

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ щодо профілактики професійного вигорання медичних працівників

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
від 4 червня 2025 року № 923

Професійне вигорання медичних працівників є нагальною проблемою систем охорони здоров'я в усьому світі. Особливої актуальності вона набула в Україні, де медики вже понад три роки працюють в умовах повномасштабного військового конфлікту. Екстремальні умови, обмежені ресурси та хронічний стрес підвищують ризик емоційного та фізичного виснаження. Для виявлення та подолання професійного вигорання медпрацівників Міністерство охорони здоров'я України розробило відповідні методичні рекомендації, які відповідають стандартам охорони психічного здоров'я. До вашої уваги стисло представлено основні положення цього документа.

Загальні положення

1. Ці методичні рекомендації розроблено з метою впровадження ефективної системи профілактики, раннього виявлення та подолання професійного вигорання медичних працівників, відповідно до сучасних міжнародних і національних стандартів охорони психічного здоров'я.

2. Терміни, зазначені у цих методичних рекомендаціях, вживаються в значеннях, наведених у Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», «Про охорону праці» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

Професійне вигорання (burnout) — це синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, який не був успішно подоланий. Для нього характерні: емоційне виснаження, деперсоналізація та зниження ефективності. Професійне вигорання не є психічним розладом, проте чинить суттєвий вплив на якість життя і функціонування медичного працівника.

Втома співпереживання (compassion fatigue) — стан, що розвивається внаслідок надмірного включення у страждання інших, характерний для представників «допоміжних професій». Може виникати раптово, після емоційно важких випадків, і проявляється як емоційне виснаження, труднощі з емпатією, почуття безсилля чи провини.

Вторинна травматизація (vicarious trauma) — когнітивна, емоційна й фізіологічна реакція на повторний контакт із розповідями про травматичні події, які пережили інші люди. У медичних працівників це може призводити до симптомів, подібних до посттравматичного стресового розладу (ПТСР), як-от флешбеки, гіперзбудження, порушення сну.

Моральне виснаження (moral injury) — емоційне та етичне виснаження, що виникає, коли працівник змушений діяти всупереч власним цінностям (наприклад, у надзвичайних умовах, коли неможливо надати достатню допомогу), або є свідком несправедливості, на яку не має впливу. Часто супроводжується відчуттям сорому, провини, цинізму.

Психоемоційне виснаження — стан внутрішнього енергетичного виснаження, який охоплює одночасно фізичну втому, емоційну спустошеність та зниження здатності до емоційного відгуку. Є центральним компонентом професійного вигорання.

Когнітивна дезорганізація — зниження здатності до концентрації, уваги, запам'ятовування, швидкості прийняття рішень. Часто є наслідком тривалого стресу й компонентом професійного вигорання. Може мати такі ознаки, як забудькуватість, уповільнене мислення, епізоди дезорієнтації в рутинних ситуаціях.

Психосоціальні чинники ризику — умови трудового середовища, які сприяють виникненню стресу, психоемоційного виснаження або вигорання. До них належать: надмірне навантаження, відсутність автономії, неефективна комунікація, нестача визнання, порушення балансу «робота-життя».

Групи ризику — категорії медичних працівників, які мають вищу ймовірність розвитку професійного вигорання: фахівці інтенсивної терапії, екстреної допомоги, психіатричних служб, ті, хто працює з військовими, паліативними пацієнтами або в умовах хронічного перевантаження.

Супервізія — форма професійної підтримки, під час якої спеціаліст отримує регулярне обговорення складних

Таблиця. Розвиток професійного вигорання

Стадія	Основні ознаки	Поведінкові маркери	Ризики для пацієнтів
1. Ентузіазм	Ідеалізація професії, бажання «віддати себе повністю», гіперактивність	Переробка, самовідмова, ігнорування відпочинку	Завищені очікування, емоційне перевантаження
2. Стагнація	У свідомлення обмежень, зменшення енергії, зниження задоволення	Рутинність, зростання роздратування	Початок емоційного дистанціювання
3. Фрустрація	Відчуття безпорадності, емоційне напруження, гнів на пацієнтів або колег	Цинізм, знецінення сенсу роботи, конфлікти в команді	Підвищений ризик помилок, емоційна холодність
4. Апатія	Байдужість, емоційне «вимикання», відсутність емпатії	«Автоматичне» виконання обов'язків, уникнення комунікації	Зниження якості допомоги, ризик професійної помилки
5. Вигорання	Повне психофізичне виснаження, деперсоналізація, можлива депресія, соматизація	Високий рівень тривоги, ізоляція, соматичні скарги	Десятки помилок, професійна дезадаптація

випадків, емоційних реакцій та професійних викликів із більш досвідченим фахівцем. Мета — зменшення емоційного навантаження, підвищення якості роботи та запобігання вигоранню.

Інтерв'язія — обговорення складних ситуацій чи клінічних кейсів у колегіальному форматі (без ієрархії), за участю фахівців одного рівня кваліфікації. Мета — підтримка, взаємонавчання, профілактика емоційного виснаження.

Первинна профілактика — запобігання розвитку вигорання завдяки створенню здорового професійного середовища, навчання стресостійкості, забезпечення гігієни праці.

Вторинна профілактика — виявлення ранніх ознак вигорання та надання підтримки групам підвищеного ризику — працівникам, які вже демонструють симптоми або мають ризики.

Третинна профілактика — допомога фахівцям із виразним вигоранням: психотерапія, медична допомога, реабілітаційні заходи, зміна умов праці.

3. Основні фактори, що сприяють розвитку професійного вигорання серед медичних працівників:

Організаційні:

- надмірне робоче навантаження, тривалі зміни, нічні чергування;
- обмеженість ресурсів, дефіцит медичного персоналу або обладнання;
- неефективна система управління, нестача підтримки з боку керівництва закладу.

Психоемоційні:

- високий рівень відповідальності за життя пацієнтів;
- емоційне залучення до страждань пацієнтів та членів їхніх родин;
- хронічна тривожність щодо повторних травматичних подій.

Морально-етичні та екзистенційні:

- необхідність ухвалення рішень в умовах етичної невизначеності;
- почуття безсилля або неефективності в умовах війни;
- втрати, емоційне виснаження, зіткнення з невідвортною смертю.

За даними проведених досліджень, професійне вигорання серед медичних працівників пов'язане з підвищеним ризиком депресії, підвищеної тривожності та зниженням якості надання медичної допомоги.

4. Професійне вигорання має поступовий розвиток і зазвичай проходить кілька послідовних стадій (за моделлю Pines): ентузіазму, стагнації, фрустрації, апатії, вигорання. Розуміння цих стадій допомагає вчасно виявити симптоми вигорання та вжити заходів для його запобігання.

5. Медичні працівники постійно стикаються з травмою інших — фізичною, емоційною, екзистенційною. У процесі надання допомоги вони часто залучаються емоційно настільки, що відчують чужі страждання як власні. Таке хронічне емоційне залучення без достатнього ресурсу відновлення може призводити до втрати емпатії, відчуття безсилля, внутрішнього відсторонення та професійного виснаження. Цей процес має назву «втома співпереживання» (*compassion fatigue*) і потребує спеціальної профілактики та підтримки.

На відміну від професійного вигорання, яке має поступовий і кумулятивний характер, втома співпереживання (*compassion fatigue*) може виникнути раптово — після одного або кількох емоційно важких випадків, або серії інтенсивних контактів із пацієнтами, які перебувають у стані страждання. Цей стан потребує особливої уваги, оскільки швидко призводить до втрати емпатії, морального виснаження і передбачає негайні втручання.

6. Основні клінічні ознаки професійного вигорання:

1) *Емоційне виснаження:*

- постійна втома, що не зникає після відпочинку;
- відчуття спустошеності, «виснаженості зсередини».

2) *Цинізм / деперсоналізація:*

- байдуже, автоматичне ставлення до пацієнтів;
- зниження емпатії, емоційна відстороненість.

3) *Зниження професійної ефективності:*

- сумніви у власній користі;
- часті помилки, зниження концентрації, апатія.

4) *Психосоматичні симптоми:*

- головний біль, серцебиття, порушення сну, проблеми із шлунково-кишковим трактом;
- часті ГРВІ, виснаження імунної системи.

5) *Поведінкові маркери:*

- дратівливість, зниження мотивації, конфліктність, уникання взаємодії.

7. Серед клінічних ознак синдрому співпереживання (втоми співпереживання, *compassion fatigue*):

1) *Надмірне емоційне включення:*

- глибоке співпереживання, що зберігається поза межами роботи;

- неможливість «вимкнути» думки про пацієнтів.
- 2) *Чутливість до чужого болю:*
 - плач, хронічна тривожність, емоційні спалахи під час прийомів пацієнтів;
 - тяжке моральне навантаження після втрат.
- 3) *Відчуття провини або безсилля:*
 - внутрішнє звинувачення себе за страждання інших;
 - переконання, що зроблено недостатньо.
- 4) *Соціальна ізоляція:*
 - уникнення спілкування, відчуження;
 - зниження емоційної чутливості до близьких.
- 5) *Симптоми, подібні до ПТСР:*
 - флешбеки, порушення сну, гіперзбудження, кошмари.
- 8. Симптоми вигорання, втоми співпереживання або вторинної травматизації зазвичай розвиваються поступово. Їх ігнорування може призвести до тяжких наслідків: клінічної депресії, зловживання психоактивними речовинами, соціальної ізоляції, втрати професійної мотивації або повного виходу з медичної сфери. Зрідка — до виразної суїцидальної поведінки. Саме тому регулярний моніторинг та раннє втручання мають бути складовими внутрішньої політики охорони психічного здоров'я персоналу.

II. Організація надання психосоціальної допомоги медичним працівникам та запобігання професійному вигоранню

1. Організацію надання психосоціальної допомоги медичним працівникам рекомендовано здійснювати фахівцями у сфері психічного здоров'я відповідно до результатів первинної та періодичної психологічної діагностики. У групах ризику або за перших ознак виснаження оцінювання стану психічного здоров'я рекомендовано виконувати із застосуванням валідизованих опитувальників з інтервалом не рідше ніж раз на шість місяців.
2. Рекомендовані напрями психосоціальної допомоги медпрацівникам із ризиком вигорання передбачають:
 - психоосвітні заходи з навичок емоційної саморегуляції, стрес-менеджменту, профілактики деперсоналізації;
 - групи підтримки, інтервізії, тренінги з ненасильницької комунікації та м'якого зворотного зв'язку;
 - індивідуальне консультування та короткострокова психотерапія за потреби;
 - підтримка у подоланні екзистенційних криз та конфліктів цінностей (моральне виснаження).
3. Надавачам послуг у сфері психічного здоров'я рекомендовано:
 - Надавати психосоціальну допомогу медичним працівникам відповідно до Порядку психосоціальних послуг з надання психосоціальної допомоги, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 грудня 2023 року № 2118, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України від 25 січня 2024 року за № 126/41471.
 - Надання кваліфікованої психологічної підтримки медпрацівникам як у форматі регулярних консультацій із психологом або психотерапевтом, так і через програми самопомоги та навчання навичок емоційного саморегулювання. Зокрема, впровадження короткострокових інтервенцій, орієнтованих

на зниження симптомів вигорання (когнітивно-поведінкової терапії [КПТ], АСТ (*acceptance and commitment therapy*), тренінги, *mindfulness*), організація доступних каналів для анонімного самозвернення (внутрішня «гаряча лінія», мобільні додатки, телемедична психопідтримка). Особливо корисними є тренінги з психологічної стійкості, управління стресом, ненасильницької комунікації та навичок турботи про себе.

4. Організація трудової діяльності медичних працівників має здійснюватися відповідно до Закону України «Про охорону праці», з урахуванням психосоціальних факторів ризику роботодавця зобов'язаний створити умови, які запобігають перевантаженню, виснаженню, хронічному стресу та сприяють збереженню психічного благополуччя персоналу.

5. Роботодавцям рекомендовано забезпечити багаторівневу профілактику професійного вигорання завдяки:

1) Організаційним змінам:

- оптимізація графіків роботи та чергувань із обов'язковими перервами на відновлення;
- уникнення непропорційного навантаження на одну категорію працівників;
- ротація на емоційно виснажливих посадах (реанімація, паліативна допомога, психіатрія);
- своєчасне виявлення психосоціальних чинників ризику (перевантаження, конфлікти, часті зміни графіків, неефективна комунікація) та вжиття управлінських заходів щодо їх усунення.

2) Створенню підтримуючого середовища:

- забезпечення емоційно безпечної атмосфери, у якій працівники можуть відкрито висловлювати труднощі без страху осуду чи покарання;
- впровадження етичного кодексу внутрішньої взаємодії (ненасильницька комунікація, культура зворотного зв'язку);
- призначення координатора з психічного добробуту персоналу;
- створення умов для неформальної підтримки (наприклад, «кімната відновлення», «тиха зона» в медичному закладі).

3) Навчальним заходам:

- проведення тренінгів для персоналу з психогієни, самопомоги, розпізнавання симптомів вигорання, депресії, тривожних розладів, ПТСР;
- ознайомлення з основами когнітивно-поведінкової саморегуляції, техніками усвідомленості (*mindfulness*), АСТ (*acceptance and commitment therapy*);
- підтримка участі у сертифікованих програмах підвищення кваліфікації щодо стресостійкості та емоційної гігієни.

4) Психосоціальної підтримки:

- організація регулярних супервізій, інтервізій та груп емоційного розвантаження на рівні відділень;
- забезпечення доступу до конфіденційної психологічної підтримки (зокрема, онлайн-форматів);
- створення постійно діючих каналів внутрішнього зворотного зв'язку, через які працівники можуть повідомляти про емоційне виснаження, запитувати підтримку або ініціювати профілактичні заходи.

Рекомендації для медичних працівників щодо охорони психічного здоров'я та запобігання професійному вигоранню на робочому місці

1. Підтримка психічного здоров'я на робочому місці є важливою складовою професійної стійкості медичних працівників. У щоденній практиці, що часто супроводжується високим рівнем відповідальності, емоційним навантаженням, контактом із травмою пацієнтів та браком ресурсів, особливо важливо знаходити способи регулярної турботи про себе, збереження внутрішньої рівноваги та розвитку навичок емоційної саморегуляції.

2. Однією з базових практик є уважне ставлення до власного стану. Регулярне усвідомлення свого емоційного фону, фізичного виснаження або зниження мотивації допомагає вчасно вжити заходів підтримки. Це може бути навіть коротка пауза, кілька глибоких вдихів, зміна активності або неформальна розмова з колегою. Такі дії варто розглядати не як ознаки слабкості, а як елемент професійної гігієни.

3. Рекомендовано чітко встановлювати та захищати особисті межі, особливо в умовах постійного контакту з потребами інших, зокрема в спілкуванні з пацієнтами та колегами. Усвідомлення своїх ресурсів і вміння впевнено та ввічливо сказати «ні» без відчуття провини — важлива складова профілактики вигорання. Це стосується як перенавантаження, так і емоційного втягування у ситуації, що виходять за межі компетенції чи відповідальності.

4. Підтримка психічного здоров'я неможлива без системного відновлення. До щоденних відновлювальних дій належать: повноцінний сон; збалансоване харчування; фізична активність; приємні заняття поза межами професійної ролі. Не менш важливо навчитися емоційно завершувати робочий день: залишати переживання, пов'язані з професійною діяльністю, на межі робочого простору й перемикатися на життя поза ним — спілкування, творчість, тишу або відпочинок.

5. У разі виникнення стійкого напруження, порушень сну, хронічної тривожності, емоційного виснаження чи байдужості до пацієнтів — не варто чекати, поки ситуація погіршиться. Звернення по допомогу до психолога або психотерапевта — це прояв професійної відповідальності, а не слабкості. Медичний працівник має право на допомогу — навіть якщо зовні здається, що «все під контролем».

Рекомендації для медичних працівників щодо охорони психічного здоров'я та запобігання професійному вигоранню в неробочий час

Піклування про психічне здоров'я не завершується на межі робочого часу. Саме в період поза роботою відбувається ключове емоційне й фізичне відновлення, що формує внутрішню стійкість медпрацівника. Регулярні дії з підтримки себе в неробочий час не лише знижують

ризик професійного вигорання, а й підвищують якість надання допомоги пацієнтам, зміцнюють командну взаємодію та сприяють формуванню здорової психологічної атмосфери в медичних закладах.

Стійкість починається з простих щоденних кроків, які доступні кожному:

1) Усвідомлювати ознаки виснаження:

- звертати увагу на сигнали тіла та психіки: дратівливість, апатію, постійну втому, порушення сну, байдужість до роботи;
- визнавати, коли виникає перевантаження — і не відкладати звернення по допомогу;
- пам'ятати, що звернення до психолога або колеги — це ознака сили, а не слабкості.

2) Застосовувати щоденні методи самопомоги:

- практикувати усвідомленість (*mindfulness*) — дотримання щонайменше 5 хвилин тиші або спостереження за власним диханням;
- використовувати прості техніки «заземлення» або дихальні вправи в поточному моменті стресу;
- створювати власні «якорі» відновлення — чашка чаю, коротка прогулянка, нотатка вдячності.

3) Підтримувати фізичну активність:

- виконувати хоча б 10–15 хвилин рухової активності щодня — ходьба, розтягування, легкі вправи;
- за можливості — обирати активності, що приносять задоволення (йога, аеробіка, прогулянки з колегами чи онлайн-формати).

4) Дотримуватись балансу між роботою та особистим життям:

- встановлювати чіткі межі: не дозволяти професійній діяльності «з'їдати» час на відновлення, спілкування та відпочинок;
- щодня планувати хоча б один приємний момент для себе, як-от зустріч, перебування в тиші, улюблена музика, розмова з близькими.

5) Підтримувати та шукати підтримку:

- підтримувати контакт із колегами, яким довіряєте — навіть коротке емпатійне спілкування має терапевтичну дію;
- не залишатись із переживаннями наодинці — ділитися думками та станами;
- звертатися по допомогу до психолога, психотерапевта чи до внутрішніх / зовнішніх служб підтримки, на гарячі лінії тощо.

6) Усвідомлювати та приймати власні межі:

- пам'ятати, що ви людина, а не ресурсна машина, і маєте право на втому, емоції та відмову;
- визнавати, коли потрібна перерва або відновлення — і не почуватися винними через це;
- розвивати навички співчуття до себе як частину професійної гідності.

Оригінальний текст документа читайте на сайті www.moz.gov.ua