

# Burn out: Ukrainian realities (based on some medical professions)

Oleh Chaban  
Alina Salnikova

Bogomolets National Medical University  
Bogomolets National Medical University

**Background:** The spread of burnout syndrome contributes to our era - the time of achievement, consumption, new materialism, entertainment and enjoyment of life. This is the time when we exploit ourselves and allow ourselves to exploit. But you need to keep in mind that emotional burnout occurs in those professions where there is not only a heavy load but also a constantly acting chronic stress. This article discusses the "Burn out" problem in the context of the medical profession in Ukraine.

**Results:** After a survey among doctors, we saw some features of "Burn out" in different regions of Ukraine and their phenomenological content. There was a survey among different medical specializations, which allowed us to see the difference between the emotional burnout of endocrinologists, cardiologists, oncologists, and gynecologists.

**Methods:** "Questionnaire for the identification of burnout syndrome" O. Chaban

**Conclusion:** emotional burnout is a process in which the doctor himself actively participates and, if the signs of "Burn out" are detected at the beginning of the process, he has the opportunity to make changes in his life. Comparing the facts of the study, one can imagine the Ukrainian doctor as a certain robot who voluntarily sacrifices himself, but receives almost nothing for this. The sacrificial position of a Ukrainian doctor is probably due to living in certain personal and social myths.

---

## Актуальність

«Світязи іншим згораю сам» - так колись сказав у XVII ст. голландський лікар Ніколас ван Тюльп, який зробив цей вислів - девізом лікарів, а символом лікаря - палаючу свічку. Достатньо символічно, що Ніколас ван Тюльп ввів символ роботи лікаря - «згорання» [1, 2, 3]. До останнього часу більшість вчених не могли відповісти однозначно: емоційне вигорання - це хвороба, синдром чи синдромокомплекс?

З 28 травня 2019 року «Burn out» включено до 11-ї редакції Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11) як професійне явище. У МКХ-11 визначено наступне: «Вигорання - це синдром, що виникає як результат хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися» [4, 5, 6]. Тобто, «Burn out» не класифікується як стан (статус) організму в медичному аспекті. Все це описано в главі: "Фактори, що впливають на стан здоров'я або контакт із медичними службами", - який включає причини, через які звертаються до медичних служб, але які не класифікуються як хвороби чи стан здоров'я. Однозначно «Burn out» оцінюється не як захворювання, а як синдром та фахові взаємодії, які можуть призвести до захворювання [7, 8].

Цей синдром характеризується трьома пунктами [9, 10, 11]:

- відчуття виснаження енергії та знесилення;
- збільшення ментальної віддаленості від своєї роботи, або почуття негативізму, цинізму по відношенню до своєї роботи;

- зниження професійної ефективності.

Емоційне вигорання стосується конкретно тільки явищ, які стосуються професійної сфери і не повинне застосовуватися для опису стану, який пов'язаний з іншими сферами життя. «Burn out» було включено до МКХ-10, у тій же категорії, що і в МКХ-11, але зараз його визначення є більш детальним та чітко регламентованим фаховою діяльністю [12, 13, 14].

Поширенню синдрому вигорання сприяє наша епоха - час досягнень, споживання, нового матеріалізму, розваг і отримання задоволення від життя. Це час, коли ми експлуатуємо самі і дозволяємо себе експлуатувати. Через це змінюються одразу декілька сфер життя. Індивідуально - психологічна область: сильне бажання віддатися подіям, діям, стресу. Соціально-психологічна область: вимоги часу, мода, соціальні норми та стандарти. Обмеження волі, жосткий регламент, мобінг (травля) [15, 16, 17].

Але потрібно мати на увазі, що емоційне вигорання виникає у тих професіях, де є не тільки велике навантаження, але й постійно діючий хронічний стрес. Тому, емоційне вигорання часто трапляється у тих, хто постійно працює в системі «людина-людина»: лікарів, психологів, вчителів та поліцейських.

Емоційне вигорання включає в себе такі причини [18, 19, 20]:

- Відсутність контролю. Це означає, що людина не може впливати на рішення, які впливають на її роботу - наприклад, графік роботи, завдання або навантаження - все це може призвести до відчуття нестачі ресурсів, необхідних для виконання роботи.
- Незрозумілі очікування від роботи. Якщо людині незрозуміла її зона впливу та авторитету, яку вона має на роботі, або не розуміє, чого від неї очікує керівник чи інші, швидше за все, вона буде почувати себе дискомфортно на роботі.
- Деструктивна атмосфера на робочому місці. Можливо, людина працює з офісним хуліганом, або відчуває, що колеги або начальник заважають її роботі. Це може сприяти більшому стресу на роботі.
- Надмірне навантаження. Коли робота є одноманітною чи хаотичною, людині потрібно більше енергії, щоб залишатися зосередженим - все це може призвести до втоми та виснаження.
- Відсутність соціальної підтримки. Якщо людина відчуває себе ізольованою на роботі та в особистому житті, вона може відчувати більше стресу на собі.
- Дисбаланс між роботою та життям. Якщо робота займає стільки часу та зусиль, що у людини немає сил проводити час із сім'єю та друзями, вона може швидко вигоріти.

Лікар матиме більше шансів на виникнення «Burn out», якщо [21, 22, 23]:

- Він настільки сильно ототожнює себе із роботою, що йому не вистачає балансу між трудовим та особистим життям
- У нього велике навантаження, включаючи понаднормову роботу
- Він намагається бути всім для всіх
- Він працює в такій професії, як медична допомога
- Він відчуває, що мало або взагалі не контролює свою роботу
- Його робота монотонна.

Які наслідки несе в собі емоційне вигорання? Проігноровані, або невизначені «Burn out» можуть мати суттєві наслідки, зокрема: стан дистресу (надмірний стрес), втома, безсоння, смуток, гнів, дратівливість, зловживання алкоголем або іншими психоактивними речовинами, хвороби серця, високий тиск, цукровий діабет 2 типу, загальна схильність до захворювань [21].

Робота лікаря часто супроводжується стресом, адже тут присутня відповідальність за життя та здоров'я людини. Наприклад, від 25 до 75% медичних працівників по всьому світу

стикаються з емоційним вигоранням, що залежить від спеціальності лікаря [24].

## Мета дослідження

Дослідити явище емоційного вигорання серед українських лікарів. Виявити, чи є різниця у наявності емоційного вигорання в залежності від регіону країни. Прослідити, чи однакове ставлення до роботи у лікарів, які мешкають і працюють у різних куточках країни. Дослідити, чи відрізняється прояв емоційного вигорання серед різних лікарських спеціальностей.

## Матеріали та методи дослідження

Протягом 2018-2019 років, ми провели дослідження, яке дало нам змогу побачити різницю та відповісти на ці запитання. Інструментом дослідження було обрано «Питальник на виявлення синдрому емоційного вигорання» Чабан О.С., 2018. (Прототопи: Питальник К.Маслач, С.Джексон; Питальник В.Бойко; SVF-120, В.Янке, Г. Ердманн; Питальник втрати та надбання персональних ресурсів, Н.Водопьянова, М.Штейн; Q-LS-Q; Оцінки якості життя) [див.додаток]

Було опитано загалом 370 респондентів (лікарі кардіологи та ендокринологи). В опитуванні були охоплені такі регіони: Київ, Дніпро, Запоріжжя, Львів, Одеса та Харків. Стать респондентів лікарів кардіологів та ендокринологів: 85 % жінки. Середній показники з медичного стажу коливаються від 17 до 26 років. Інформація по наявності у респондентів синдрому емоційного вигорання до проведення дослідження не встановлена.

## Результати дослідження та їх обговорення

Результати обробки даних питальника з градацією від найвищого відсотка до найменшого **Таблиця 1:**

1. «Я задоволений своєю роботою» : Найбільше задоволені роботою в Києві та Одесі, найменше – у Дніпрі.
2. «Я ніколи не думаю про пацієнтів, по завершенні роботи»: Великий відсоток лікарів, по всіх регіонах, не думають про пацієнтів після завершення роботи.
3. «Останнім часом я все швидше та більше втомлююсь»: Найбільше та найшвидше втомлюються у Львові, а найменше у Дніпрі.
4. «Я хотів би, щоб відпустка була більш тривалою»: У Львові більший відсоток лікарів, які хочуть, щоб відпустка була тривалішою, а в Одесі – найменший.
5. «Я відчуваю певне розчарування у своїй професії»: Найбільше розчаровані у своїй професії лікарі зі Львова та найменше з Одеси.
6. «Мене влаштовує моя заробітна плата»: Найбільше не влаштовує заробітна плата у Львові та Дніпрі, найменше у Харкові та Одесі.
7. «Я відчуваю пригнічення та апатію»: Найбільше відчувають апатію та пригніченість лікарі зі Львова, найменше з Одеси.
8. «Мої захоплення та цікавості за межами роботи стали значно меншими»: Захоплення та цікавості стали меншими поза роботою у лікарів у Дніпрі, та майже не зменшилися в Одесі.
9. «Мені часто хочеться усамітнитися та відпочити від усіх»: В Одесі та Львові показники найвищі.
10. «Я відчуваю, що втрачаю задоволення від своєї роботи»: Більшість лікарів мало відчувають, що втрачають задоволення від роботи.
11. «Часто після роботи відчуваю себе “витисненим лимоном”»: Найбільші показники у Львові, найнижчі у Харкові.
12. «У мене порушений сон»: Найбільші проблеми зі сном відчувають у Львові та Києві, а найменші у Дніпрі.

13. «В спілкуванні в колективі я відчуваю все більше формальності, зникла теплота та дружні відносини»: Найбільше спілкування у колективі набуло формальності (зменшилася теплота та дружні відносини) у Дніпрі та Львові.
14. «Думаю, що я надто багато працюю»: Найбільше відчувають, що багато працюють лікарі у Запоріжжі та Львові.
15. «Якби я повернувся назад, я знову обрав би свою професію»: Найбільший відсоток лікарів, які б повернувшись назад знову обрали б свою професію, у Харкові та Дніпрі.
16. «Психологічна атмосфера на роботі мене повністю влаштовує»: Психологічна атмосфера на роботі найбільше влаштовує лікарів зі Львова та Запоріжжя.
17. «Я відчуваю, що моя робота робить мене більш жорстким та черствим»: «Найбільше відчувають, що робота робить їх більш жорстким та черствим у Львові та Києві.
18. «Я думаю, що на роботі мене більше навантажують, чим у інших»: У Запоріжжі найбільші показники того, що лікарі думають, що їх особисто навантажують більше ніж інших.
19. «Я завжди детально планую своє майбутнє, в т.ч. відпустку»: «так» у Києві -78 %, у Дніпрі - 77 %, у Запоріжжі - 75 %, у Львові - 70 %, у Харкові - 70 %, в Одесі - 69 %. Найбільше детально планують у Києві та Дніпрі.
20. «Я щаслива людина»: «так» та «більше так, ніж ні» у Дніпрі - 100 %, у Запоріжжі - 95 %, у Харкові - 95 %, в Одесі - 93 %, у Львові - 91 %, у Києві - 90 %.

	Київ	Одеса	Харків	Запоріжжя	Львів	Дніпро
1. «Я задоволений своєю роботою»	91%	92%	89%	87%	70%	68%
2. «Я ніколи не думаю про пацієнтів, по завершенні роботи»	91%	85%	91%	97%	78%	91%
3. «Останнім часом я все швидше та більше втомлююсь»	71%	72%	70%	77%	83%	67%
4. «Я хотів би, щоб відпустка була більш тривалою»	74%	62%	74%	82%	87%	84%
5. «Я відчуваю певне розчарування у своїй професії»	36%	13%	23%	22%	61%	27%
6. «Мене влаштовує моя заробітна плата»	96%	85%	77%	95%	100%	98%
7. «Я відчуваю пригнічення та апатію»	32%	18%	28%	23%	55%	20%
8. «Мої захоплення та цікавості за межами роботи стали значно меншими»	47%	37%	45%	43%	50%	57%
9. «Мені часто хочеться усамітнитися та відпочити від усіх»	59%	66%	55%	47%	64%	50%

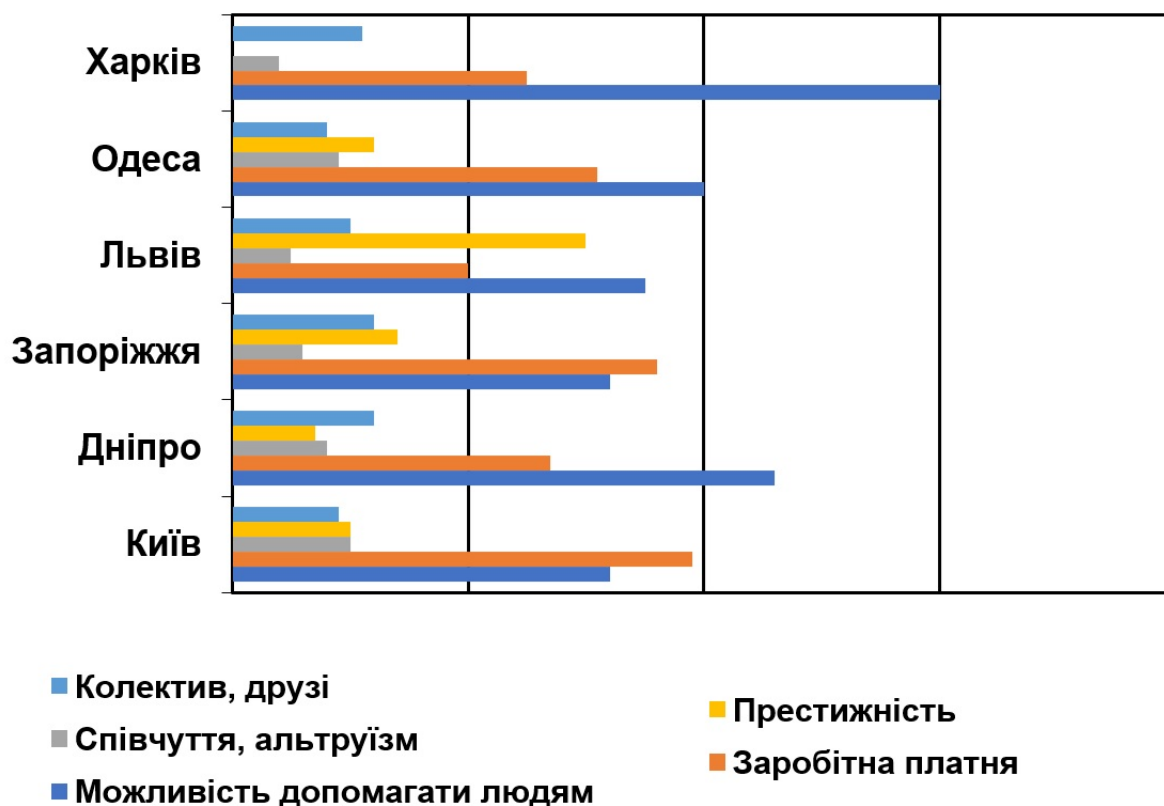
	Київ	Одеса	Харків	Запоріжжя	Львів	Дніпро
10. «Я відчуваю, що втрачаю задоволення від своєї роботи»	40%	29%	26%	33%	52%	37%
11. «Часто після роботи відчуваю себе "витисненим лимоном"»	63%	56%	54%	67%	90%	74%
12. «У мене порушений сон»	46%	28%	43%	25%	55%	16%
13. «В спілкуванні в колективі я відчуваю все більше формальності, зникла теплота та дружні відносини»	39%	37%	42%	33%	43%	44%
14. «Думаю, що я надто багато працюю»	61%	50%	60%	75%	74%	59%
15. «Якби я повернувся назад, я знову обрав би свою професію»	74%	81%	95%	85%	78%	92%
16. «Психологічна атмосфера на роботі мене повністю влаштовує»	65%	69%	74%	75%	78%	72%
17. «Я відчуваю, що моя робота робить мене більш жорстким та черствим»	50%	45%	44%	28%	61%	32%
18. «Я думаю, що на роботі мене більше навантажують, чим у інших»:	40%	16%	30%	50%	36%	31%
19. «Я завжди детально планую своє майбутнє, в т.ч. відпустку»	78%	69%	70%	75%	70%	77%
20. «Я щаслива людина»	90%	93%	95%	95%	91%	100%

**Таблиця 1.** Дані питальника з градацією від найвищого відсотка до найменшого

«Що для Вас Ваша робота?». Варіанти відповідей **Рис. 1:**

1. Можливість допомагати людям;
2. Заробітна платня;
3. Співчуття, альтруїзм;

4. Престижність;
5. Колектив, друзі.



**Рисунок 1.** Що для Вас Ваша робота?

Ми бачимо, що на першому місці - можливість допомагати людям, на другому - заробітна платня. Така картина спостерігається майже по всіх регіонах.

## Висновки

Після проведення опитування серед лікарів ендокринологів, кардіологів та гінекологів по різних регіонах, побачено деякі феномени:

- Значна більшість лікарів не задоволені своєю заробітною платою, але в одночас вони задоволені своєю роботою.
- Великий відсоток лікарів надто багато працюють, але все одно відчують себе щасливими людьми.
- Більшість лікарів дуже втомлюються, проте майже не відчують апатію та пригнічення.
- У більшості лікарів зменшилася кількість захоплень та цікавостей поза роботою, але вони все одно не втрачають задоволення від своєї професії.
- Більшість лікарів дуже хочуть усамітнитися та відпочити від усіх, але водночас вони би знову обрали б свою професію.
- Велика кількість лікарів відчують себе «вижатим лимоном», проте не розчаровуються у своїй професії.

Співставляючи ці факти, можна уявити українського лікаря певною ідеальною «машиною-

роботом», який добровільно приносить себе у жертву, але за це не отримує майже нічого. Жертвенна позиція українського лікаря можливо пояснюється проживанням в певних власних та соціальних міфах, на кшталт: «лише лікар відповідальний за здоров'я пацієнта», «лікар зобов'язаний, в протиріч власним потребам та життєвим запитам, бути завжди надвідповідальним за свою роботу», «лікарська професія – сама престижна» та ін.

Всі ці феномени є тими самими причинами Burn out: відсутність контролю, незрозумілі очікування від роботи, деструктивна атмосфера на робочому місці, надмірне навантаження, відсутність соціальної підтримки, дисбаланс між роботою та життям. Водночас це все викликає нові запитання. Для відповіді на них, потрібно проводити нові дослідження, які допоможуть зрозуміти ці феномени.

## References

1. Alarcon GM. A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*. 2011; 79:549-62. [DOI](#)
2. Vasserman LI, Dorofeeva SA, Meerson JaA. Methods of neuropsychological diagnosis. Saint Petersburg: Strojlespechat; 1997. [Publisher Full Text](#)
3. Vlah NI. Features of syndrome of emotional burnout among health professionals. *Bulletin of the South Ural State University, Psychology Series*. 2017; 10(1):5-11. [DOI](#)
4. World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (version 04). Geneva: WHO; 2019. [Publisher Full Text](#)
5. Kobjakova OS, Deev IA, Kulikov ES. Burnout in doctors and medical errors, is there a connection. *Social Aspects of Population Health*. 2016; 47(1):5. [DOI](#)
6. Larin NA. the question of contemporary research emotional burnout. *Nauka Molodykh (Eruditio Juvenium)*. 2015; 4:116-20. [Publisher Full Text](#)
7. Kumar S. Burnout and Doctors: Prevalence, Prevention and Intervention. *Healthcare (Basel)*. 2016; 4(3):37. [DOI](#) | [PubMed](#)
8. Karamova LM, Nafikov RG. Occupational burnout syndrome in emergency healthcare workers. *Vestnik RGMU*. 2013; 5:133-5. [Publisher Full Text](#)
9. Burlachuk LF, Morozov SM. Dictionary-Handbook of Psychodiagnostics. Saint Petersburg: Piter; 2001.
10. Malygin VL, Pahtusova EE, Shevchenko DV, Iskandirova AB. Burnout syndrome in doctors and nurses of drug treatment departments. *Medical psychology in Russia*. 2011; 5 [Publisher Full Text](#)
11. Petrova EV, Semenova NV, Alekhin AN. Regular occurrences and characteristics of burnout syndrome among mental care staff. *TSPU Bulletin*. 2011; 12:194-199. [Publisher Full Text](#)
12. Fetiskin NP, Kozlov VV, Manujlov GM. Socio-psychological diagnosis of personality development and small groups. Moscow: Institute of Psychotherapy Publishing House; 2002. [Publisher Full Text](#)
13. Solodkova TI. Overcoming Burnout Syndrome. *Psychopedagogy in law enforcement*. 2010; 3(42):47-9. [Publisher Full Text](#)
14. Suhovershin AV. Surplus professional identification as one of factors of burn-out (on formulated problem). *Siberian Journal of Psychology*. 2012; 43:6-9. [Publisher Full Text](#)
15. Antipina UD, Alekseeva SN, Antipin GP, Protodiakonov SV. The burnout syndrome. *Vestnik of North-Eastern Federal University*. 2017; 1(6):99-105. [Publisher Full Text](#)
16. Shishkova IM. Comparative study of the emotional burnout syndrome in professional activity (on the example of doctors and teachers). *Personality in a Changing World: Health, Adaptation, Development*. 2013; 3:112-7. [Publisher Full Text](#)
17. Swider BW Zimmerman RD. Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*. 2010; 76(3):487-506. [DOI](#)
18. Pruthi S, Li JT, Graff-Radford J, et al. Job burnout: How to spot it and take action. Rochester: Mayo Clinic Staff; 2018. [Publisher Full Text](#)
19. Mikov DR, Kulesh A. , Muravev SV, Cherkasova VG, Chajnikov PN, Solomatina NV. *Features*

- of the burnout syndrome in health care workers of a multi-speciality hospital Perm University Herald, Series "Philosophy Psychology Sociology". 2018; 1:88-97. [DOI](#)*
20. Novgorodova UR. The sociological survey of syndrome of professional burnout in physicians of obstetrics department. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2016; 24(3):147-51. [Publisher Full Text](#)
  21. Bakker A, Demerouti E, Sanz-Vergel AI. Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2014; 1:389-411. [DOI](#)
  22. Freudenberger HJ. Staff burnout. *Journal of Social Issues*. 1974; 30(1):159-65. [DOI](#)
  23. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981; 2:99-113. [DOI](#)
  24. World Health Organizatio. Burn-out an &quot;occupational phenomenon&quot;: International Classification of Diseases. Geneva: WHO; 2019. [Publisher Full Text](#)