

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ  
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері  
громадського здоров'я та профілактичної медицини:  
досягнення та перспективи*



*Київ – 2025*

робить людей більш схильними до респіраторних інфекцій, таких як пневмонія. Ці інфекції призводять до додаткових ускладнень. У дослідженнях J. Talapko, D. Talapko et al. щодо аналізу мікробіому дихальних шляхів у людей, які отримували променеви терапію, було виявлено більшу кількість *Escherichia*, *Lactobacillus*, *Parabacteroides* та *Bifidobacterium*. Такі результати можуть слугувати новими бактеріальними біомаркерами та застосовуватися у діагностиці.

Таким чином, при інгаляційному радіоактивному опроміненні організму саме дихальна система є однією з основних тканин-«мішеней», зміни у якій можуть відбуватися та найчастіше виявлятися протягом перших 3–5 років після опромінення.

## **ОЦІНКА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ РИЗИКІВ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК СКЛАДОВА ПРОФІЛАКТИКИ СТРЕСУ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ**

Валерія ЛАТИШЕВА, Роман БРУХНО

*Здобувач вищої освіти II курсу медичного факультету № 2*

*Науковий керівник: к. мед. н., доцент*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Визнання професійного вигорання як глобальної проблеми підтверджується тим, що Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у 2019 році включила професійне вигорання до Міжнародної класифікації хвороб 11-го перегляду як професійний феномен. За різними даними, від 20% до 75% медпрацівників страждають від вигорання на роботі. [2]

Професійне вигорання представляє собою стан психічного та фізичного виснаження, який виникає внаслідок тривалого стресу, перевантаження та невдоволеності на роботі. Це може виявлятися в емоційному виснаженні, відчутті втрати ентузіазму та мотивації, а також відчутті безсилля та безнадійності. Люди, які стикаються з професійним

вигоранням, втрачають інтерес до своєї роботи, мають низьку працездатність, відчують великий рівень стресу та втоми. В людини можуть виникати труднощі зі сном, напруга, тахікардія, болі, розлади шлунково-кишкового тракту (ШКТ), гнів, тривога, оніміння, сором, порожнеча, зниження здатності відчувати задоволення, погана концентрація уваги, нерішучість, занепокоєння; міжособистісні реакції: недовіра, дратівливість.

Емоційне вигорання медиків обумовлене трудовими, соціальними та психологічними факторами, серед яких робочі займають провідне місце. Водночас існують захисні фактори, такі як емоційний інтелект, емпатія, оптимізм, внутрішній контроль і певні риси характеру, які сприяють зниженню ризику вигорання. [1]

ВООЗ наводить нам такі ризики для психічного здоров'я на роботі: недостатнє використання навичок або недостатня кваліфікація; надмірне навантаження або нестача персоналу; довгий, несоціальний або негнучкий графік роботи; небезпечні або погані фізичні умови праці; обмежена підтримка колег або авторитарний нагляд; насильство, переслідування або знущання; дискримінація та відчуження; незрозуміла посадова роль; незахищеність роботи, неадекватна оплата або погані інвестиції в розвиток кар'єри; суперечливі вимоги дому/роботи. [5]

Д. Асонов в своїх роботах акцентує увагу на тому, що лікарі витрачають значну частину часу на бюрократичну роботу, що зменшує час для пацієнтів і загалом сприяє вигоранню. Робоче навантаження часто перевищує 51-60 годин на тиждень, причому менш завантажені спеціальності забезпечують більше задоволення від роботи. Використання електронної документації підвищує ризик вигорання на 29%, хоча й причинно-наслідковий зв'язок поки не доведений. Серед інших чинників: неефективна організація роботи, втрата підтримки колег, зменшення автономності, негативна поведінка керівництва та слабкість психологічної підтримки в клініках.

В. Русанов у своїй статті акцентує увагу на моральних дилемах, що вже стають частиною щоденної роботи медиків у зонах конфлікту. Нестача ресурсів змушує приймати складні рішення щодо пріоритетності допомоги, що може суперечити етичним принципам. Травматичний досвід, свідчення жорстокості війни та постійний стрес підвищують ризик розвитку ПТСР, тривожних розладів та синдрому вторинної травматизації, а тому це значно сприяє професійному вигоранню.

Хронічний стрес спричиняє когнітивне та емоційне виснаження, зниження концентрації, пам'яті й мотивації. Це, у свою чергу, збільшує ризик помилок, уповільнює темп роботи та знижує якість медичних послуг. Емоційне вигорання, викликане тривалим стресом, призводить до втрати енергії, цинічного ставлення до пацієнтів і зменшення професійної ефективності. Тому своєчасна оцінка ризиків та розробка заходів профілактики є критично важливими для забезпечення якості роботи та добробуту медиків.

Оцінка психофізіологічних ризиків у медичних працівників базується на кількох підходах. Використовуються стандартизовані опитувальники, як-от шкала вигорання Маслач (MBI) та шкала сприйняття стресу (PSS), що дозволяють визначити рівень стресу та емоційного вигорання. Біометричні методи, зокрема вимірювання рівня кортизолу чи варіабельності серцевого ритму (HRV), доповнюють оцінку об'єктивними показниками. Аналіз робочого навантаження та умов праці допомагає виявити організаційні фактори ризику, а спостереження за продуктивністю – оцінити кількість і якість виконаної роботи. Додатково проводяться індивідуальні інтерв'ю, що дають змогу глибше зрозуміти суб'єктивне сприйняття стресу.

Отже, оцінка психофізіологічних ризиків у медичних працівників є важливим етапом для збереження здоров'я персоналу та підвищення ефективності роботи в медичних установах. Впровадження комплексних підходів, що включають опитувальники, біометричні методи, аналіз

робочих умов і спостереження за продуктивністю, дозволяє глибоко вивчити вплив стресу на професійну діяльність. Необхідно активно досліджувати ризики та впроваджувати ефективні заходи для зменшення їхнього негативного впливу на працівників і, як наслідок, на якість медичних послуг.

### **Список літератури:**

1. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори // Психосоматична медицина та загальна практика. – 2021. – Т. 6. – № 2. – DOI: 10.26766/pmgrp.v6i2.295

2. Професійне вигорання медичних працівників. ЦГЗ. 2024.  
<https://phc.org.ua/news/profesiyne-vigorannya-medichnikh-pracivnikiv>

3. Русанов В. Професійне вигорання медичних працівників в умовах війни: історичний аналіз, сучасні дослідження та авторське визначення. Психосоматична медицина та загальна практика. 2024;9(3). DOI: 10.26766/pmgrp.v9i3.529.

## **ВПЛИВ ШУМОВОГО ЗАБРУДНЕННЯ ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ: ОЦІНКА РИЗИКУ ТА МЕТОДИ ЙОГО ЗНИЖЕННЯ**

**Софія ЛЯХОВА, Юрій ПАУСТОВСЬКИЙ**

*Здобувач вищої освіти II курсу медичного факультету № 2*

*Науковий керівник: д. мед. н., професор*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Шумове забруднення виробничого середовища є важливою проблемою сьогодення, оскільки шум може негативно впливати на здоров'я працівників та продуктивність їх праці, зокрема призводити до зниження уваги, підвищувати втомлюваність, викликати професійні та виробничі обумовлені захворювання, а також випадки виробничого травматизму. Така ситуація вимагає оцінки ризиків, пов'язаних з шумовим забрудненням, та впровадженням ефективних заходів його зниження.