриву між наявною інформаційно-нормативною базою з питань профілактики синдрому емоційного вигорання та фактичним її вивченням та виконанням медичними працівниками Харківського регіону. В умовах триваючої повномасштабної військової агресії, цей розрив набуває особливої критичності, оскільки медичні працівники зіштовхуються з безпрецедентним рівнем стресу та навантаження. Критично низький рівень нормативної обізнаності свідчить про недостатнє знайомство переважної більшості медичного персоналу з ключовими документами ВООЗ та МОЗ України, що є тривожним сигналом

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

у контексті підвищених вимог до їхньої психологічної стійкості. Лише кожен п'ятий учасник дослідження продемонстрував високий рівень ІНО, що підкреслює обмеженість глибоких знань у цій сфері, необхідних для ефективного самозахисту та використання доступних ресурсів підтримки.

Виявлена статистично значуща залежність рівня обізнаності від посади та стажу роботи підтверджує відсутність практичних навичок медичних працівників щодо звернень до важливої нормативної інформації в медичному середовищі при виконанні службових обов'язків.

Показово, що значна частина респондентів не змогла сформулювати конкретних пропозицій щодо вдосконалення нормативної бази, що може свідчити про відсутність чіткого розуміння їхніх прав, можливостей впливу на регуляторні процеси та недостатню комунікацію між медичною спільнотою та органами управління охороною здоров'я, особливо в контексті швидких змін та кризових ситуацій, спричинених війною. Таким чином, підвищення рівня обізнаності медичних працівників з нормативними документами має стати стратегічним пріоритетом державної політики у сфері охорони психічного здоров'я населення, який є критично важливим для забезпечення стійкості системи охорони здоров'я під час війни та в післявоєнний період. Для досягнення цієї мети необхідно: розробити та впровадити комплексну національну програму навчання медичних працівників з питань профілактики емоційного вигорання, яка б включала обов'язкове ознайомлення з чинною нормативною базою, її практичним застосуванням та методами самодопомоги, з особливим акцентом на стратегії подолання стресу, пов'язаного з воєнними діями; забезпечити активне поширення інформації про існуючі нормативні акти через усі доступні канали комунікації, включаючи офіційні веб-сайти МОЗ, професійні медичні видання, онлайн-платформи та безпосередньо в медичних закладах, а також розробити спеціальні інформаційні матеріали, адаптовані до умов воєнного стану; розробити чіткі методичні рекомендації та практичні дії для впровадження нормативних положень на рівні закладів охорони здоров'я, включаючи стандартні операційні процедури з профілактики вигорання, що враховують специфіку роботи в умовах воєнного конфлікту та можливі обмеження ресурсів; ініціювати розробку та впровадження галузевих стандартів психологічної підтримки медичних працівників, зокрема забезпечення доступу до кваліфікованих психологів та створення сприятливого середовища для звернення за допомогою, з урахуванням практичного досвіду, пов'язаного з війною. Можливо, варто розглянути залучення міжнародних організацій та досвіду інших країн, що переживали збройні конфлікти, посилити контроль з боку керівництва медичних закладів за виконанням нормативних вимог щодо забезпечення психоемоційного благополуччя персоналу та створити ефективні механізми зворотного зв'язку для врахування потреб працівників у регуляторних процесах, особливо в умовах швидких змін та високої плинності кадрів, спричинених війною; провести терміновий аудит існуючої нормативної бази з метою виявлення прогалин, застарілих положень та необхідності її негайної адаптації до сучасних викликів, у тому числі безпосередні та довгострокові наслідки воєнних дій для психічного здоров'я медичних працівників. Необхідно розглянути можливість розробки тимчасових або спеціальних нормативних актів, що регулюють питання психологічної підтримки в умовах війни.

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Реалізація цих заходів сприятиме не лише підвищенню рівня обізнаності медичних працівників щодо їхніх прав та існуючих можливостей профілактики емоційного вигорання, але й створить підґрунтя для формування ефективної та стійкої системи збереження психічного здоров'я, що є критично важливим для забезпечення безперебійного надання якісної медичної допомоги населенню України в умовах війни та сприятиме відновленню системи охорони здоров'я в післявоєнний період.

Висновки

1. Дослідження виявило критично низький рівень нормативної обізнаності серед медичних працівників – середній показник ІНО склав лише 53,2 %, причому 72,6 % респондентів мали низький рівень знань (<40 %), що підтверджує досягнення мети щодо оцінки цього показника.

2. Лікарі та фахівці зі стажем понад 20 років продемонстрували вищий рівень обізнаності, що підтверджується статистично значущими відмінностями за посадою ($F=12,54$; $p<0,001$) та стажем ($F=7,89$; $p=0,002$), що відповідає меті дослідження щодо виявлення впливу професійних факторів.

3. Лише 19,3 % медиків регулярно використовують нормативні документи, тоді як 55,7 % взагалі не застосовують їх у практиці, що вказує на серйозний розрив між наявною нормативною базою та її реальним використанням, що також було однією з цілей дослідження.

4. Близько 30% респондентів не змогли назвати жодного нормативного акту з профілактики СЕВ, що свідчить про неефективність інформаційного поширення документів, ідентифіковану в рамках поставленої мети.

5. Аналіз відкритих відповідей показав, що лише 5,7 % медиків пропонують конкретні ініціативи щодо вдосконалення нормативної бази, що підтверджує недостатню комунікацію між фахівцями та регуляторами, що є ключовим аспектом визначеної мети дослідження.

6. Отримані результати доводять необхідність розробки цільових програм підвищення обізнаності та адаптації нормативних механізмів до умов воєнного стану, що відповідає завданню дослідження щодо визначення шляхів вдосконалення системи профілактики СЕВ.

Конфлікт інтересів відсутній.

Література

1. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. WHO; 28 May 2019. [Internet]. Available at: https://surl.li/awhwyq [accessed 30 Jun 2025].

2. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103-11. DOI: 10.1002/wps.20311. PMID: 27265691.

3. Schaufeli WB, Taris TW. A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. P. 43-68 in: Bridging Occupational, Organizational and Public Health. Dordrecht: Springer; 2014. DOI: 10.1007/978-94-007-5640-3_4.

4. Protecting health and care workers' mental health and well-being: Technical Consultation Meeting. WHO; 24 Apr 2024. [Internet]. Available at: https://www.who.int/news/item/25-04-2024-202404_protecthw_mentalhealth [accessed 20 Jun 2025].

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 722 від 13.04.2016 «Про затвердження Плану заходів щодо охорони психічного здоров'я населення України на період до 2030 року», чинний на 30 чер 2025. Офіційний вісник України. 2016;(32):ст.670. Верховна Рада України. Законодавство України. Доступно на: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0670-16

6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 413 від 23.03.2021 «Про організацію надання психологічної допомоги медичним працівникам в умовах пандемії COVID-19». Офіційний вісник України. 2021;(28):ст.456. Верховна Рада України. Законодавство України. Доступно на: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0456-21

7. Літовченко ОЛ, Капустник ВА, Завгородній ІВ, Меркулова ТВ, Лисак МС, Перова ІГ, Беккельманн І. Емоційне вигорання та професійний стрес працівників соціальної сфери під час кризових подій: пандемія та воєнний конфлікт. Український журнал гігієни праці. 2023;19(3):41-50. DOI: 10.33573/ujoh2023.03.172.

8. Heera HS, Najar SSH, Shevchenko AS, Lytvynenko O Yu. Valeological relationship of physical workability with health indicators. Inter Collegas. 2023;10(1):33-6. DOI: 10.35339/ic.10.1.hns.

9. Ассонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. Психосоматична медицина та загальна практика. 2021;6(2): e0602295. DOI: 10.26766/pmgp.v6i2.295.

Ivashchenko R.O. Hryhorov M.M.

THE ROLE OF THE REGULATORY FRAMEWORK IN THE PREVENTION OF PROFESSIONAL (EMOTIONAL) BURNOUT OF MEDICAL WORKERS

Burnout syndrome is one of the most pressing challenges in healthcare, directly affecting the efficiency of medical personnel and the quality of care. In the search for effective prevention mechanisms, the level of awareness among healthcare professionals regarding the regulatory framework governing their psycho-emotional well-being is of particular importance. The aim of this study was to assess the level of regulatory awareness among medical workers, explore the sources of knowledge, and analyze barriers to the practical use of burnout-related normative documents. A total of 221 responses were collected through an online survey. A Regulatory Awareness Index (RAI) was calculated, and statistical analysis was performed to determine correlations between the RAI and respondents' socio-professional characteristics. RAI is expressed in points or as a percentage of the maximum possible level of knowledge. The results revealed a high degree of heterogeneity in knowledge levels, low practical application of regulatory documents, and insufficient participation in official educational activities. A statistically significant relationship was found between the RAI and job position, as well as work experience. Doctors and specialists with more than 20 years of experience demonstrated a higher level of awareness, which is confirmed by statistically significant differences in position ($F=12.54$; $p<0.001$) and seniority ($F=7.89$; $p=0.002$), which corresponds to the purpose of the study to identify the influence of occupational factors. A critical deficit of regulatory awareness was identified (72.6% in total). The influence of professional status and length of service on RAI has been confirmed ($p<0.01$). A systemic problem of inefficient use of standards (<20% of application) has been established. The dominance of informal sources of information was revealed (78.3% from the Internet). The study highlights the need for a systemic review and wider dissemination of regulatory tools as part of professional burnout prevention strategies.

Keywords: *burnout syndrome, sociological research, awareness.*

ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444, https://msz.knmu.edu.ua, msz.journal@knmu.edu.ua

Надійшла до редакції 14.04.2025
Прийнята для публікації 26.06.2025
Опублікована 30.06.2025

Відомості про авторів

Іващенко Роман Олегович – асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, Харківський національний медичний університет, Україна.
Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.
E-mail: ro.ivashchenko@knmu.edu.ua
ORCID: 0009-0003-5941-9391.

Григоров Микола Миколайович – асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, Харківський національний медичний університет, Україна.
Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.
E-mail: mm.hryhorov@knmu.edu.ua