

СТРЕС ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

М. Є. Катрич

Запорізький Національний Університет
putnick.lightinthedark@gmail.com

С. М. Білівненко

Запорізький національний університет
bilivnenko@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0001-6724-5932>

Ключові слова: синдром вигорання, медицина, психологія лікаря, військові умови, російсько-українська війна.

У статті розглянута проблема емоційного/професійного вигорання серед медпрацівників. Наведені теоретичні відомості про джерела появи вигорання, про те чому медпрацівники більш вразливі до вигорання, про те до яких фізіологічних та психосоматичних наслідків воно може призвести, як і про вплив на професійну діяльність. Розглянуті чинники які посилюють вигорання для лікарів в умовах військового часу (особливо за умов порушень терористичною росією міжнародні договори), як для медпрацівників в тилкових регіонах, так і для наближених до бойової лінії зіткнення. Зібрані разом різноманітні дослідження питання вигорання з різних медичних професій різних областей України за останні роки (більшість з досліджень починаються з 2015-ого, є одне з 2012-ого) та аналіз авторами цих досліджень умов що впливають за вигорання та стратегій боротьби з вигоранням та їх позитивний чи негативний вплив. Наведені методики для боротьби з вигоранням, як на особистому, так і на колективному рівнях. Хоча більшість цих методик підходять лише для медпрацівників що живуть в більш безпечних тилкових регіонах, наведені також ті що були створені для військових лікарів та ефективність яких була перевірена американськими військовослужбовцями в Іраку та Афганістані.

STRESS AND EMOTIONAL BURNOUT OF DOCTORS IN WAR CONDITIONS

M. Ye. Katrych

Zaporizhzhia National University

S. M. Bilivnenko

Zaporizhzhia National University

Key words: Burnout syndrome, medicine, doctor's psychology, military conditions, Russian-Ukrainian war.

In this article described the problem of emotional/professional burnout among medical workers. Provided theoretical information about the sources of burnout, why medical workers are more vulnerable to burnout, how level of empathy affected this problem and why despite of fact that empathy is a source of burnout, trying to cut off level of empathy is only make burnout stronger. Described to what physiological and psychosomatic consequences it can lead to, as well as about the impact on professional activity. Considered are the factors that increase burnout for medical workers in wartime conditions (especially in conditions of violations of international agreements by terrorist-russia), both for medical workers in the rear regions and for those close to the front line. Collected together various studies on the issue of burnout from various medical professions in different regions of Ukraine in recent years (most of the studies start from 2015, there is one from 2012) and the analyze from authors of these studies the conditions what affecting burnout and coping-strategies against burnout and their positive or negative

impact, including «method» of drown problem in alcohol and how it's only increase burnout not only for one person but also drug in problems all medical collective. Shows how condition of war change level of burnout and derived conditions (level of agresive, depresssion) and coping-strategy that better works in war time. Presented techniques for decreasing impact of burnout, both at the personal and collective levels. Although most of these methods are suitable only for medical workers living in safer rear regions, there are also those that were created for military medics and whose effectiveness was tested by American military personnel in Iraq and Afghanistan.

Вступ.

Актуальність – стрес та емоційне вигорання є проблемою про яку говорять все частіше в сучасному світі, з розвитком технологій та успішною боротьбою в багатьох регіонах проблем голоду та хвороб людство почало дивитися і на менш очевидні та не видні візуально проблеми які зачіпають усіх нас. Особливо сильно вигорання помітно у професій які часто зтикаються з людьми та їх горем, серед таких професій яскравим прикладом є лікарі.

Війна додала стресу для всіх верств населення і стрес усіх прошарків також проходить і скрізь тих хто нас лікує. А окремі медпрацівники які пішли на службу до фронтових шпиталів чи навіть до польової роботи отримують окрім того й стресове навантаження солдата який постійно стикається з небезпекою.

Дослідження на цю тему є, особливо вони почали з'являтися після повномасштабного вторгнення, але в основному до дослідження певної групи (до 50 лікарів, лише декілька з знайдених досліджень мали виборки в сотні (250 та 800)) лікарів з певної області певного фаху. Було б корисним зібрати ці дані, щоб зробити узагальнення проблем вигорання, основних причин їх виникнення та описаних методів боротьби з ним.

Завдання

- Розглянути причини появи вигорання у медпрацівників;
- Описати наслідки які вчиняє вигорання на організм лікарі та його роботу;
- Розглянути масштаб проблеми подивившись на різні дослідження цієї тематики;
- Описати методи боротьби з вигоранням для лікарів в тилкових областях та наближених до поля бою.

Основна частина.

1. Аналіз досліджень та публікацій по темі.

За останнє десятиріччя кількість досліджень по темі вигорання збільшилась у всьому світі і зокрема в Україні. Хоча, незважаючи на те що

війна з росією в зоні АТО вже йшла, тема вигорання саме з військової точки зору зачіпалася в Україні до повномасштабного вторгнення не так часто.

Теоретичні дані про формування вигорання, його вплив на фізіологічне та психологічне здоров'я та негативний вплив на ефективність роботи можна побачити в методичних рекомендаціях Абдрыхімової Ц., Мухаровської І., Клебана К., Сапона Д., Калачова О. «Особливості комунікації в медичному середовищі»¹, в якій розглядаються питання взаємодії в медичному колективі, викривлення в подібних взаємодіях та причини та розвиток вигорання. Інформація на цю ж тему є в статті Громцевої О. В. та Стрюкова В. В. «Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час»². В цій же роботі присутні авторські дослідження рівня вигорання в лікарів загальної практики одного з районів Дніпропетровщини. Теоретичні відомості про вигорання, фактори що посилюють його під час війни та психологічні стратегії боротьби зі стресом є в статті Кравець Ольги Вікторівни, Станіна Дмитра Михайловича та Єхалова Василя Віталійовича «Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу»³, в цього ж колективу авторів також можна побачити дослідження рівня вигорання серед медпрацівників Дніпра в доповіді «Стре-

¹ Абдрыхімова Ц. та ін. Особливості комунікації у медичному середовищі (методичні рекомендації). *PMGP*. 2020. 1 Травня. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/212>

² Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 94–110. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

³ Кравець Ольга Вікторівна, Станін Дмитро Михайлович, Єхалов Василь Віталійович. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. The 9 th International scientific and practical conference «Science, innovations and education: problems and prospects». Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 6–8 квітня. 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стрес-адаптація%20медичних%20працівників.pdf>

состійкість лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія» за мова пандемії та військового часу»⁴ з «IV Міжнародної науково-практичної конференції «The latest implementation of technologies in education» в Німеччини та статті «Стрес-адаптація лікарів-інтернів різних спеціальностей за умов пандемії та військових дій»⁵. Дані дослідження вирізняються своєю довжиною у часі, адже почалися деякі в 2012, деякі в 2015 і дозволяють побачити вплив на рівень вигорання спочатку АТО, а потім і повномасштабної війни, а також масовістю, оскільки в опитуваннях тут приймали участь біля 250 та 800 лікарів, а не 30–80 як в більшості інших наявних дослідженнях.

Також теоретичні дані присутні в тезах Коси Т. В. «Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників»⁶, в тезах Коцюби О. І., Гребеника М. В., Яреми Н. І., Криській О. І., Зелененької Л. І. «Вплив стресу на навчання лікарів-інтернів в умовах воєнного часу»⁷, в статті Опанасюк Валентини Володимирівни та Яременко Альони Миколаївни. «Управління емоційним вигоранням працівників служби екстреної медичної допомоги в умовах кризової епідеміологічної ситуації та воєнного стану»⁸. В тезах Яровець А. І. та Краснощок С. О. «Етика та деонтологія в хірургії»⁹ пояснюється вплив на проблему вигорання

⁴ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович, Станін Дмитро Михайлович. Стресостійкість лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія» за умов пандемії та військового стану. *IV Міжнародна науково-практична конференція «The latest implementation of technologies in education»*: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 21–23 листопада. 2022. Мюнхен. URL: <https://repo.dma.dp.ua/8136/1/стаття%20по%20стресостійкості%20інт.анестезіологів.pdf>

⁵ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович, Станін Дмитро Михайлович. Стрес-адаптація лікарів-інтернів різних спеціальностей за умов пандемії та військових дій. *XVIII International Scientific and Practical Conference «Advancing in research, practice and education»*: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 10–13 May. 2022. Florence. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7492/1/Стрес-адаптація.pdf>

⁶ Коса Т. В. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників. *Медсестринство*. 2019. № 3. С. 39–41.

⁷ Коцюба О. І. та ін. Вплив стресу на навчання лікарів-інтернів в умовах воєнного часу. *Матеріали XX Всеукр. наук.-практ. конф.* 18–19 травня. 2023. Тернопіль. С. 98–99. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17747/3БІПРИК%202023.pdf?sequence=3&isAllowed=y#page=98>

⁸ Опанасюк Валентина Володимирівна. Яременко Альона Миколаївна. Управління емоційним вигоранням працівників служби екстреної медичної допомоги в умовах кризової епідеміологічної ситуації та воєнного стану. *Актуальні питання в сучасній науці*. № 5 (11). 2023. С. 423–439.

⁹ Яровець А. І., Краснощок С. О. Етика та деонтологія в хірургії. *Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини*: зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф. 10–12 квітня. 2013. Суми : СумДУ. С. 231

залишків радянської системи всередині медицини України.

Про вплив війни на медицину та деяку статистику руйнувань які спричинили російські терористи медзакладам можна побачити в тезах Логвиненко Марія Володимирівна. «Медицина в Україні в умовах війни»¹⁰.

Нерідким намаганням боротися з вигоранням серед населення по всьому світу є алкоголь, хоч він і дає тільки коротко-тривалий ефект, в подальшому спричиняючи ще більше вигорання. Ця тема була зачеплена в статтях BBC «Why do doctors drink so much?»¹¹ та в інтерв'ю з професором хірургії Бобровим, «Потрібно чесно зізнатися – ми не в змозі утримувати медицину»¹², в якій він розповідає про наявні проблеми українською медициною на стан 2014-ого року.

Дослідження з статистичними даними по відсоткам вигорання та причинам загострення та полегшення вигорання серед опитаних медпрацівників різних напрямків маються в наступних працях. Дані щодо Київського «Науково-практичного медичного центру дитячої кардіології та кардіохірургії» в тезах Кас'янової А. Ю. «Особливості професійного вигорання медичного персоналу, який працює з пацієнтами з вродженими вадами серця»¹³ з журналу «Медична Психологія»; Тернопільської психоневрологічної лікарні в статті Андрійчук Іванни та Фарійон Надії. «Психологічні особливості прояву стресостійкості у медичних працівників в умовах війни»¹⁴; серед київських психіатрів в статті Левіна Тараса «Предиктори, дескриптори

¹⁰ Логвиненко Марія Володимирівна. Медицина в Україні в умовах війни. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)* : зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції. 23–24 лютого. 2023. Запоріжжя : ЗДМУ. С. 178–179. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18381/1/c178-179.pdf>

¹¹ Why do doctors drink so much? BBC NEWS. 2005. 14 June. URL: http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/magazine/4088490.stm

¹² Тетяна Приходько. Олег Бобров: Потрібно чесно зізнатися – ми не в змозі утримувати медицину. *Ваше Здоров'я*. 5 вересня. 2014. URL: <https://www.vz.kiev.ua/oleg-bobrov-potribno-chesno-ziznatisya-mi-ne-v-zmozi-utrimuvati-medicinu/>

¹³ Кас'янова А. Ю. Особливості професійного вигорання медичного персоналу, який працює з пацієнтами з вродженими вадами серця. *Медична психологія*. 2015. № 2. С. 23–25.

¹⁴ Андрійчук Іванна, Фарійон Надія. Психологічні особливості прояву стресостійкості у медичних працівників в умовах війни. *Аксіопсихологічні вектори розвитку сучасної освіти*: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції, м. Тернопіль, 19–20 жовтня. 2023 р. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка. С. 264–269. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/31139/1/60_Andriychuk_Farjion.pdf

та складові емоційного вигорання у лікарів-психіатрів під час війни: взаємозв'язки, комплексна і математична моделі розвитку та прогнозу»¹⁵; в Харківському Медичному Університеті в тезах Мокрякової Марини Іванівни та Ганжи Анни Олександрівни. «Психоемоційне вигорання медичних працівників під час війни»¹⁶ з збірника доповідей на конференції «Proceedings of XI International Scientific and Practical Conference» 2023-ого року у Львові.

Більшість досліджень вигорання стосуються лікарів що працюють в звичних умовах, в своїх лікарнях в тилкових областях. Тому цінними є дослідження Сайко О. В., Зосимчука І. П., Гайди І. Є. «Динаміка адаптивних порушень у лікарів військового мобільного госпіталю при виконанні обов'язків в умовах збройного конфлікту»¹⁷, де можна побачити опитування та зміну динаміки вигорання серед лікарів які працювали саме в зоні АТО в 2019-ому році.

Порівняння рівнів вигорання та пов'язаних з ним психологічних станів є в кваліфікаційній роботі бакалавра Драни Юлії Юріївни «Динаміка емоційного вигорання медичних працівників приватної клініки до та під час воєнного стану»¹⁸.

Ще теоретичні засади та шляхи боротьби з вигоранням описані в кваліфікаційній роботі бакалавра Малюка Валерії Миколаївни «Психологічні чинники емоційного вигорання медичних працівників під час війни»¹⁹, в тезах Овчаренко Леоніда Сергійовича та інших «Виклики щодо підготовки

¹⁵ Левін Тарас. Предиктори, дескриптори та складові емоційного вигорання у лікарів-психіатрів під час війни: взаємозв'язки, комплексна і математична моделі розвитку та прогнозу. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Том 8. № 2 (2023). 20 с. URL: <https://www.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/438/754>.

¹⁶ Мокрякова Марина Іванівна, Ганжа Анна Олександрівна. Психоемоційне вигорання медичних працівників під час війни. *Modern research in world science*: 36. матеріалів 9 Міжнародної науково-практичної конференції. 29–31 січня. 2023. Львів. С. 192–195.

¹⁷ Сайко О. В., Зосимчук І. П., Гайда І. Є. Динаміка адаптивних порушень у лікарів військового мобільного госпіталю при виконанні обов'язків в умовах збройного конфлікту. *Сучасні аспекти військової медицини*. № 1 (26). 2019. С. 46–64. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Savm_2019_26%281%29__6

¹⁸ Драна Юлія Юріївна. Динаміка емоційного вигорання медичних працівників приватної клініки до та під час воєнного стану. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри авіаційної психології. Київ. 2022. 65 с. URL: <https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/55787/1/Драна%20Ю.Ю.pdf>

¹⁹ Малюк Валерія Миколаївна. Психологічні чинники емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри педагогіки та психології професійної освіти. Київ. 2023. 66с. URL: https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/58205/1/ФЛСК_2023_053Бз_Малюк.pdf

лікаря-спеціаліста в умовах війни»²⁰. Теоретичні та практичні поради щодо боротьби з вигоранням для лікарів описані в статті Огоренко В. В., Шустермана Т. Й., Ніколенко А. Є., Носова С. Г. «Освітні тренінгові заходи для лікарів-інтернів з невідкладної психологічної допомоги в умовах війни»²¹ до V Міжнародної конференції «Інноваційні технології в науці та освіті. Європейський досвід».

Важливі зарубіжні дані про вигорання серед цивільних лікарів Сирії та бойових медиків Американської армії можна побачити в Кваліфікаційній роботі магістра Барковської Тетяни Вікторівни «Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни»²². Ця робота важлива і тим що в ній розписані методи боротьби з вигоранням, які показали свою ефективність згідно опитувань серед американських бойових медиків.

2. Теоретичні засади вигорання та його вплив на організм та професійну діяльність медпрацівника.

Синдром вигорання – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, для якого характерні порушення продуктивності, втома, безсоння, підвищена схильність до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин із метою одержати тимчасове полегшення²³.

Подібне виснаження негативно впливає на здоров'я та професійну діяльність спеціаліста. В Міжнародній Класифікації Хвороб – 10 «синдром вигорання» виділений в окремий діагностичний таксон – Z 73 («проблеми, пов'язані з труднощами керування своїм життям») та кодується Z 73.0 – «вигорання» (burnout).

²⁰ Овчаренко Леонід Сергійович та інші. Виклики щодо підготовки лікаря-спеціаліста в умовах війни. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)* : зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції. 23–24 лютого. 2023. Запоріжжя : ЗДМУ. С. 185–186. URL: <http://dSPACE.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18604/1/c185-186.pdf>

²¹ Огоренко В. В., Шустерман Т. Й., Ніколенко А. Є., Носов С. Г. Освітні тренінгові заходи для лікарів-інтернів з невідкладної психологічної допомоги в умовах війни. *Інноваційні технології в науці та освіті. Європейський досвід*: зб. матеріалів V Міжнар. конф. 29 листопада. 2022. Дніпро. С. 65–68. URL: https://repo.dma.dp.ua/8002/1/_%20-sbornik-osen-2022-v-pechat_P.%2065-68.pdf

²² Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. 81с. URL: <https://dSPACE.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т.В.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²³ Коса Т. В. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників. *Медсестринство*. 2019. № 3. С. 39.

Особистісними джерелами стресу є невміння долати труднощі, низький соціально-економічний статус, психічні розлади (хоча окремі автори й вважають що вигоранням можна назвати лише те що відбувається у психічно здорової людини), наявність сімейної чи особистісної кризи, конфлікти з персоналом або пацієнтом, смерть пацієнта, з яким встановилися тісні зв'язки, початок роботи в новому відділенні, відсутність достатньої кількості вільного часу²⁴.

Навіть найпідготовлені лікарі можуть бути вражені стресом від ситуацій які мають до них відношення, хоча б опосередковане (наприклад якщо пацієнт був схожим на когось близького, або якщо з родичами хворого вже приходилось до цього часто спілкуватися)²⁵.

Згідно Маслач К. вигорання є реакцією людини та її психіки на постійний емоційний та соціальний стрес. Вигорання є відображенням значної неузгодженості між професією і працівником, «синдром вигорання більшою мірою характеризує роботу людину, ніж її саму». К. Маслач і її колеги акцентують уваги на професійному характері вигорання і розглядають його як результат професійних проблем, а не як психіатричний синдром²⁶.

Значна доля стресу приходить від відсутності успіху в лікуванні. Найбільше в групі ризику ті з лікарів які працюють з невиліковними, помираючими або хронічними пацієнтами.

Хоча вигорання не є психологічним розладом, його симптоми мають як фізичний, так і психологічний вплив. Серед фізичних симптомів можуть бути – проблеми шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи, частий головний біль, підвищений кров'яний тиск, зниження імунної функції, проблеми зі сном²⁷. Серцево-судинна

система найчутливіша і є основною мішенню для різних психотравм.

Частими психосоматичними проявами вигорання стають загальне нездужання, задуха, нудота, запаморочення, безсоння, підвищена пітливість, тремор, неприємні відчуття в ділянці серця, перепади артеріального тиску. Перехід реакцій з рівня емоцій на рівень психосоматичних розладів свідчить про те, що емоційний захист не справляється з незмінно високими навантаженнями та проявляється фізіологічними розладами²⁸.

Все це впливає й на подальшу можливість ефективно працювати, (погіршення пам'яті, зниження уваги, швидкості психомоторних реакцій), що може ще сильніше посилити вигорання²⁹. Оскільки основною причиною вигорання є хронічний стрес, в організмі такої людини спостерігаються загальні симптоми стресових реакцій. Хронічний стрес може відчуватися фізично у вигляді сильнішого болю, низького рівня енергії та змін апетиту. До психологічних симптомів психічного вигорання належать: проблеми з концентрацією, депресія (хоча окремі спеціалісти розділяють вигорання та депресію), почуття марності, втрата інтересу чи задоволення, суїцидальні думки.

Емоційне вигорання окремого працівника не відбувається окремо від колективу. Якщо в колективі з'являється у однієї людини така проблема, то це, як сніжний ком, поступово накриє усіх інших співробітників³⁰.

Хоча це і є світовою проблемою, радянський підхід до «ідеальної» особистості хірурга вносив і вносить свій вклад в поглиблення проблеми. Адже радянським ідеалом є «хірург-технократ», при якому ставлення до особистості пацієнта мало бути беземоційним. А як зазначалося на доповідях з «Актуальних питань теоретичної та клінічної медицини» на Міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих вчених в

²⁴ Абдрахімова Ц. та ін. Особливості комунікації у медичному середовищі (методичні рекомендації). *PMGP*. 2020. 1 Травня. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/212>

²⁵ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 99–101. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

²⁶ Драна Юлія Юріївна. Динаміка емоційного вигорання медичних працівників приватної клініки до та під час воєнного стану. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри авіаційної психології. Київ. 2022. С. 9–10. URL: <https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/55787/1/Драна%20Ю.Ю.pdf>

²⁷ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 23–25. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т.Ю.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²⁸ Сайко О. В., Зосимчук І. П., Гайда І. Є. Динаміка адаптивних порушень у лікарів військового мобільного госпіталю при виконанні обов'язків в умовах збройного конфлікту. *Сучасні аспекти військової медицини*. № 1 (26). 2019. С. 50–56. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Savm_2019_26%281%29__6

²⁹ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 103. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

³⁰ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 26. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т.Ю.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

м. Суми в 2013 році, в Україні ще й досі залишаються подібні засади радянської моделі медицини³¹. А серед поступових шляхів отримання емоційного вигорання одним із пунктів є деперсоналізація та цинізм до інших людей та їх почуттів³². Тобто сам «ідеал» радянського хірурга який ставили в приклад, був уже людиною з підвищеними шансами отримання емоційного вигорання або навіть людиною що вже мала цей синдром. Такий стан речей є, по суті, дефектом не хірургії як медичної науки, а деяких лікарів-хірургів, які формують спільноти, що в подальшому приймають рішення і впливають на колективне мислення цілого покоління лікарів.

Військові часи ще більше посилюють умови для вигорання навіть серед цивільного населення яке знаходиться в тилу. А тим паче серед лікарів, в яких збільшується кількість роботи з важкими летальними випадками, а в деяких ця робота навіть переноситься з звичних стін лікарень до польових умов. Загроза обстрілів, додаткове хвилювання про сім'ю та знайомих, погіршення побутових умов (наприклад виключення світла через обстріли інфраструктури) посилюють стрес³³.

Медперсонал має подвійне навантаження оскільки окрім власних емоцій вони також мають витримувати емоції пацієнтів, при чьому продовжуючи ефективно виконувати свою роботу³⁴.

Військові дії додають гостре відчуття невідомості ситуації сьогодення та майбутнього. В такому випадку починає діяти цикл: «чим більше страху, тим більше використання проблемно-фокусованого копінгу»; «чим більше гніву, тим більше застосування емоційно-фокусованих копінг-стратегій», «чим більше проблемно-фокусованого копінгу, тим тривожніше, тим більше занепокоєння, тим більше смутку». Так, на початку активної

фази війни виникає важка стресова реакція, яка за 1–2 тижні переходить у стан психо-емоційного виснаження. У людини, яка пережила ці періоди починає формуватися стан адаптації з можливим розвитком переадаптації³⁵.

А навантаження на власне військового лікаря, в наближених до фронту шпиталях, чи тим паче, на передовій, ще вища. Переживання військового медперсоналу відрізняється від цивільного через постійну небезпеку, численні військові завдання, культурні відмінності та брак часу на відновлення.

Від таких лікарів потребується вміння термінового прийняття рішення, самодисципліна, прийняття складних рішень в екстремальних умовах при постійному напруженні. До цього додається брак часу та інформації та відповідальність в атмосфері вкрай насиченій негативними емоціями. Постійним супровідником «Життя в обмежених умовах» є тривога та страх.

Додатковими чинниками перенавантаження є:

- Тривалий відрив від постійного місця проживання;

- Відсутність звичних умов та середовища, що призводить до соціально-психологічного дискомфорту;

- Вплив на організм польових умов – шум, обмеженість простору, гіподинамія, життя та сон в одному просторі з купою інших людей.

У військових лікарів симптоми вторинної травматизації можуть виникати з затримкою, стрес від польової роботи може бути тригером для попередніх травм і такий стрес взаємодіє та посилює один одного з стресом від співчуття.

Наявний стрес зменшує стійкість до наступного стресу, тож важкі симптоми можуть розвинути в військового лікаря за короткий час³⁶.

А ситуація в війни проти росії ще складніша. Оскільки росія не тільки не виконує ніяких міжнародних договорів про уникання вогню по медичним закладам та медикам, росія навмисно відкриває вогонь саме по них. Така закономірність прослідковувалася ще з часів дій російської теро-

³¹ Яровець А. І., Краснощок С. О. Етика та деонтологія в хірургії. *Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини*: зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф. 10–12 квітня. 2013. Суми : СумДУ. С. 231

³² Коса Т. В. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників. *Медсестринство*. 2019. № 3. С. 40.

³³ Кравець Ольга Вікторівна, Станін Дмитро Михайлович, Єхалов Василь Віталійович. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. The 9 th International scientific and practical conference «Science, innovations and education: problems and prospects». Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 6–8 квітня. 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стрес-адаптація%20медичних%20працівників.pdf>

³⁴ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 104. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

³⁵ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович, Станін Дмитро Михайлович. Стресостійкість лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія» ха умов пандемії та військового стану. *IV Міжнародна науковопрактична конференція «The latest implementation of technologies in education»*: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 21–23 листопада. 2022. Мюнхен. URL: <https://repo.dma.dp.ua/8136/1/стаття%20по%20стресостійкості%20інт.анестезіологів.pdf>

³⁶ Сайко О. В., Зосимчук І. П., Гайда І. Є. Динаміка адаптивних порушень у лікарів військового мобільного госпіталю при виконанні обов'язків в умовах збройного конфлікту. *Сучасні аспекти військової медицини*. № 1 (26). 2019. С. 49–51. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Savm_2019_26%281%29__6

ристичної армії в Сирії. Комісія Американського університету в Бейруті по Сирії встановила що по різноманітним сирійським містам закономірно були по медичним закладам та машинам швидкої допомоги³⁷.

В Україні згідно даних ООН, станом на 24 серпня 2022 року було підтверджено 473 напади на медичні заклади, в результаті яких загинуло щонайменше 98 осіб і ще 134 отримали поранення; пошкоджено понад 927 медичних закладів, з яких понад 400 опинилися на тимчасово окупованих росією територіях; 123 об'єкти були зруйновані повністю³⁸.

Тривале здійснення своїх службових обов'язків у напружених обставинах призводить до дезадаптації та зниження стійкості організму. Летальні випадки є джерелом відчуття провини, що може стати джерелом внутрішньої напруги та професійного стресу. Щоб зменшити негативні впливи від вигорання різними різними спеціалістами медичної сфери розробляються різноманітні заходи, але вони мають малу розповсюдженість, та й подекуди протирічать одне одному (коли хтось може пропонувати методи, які в інших вказані як чинники що можуть посилити вигорання).

Щоб встояти у стресових ситуаціях, людина продовж свого життя виробляє так звану копінг-стратегію – систему цілеспрямованої поведінки для усвідомленого оволодіння ситуацією для зменшення руйнівного впливу стресу, адже важливим є не тільки джерело стресу, а й те як людина реагує на нього.

Поведінкові копінг-стратегії поділяються на активні й пасивні, адаптивні й дезадаптивні. До активних стратегій відносять стратегію «вирішення проблем» – як базисну копінг-стратегію, що включає всі поведінкові варіанти, спрямовані на вирішення проблемної або стресової ситуації, та стратегію «пошуку соціальної підтримки», що включає поведінку, що спрямована на одержання соціальної підтримки соціуму. До пасивної копінг-поведінки належать такі варіанти, які включають базисну копінг-стратегію «уникання».

³⁷ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 22–23. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

³⁸ Логвиненко Марія Володимирівна. Медицина в Україні в умовах війни. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)* : зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції. 23–24 лютого. 2023. Запоріжжя : ЗДМУ. С. 178. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18381/1/c178-179.pdf>

Найбільш продуктивними вважаються стратегії активного подолання, спрямовані на покращення свого фізичного стану та пов'язані із взаємодією з іншими, у той час як уникнення та відчуття провини можуть виявитися ефективними лише на короткий період часу. Так, емоційне виснаження пов'язане з копінг-стратегіями «прийняття відповідальності», «втеча» та «конфронтація»; деперсоналізація пов'язана з копінг-стратегіями «втеча» та «дистанціювання»³⁹.

Проте рівень негативної дії настільки інтенсивний сьогодні, що ресурси нашого організму можуть швидко виснажуватись. Коли подразники виникають поступово, пристосування відбувається покроково. Без надмірного стресу адаптаційні механізми працюють злагоджено, проте при постійній напрузі та без чергування з відпочинком чи релаксацією, це може викликати пошкодження певних ланок для відновлення нормальної життєдіяльності організму. В умовах наближення воєнних дій до наших осель, розвивається тривалий (хронічний) стрес – дизстрес. Він не мобілізує наш організм, щоб вижити в небезпечній ситуації, а виснажує його і зриває механізм адаптації⁴⁰.

Вигорання впливає не лише на одну людину. Воно спотворює спілкування між колегами та з пацієнтами. Редукція особистих досягнень призводить до небажання розширювати та покращувати власні професійні навички та знижує рівень комунікацій⁴¹.

Важливим фактором що впливає на стрес медперсоналу в сучасні дні був коронавірус та заходи боротьби проти нього. Масштаб інфекції та велика заразність, спричинили великий тиск на медпрацівників, так що в період повномасштабної війни частина лікарів вступила вже перевтомленими більше ніж могли б бути за умов відсутності

³⁹ Кравець Ольга Вікторівна. Станін Дмитро Михайлович, Єхалов Василь Віталійович. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. The 9 th International scientific and practical conference «Science, innovations and education: problems and prospects». Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 6–8 квітня. 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стрес-адаптація%20медичних%20працівників.pdf>

⁴⁰ Коцюба О. І. та ін. Вплив стресу на навчання лікарів-інтернів в умовах воєнного часу. *Матеріали XX Всеукр. наук.-практ. конф.* 18–19 травня. 2023. Тернопіль. С. 98. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17747/3БІПНИК%202023.pdf?sequence=3&isAllowed=y#page=98>

⁴¹ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 102–103. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

Уханського вірусу. Але з іншої сторони це ж було причиною чому їм не потрібно було раптово пере-виховуватися і емоційне перенавантаження не мало такого різкого стрибку з лютого 2022 року, а попередні вимоги чіткого дотримання протоколів зменшили вірогідність імпульсивних дій окремих лікарів⁴².

Одним із розповсюджених серед лікарів світу засобом «боротьби» з вигоранням є алкоголь. Але при тому що алкоголь здатен зняти напруження тут і зараз, в довготривалій перспективі він тільки посилює проблему і стає ще одним з факторів посилення емоційного вигорання⁴³.

Серед британських лікарів є навіть жарт що пацієнту можна поставити діагноз алкоголізму виключно у випадку коли він п'є більше за тебе. Нібито лікарі мають бути краще за інших обізнані за ризики які спричиняє зловживання алкоголем, але як вважає Доктор Алекс Фріман з Британської Медичної Асоціації, саме їх обізнаність є причиною проблем, бо вони вважають що можуть вчасно зупинитися чи самостійно вирішити проблеми зі здоров'ям. А ще бояться звернутися до інших лікарів-наркологів за допомогою бо бояться зустрітися в черзі на прийомі з власними пацієнтами. Ще більш вразливі лікарі які в щоденній практиці частіше зустрічаються з летальними випадками, оскільки в їх голові може поселитись думка про те що «всі все одно помруть» і немає сенсу так сильно перейматися за здоров'я⁴⁴.

За власними спостереженнями професора хірургії Боброва, серед українських хірургів «лікування» вигорання алкоголем зазвичай починається вже через 2 роки після початку хірургічної діяльності. При чому сублімуються в алкоголь завжди найталановитіші – через невідповідність запитів і можливостей. Лікар уже може більше, а зверху не дають. І це ламає багатьох. При чому все ускладнюється колективними посидінками, і серед хірургів ті хто не п'ють разом з ними або п'ють мало часто

⁴² Кравець Ольга Вікторівна. Станін Дмитро Михайлович, Єхалов Василь Віталійович. Стрес-адаптація медичних працівників за умов воєнного часу. The 9 th International scientific and practical conference «Science, innovations and education: problems and prospects». Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 6–8 квітня. 2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стрес-адаптація%20медичних%20працівників.pdf>

⁴³ Абдряхімова Ц. та ін. Особливості комунікації у медичному середовищі (методичні рекомендації). *PMGP*. 2020. 1 Травня. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/212>

⁴⁴ Why do doctors drink so much? *BBC NEWS*. 2005. 14 June. URL: http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/magazine/4088490.stm

вважають інтриганми, які тільки й шукають можливостей підставити колег⁴⁵.

3. Вигорання медперсоналу в цифрах.

По світу синдром вигорання діагностовано у 46 % лікарів Великобританії, 31,4 % лікарів Гонконгу, 50 % педіатрів Бразилії, 42,4 % лікарів Франції⁴⁶.

В 2015 році дослідження серед Київського «Науково-практичного медичного центру дитячої кардіології та кардіохірургії» МОЗ України виявило що серед лікарів та медсестер в сфері кардіохірургії в 44 % вже був сформований синдром емоційного вигорання і ще 39 % перебували на стадії його формування⁴⁷.

За час повномасштабного вторгнення навіть в тилових областях на лікарів збільшується навантаження через переселенців, плюс описані до цього небезпеки через обстріли та переживання за долю родичів у війську та на окупованих територіях.

В 2019 році дослідження лікарів в Сирії показало що серед 3350 опитаних 77,9 % мали високий рівень емоційного виснаження та 54,6 % високий рівень деперсоналізації. Найвищі показники були у спеціальностей загальної хірургії та невідкладної медицини (між іншими спеціальностями великих різниць не було).

Команда дослідників Інституту психіатрії Київського національного університету імені Тараса Шевченка сумісно з Норвезьким університетом науки та технологій у період з 18 по 26 березня 2022 року (23–31 день війни) провела опитування співробітників гарячої лінії в Україні. Згідно отриманих даних у 40 % працівників виявлено депресію, у 44 % – тривогу, наявність вигорання була в 68 % опитаних⁴⁸.

Дослідження показують що в 2022 році рівень вигорання серед лікарів загальної практики в КЗ

⁴⁵ Тетяна Приходько. Олег Бобров: Потрібно чесно зізнатися – ми не в змозі утримувати медицину. *Ваше Здоров'я*. 5 вересня. 2014. URL: <https://www.vz.kiev.ua/oleg-bobrov-potribno-chesno-ziznatisya-mi-ne-v-zmozi-utrimuvati-medicinu/>

⁴⁶ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 100. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

⁴⁷ Кас'янова А. Ю. Особливості професійного вигорання медичного персоналу, який працює з пацієнтами з вродженими вадами серця. *Медична психологія*. 2015. № 2. С. 23–25.

⁴⁸ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 50–54. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т. pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ЦПМСД Дніпровського району Дніпропетровської області було 63,7 % серед 43 опитаних⁴⁹.

Результати 234 опитаних лікарів-інтернів кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО Дніпровського державного медичного університету показують що в 2022-ому році копінг механізм що виливався в агресивну поведінку зріс на 38,6 % у порівнянні з дослідженнями 2015–2021-их років⁵⁰.

На цій же кафедрі провадили аналогічне дослідження в 2012–2022 роках серед 800 опитаних лікарів-інтернів.

Дослідження показало що в сучасних умовах не мають великого значення копінг-стратегії щодо збільшеної обережності, прагнення уникати ризиків, схильності до перестрашування та тривалий аналіз варіантів. Позаяк вимір подібних показників постійно падав з 2012 по 2022 рік на 47 %. Падали і стратегії щодо «уникнення», більш ніж в 2 рази (58 %). Але замість них зросло застосування стратегій асоціальних та агресивних дій, що дослідники пов'язують з порушенням ворогом правил ведення війни та його військових злочинах.

Також збільшилася (приблизно на 28 %, якщо перерахувати приблизні вказані дані двох «майже рівних» груп) асертивна модель поведінки, тобто будування відносин у бажаному напрямку, вмінні звернутися з проханням, наполегливості, соціальної спрямованості. При чому важливо, що вона не тільки збільшилася середньостатистично, але й прибралася велика група лікарів в якій вона була низькою⁵¹.

Дослідження 80 медпрацівників Тернопільської обласної клінічної психоневрологічної лікарні виявили що середній або допустимий рівень тривожності спостерігається у 32,5 % досліджуваних,

⁴⁹ Hromtseva O. V., Striukov V. V. Гендерне орієнтований підхід до менеджменту емоційним вигоранням у лікарів та середнього медичного персоналу в військовий час. *Економічні горизонти*. 2022. № 2(20). С. 102. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>

⁵⁰ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович, Станін Дмитро Михайлович. Стресостійкість лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія» ха умов пандемії та військового стану. *IV Міжнародна науковопрактична конференція «The latest implementation of technologies in education»*: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 21–23 листопада. 2022. Мюнхен. URL: <https://repo.dma.dp.ua/8136/1/стаття%20по%20стресостійкості%20інт.анестезіологів.pdf>

⁵¹ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович, Станін Дмитро Михайлович. Стрес-адаптація лікарів-інтернів різних спеціальностей за умов пандемії та військових дій. *XVIII International Scientific and Practical Conference «Advancing in research, practice and education»*: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 10–13 Маю. 2022. Florence. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7492/1/Стрес-адаптація.pdf>

що свідчить про їхню переважаючу залежністю від обставин і ситуацій, перемінний настрій. Та високий рівень тривожності спостерігається у 15 % досліджуваних, що говорить про їхню домінуючу напруженість, наявне почуття неспокою та стурбованість.

Середній рівень фрустрації спостерігався у 42,5 % опитаних – тобто, такими людьми переживається стан фрустрації, відповідно до нього вони приймають рішення, здійснюють діяльність; високий рівень фрустрації діагностується у 12,5 % досліджуваних, що свідчить про їх низьку самооцінку, труднощі в сприйнятті реальності, втечу від труднощів, уникнення стресових ситуацій і нових місць.

56,25 % досліджуваним притаманний середній рівень прояву агресивності, що характеризується частими перепадами настрою, вони намагаються стримувати свої негативні емоції. 11,25 % досліджуваних притаманний високий рівень агресивності, що свідчить про значну деструкцію поведінки⁵².

Опитання проведене науковцями Харківського національного медичного університету показало що серед 150 опитаних медпрацівників України – 67 % опитуваних визнали, що відчують емоційний занепад після роботи з пораненими військовими; 56 % що з початком повномасштабного вторгнення в зв'язку з ненормованим робочим днем в них погіршився режим сну та прийому їжі; 73 % що напруженість усієї зміни відчують напруженість через велику кількість поранених; 68 % відмічають погіршення загального стану здоров'я, через постійні недосипання; 43 % відмічають, що екстремально швидко схудли через нерегулярні прийоми їжі і стрес; 87 % відмічають, що їм складно спілкуватись з близькими вдома, так як вони стали більш дратівливі⁵³.

Серед 120 лікарів-психіатрів, що працюють у м. Києві за 2022 рік, в 47,5 % рівень Емоційного Виснаження та Деадаптації був помірним, в 30,8 % низьким та в 21,7 % високим. Останнім вже потрібна обов'язкова допомога для невідкладних меди-

⁵² Андрійчук Іванна, Фарійон Надія. Психологічні особливості прояву стресостійкості у медичних працівників в умовах війни. *Аксіопсихологічні вектори розвитку сучасної освіти*: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції, м. Тернопіль, 19–20 жовтня. 2023 р. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка. С. 266–268. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/31139/1/60_Andriychuk_Farijon.pdf

⁵³ Мокрякова Марина Іванівна, Ганжа Анна Олександрівна. Психоемоційне вигорання медичних працівників під час війни. *Modern research in world science*: 36. матеріалів 9 Міжнародної науково-практичної конференції. 29–31 січня. 2023. Львів. С. 193–194.

ко-психологічних заходів, проведення програми реадaptaції або зміни професійної діяльності.

Домінуючою копінг-стратегією у лікарів-психіатрів без ознак виснаження є стратегія самоконтролю – намагання подолати негативні переживання, пов'язані з стресом, за рахунок цілеспрямованого стримування і пригнічення емоцій, зменшення їх впливу на оцінку ситуації та вибір поведінки, підвищений рівень контролю за власною поведінкою, а також прагнення до оволодіння власними емоціями, надмірна вимогливість до себе, що призводить до надконтролю за поведінкою. Це може бути пояснено особливостями їх професійної діяльності, що передбачає необхідність стримування емоційних реакцій та демонстрацію спокою і впевненості перед психічно хворими пацієнтами⁵⁴.

На тенденції розвитку вигорання дозволяє подивитись ще одне дослідження яке починалося до введення військового стану та продовжилось після. Серед опитаних 23 медпрацівників до військового стану показували високий рівень виснаження 52 % опитаних (35 % середній, 13 % низький), а під час військового стану на високому рівні стало 83 % (середній – 17 %). До, високий рівень деперсоналізації був в 39 % (26 % середній, 45 % низький), після – високий в 87 % (середній – 13 %). Високий рівень редукції професіоналізму був до – 26 % (44 % середній, 30 % низький), після високий став 87 % (середній 9 %, низький 4 %).

Автори дослідження припускають що високий рівень деперсоналізації може бути пов'язаний з відчуттям власною незначимості, неможливості вплинути в глобальному на ситуацію.

Високий рівень редукції професійних обов'язків показує що медпрацівники намагаються скоротити обов'язки, що пов'язані з емоційними втратами, виконують роботу на автоматі, мінімізуючи зв'язки з пацієнтами.

Також серед опитаних видно підняття під час військового стану у порівнянні з часами до низької мотивації до успіху з 0 до 30 %, та скорочення середнього рівня мотивації (з 43 % до 35 %) та помірно високого (з 35 % до 13 %), хоча при цьому кількість високо мотивованих залишилась тією самою – 22 %⁵⁵.

⁵⁴ Левін Тарас. Предиктори, дескриптори та складові емоційного вигорання у лікарів-психіатрів під час війни: взаємозв'язки, комплексна і математична моделі розвитку та прогнозу. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Том 8. № 2 (2023). С. 3–7. URL: <https://www.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/438/754>.

⁵⁵ Драна Юлія Юріївна. Динаміка емоційного вигорання медичних працівників приватної клініки до та під час воєнного стану. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри авіаційної

Інше дослідження за тією ж методикою опитування показало серед 40 опитаних медпрацівників середній рівень емоційного виснаження в 70 %, високий в 15 %, високий рівень негативного оцінювання власних професійних досягнень в 15 %, середній в 55 %. В 10 % високий рівень деформації стосунків з іншими людьми. Високий рівень вигорання мають 20 % опитаних, середній – 50 %. В цьому дослідженні було виявлені високі рівні адаптивності в 45 % медпрацівників та 55 % середнього рівня, що має значення для усвідомлення медичними працівниками своєї соціальної ролі, професійної та соціальної активності та планування подальших дій на перспективу. Емоційний комфорт (впевненість та оптимізм) відчували на високому рівні лише 7 % опитаних, і 17 % мали його низький рівень.

Дослідниками була виявлена значна кореляція між ступенем вигорання та рівнем перфекціонізму у медпрацівників що можливо пов'язано з встановленням важких цілей у критичних умовах під час війни та сильним почуттям провини і сорому від неможливості їх виконати. Підвищення вигорання залежало від рівня «Неприйняття інших», «Домінування» та «Емоційного дискомфорту», в той час як допомагають захиститись від вигорання «Адаптивність» та «Прийняття себе»⁵⁶.

В 2019 році було проведено опитування 30 офіцерів військових лікарів у військовому мобільному госпіталю м. Покровськ Донецької області. На 12-ому місяці перебування в зоні бойових дій в них був низький рівень агресії (хоча й повільно збільшувався за час перебування у військовому госпіталі), проте була схильність до депресії (за рік виросла на третину) та ознаки астенії (виснаженість, слабкість, знесилення), які за рік піднялися майже в 3 рази, при чому у жінок такі ознаки були більшими на 2/7. Також було виявлення прогресування усіх видів тривожності, яка у жінок також була вищою⁵⁷.

Американські дослідження 2014 року показали що серед бойових медпрацівників на служ-

психології. Київ. 2022. С. 32–37. URL: <https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/55787/1/Драна%20Ю.Ю.pdf>

⁵⁶ Малюк Валерія Миколаївна. Психологічні чинники емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри педагогіки та психології професійної освіти. Київ. 2023. С. 31–37. URL: https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/58205/1/ФЛСК_2023_053Бз_Малюк.pdf

⁵⁷ Сайко О. В., Зосимчук І. П., Гайда І. Є. Динаміка адаптивних порушень у лікарів військового мобільного госпіталю при виконанні обов'язків в умовах збройного конфлікту. *Сучасні аспекти військової медицини*. № 1 (26). 2019. С. 52–53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Savm_2019_26%281%29__6

бі в Іраку або Афганістані 69,8 % мали високий рівень емоційного виснаження, 67,9 % високу деперсоналізацію, 28,3 % низький рівень особистих досягнень⁵⁸.

4. Шляхи боротьби з вигоранням.

Як кажуть деякі дослідники – «Проблема полягає не в тому, що працівник вигорає – це є природним процесом. Проблеми в тому, що медичний працівник не вміє вчасно помічати стан свого емоційного вигорання»⁵⁹.

Існують деякі поради які можуть допомогти лікарям які знаходяться в тилкових регіонах боротися з вигоранням та зменшити його вплив.

Для того щоб бути в змозі допомогти іншим треба спочатку попіклуватися про себе, про власне здоров'я та благополуччя. Для ефективної роботи групи людей, важливо цікавитися самопочуттям усіх членів команди, запевнитися що той, хто надає допомогу, фізично і емоційно в змозі виконувати свої функції.

Вислухати когось та його розповідь буде великою підтримкою. Однак важливо не примушувати людей розповідати про пережите. Деякі люди не хочуть говорити про те, що сталося, або про свої особисті обставини. При цьому для них може бути важливо, щоб хтось просто був поруч, нехай і мовчки. Треба сказати їм, що підтримка буде поблизу, якщо вони захочуть поговорити, або запропонувати їм практичну допомогу, наприклад, їжу або склянку води. Не можна казати занадто багато, треба надати людині можливість побути в тиші. Можливість трохи помовчати дасть людині перепочинок і може підштовхнути її поділитися з кимось своїми переживаннями, якщо вона того забажає⁶⁰.

Під час війни ефективно і продуктивно зарекомендувала себе робота над спільними проектами (розробка алгоритмів діагностики та лікування

окремого пацієнта, створення «дорожньої» карти пацієнта) де слухачі або лікарі-інтерни мають змогу поспілкуватися один з одним, дискутувати, обговорювати свої приклади з індивідуальної практики. Адже така форма створює умови для того щоб колеги спілкувалися між собою, мали можливість підтримати один одного, що сприяє покращенню як їх загального психо-емоційного стану та сприяє засвоєнню навчального матеріалу⁶¹.

В цілому вчені виокремлюють два основних види соціальних програм для запобігання та профілактики синдрому емоційного вигорання. Першим видом є індивідуальні програми, які спрямовані на допомогу самій особистості (планування часу за межами роботи, що включає заняття спортом, дієту, відпочинок та розваги, неструктуровані проміжки часу, хобі, стосунки з родичами та друзями). До другої програми відносяться групові методики, які застосовуються на рівні колективу. Саме комплексний підхід дозволяє отримати максимальний результат. При використанні тренінгових програм можна досягнути максимально ефективних результатів саме за допомоги групових та міжособистісної взаємодії⁶².

Як можна побачити ці методи підходять лише для лікарів що хоч і опинилися в умовах більшого стресу, але все ж знаходяться в своєму старому побуті, або чомусь схожого до нього. Для тих хто залишився в тилкових областях. Поради з відпустками, фізичними вправами, дієтами погано підходять для польових медиків.

Варто відмитити. Як було вказано в теоретичній частині, соціально-побутові умови та перебування у нижчому суспільному класі також впливають на рівень вигорання. Але при цьому, згідно опитувань покращення фінансового фактору допомагає лише 18,7 % опитаних. При безпосередньому потраплянні в небезпечні обставини, великим чинником стресостійкості визначають продуктивну мотивацію, віру у власні сили та власну необхідність для хворих та поранених, це дозволяє зберегти психологічну стабільність⁶³.

⁵⁸ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 46. URL: <https://dSPACE.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁵⁹ Опанасюк Валентина Володимирівна. Яременко Альона Миколаївна. Управління емоційним вигоранням працівників служби екстреної медичної допомоги в умовах кризової епідеміологічної ситуації та воєнного стану. *Актуальні питання в сучасній науці*. № 5 (11). 2023. С. 426.

⁶⁰ Огоренко В. В., Шустерман, Т. Й., Ніколенко А. Є., Носов С. Г. Освітні тренінгові заходи для лікарів-інтернів з невідкладної психологічної допомоги в умовах війни. *Інноваційні технології в науці та освіті. Європейський досвід*.: зб. матеріалів V Міжнар. конф. 29 листопада. 2022. Дніпро. С. 66–67. URL: https://repo.dma.dp.ua/8002/1/_-%20-sbornik-osen-2022-v_pechat_P.%2065-68.pdf

⁶¹ Овчаренко Леонід Сергійович та інші. Виклики щодо підготовки лікаря-спеціаліста в умовах війни. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)*: зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції. 23–24 лютого. 2023. Запоріжжя: ЗДМУ. С. 185–186. URL: <http://dSPACE.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18604/1/c185-186.pdf>

⁶² Малюк Валерія Миколаївна. Психологічні чинники емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота бакалавра кафедри педагогіки та психології професійної освіти. Київ. 2023. С. 19. URL: https://dSPACE.nau.edu.ua/bitstream/NAU/58205/1/ФЛСК_2023_053Бз_Малюк.pdf

⁶³ Кравець Ольга Вікторівна, Єхалов Василь Віталійович,

Інформації для методів проти вигорання саме серед польових медиків менше, але її можна знайти, якщо дивитися на досвід зарубіжних армій.

Американські дослідники цієї теми вказують наступні поради для боротьби з вигоранням. З нижчим рівнем вигорання корелювали такі чинники як турбота про себе, надання підтримки іншим членам підрозділу (командна турбота) та лідерство в сфері зміцнення здоров'я. Це дає три можливі напрямки для досліджень, спрямованих на зменшення вигорання.

По-перше, стратегії турботи про себе, про які повідомили розгорнуті військовослужбовці, демонструють, що більшість респондентів використовують стратегії самообслуговування, а ті, які схвалені найбільше, відображають військову культуру. Зокрема, вправи та участь у команді були двома найбільш схвалюваними пунктами, і обидва ці підходи до самообслуговування узгоджуються з військовою культурою. Крім того, небагато учасників схвалили відмову від додаткової роботи, що відображає ставлення «можу зробити», яке поширене в армії.

По-друге, догляд за командою або надання підтримки іншим членам команди також значною мірою пов'язували з меншою кількістю симптомів вигорання. Командна турбота – це унікальна концепція, якої немає в дослідженнях про вигорання в інших професійних умовах. Можливо, військовий професійний контекст, де турбота про однолітків чи друзів є ознакою професійної ідентичності, підсилює почуття причетності та залучення до роботи. Розгорнутий контекст також може підсилити це почуття, оскільки персонал відокремлений від своїх сімей і живе зі своїми командами, вводячи менше суперечливих зобов'язань і роблячи інвестиції в командний догляд більш помітними. Висновки щодо командної турботи узгоджуються з дослідженнями, які показують, що організаційна культура товариської любові обернено корелює з вигоранням.

По-третє, лідерство асоціювалося з меншим вигоранням, і, зокрема, як лідерство офіцерів загалом, так і їх конкретна діяльність спрямована у сферу зміцнення здоров'я. Такі результати пропонують потенційний напрямок для навчання лідерів поведінці, яка балансує між просуванням медичних

пріоритетів місії та забезпеченням того, щоб люди піклувалися про себе фізично та психологічно. Ці результати також підкреслюють потенційну важливість офіцерів у розумінні вигорання.

Значно вищі показники вигорання були виявлені для тих кому задавали більший час на додаткові чергування та додаткові позамедичні обов'язки.

Сам працівник, який виконує професійний обов'язки під час екстремальних умов, повинен знати та застосовувати практики для контролю рівня стресу. Це і достатня кількість рідини, їжі і намагання відпочивати/спати так часто, як це можливо і самоспостереження.

Пропонують навчання і використання в свій повсякденній діяльності принаймні двох технік релаксації (бажано більше), які можуть бути використані тоді, коли виконання фізичних вправ не можливе. Одна техніка з метою швидкого зменшення надмірної напруги без відриву від виконання завдання. Друга – для забезпечення глибокої релаксації для відновлюючого сну навіть в умовах стресових ситуацій.

Усі працівники можуть також контролювати стрес, допомагаючи один одному уважним ставленням один до одного з метою раннього розпізнання стресу один в одного. Один із найважливіших способів, який може зменшити напругу – можливість виговоритися. Практичні рекомендації можуть бути представлені наступним чином: – у кожного працівника повинен бути «бойовий товариш», уже існуючий чи призначений, з яким він може ділитися своїми почуттями і проговорити свій досвід; необхідно заохочувати один одного до проговорення; – керівники різних підрозділів повинні спілкуватися; – варто проводити загальні зустрічі після повернення зі складних завдань чи бойових дій; – за можливості, залучати професійних психологів. При перших ознаках бойової втоми рекомендовано уважне спостереження та намагання заспокоїти, захист від небезпеки⁶⁴.

Висновки. Вигорання є синдромом який виникає через надмірний стрес та характеризується виснаженням, втомою та пригніченням емпатії. Воно викликається умовами життя, відносинами з сім'єю, соціальним статусом, але найбільше умо-

Станін Дмитро Михайлович. Стрес-адаптація лікарів-інтернів різних спеціальностей за умов пандемії та військових дій. XVIII International Scientific and Practical Conference ©Advancing in research, practice and education: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. 10–13 Маю. 2022. Florence. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7492/1/Стрес-адаптація.pdf>

⁶⁴ Барковська Тетяна Вікторівна. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Кваліфікаційна робота магістра кафедри психології. Запоріжжя. 2022. С. 52–53. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Тетяна.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

вами роботи. Для лікарів вигорання є ще більшою проблемою, оскільки на роботі вони стискаються не тільки з власними проблемами, а й з проблемами пацієнтів, які через емпатію передаються і йому, особливо якщо справа ведеться з невиліковними чи хронічними пацієнтами. Вигорання через психосоматику може призвести до багатьох хвороб для лікаря, особливо пов'язаних з серцево-судиною системою. Це впливає на ефективність роботи, знижуючи її, що ще більше впливає на посилення вигорання. Лікар з вигоранням намагається психологічно відсторонитися від проблем, знижує рівень емпатії, перестає людяно поводити себе з пацієнтами.

Ще більшою проблема є для військових лікарів, позаяк вони мають також проблеми побуту та постійну пряму загрозу для здоров'я, при тому що на них покладається навіть більший рівень реагування в складних умовах.

Часто вигорання намагаються «лікувати» алкоголем що дає лише короткотерміновий ефект, лише посилюючи вигорання та негативні умови у майбутньому. При чому такі «методи лікування» зачіпають увесь лікарський колектив затуляючи у проблеми і новеньких.

В той час як дослідження в країнах без війни та в Україні до повномасштабного вторгнення (окрім

лікарів військових шпиталів зони АТО) показують в медпрацівників рівень вигорання в 30–50 %, з повномасштабною війною цей рівень в Україні вирос до 60–80 %. Також серед медперсоналу виросли показники агресивності. З позитивних моментів серед медперсоналу виросли показники тяги спілкування між колегами, чи допомагає боротися з вигоранням. В польових медиків зріст агресивності хоч і є, але не такий великий, але в них видно в рази зріст рівнів депресії та втомленості.

Для боротьби з вигоранням існує декілька методик. Частина з них підходить лише для лікарів які діють на територіях де нема безпосередніх бойових дій – спортивні вправи, дієти, зайняти хобі. І для тилових і для польових лікарів важливим є догляд одне за одним в колективі, спілкування та обговорення між собою, надання можливості вигоритися. Для бойових медиків треба дивитися які з технік підходять для людини з військовою культурою, їх менше, але вони є. Навіть сильнішим для військових є колективні методи через взаємозв'язок «військового братерства». Також важливим фактором який допомагає знизити вигорання є обізнаність про цю проблему командира медичного загону/бригади/і т.д. і його дії спрямовані для допомоги боротьби з цієї проблемою.

References

- Hromtseva O. V., Striukov V. V. Henderne oriientovanyi pidkhid do menedzhmentu emotsiinym vyhoranniam u likariv ta serednoho medychnoho personalu v viiskovyi chas. *Ekonomichni horizonty*. 2022. № 2(20). S. 94–110. URL: <http://eh.udpu.edu.ua/article/view/263950/261227>
- Why do doctors drink so much? *BBC NEWS*. 2005. 14 June. URL: http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/magazine/4088490.stm
- Abdriakhimova Ts. ta in. Osoblyvosti komunikatsii u medychnomu seredovyskhi (metodychni rekomendatsii). *PMGP*. 1.05.2020. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/212>
- Andriichuk Ivanna, Fariion Nadiia. Psikhologichni osoblyvosti proiavu stresostiikosti u medychnykh pracivnykiv v umovakh viiny. *Aksiopsykholohichni vektory rozvytku suchasnoi osvity: zbirnyk materialiv Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii*. 19–20.10.2023. Ternopil. Ternopil : TNPU im. V Hnatiuka S. 264–269. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/31139/1/60_Andrijchuk_Farijon.pdf
- Barkovska Tetiana Viktorivna. Osoblyvosti emotsiinoho vyhorannia medychnykh pratsivnykiv pid chas viiny. Kvalifikatsiina robota mahistra kafedry psikhologii. *Zaporizhzhia*. 2022. 81 S. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/10510/Барковська%20Т..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Drana Yuliia Yuriivna. Dynamika emotsiinoho vyhorannia medychnykh pratsivnykiv pryvatnoi kliniki do ta pid chas voiennoho stanu. Kvalifikatsiina robota bakalavra kafedry aviatsiinoi psikhologii. *Kyiv*. 2022. 65 S. URL: <https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/55787/1/Драна%20Ю.Ю.pdf>
- Kasianova A. Yu. Osoblyvosti profesiinoho vyhorannia medychnoho personal, yakii pratsuie z patsiientamy z vrodzhenymy vadamy sertsia. *Medychna psikhologhiia*. 2015. № 2. S. 23–25.
- Kravets Olha Viktorivna, Stanin Dmytro Mykhailovych, Yekhalov Vasyl Vitaliiiovych. Stres-adaptatsiia medychnykh pratsivnykiv za umov voiennoho chasu. The 9 th International scientific and practical conference «Science, innovations and education: problems and prospects». *Materialy mizhnar. nauk.-prakt. konf.* 6–8.04.2022. С. 74–80. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7445/1/стрес-адаптація%20медичних%20працівників.pdf>
- Kravets Olha Viktorivna, Yekhalov Vasyl Vitaliiiovych, Stanin Dmytro Mykhailovych. Stresostiikist likariv-interniv za fakhom «Anesteziologhiia» za umov pandemii ta viiskovoho stanu. *«The latest implementation of technologies in*

- education*»: Materialy IV mizhnar. nauk.-prakt. konf. 21–23.11.2022. Miunkhen. URL: <https://repo.dma.dp.ua/8136/1/статья%20по%20стрессостійкості%20інт.анестезіологів.pdf>
- Kravets Olha Viktorivna, Yekhalov Vasyl Vitaliiiovych, Stanin Dmytro Mykhailovych. Stres-adaptatsiia likariv-interniv riznykh spetsialnostei za umov pandemii ta viiskovykh dii. *XVIII International Scientific and Practical Conference ©Advancing in research, practice and education*: Materialy mizhnar. nauk.-prakt. konf. 10–13 May. 2022. Florence. URL: <https://repo.dma.dp.ua/7492/1/Стрес-адаптація.pdf>
- Kosa T. V. Syndrom emotsiinoho vyhorannia sered medychnykh pratsivhykiv. *Medsestrynstvo*. 2019. № 3. С. 39–41.
- Kotsiuba O.I. ta in. Vplyv stresu na navchannia likariv-interniv va umovakh voiennoho chasu. *Materialy XX Vseukr. nauk.-prakt. konf.* 18–19.05.2023. Ternopil. S. 98–99. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17747/3БІПНИК%202023.pdf?sequence=3&isAllowed=y#page=98>
- Levin Taras. Predyktory, deskryptory ta skladovi emotsiinoho vyhorannia u likariv-psykhiatriv pid chas viiny: vzaemoviazky, kompleksna I matematichna modeli rozvytku ta prohnozu. *Psykhomatychna medycyna ta zahana praktika*. T. 8. № 2 (2023). 20 S. URL: <https://www.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/438/754>.
- Lohvinenko Mariia Volodymyrivna. Medycyna v Ukraini v umovakh viiny. *Sotsialno-etychni ta deontolohichni problem suchasnoi medycyny (nemedychni problem v medycyni)* : zb. mater. IV mizhnar. nauk.-prakt. konf. 23–24.02.2023. Zaporizhzhia : ZDMU. S. 178–179. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18381/1/c178-179.pdf>
- Maliuk Valeriia Mykolaivna. Psykholohichni chynnyky emotsiinoho vyhorannia medychnykh pratsivnykiv pid chas viiny. Kvalifikatsiina robota bakalavra kafedry pedahohiky ta psykholohii profesiinnoi osvity. Kyiv. 2023. 66 S. URL: https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/58205/1/ФЛСК_2023_053Бз_Малюк.pdf
- Mokriakova Maryna Ivanivna, Hanzha Anna Oleksandrivna. Psykhoemotsiine vyhorannia medychnykh pratsivnykiv pid chas viiny. *Modern research in world science* : zb. mater. 9 Mizhnar. nauk.-prakt. konf. 29–31.01.2023. Lviv. S. 192–195.
- Ovcharenko Leonid Serhiiiovych ta in. Vyklyky shchodo pidgotovky likaria-spetsialista v umovakh viiny. *Sotsialno-etychni ta deontolohichni problem suchasnoi medycyny (nemedychni problem v medycyni)* : zb. mater. IV mizhnar. nauk.-prakt. konf. 23–24.02.2023. Zaporizhzhia : ZDMU. S. 185–186. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/18604/1/c185-186.pdf>
- Ohorenko V. V. Shusterman T. I. Nikolenko A. Ye. Nosov S. H. Osvitni treninhovi zakhody dlia likariv-interniv z nevidkladnoi psykholohichnoi dopomohu v umovakh viiny. *Innatsiini tekhnolohii v nautsi ta osviti. Yevropeiskii dosvid*: zb. mater. V Mizhnar. konf. 29.11.2022. Dnipro. S. 65–68. URL: https://repo.dma.dp.ua/8002/1/_-%20-sbornik-osen-2022-v_pechat_P.%2065-68.pdf
- Opanasiuk Valentina Volodymyrivna, Yaremenko Alona Mukolaivna. Upravlinnia emotsiinym vyhoranniam pratsivnykib sluzhby ekstremoi medychnoi dopomohy v umovakh kryzovoi epidemilohichnoi sytuatsii ta voiennoho stanu. *Aktualni pytannia v suchasni nautsi*. № 5 (11). 2023. S. 423–439.
- Saiko O. V., Zosymchuk I. P. Haida I. Ye. Dynamika adaptyvnykh porushen u likariv viiskovoho mobilnoho hospitaliu pry vykonanni oboviazkyv v umovakh zbroinoho konfliktu. Suchasni aspekty viiskovoi medycyny. № 1 (26). 2019. S. 46–64. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Savm_2019_26%281%29__6
- Tetiana Prykhodko. Oleh Bobrov: Potribno chesno ziznatisia – my ne v zmozi utrymuvaty medycynu. *Vashe Zdorovia*. 5.09.2014. URL: <https://www.vz.kiev.ua/oleg-bobrov-potribno-chesno-ziznatisya-mi-ne-v-zmozi-utrimuvati-medicynu/>
- Yarovets A. I., Krasnoshchok S. O. Etyka ta deontolohiia v khirurhii. *Aktualni pytannia teoretichnoi ta klinichnoi medycyny*: zb. tez dop. mizhnar. nauk.-prakt. konf. 10–12.04.2013. Sumy : SumDU. S. 231.