

Received: 11.02.2021

Accepted: 26.04.2021

DOI: 10.34858/sstp.1.2021.007

## Oleksandra REHO

Uzhhorod National University, Medical Faculty

Department of Social Medicine and Hygiene

e-mail: reho.oleksandra@gmail.com

ORCID: 0000-0002-8339-2171

## Hanna REHO

Transcarpathian Institute of Postgraduate Pedagogical Education

Department of Pedagogy and Psychology

e-mail: anna.reho26@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6996-2107

# Research of Burnout Syndrome Among Family Doctors in the conditions of COVID-19 Pandemic

The COVID-19 pandemic has left its mark on people's quality of life and mental health. However, the category of family doctors has become particularly vulnerable, as they are directly the key link between patients and the disease. The aim of the study was to research the prevalence of the burnout syndrome among family doctors of different ages and length of service within Zakarpattia Oblast. Data was collected using the method of self-analysis of burnout, developed by Petróczi Erzsébet, which was then designed in an online survey on the platform Google forms and a questionnaire, on the same platform, containing specific questions adapted to the problems to which answers needed to be found. 320 family doctors took part in the survey. Heavy workload, longer work experience and the age of the doctor are one of the most important risk factors for emotional burnout. The main conclusion of the study was the fact that emotional burnout is a common problem today among family doctors and there is a great need for prevention and psychological help to combat it. At the end of the article, a number of recommendations to prevent and avert the burnout syndrome have been provided.

**Keywords:** burnout syndrome, general practitioners, COVID-19 pandemic

## синдром емоційного вигорання у сімейних лікарів в умовах пандемії COVID-19

Пандемія COVID-19 залишила свій вагомий відбиток на якості життя та ментальному здоров'ї людей. Однак особливо вразливою стала саме категорія сімейних лікарів, так як вони є безпосередньо тою ключовою ланкою між пацієнтами та хворобою. Метою нашого дослідження було – вивчення поширеності синдрому емоційного вигорання серед сімейних лікарів різного віку та стажу роботи в межах Закарпатської області. Дані ми збирали за допомогою методики самоаналізу вигорання, розробленої Петровці Ержебет, яку ми оформили у вигляді он-лайн опитування на платформі Google forms та складеної нами анкети, на цій ж платформі, яка містила конкретні питання, адаптовані до тих проблемних моментів, на які ми хотіли знайти відповідь. В опитуванні взяло участь 320 сімейних лікарів. Велике навантаження, триваліший стаж роботи та вік лікаря є одним із найважливіших факторів ризику емоційного вигорання. Основним висновком нашого дослідження став той факт, що ми переконались у тому, що синдром емоційного вигорання є поширеною проблемою в даний час серед сімейних лікарів та існує велика потреба профілактики та психологічної допомоги у боротьбі з ним. В кінці статті ми надали ряд рекомендацій, стосовно профілактики та запобігання синдрому вигорання.

**Ключові слова:** синдром вигорання, сімейні лікарі, пандемія, COVID-19

### Вступ

Робота медика часто супроводжується стресом, адже він відповідальний за найцінніше – людські життя і здоров'я. Тому з проблемою емоційного вигорання стикаються медичні працівники по всьому світу. Цей показник варіюється від 25% до 75%, в залежності від спеціальності лікаря.

Для емоційного вигорання характерне відчуття браку енергії, інколи апатія та відчуження, підвищення відчуття тривоги та дратівливість. Можуть виникати проблеми з самооцінкою та задоволенням своїми професійними навичками. Симптоми можуть також мати фізичний характер, наприклад, головний біль, коливання ваги, проблеми з травленням та порушення сну (Як впоратись з емоційним вигоранням медичним працівникам, 2018).

Згідно загальноприйнятого визначення «синдром емоційного вигорання» (англ. Burnout) – це емоційне виснаження, що зростає з часом. Дане поняття введене американським психіатром Гербертом Фрейденбергером ще в 1974 році.

Однак з плином часу, в дане поняття вкладалось все більше і більше значень, а з появою пандемії то й взагалі стало «виправданням» для всіх тих емоційних проблем з якими зіткнулось людство.

На момент написання даної статті випадки захворювання на COVID-19 в Світі сягають – 107 млн., в Україні – 1,3 млн., а в межах нашого рідного краю Закарпаття – 33 636 тис. випадків. (Запит: статистика COVID-19 (2021, google). З початком пандемії змінилось все: ритм життя, робочий графік, економіка, соціальні відносини, емоційний фон та загалом життя пересічних людей змінилось на 360°. Основні симптоми емоційного вигорання, відчули на собі майже всі. Втрата енергійності, відчуття виснаження, тривожність, підвищується психологічного дистанціювання від роботи, негативні і песимістичні думки, погіршення сну, зниження професійної ефективності, байдужості до своїх обов'язків, що відбувається на роботі, дегуманізація, негативізм та різке погіршення якості життя – 90% людей, в тій чи іншій мірі, відчували один або навіть декілька із цих симптомів. Однак одними із найбільш вразливих категорій населення в даний важкий період, стали саме лікарі.

З початком пандемії COVID-19 вигорання не зникло, воно набуло інших форм та проявів. Вона змушує нас швидко ухвалювати складні рішення в абсолютно новому контексті (Луфкін, 2020, BBC Worklife). У медиків додалося безліч нових турбот: фінансова нестабільність, страх втратити роботу внаслідок реформування медичної галузі (скорочення та перепрофілювання медичних закладів), тривога за батьків та родину, фізичне та емоційне виснаження безпосередньо на робочому місці, розчарування через брак теплих контактів, скасовані подорожі. На сьогодні у боротьбі проти коронавірусу задіяні більшість медичних працівників, котрі чергують без вихідних і не можуть повернутись в свої домівки, до своїх близьких, щодня ризикуючи власним здоров'ям, а навіть і життям. Живуть та працюють кожного дня в умовах стресу, страху, дивлячись на смерті інших людей, відчуваючи власну безпорадність медики зазнають навантаження і на психоемоційний стан, а це в свою чергу призводить до професійного вигорання. В той же час, вимоги до об'єму та якості функціональних обов'язків зросли. Усе це сприяє вигоранню. Дистрес, в результаті, впливає на професійну діяльність: з'являються прості професійні помилки; невірно прийняті рішення, в першу чергу щодо тактики лікування та командної взаємодії; невиправданий ризик в діях і рішеннях. Отож, відомий вислів «*Aliis inserviendo consumor*» – «Світязи іншим згораю сам» – голландського лікаря XVII ст. Ніколаса ван Тюльпа не втрачає своєї актуальності і в умовах сьогодення (Теленько, Ліщук, 2020, с. 103–104).

В наукових колах, 2020 рік вже давно присвятили проблемі дослідження COVID-19 у всіх його аспектах. Тому саме зараз, дослідження аспектів впливу пандемії на психоемоційні особливості людей – є актуальним як ніколи. Дослідженням психологічного впливу COVID-19 на працівників охорони здоров'я займалися науковці з Китаю Lai J., Ma S., Wang Y., et al. у статті «Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019» (Lai, Ma, Wang, Cai, et al., 2020). Також вивченням синдрому професійного вигорання та посттравматичного стресу серед медичних працівників в умовах пандемії займалися науковці J. Raudenská, V. Steinerová, A. D. Kaye, et al. у статті «Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic» (Raudenská, Steinerová, Kaye, et al., 2020). Оцінкою факторів, пов'язаних з вигоранням серед лікарів займався американський професор Sait Revda Dinibutun, та описав свої результати у статті «Factors Associated with Burnout Among Physicians: An Evaluation During a Period of COVID-19 Pandemic» (Dinibutun, 2020). В Ірані даним питанням займалися автори Mohammad Jalili, Mahtab Niroomand, Fahimeh Hadavand, Kataun Zeinali, Akbar Fotouhi в статті «Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study» (Jalili, Niroomand, Hadavand, Zeinali, Fotouhi, 2020). Серед українських науковців даний аспект проблеми досліджували Благодир Ангеліка Костянтинівна, Древаль Мар'яна Василівна (Благодир, Древаль, 2020) та Теленько Іванна Степанівна, Ліщук Роман Миколайович (2020); Васьковська О.А., Круковська І.М. (2020).

Ми вирішили внести і свою лепту у широкий спектр наукових робіт зайнявшись дослідженням емоційного вигорання у медичних працівників різних спеціальностей. Відповідно нової медичної реформи, лікарі спеціальності загальна практика – сімейна медицина, найближчі до хворих з ковідом та завжди знаходяться на передовій у битві з цим недугом, тому і вирішили почати свої дослідження саме з них.

## Характеристика дослідження

Метою нашого дослідження було – вивчення поширеності синдрому емоційного вигорання серед сімейних лікарів різного віку та стажу роботи в межах Закарпатської області. Нашою гіпотезою, яку ми вирішили перевірити, було твердження, що з початком пандемії різко підвищилась поширеність емоційного вигорання

серед сімейних лікарів у зв'язку із підвищенням напруги на роботі. Дизайн нашого дослідження: крос-секційний аналіз, проведений серед сімейних лікарів в Закарпатській області. Всі дослідження проведені нами, відповідають всім вимогам Гельсінської декларації (останнього перегляду 59-ою Генеральною асамблеєю ВМА, Сеул, жовтень 2008) та були схвалені етичною комісією ДВНЗ «УжНУ».

Дані збирали за допомогою методики самоаналізу вигорання, розробленої Петровці Ержебет, яку ми оформили у вигляді он-лайн опитування на платформі Google forms та складеної нами анкети, на цій ж платформі, яка містила конкретні питання, адаптовані нами до тих проблемних моментів, на які ми хотіли знайти відповідь. Частиною нашої анкети був і пункт надання інформаційної згоди на обробку даних від усіх респондентів.

Методика самоаналізу Петровці Ержебет – доктора психологічних наук, доцента Сегедського наукового університету – полягає в тому, що той, хто проводить дослідження, пропонує досліджуваному вказати свій вік, професійний стаж та спеціальність. Рекомендується давати відповіді на запитання враховуючи наступну шкалу: де 1 – Ніколи, 2 – Один-два раз, 3 – Рідко, 4 – Деколи, 5 – Часто, 6 – Здебільшого, 7 – Завжди. Анкета передбачає 21 питання стосовно відчуттів людини, які вона переживає. Підрахувавши бали, можна зробити наступні висновки: якщо досягнутий результат знаходиться між 2 та 3 – це вважається нормою, якщо досягнутий результат знаходиться між 3 та 4 – тоді можна було зробити висновки, що у досліджуваного спостерігається вигорання або він переживає апатію до життя і тоді необхідно рішуче приймати міри щодо подолання даного стану та якщо досягнутий результат більше ніж 4 – це є свідченням того, що досліджуваний знаходиться у гострій фазі кризи і потребує невідкладну допомогу.

Наша авторська анкета, окрім загальних запитань щодо стажу, віку, статі та місця роботи містила питання: стосовно обізнаності лікарів, щодо синдрому емоційного вигорання та його симптомів; щодо змін режиму роботи та життя і оцінки їх впливу на стан лікарів; щодо емоційних змін з настанням карантину в лікарському колективі та у відносинах з пацієнтами; щодо підтримки з боку держави у боротьбі з вірусом; щодо свідомості пацієнтів і їх дій по запобіганню розповсюдження вірусу і т.д.

Вибірка наших респондентів складалась з 320 сімейних лікарів з різних міст Закарпатської області, що працюють в державних закладах надання первинної медико-санітарної допомоги. Серед опитаних було 267 жінок (83%) та 53 (17%) чоловіків. Середній вік опитаних склав 37 років.

Всі отримані дані ми статистично обробили та сформували електронну базу даних з відповідями респондентів у програмі Microsoft Excel.

## Аналіз й узагальнення даних дослідження

Провівши аналіз результатів за методикою самоаналізу Петровці Ержебет, можемо констатувати, що серед опитаних нами сімейних лікарів 27% (86 осіб) склали ті, у кого був досягнутий результат більше ніж 4. Це нас насторожило, тому, що це означає, що всі вони знаходяться у гострій фазі кризи і потребують невідкладної психологічної допомоги.

Деякі лікарі отримали результати менше ніж 2 бали, але в зв'язку з тим, що такі дані не передбачалися для аналізу, ми округлили ці результати до 2 балів. Таким чином, у нас вийшло, що 32% опитаних (102 осіб) досягли результатів, які знаходилися між 2 та 3, що вважається нормою, та 41% лікарів (132 осіб) досягли результат, що знаходився між 3 та 4 – тобто, у досліджуваних спостерігається вигорання або вони переживають апатію до життя. Зведені результати представлені на діаграмі 1.

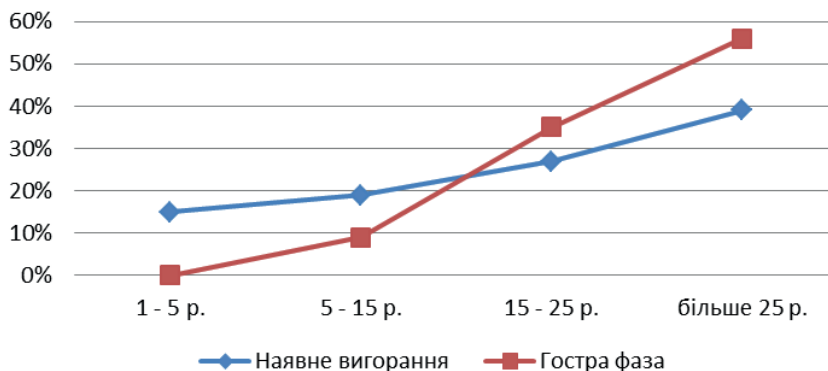
Діаграма 1. Оцінка рівня вигорання сімейних лікарів за методикою Петровці Е.



Джерело: дослідження, проведене авторами

Також, ми хотіли перевірити, чи впливає стаж роботи на посаді лікаря на формування синдрому емоційного вигорання. Для цього, ми зробили розподіл лікарів за таким критерієм: стаж роботи від 1 до 5 років, від 5 до 15 р., від 15 до 25 р, 25 та більше років. Згідно аналізу даних серед досліджуваних, у яких був сформований синдром емоційного вигорання, були отримані наступні результати: стаж роботи від 1 до 5 років – 15%, від 5 до 15 р. – 19%, від 15 до 25 р.– 27%, 25 та більше років – 39 %. А серед осіб у кого була виявлена гостра фаза емоційного вигорання, розподіл за стажем мав наступний вигляд: 1 до 5 років – 0%, від 5 до 15 р. – 9%, від 15 до 25 р. – 35 %, 25 та більше років – 56 % (Діаграма 2.).

Діаграма 2. Розподіл результатів рівня вигорання відповідно стажу роботи

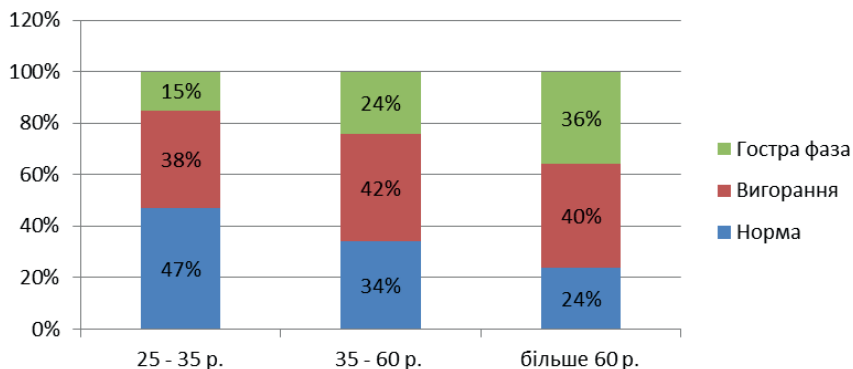


Джерело: дослідження, проведене авторами

Як бачимо, найбільший відсоток опитаних, у яких відмічався синдром емоційного вигорання та його гостра фаза був серед респондентів зі стажем роботи більше ніж 25 років. Відповідно найменший – 15% у тих, кого лікувальний стаж до 5 років. Як бачимо на діаграмі 2. проценти середнього і загрозового рівня вигорання збільшуються відповідно до збільшення років проведених на посаді лікаря. Всі результати пройшли статистичну обробку, та виявились статистично достовірними ( $p \leq 0,05$ ).

Також, ми поставили собі за мету перевірити, чи впливає вік лікаря на прояв емоційного вигорання. Розглянули процентні відношення лікарів віком від 25 до 35 років, від 45 до 60 р. та вище 60 р. Після опрацювання, у нас вийшли наступні результати, що відображені на діаграмі 3.

Діаграма 3. Віковий розподіл результатів рівня вигорання



Джерело: дослідження, проведене авторами

Як бачимо на діаграмі 3 суттєвої різниці в розподілі вигорання нема, але все ж таки відмічається невеличкий зсув в сторону старшого покоління. Серед лікарів від 25 до 35 років було 38% з наявним синдромом емоційного вигорання та 47% в нормі; від 35 до 60 років було 42% з наявним синдромом емоційного вигорання та 34% в нормі; а серед вікової категорії вище 60 р. 40% з наявним синдромом емоційного вигорання та 24% в нормі.

Також ми планували дослідити рівень кореляції між статтю лікарів та рівнем вигорання, але так як у нашій вибірці, відсоток жінок був істотно вищий за відсоток чоловіків, то ці висновки були б статистично не достовірними, тому даний аспект залишається ще відкритим для подальших доопрацювань, шляхом розширення вибірки респондентами чоловічої статі.

Після аналізу нашого авторського опитувальника, можемо стверджувати, що 100% сімейних лікарів добре усвідомлені на рахунок того, що ж таке «синдром емоційного вигорання» та правильно розуміють суть даного терміну та симптоми, які його супроводжують. 43% респондентів відмітили, що на їх суб'єктивну думку, саме з початком пандемії у них з'явилися і симптоми емоційного вигорання, 23% вважають, що він був у них і до пандемії, 18% вважають, що його нема і не було, а 17% вибрали варіант «важко відповісти».

Респондентам було запропоновано відмітити на шкалі від 1 до 10 те, на скільки пандемія змінила їхній звичний режим роботи (де 1 – зовсім не змінила, а 10 – кардинально все змінила). Напевно не дивно, але оцінку 1 та 2 не вибрав жоден із опитаних нами лікарів, бал 3 обрало – 14% опитаних, 4–7%, 5–26%, 6–10%, 7–12%, 8–21%, 9–6%, 10–4%.

На запитання про наявність тривоги та порушень сну, процентний розподіл відповідей був наступний: так – 57% та 38% відповідно, ні – 24% та 46%, важко відповісти – 19% та 16%. На наявність періодичного головного болю поскаржились 42% лікарів, а постійного – 12%. Про те, що вони часто «емоційно втомлені» заявило 73% опитаних нами сімейних лікарів. На запропоноване запитання «Чи змінили б Ви при можливості свою роботу, на таку яка не потребувала б спілкування з людьми» відповідь «так» обрали всього 8% опитаних, «скоріше так, чим ні» – 11%, «ні» – 63%, «скоріше ні, чим так» – 13% та «важко відповісти» – 5%.

Найбільш часто, негативним фактором під час надавання лікарської допомоги в умовах карантину, лікарі відмічали варіанти: «постійний ризик інфікування», «підвищена тривога пацієнтів та колег», ці пункти відзначили близько 70% лікарів, наступні місця посіли – «важка емоційна завантаженість», «відсутність належного контакту з пацієнтом» та «непередбачуваний графік роботи у зв'язку із великою кількістю urgenції».



На шкалі від 1 до 10 їм було запропоновано оцінити те, на скільки вони задоволені заходами по запобіганню поширення COVID-19 зі сторони держави (де 1 – зовсім не задоволений, а 10 – 100% задоволений), оцінку 2 обрало 2% респондентів, 3–3%, 4–13%, 5–28%, 6–31%, 7–12%, 8–5%, 9–4%, 10–2%. Те, на скільки їх задовольняють дії пацієнтів у допомозі в боротьбі з поширенням COVID-19, лікарі розділили свої оцінки наступним чином: оцінку 1 обрало – 8% респондентів, 2–5%, 3–23%, 4–32%, 5–11%, 6–15%, 7–3%, 8–2%, 9–1%.

## Висновки

Пандемія COVID-19 залишила свій вагомий відбиток на якості життя та ментальному здоров'ї людей, особливо на лікарів, які перебувають під значним навантаженням, щоденно борючись із поширенням коронавірусу. Провівши аналіз результатів лікарів згідно опитувальника Петроці Ержебет можемо констатувати, що серед опитаних у 68% спостерігається емоційне вигорання (серед яких у 27% гостра фаза вигорання, а у 41% – сформоване вигорання), це є досить високим показником. Враховуючи стаж роботи: процент сімейних лікарів у яких був сформований синдром емоційного вигорання поступово збільшується згідно тривалості стажу проведеного на роботі (чим більший стаж, тим більший процент осіб з вигоранням). А от згідно віку, великої різниці між опитаними не спостерігається, хоча і тут була збережена тенденція в сторону «більший вік – вищий рівень вигорання». Отож, можемо узагальнити, що найбільше на формування синдрому емоційного вигорання, серед сімейних лікарів Закарпатської області, впливає стаж роботи проведений на посаді лікаря.

Причин такого розподілу результатів насправді може бути багато і стверджувати, що вірним буде тільки одне чи тільки інше, було б помилкою. Адже на формування емоційного вигорання може вплинути будь-який індивідуальний фактор особистості, як в молодому віці так і в старшому (про що і вказує той факт, що процент вигорівших був як і серед молодих фахівців з малим стажем, так і серед старших колег). Однак, дійсно, велике навантаження, триваліший стаж роботи та вік лікаря є одним із найважливіших факторів ризику емоційного вигорання. Також існує цьому і фізіологічне пояснення, що пов'язане із активністю нервової системи, її пластичними здібностями та можливістю до адаптації у старшому віці, адже всі ці функціональні характеристики з віком зменшуються. Відбувається зсув співвідношення в системі «збудження – гальмування» нервових процесів.

З результатів, які ми отримали після аналізу нашого авторського опитування, можемо зробити наступні висновки: сімейні лікарі є досить гарно обізнаними щодо поняття емоційного вигорання та його симптомів; трохи менше половини чітко відчують його появу з початком пандемії (43%) а четвертина опитаних вважає, що страждає від нього вже тривалий час (23%); більшість лікарів вказують на те, що пандемія мала середній та вагомий вплив на зміну їхнього режиму роботи та відпочинку, що однозначно спричинило психологічний дискомфорт; у більш ніж половини (57%) сімейних лікарів з'явилися ознаки тривоги пов'язаної з їх професійною діяльністю та веденням пацієнтів, а ще у певного відсотку (38%) погіршився сон, через постійний стрес на роботі; 73% опитаних вважають себе «емоційно втомленими» і виснаженими від тих умов, в яких вони змушені зараз перебувати, а 8% лікарів навіть подумовують при можливості про зміну професії, що однозначно несе за собою певну загрозу для кадрового забезпечення і так не в повній мірі забезпеченої ланки лікарів; найбільше фахівців турбують проблеми пов'язані з постійним ризиком інфікування та підвищеною тривогою серед колег та пацієнтів, однак позитивним моментом у цьому є те, що на обидві ці ланки, ми легко можемо подіяти, шляхом впровадження та дотримання чітких медико-соціальних норм на усіх рівнях управління, що дозволило б зняти з лікарів навантаження та ускладнення та в результаті зменшити рівень вигорання, однак для цього ми повинні створити міцну систему взаємодії «держава-лікарі-пацієнти» де б кожен із нас діяв в інтересах іншого; на даний момент лікарі оцінюють свою задоволеність заходами по запобіганню поширення COVID-19 від держави на середньому рівні (з 10 бальної шкали, переважають оцінки 5–7), а от діями пацієнтів більшість лікарів були засмучені (більшість оцінок було в діапазоні 3–4), що вказує на важливість проведення профілактичних та просвітніх робіт і високої самосвідомості громадян.

Основним висновком нашого дослідження став той факт, що ми ще раз переконались у великій потребі профілактики та психологічної допомоги лікарям у боротьбі з емоційним вигоранням, у такий не простий час. Саме тому, хочемо поділитись певними рекомендаціями, щодо запобігання даного синдрому:

1. Оцінюйте свої можливості у виконанні роботи, намагайтесь не брати на себе те, що не зможете виконати.
2. Встановіть баланс між роботою та особистим життям, не «несіть» роботу додому.
3. Відпочивайте, висипайтесь.
4. Вчасно та збалансовано харчуйтесь.
5. Майте час для себе: для хобі, приємних справ, які вас розслабляють.

6. Спілкуйтесь з друзями і родичами.
7. Не зловживайте алкоголем, снодійним та ін.
8. Звертайтеся по допомогу, якщо вона вам потрібна (Професійне вигорання під час пандемії: як організація «Ранні пташки» допомагає медикам <https://euprostitir.org.ua/stories/155842>).
9. Поширюйте серед колег оновлену та актуальну інформацію. Володіння правильною інформацією допомагає знизити рівень тривоги, стресу й сприяє відчуттю контролю над ситуацією.
10. Підтримуйте атмосферу взаємодопомоги, солідарності та альтруїзму на роботі. Запитайте у ваших колег, як в них справи або ж запропонуйте свою допомогу, якщо вони її потребують.
11. Робіть перерви для відпочинку: планові та позапланові. Навіть короткий перепочинок допоможе відновити ресурси.
12. Діліться своїми переживаннями та тим, що допомагає вам з ними впоратися. Наприклад, з колегами, які разом з вами перебувають у однаковій ситуації. Це допомагає краще відчувати, що ви не на самоті та дізнатися більше про досвід ваших колег.
13. Звертайтеся по допомогу до фахівців. Дізнайтеся, чи ви та ваші колеги мають доступ до психологічних онлайн-тренінгів для медичних працівників у зонах високого стресу. А також дзвоніть на гарячі лінії психологічної підтримки, якщо ви потребуєте консультації психолога.
14. На освітньому ресурсі [www.edu.mh4u.in.ua](http://www.edu.mh4u.in.ua) можна пройти безкоштовний Он-лайн курс для працівників закладів охорони здоров'я, соціальних служб та усіх, хто працює в умовах підвищеного стресу та є в зоні ризику розвитку хронічного стресу та емоційного вигорання. (Управління стресом під час пандемії COVID-19 для медиків: <https://www.mh4u.in.ua/ya-fahivecz-i-z-psyhichnogo-zdorovya/upravlinnya-stresom-pid-chas-pandemiyi-covid-19/>)

Отже, емоційне вигорання, як і всі інші захворювання, легше профілактувати, ніж боротись з його наслідками. Саме тому, медичні працівники, повинні бути дуже уважними до своїх відчуттів та при найменших проявах синдрому емоційного вигорання не зволікаючи приступити до методів широкого спектру його профілактики, обравши для себе найоптимальніший варіант.

## References

- Blahodyr, A., Dreval', M. (2020). Syndromemotsiynoho vyhorannya u likariv, pratsyuuyuchykh u COVID-19 (Благодир, А., Древаль, М. (2020). Синдром емоційного вигорання у лікарів, працюючих у COVID-19). *Modalități conceptuale de dezvoltare a științei moderne*. Vol. 2, с. 128–129. București, România. DOI 10.36074/20.11.2020.v2.37 [in Ukrainian].
- Dinibutun, Sait Revda. (2020). *Factors Associated with Burnout Among Physicians: An Evaluation During a Period of COVID-19 Pandemic*. *J Healthc Leadersh*. 12. P. 85–94. Published online, 2020 Sep 15. DOI 10.2147/JHL.S270440.
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., Fotouhi, A. (2020). *Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study*, DOI 10.1101/2020.06.12.20129650.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. (2020). *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019*. *JAMA Network Open*, 3.
- Lufkin, B. (2020). *Ризик вигорання під час пандемії вищій. Що робити?* (Луфкін, Б. (2020). Ризик вигорання під час пандемії вищій. Що робити?), <https://www.bbc.com/worklife/article/20200504-covid-19-update-quarantine-home-workouts-during-coronavirus> (08.02.2021) [in Ukrainian].
- Profesiyne vyhorannya pid chas pandemii: yakorhanizatsiya «Ranni ptashky» dopomahaє medykam* (Професійне вигорання під час пандемії: як організація «Ранні пташки» допомагає медикам), <https://euprostit.org.ua/stories/155842> (08.02.2021) [in Ukrainian].
- Raudenská, J., Steinerová, V., Kaye, D.A., Viswanath, O. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*. Vol. 34, 553–560, <https://doi.org/10.1016/j.bpra> (08.07.2020).
- Telen'ko, I., Lishchuk, R. (2020). *Profesiyne vyhorannya medychnykh pratsivnykiv v chasi reformuvannya medychnoyi haluzi ta pandemii COVID-19. Stratehichni napryamky rozvytku nauky: faktory vplyvu ta vzaємодii* (Теленько, І., Ліщук, Р. (2020). Професійне вигорання медичних працівників в часі реформування медичної галузі та пандемії COVID-19. Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії), т. 2. Sumy, 102–107 [in Ukrainian].
- Upravlinnya stresom pid chas pandemii COVID-19 dlyamedykyv* (Управління стресом під час пандемії COVID-19), <https://www.mh4u.in.ua/ya-fahivecz-iz-psyhichnogo-zdorovya/upravlinnya-stresom-pid-chas-pandemii-covid-19/> (08.02.2021) [in Ukrainian].
- Vas'kov's'ka, O., Krukov's'ka, I. (2020). *Osoblyvosti profesiyного vyhorannya u medychnykh pratsivnykiv // Shatyła, V. (red.). Vyshcha osvita ta praktyka v medsestrynstvi: materialy naukovy-praktychnoyi konferentsiyi zmizhnarodnoyu uchastyu*. Zhytomyr, FOP Khudyakov O. (Васьковська, О., Круковська, І. (2020). *Особливості професійного вигорання у медичних працівників // Шатила, В. (ред.). Вища освіта та практика в медсестринстві: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю*. Житомир, ФОП Худяков, 212–215 [in Ukrainian].
- Yak vporatys' z emotsiynym vyhoranniam medychnym pratsivnykam* (Як впоратись з емоційним вигоранням медичним працівникам) 25 травня 2018, <https://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/jak-vporitis-z-emotsijnim-vigorannjam-medichnim-pracivnykam> (08.02.2021) [in Ukrainian].