

## ПРОБЛЕМА БУЛІНГУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

О. С. Сліпченко<sup>1</sup>, Н. Б. Галіяш<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гайсинський медичний коледж  
<sup>2</sup>ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

---

У статті порушено проблему необхідності дослідження та висвітлення проблеми булінгу в медичних закладах України, адже створення позитивної психологічної атмосфери у колективах може сприяти підвищенню рівня надання медичної допомоги пацієнтам.

---

## THE PROBLEM OF BULLYING IN HEALTH CARE INSTITUTIONS OF UKRAINE

O. S. Slipchenko<sup>1</sup>, N. B. Haliyash<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Haisyn Medical College  
<sup>2</sup>I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

---

The article raised the problem of the necessity of research and coverage of the problem of bullying in medical institutions of Ukraine, since the creation of a positive psychological atmosphere in collectives can promote the level of medical care provision to patients.

---

**Вступ.** Булінг (від англ. *bully* – хуліган, задирака, грубіян, *to bully* – задиратися, знущатися) – це тривалий процес свідомого жорстокого ставлення, агресивної поведінки, щоб заподіяти шкоду, викликати страх, тривогу або ж створити негативне середовище для людини. Дослівно термін «булінг» означає «бикування», що дає чітко зрозуміти суть цього поняття [1]. Та незважаючи на те, що саме поняття «булінг» лише входить до сучасного українського лексикону, поняття дискримінації та знущань існували практично завжди.

Проблема насильства, жорстокого ставлення відносно слабших існувала у людському колективі завжди, у тому числі й тоді, коли цей колектив вважався зграєю. Утім, цей феномен почали досліджувати зовсім недавно, у 60–70-х роках ХХ ст., коли суспільство замислилося над існуванням зв'язку між явищами агресивної поведінки в соціумі та тим, як людина виховується, зростає та навчається протягом шкільних років, та почало усвідомлювати важливість вивчення причин та наслідків цього явища, щоб отримати важелі впливу та контролю над ситуацією [2]. Низка досліджень доводить, що булінг фактично є першим кроком до справжнього насильства та злочинної поведінки [3].

© О. С. Сліпченко, Н. Б. Галіяш, 2019

Знущання одних людей над іншими, як соціальне явище, спостерігають на різних етапах формування та становлення людської особистості, розпочинаючи ще зі шкільних років. Цькування є в армії, вищих навчальних закладах, серед сталої групи друзів та в робочих колективах. На сьогодні все більшої уваги привертає питання сімейного насильства. Також, у зв'язку з розширенням віртуального життя людини, все більшого впливу набирає новий вид соціальних переслідувань – кібербулінг [4].

Робота лікарів, медичних сестер та студентів-медиків вирізняється складними психологічними та емоційними умовами. До них належать повсякчасна відповідальність за безпеку та життя пацієнтів, напружені умови праці та навчання, високі вимоги до професійних знань та необхідність передачі практичних навичок із «рук в руки». На жаль, історично склалося так, що цей інтелектуальний та емоційний досвід нерідко набувається через приниження, жорстокість, зневагу та залякування молодого спеціаліста старшими колегами, тобто йдеться про булінг [5].

**Основна частина.** Прояви булінгу в медицині, як правило, проявляються через несправедливу критику одного з медичних працівників на очах у інших колег, непристойні жарти, плітки або навіть сексуальні до-

магання, несправедливий розподіл функціональних обов'язків або чергувань, ігнорування або дискримінацію [5, 6].

У 2013–2014 рр. було проведено дослідження особливостей умов праці медичних працівників у Англії на національному рівні. У дослідженні взяли участь більше 250 тис. респондентів із 290 установ. Було виявлено, що:

- 14 % медиків піддавалися фізичному насиллю з боку пацієнтів чи їхніх родичів;
- 28 % осіб відчували зневагу та некоректне ставлення до себе зі сторони хворих та їхніх близьких;
- 24 % медпрацівників потерпали через зневагу та знущання колег або керівників [7].

Американський інститут з питань безпеки в медицині (Institute for Safe Medication Practices) опитав 4884 працівника. Це дослідження показало, що більшість медпрацівників за останній рік зазнала дію булінгу. Серед найпоширеніших проявів відзначали:

- негативні відгуки колег (71 %);
- відмова відповідати на запитання (68 %);
- постійне присіпування (56 %);
- небажання слідувати практиці в галузі безпеки та працювати в тісній взаємодії (55 %);
- принизливі коментарі й образи (54 %).

При цьому, лише 25 % респондентів відзначали, що їхнє керівництво ефективно займається вирішенням проблем зневажливої поведінки [8].

Цікаво, що проблему булінгу в медицині наполегливіше піднімають науковці багатьох країн, особливо, де більш розвинене громадянське суспільство та значний рівень відкритості. Зокрема, питання булінгу досліджують вчені з США та країн Європи, дослідники з Японії та Пакистану [7–9]. На жаль, досліджень щодо поширеності булінгу в українських медичних установах небагато. А. Ю. Сидоренко, провівши дослідження

в одній з київських клінік, з'ясувала, що, залежно від специфіки медичного профілю, від булінгу страждають 9,8–44,7 % медичних працівників [9].

Аналітики одностайні, пояснюючи, що причини булінгу в галузі медицини частково зумовлюються традиціями та консервативними методами навчання, а також стресостійкістю та витривалістю медичних працівників, які змушені функціонувати в умовах суворого підпорядкування керівнику та внутрішнім правилам медичної установи [10].

Беручи до уваги, що булінг має негативний вплив на психологічний клімат у колективі, ускладнює спілкування, що, зрештою, позначається на якості лікування, у США було проведено незалежне дослідження із залученням 1700 респондентів. З'ясували, що в медичних установах, де реєстрували вищі рівні морбідності та летальні випадки, не було прийнято обговорювати 7 ключових тем [11]:

- 1) порушення співробітниками існуючих правил роботи;
- 2) професійні помилки;
- 3) нестача підтримки від колег;
- 4) професійна некомпетентність;
- 5) слабка командна робота;
- 6) неповага між співробітниками;
- 7) мікроменеджмент.

У висновках цього дослідження зазначали, що кількість лікарів, здатних прилюдно обговорювати ці теми, не сягає й 10 % [11].

**Висновки.** Дослідження та висвітлення проблеми булінгу в медичних закладах України є недостатнім та потребує належної уваги для створення позитивної психологічної атмосфери у колективах, що сприятиме підвищенню рівня надання медичної допомоги пацієнтам.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Протидія булінгу (короткий опис, приклади) [Електронний ресурс] : [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Вчимося жити разом : курс підготовки вчителів (<http://lt.multycourse.com.ua>) © Мультимедійний навчальний курс. – Режим доступу : <http://lt.multycourse.com.ua/ua/page/22/103#2> (дата звернення 9.02.2019). – Назва з екрана.

2. Стоп шкільний терор. Особливості цькування у дитячому віці. Профілактика та протистояння булінгу // Дослідження Українського інституту дослідження екстремізму. – К., 2017. – 84 с.

3. Король А. Причини та наслідки явища булінгу / А. Король // Відновне правосуддя в Україні. – 2009. – № 1–2. – С. 84–93.

4. Лушпай Л. І. Булінг як соціально-педагогічна проблема та шляхи її вирішення (на прикладі досвіду середніх загальноосвітніх шкіл Великої Британії) / Л. І. Лушпай. – К., 2010. – С. 126–131.

5. Leisy H. B. Altering workplace attitudes for resident education (A.W.A.R.E.): discovering solutions for medical resident bullying through literature review [Electronic resource] / H. B. Leisy, M. Ahmad // BMC Medical Education,

2016. – No. 16 (127). – Mode access : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27117063>.

6. Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis / N. Fnais, C. Soobiah, M. H. Chen [et al.] // Acad. Med. – 2014. – No. 89 (5). – P. 817–827.

7. The NHS in England [Electronic Resource]. – Mode access : <https://www.england.nhs.uk/2015/02/nhs-staff-survey-2014/>.

8. Institute for safe medication practices. Unresolved Disrespectful Behavior In Healthcare Practitioners Speak Up (Again) - Part I [Electronic Resource]. – Mode access :

<http://www.ismp.org/Newsletters/acutecare/showarticle.aspx?id=60>.

9. Сидоренко А. Ю. Особливості булінгу в медичному середовищі / А. Ю. Сидоренко // Медична психологія. – 2016. – № 2.– С. 13–16.

10. Сидоренко А. Ю. Анонімне анкетування як спосіб виявлення булінгу серед медиків / А. Ю. Сидоренко // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2017. – Т. 4, № 1 (7). – С. 100–106.

11. Silence kills: the seven crucial conversations in healthcare / D. Maxfield, J. Grenny, R. McMillan [et al.]. – VitalSmarts. – 2005. – Mode access : <http://www.silenttreatmentstudy.com/silencekills/SilenceKills.pdf>.

Отримано 07.02.19