

DOI 10.26565/2225-7756-2025-79-17
УДК 614.253.5:159.944

Б. В. ПАТУТА (Богдана Василівна Патута)

здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради

E-mail: bobdana_pavlova@vmi.volyn.ua

<https://orcid.org/0000-0003-1402-564X>

МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ Й ФОРМУВАННЯ ВТОМИ ВІД СПІВЧУТТЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

У статті здійснено комплексний теоретичний аналіз феномену втоми від співчуття серед медичних сестер. Актуальність теми зумовлена зростанням емоційного навантаження на медичний персонал в умовах пандемії COVID-19, воєнних дій в Україні та збільшенням кількості складних клінічних випадків серед пацієнтів. Втома від співчуття розглядається як результат тривалого емоційного залучення у процес догляду за пацієнтами, що супроводжується постійним співпереживанням та самовіддачею, особливо у складних відділеннях. Проаналізовано сучасні наукові підходи до розуміння механізмів виникнення цього стану. Особливу увагу приділено поглядам зарубіжних та українських дослідників, які вивчають взаємозв'язок втоми від співчуття з вторинною травматизацією, емоційним вигоранням та моральним дистресом. Розкрито роль індивідуальних (рівень емпатії, емоційна стійкість) та організаційних факторів (нестача підтримки, перевантаження, відсутність чітких алгоритмів дій у складних ситуаціях). Окреслено, що найбільшу вразливість до розвитку втоми від співчуття демонструють медичні сестри, які постійно контактують з пацієнтами в стресових умовах і не мають достатньої професійної чи психологічної підтримки. Підкреслено, що втому від співчуття необхідно розглядати як окремий психоемоційний феномен, що має багатофакторне походження й проявляється у змінах когнітивної, емоційної та фізіологічної сфер особистості. Систематизовано основні симптоми синдрому: тривожність, зниження мотивації, втрата емпатії, психосоматичні розлади. Виявлено ключові механізми розвитку цього стану, а саме постійна емоційна включеність у страждання інших, дефіцит ресурсів для відновлення, недостатня професійна підготовка до кризових ситуацій. У підсумку зазначено, що подолання втоми від співчуття вимагає комплексного підходу. Запропоновано перспективні напрями подальших досліджень – емпіричне вивчення стану втоми від співчуття у медичних сестер різних спеціалізацій з подальшим упровадженням психологічних програм їх підтримки.

Ключові слова: втома від співчуття, медичні сестри, емоційна стійкість, вторинна травматизація, емоційне вигорання, психоемоційне виснаження, професійне здоров'я.

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми.

Умови сьогодення мають значний вплив на професійну діяльність медичних сестер. Виконуючи свої посадові обов'язки, медичні сестри реалізують один із ключових професійних обов'язків – надання медичної допомоги пацієнтам в умовах критичних й надзвичайних ситуацій. Їх виконання найчастіше супроводжується емоційним та фізичним стресом, великим навантаженням.

Разом із тим, сучасна медсестринська практика демонструє важливість співчуття у професійній діяльності медичних сестер. Ті медичні сестри, які більш співчутливі, швидше встановлюють контакт з пацієнтами, формують довірливі взаємини, що допомагає у процесі лікування. Такий результат підвищує рівень задоволення результатами власної роботи. Проте, існують певні ризики співчуття у діяльності медичних сестер – втома від співчуття, як наслідок турботи (Peters, 2018).

На сьогоднішній день вивчення феномену втоми від співчуття серед медичних сестер досить популярне. Така зацікавленість науковців його вивченням зумовлена трансформацією й специфікою змін в українській медичній системі. Розвиток медсестринства, котрий зазначено у стратегіях МОЗ передбачає створення й реалізацію системного підходу до розвитку медсестринської освіти, практики та управління

відповідно до викликів сучасності. Реалізація вище зазначеного сприяє не лише професійному зростанню медичних сестер та братів, а й покращенню якості надання медичних послуг, інтеграції міжнародних стандартів та інновацій у медсестринську діяльність (Міністерство охорони здоров'я України, 2025).

У дослідженнях порушується проблема впливу емоційного навантаження на медичних працівників в умовах надання допомоги різним за складністю категоріям пацієнтів. Дослідниця акцентує увагу, що варто звертати увагу на якість психологічну підтримку аби зменшити ризик виникнення втоми від співчуття у медичних сестер (Свір & Сич, 2025).

Також, дослідження науковців підкреслюють високі ризики виникнення втоми від співчуття серед медичних сестер, котрі працюють у складних відділеннях, наприклад, паліативних чи інтенсивної терапії. Працюючи у них медичні сестри контактують з пацієнтами, які є в критичному або ж термінальному стані. Відсутність психологічної підтримки й готовності до таких умов професійної діяльності провокують переживання негативних емоцій медсестрами (Свір & Сич, 2025).

Таким чином, увага науковців до феномену втоми від співчуття серед медичних сестер підтверджує серйозність проблеми його виникнення. Щодо вище

Як цитувати: Патута, Б.В. (2025). Механізми виникнення й формування втоми від співчуття у професійній діяльності медичних сестер. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія»*, 79, 141-146. <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2025-79-17>

In cites: Patuta, B. (2025). Mechanisms of emergence and development of compassion fatigue in the nurses' professional activity. *Visnyk of V.N. Karazin Kharkiv National University. Series Psychology*, 79, 141-146. <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2025-79-17>

© Патута, Б.В., 2025, CC BY 4.0 license

зазначеного неабияк актуальним є аналіз та узагальнення досліджень механізмів виникнення та формування втоми від співчуття у медичних сестер. Зіставлення факторів, що сприяють розвитку втоми від співчуття є важливим для розвитку стратегій її профілактики за умов яких працюють зараз медичні сестри України.

Метою статті є висвітлення зіставлених науково-психологічних поглядів на проблему механізмів виникнення й формування втоми від співчуття у професійній діяльності медичних сестер.

Матеріали та методи. Використано теоретико-методологічний аналіз та зіставлення досліджень проблеми втоми від співчуття у науковій літературі.

Результати. У ході аналізу науково-психологічних поглядів на проблему механізмів виникнення й формування втоми від співчуття у професійній діяльності медичних сестер, вважаємо доцільним опис підходів до тлумачення цього феномену, що представлені у психологічній літературі різних напрямків.

Аналізуючи появу визначення «втома від співчуття» у науковій літературі, то перші дослідження цього феномену відбувалися наприкінці ХХ століття, коли фахівці-психологи й соціальні працівники спостерігали за впливом роботи з травмованими людьми на емоційний стан працівників. Власне, перші дослідження мали на меті з'ясувати механізми виникнення феномену й взаємозв'язок з іншими негативними психічними станами як вторинний травматичний стрес й вигорання. Одним із перших визначення втоми від співчуття запропоновано Figley (2013), що описує його як емоційне виснаження й вигорання внаслідок впливу травмуючої ситуації людей з якими доводиться працювати. Він вважає, що втома від співчуття є один із видів стресу, який переживають ті люди, що надають допомогу. Медичні працівники переживають втому від співчуття коли «проживають й чують» про страждання своїх пацієнтів, вони переживають негативні емоційні реакції схожі до вторинного травматичного стресу. Таким чином, втома від співчуття виникає як наслідок співпереживання болю інших, що призводить до зменшення здатності до прояву емпатії (Figley, 2013).

Досліджуючи синдром «burnout», тобто «вигорання» Maslach (1981) своєю теорією описує і втому від співчуття. У порівняльному дослідженні цих феноменів втому від співчуття дослідниця описує як реакцію на співпереживання болю пацієнтів, а вигорання є більш глобальнішим процесом, котрий виникає при труднощах на роботі. Таким чином, ці феномени є різними, але одночасно взаємопов'язаними. Емпіричне вивчати вигорання у порівнянні легше, оскільки існують чіткі симптоми і відповідні методи їх дослідження, а от втому від співчуття емпірично визначити складно (Maslach & Jackson, 1981).

У роботах Є. Лікарчук (2024) описує виникнення втоми від співчуття через емпатійну взаємодію з клієнтом. Через переживання клієнтом наслідків травмування, емпатійне залучення у стосунки із ним, викликає зміни у внутрішньому емоційному досвіді психолога. Психологу важко уникнути таких змін, оскільки для того, щоб допомогти клієнту він повинен у ході спілкування проявити емпатію, співпереживати зі своїм клієнтом. Припускаємо, що через процес догляду

за пацієнтом, медичні сестри переживають ідентичний стан, який несе деструктивний вплив на самопочуття, виникає ефект контрперенесення переживань пацієнта на медичну сестру (Лікарчук, 2024).

Дослідження Berger (2022) свідчать, що втома від співчуття негативно впливає на фізіологічний та психологічний стан медичних працівників. Регулярна робота з пацієнтами, які пережили травми має схожі наслідки для медичних сестер як ПТСР чи вторинний травматичний стрес. А переживання травм пацієнтів медичними сестрами на емоційному рівні призводить до виникнення втоми від співчуття (Berger, 2022).

Серед медичних сестер втома від співчуття описується як одна з найскладніших професійних небезпек. Така позиція випливає перш за все з того, що медичні сестри у порівнянні з іншими медичними працівниками, найчастіше мають контакт з пацієнтами. Така постійна взаємодія вимагає самовіддачі та переживання з пацієнтами їх страждань (Peters, 2018). Також, надто велика кількість пацієнтів на одну медичну сестру, яка зумовлена нестачею кадрів, перенавантажує їх, що є сприятливим для виникнення стресу, фізичної втоми й втоми від співчуття. Турбота про інших, але відсутність турботи про себе, ігнорування власних потреб є ризиком не лише втоми від співчуття, але й емоційного вигорання тощо (Kuhlmann et al., 2024).

Вивчення втоми від співчуття більш детально сприяло напрацюванню моделей механізмів її виникнення. Відомі у науковій літературі моделі психологічних механізмів виникнення втоми від співчуття ґрунтуються на індивідуальних та соціальних факторах, здатності до емпатії та стресостійкості. Зокрема, Bhutani та колеги (2012) пропонують концепцію, що полягає у взаємозв'язку емоційної підтримки в колективі та ризиках розвитку втоми від співчуття у працівників. Таким чином, вони переконані, що втома від співчуття виникає під впливом індивідуальних емоційних факторів і відсутності підтримки від колег (Bhutani, 2012).

Проте, повертаючись до сучасних досліджень втоми від співчуття, то варто зауважити, що вона не обмежується лише негативним емоційним впливом. Її прояви мають фізіологічну природу а саме: проблеми зі сном, головні болі, втома. Страждає і мотиваційна сфера, оскільки відніється відсутність зацікавленості до діяльності, втрата бажання професійної реалізації. Разом із тим погіршуються соціальні зв'язки, мисленеві функції, зниження емпатії (Jiang et al., 2022).

Стрімкий розвиток у напрямку вивчення втоми від співчуття спровокований пандемією COVID-19, яка змінила звичні умови роботи медиків. Початок війни в Україні також має вплив на систему охорони здоров'я і безперечно виникають зміни у підходах якісного надання медичних послуг. Тому з'являються все нові підходи до вивчення втоми від співчуття, де враховуються організаційні та соціально-психологічні фактори. Власне, Jiang (2022) досліджуючи вплив COVID-19 на медичних працівників відіслав збільшення рівня фіксації втоми від співчуття та вигорання серед медсестер. Причинами цього вважається недостатня кількість ресурсів, постійна загроза життя та стресові умови роботи (Jiang et al., 2022).

У праці А. Заскїної (2023) вивчалися моральний дистрес і втома від співчуття у медичних працівників. Метою дослідження було вивчення зазначених та супутніх станів у медичних сестер в умовах війни в Україні. У ході теоретичного аналізу та емпіричного дослідження було з'ясовано, що предиктором втоми від співчуття є реакція на тривалій травматичний стрес (Заскїна & Мартинюк, 2023).

На думку Zhang та колеги (2023) високий рівень емоційної стійкості сприяє зменшенню схильності до розвитку втоми від співчуття навіть коли медичні працівники переживають сильні емоційні та фізичні навантаження. Дослідник переконаний, що за допомогою спеціальних вправ й технік можливо «тренувати» стійкість до стресу. Загалом, емоційна стійкість забезпечує збереження психічного здоров'я медичних працівників (Zhang, et.al., 2023).

Дослідження Tian (2018) описує роль організаційних чинників у формуванні втоми від співчуття у медичних сестер. Його результати свідчать про те, що чіткі протоколи дій у складних ситуаціях з важкими пацієнтами, організаційна підтримка й забезпечення, тісний взаємозв'язок у колективі та з керівництвом – знижують ризики втоми від співчуття й стресу. Також, залучення працівників до тренінгів чи інших заходів метою яких є психологічна підтримка, реалізація стратегії реагування та їх супроводу у складних ситуаціях сприяють збереженню психічного здоров'я (Tian et.al., 2018).

Важливими є результати дослідження ризиків виникнення втоми від співчуття серед медичних сестер O'Mahony (2018), де описано вплив специфіки роботи на ймовірність виникнення втоми від співчуття. Медичні сестри, які забезпечують догляд пацієнтів у палативних, онкологічних, реанімаційних відділеннях чи інших, де відбувається контакт з термінальними хворими, мають високі показники ризиків втоми від співчуття, що пов'язано з емоційно-складними умовами роботи (O'Mahony et.al., 2018).

Закордонні дослідження демонструють, що «співчутлива турбота» є наріжним каменем у сестринській практиці, оскільки ті медичні сестри, які її проявляють більш схильні до втоми від співчуття (Peters, 2018).

Українські науковці активно вивчають механізми виникнення втоми від співчуття не лише серед медсестер, але й інших представників соціономічних професій. Зокрема, С. Мащак (2012) вважає, що «втома від співчуття є наслідком довготривалої емоційної залученості, співчуття, допомоги особам, що мають хворобу або психологічну травму». Основною відмінністю втоми від співчуття від емоційного вигорання є раптове виникнення, механізм якого подібний до вторинної травматизації, а також відбувається зниження прояву емпатії. Раптове виникнення втоми від співчуття пояснюється специфічністю умов роботи з травмованими людьми (Мащак, 2012).

На сьогоднішній день, як демонструють результати досліджень підвищення рівня втоми від співчуття серед спеціалістів медичної сфери в Україні пов'язано з війною. Активні бойові дії супроводжуються великою кількістю поранених військових та цивільних. Догляд за

такими пацієнтами беззаперечно є складним та стресовим для медичних сестер. Вивчення стресу і вигорання серед медичних працівників під час війни свідчить, що рівень втоми від співчуття серед лікарів та медсестер значно збільшився через роботу з важкими травмами, що виникають від обстрілів, а також через емоційне виснаження від масових смертей. Така ситуація призводить до зниження якості медичних послуг та нестабільності у системі охорони здоров'я. Недостатня психологічна підтримка медичних працівників за таких умов праці виступає одним з основних факторів розвитку втоми від співчуття (Оверчук & Суханова 2024).

Результати дослідження О. Буряк та колеги (2015) визначають, що симптоматична картина втоми від співчуття схожа до посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Найпоширенішими симптомами втоми від співчуття є тривожність та безсоння, втрата емоційного зв'язку з реальністю, зниження емпатії. Робота з людьми, що пережили фізичні й психологічні травми має великий негативний емоційний тиск на працівників, що допомагають. Найскладніше допомагати й працювати з такими категоріями як діти та родини загиблих (Коваль, 2017).

Описані підходи до визначення сутності феномену «втома від співчуття» характеризуються поетапністю і багатогранністю вивчення. Механізми формування та його виникнення ґрунтуються на особливостях професійної діяльності та інших чинниках. Зокрема, Figley (2013) акцентує увагу на тому, що постійне співпереживання іншим виснажує психологічні ресурси працівників сфери допоміжних професій, відбувається вторинний травматичний стрес, який є предиктором втоми від співчуття. Механізми вторинного травматичного стресу у кризових умовах професійної діяльності спричиняють зниження опірності стресу й рівня емпатії. Саме Pearlman припускає, що це як результат втоми від співчуття у складній взаємодії з іншими. Вивчаючи професійну якість життя, Stamm вбачає механізми виникнення втоми від співчуття у тривалому перебуванні в умовах стресу, що зумовлений постійною допомогою іншим та співпереживанням із ними їх складних обставин життя (Figley, 2013).

Формування синдрому втоми від співчуття як зазначає А. Єнджеєвська та колеги (2021) зі співавторами, є поступовим й кумулятивним як наслідок тривалого емоційного залучення у медсестринський процес догляду за пацієнтами, що співставно з переживанням психоемоційного напруження. Втома від співчуття виникає у результаті порушення межі психологічної стійкості та відчуття глибокого внутрішнього виснаження медичних сестер. Підсилюють описаний стан переживання професійного стресу та робота з постійними людськими стражданнями. У проведеному дослідженні авторка підсумовує, що згадані фактори не лише сприяють розвитку втоми від співчуття, але й знижують рівень професійного задоволення та мотивації. Основними проявами втоми від співчуття є зміни в емоційній та поведінкових сферах, а також негативні ознаки фізіологічних змін організму працівників (Єнджеєвська et.al., 2021).

Втома від співчуття серед медсестринського персоналу є проявом негативних емоційних, духовних,

соціальних та фізичних реакцій, які виникають у результаті перебування у стресових умовах, самовідачі й переживанні страждань пацієнтів, а також ігноруванні власних потреб, перенавантаженні, що зменшує витривалість (Wei et al., 2025). Такий стан не лише формує втому від співчуття, але й негативно впливає на загальний стан здоров'я медичних сестер, їх професійну ефективність

Обговорення. У даному теоретичному огляді представлено аналіз наукових підходів до вивчення механізмів виникнення та формування втоми від співчуття серед медичних сестер. Здійснене дослідження дозволило встановити, що феномен втоми від співчуття має багатофакторну природу, формується й обумовлюється тривалим емоційним залученням у професійну взаємодію з пацієнтами. Особлива роль у розвитку втоми від співчуття є індивідуальних психологічних характеристик працівника: емоційна стійкість, рівень емпатії, а також соціально-професійні чинники – дефіцит ресурсів для відновлення, недостатня підтримка з боку колективу, високий рівень професійного навантаження, тривала робота в умовах стресу.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в емпіричному вивченні особливостей прояву втоми від співчуття у різних спеціалізаціях медичних сестер. На основі отриманих емпіричних показників створення та впровадження психологічних інтервенцій для зниження її проявів, підвищення психологічної стійкості медсестринського персоналу.

Висновки. Отож, втома від співчуття є окремим феноменом, який має як спільні риси з емоційним вигоранням і вторинною травматизацією, так і унікальні механізми формування. Вона виявляється у порушеннях психоемоційної рівноваги, когнітивних і фізіологічних змінах, зниженні мотивації до професійної діяльності та емпатійної взаємодії з пацієнтами. Наявні емпіричні дані вказують на підвищену вразливість медичних сестер до проявів цього синдрому, зокрема у кризових умовах таких як COVID-19, військові дії, коли зростає кількість складних клінічних випадків, а організаційна підтримка часто є недостатньою. Подолання втоми від співчуття вимагає міждисциплінарного підходу, індивідуальної та колективної дії проти її виникнення.

Список використаних джерел

- Буряк О. О., Гіневський М. Т., Катеруша Г. А. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Вип. 3(44). С. 137–141. http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/
- Єнажесівська А., Хржан-Родак А., Нілорис-Карчмарчик Б., Слюсарська Б. Синдром втоми від співчуття серед медсестер під час пандемії COVID-19. *Медсестринство*. 2021. № 4(43). С. 5–6. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2021.4>
- Засєкіна А., Марпінюк А. Моральний дистрес та втома від співчуття у медпрацівників в умовах тривалого травматичного стресу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2023. № 3(62), Т. 2. С. 101–113. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2023-62-3-2-101-113>
- Коваль І. С. Формування професійної готовності майбутніх рятувальників до діяльності в екстремальних умовах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Львів, Львівський державний університет безпеки життєдіяльності 2017. 294 с. https://ldubgd.edu.ua/sites/default/files/3_nauka/svr/04/dysertacija_koval_i_s.pdf
- Лікарчук Є. В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення проблеми вікарної травми психологів, які працюють в умовах військових конфліктів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2024. Вип. 3. С. 82–88. URL: <http://psyvisnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/344/416>
- Оверчук В.А., Суханова О.О. Психологічні наслідки роботи в умовах війни: дослідження втоми від співчуття у практикуючих психологів. *Психологічні студії*. 2024. № 3. С. 56–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.8>
- Мацак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2012. Вип. 2(1). С.444–452. <http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/489>
- Стратегічні напрями розвитку медсестринства в Україні / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/predstavleno-strategichni-napryami-rozvitku-medsestrinstva-v-ukrayini> (дата звернення: 23.10.2025).
- Свір В., Січ А. Психологічні особливості професійного вигорання у медичних працівників. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2025. № 2. С. 102–107. DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.2.15>
- Berger R. S., Wright R. J., Faith M. A., Stapleton S. Compassion fatigue in pediatric hematology, oncology, and bone marrow transplant healthcare providers: An integrative review. *Palliative & Supportive Care*. 2022. Vol. 20, No. 6. P. 867–877. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34852865/>
- Bhutani J., Bhutani S., Balhara Y. P., Kalra S. Compassion fatigue and burnout amongst clinicians: a medical exploratory study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2012. Vol. 34, No. 4. P. 332–337. DOI: <https://doi.org/10.4103/0253-7176.108206>
- Figley C. R. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. New York: Brunner/Mazel, 2013. 103 p. https://www.researchgate.net/profile/Charles-Figley/publication/326273881_COMPASSION_FATIGUE_Coping_with_Secondary_Traumatic_Stress_Disorder_in_Those_Who_Treat_the_Traumatized_NY_BrunnerRoutledge/links/5b43aef8458515f71cb88350/COMPASSION-FATIGUE-Coping-with-Secondary-Traumatic-Stress-Disorder-in-Those-Who-Treat-the-Traumatized-NY-Brunner-Routledge.pdf
- Jiang Z., Wang S., Shen Z., Zhao X., Wang F., Chen Y., Qiao Y., Wei T., Dong P., Ding S., Yang X. Nurses' experience of work stress related to COVID-19 regular prevention and control in China: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. 2022. Vol. 30, No. 2. P. 375–383. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34845777/>
- Kuhlmann R., Süß S. The dynamic interplay of job characteristics and psychological capital with employee health: A longitudinal analysis of reciprocal effects. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2024. Vol. 29, No. 1. P. 14–29. <https://doi.org/10.1037/ocp0000368>
- Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981. Vol. 2,

No. 2. P. 99–113. DOI:

<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

O'Mahony S., Ziadni M., Hoerger M., Levine S., Baron A., Gerhart J. Compassion Fatigue Among Palliative Care Clinicians: Findings on Personality Factors and Years of Service. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*. 2018. Vol. 35, No. 2. P. 343–347.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28347144/>

Peters E. Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum*. 2018. Vol. 53, No. 4. P. 466–480. DOI: <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>

Tian M., Fan L., Shi Y., Wei X., Jiang H., Wu Y. et al. The current status and influencing factors of compassion fatigue in

clinical nurses. *Chinese Journal of Nursing*. 2018. P. 76–82.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-708703>

Wei J., Yun Z., Zhang Y. Mindful self-care and compassion fatigue in nurses: The chain mediating roles of resilience and professional identity. *Journal of Nursing Management*. 2025. Article ID 8572654. DOI:

<https://doi.org/10.1155/jonm/8572654>

Zhang Y., Peng Q., Dong W., Hou C., Chen C. Professional identity and sense of coherence affect the between compassion fatigue and work engagement among Chinese hospital nurses. *BMC Nursing*. 2023. Vol. 22, No. 426. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01596-z>

B. PATUTA (Bohdana Patuta)

*A graduate of the third (educational and scientific) level of higher education
Municipal Institution of Higher Education «Volyn Medical Institute»*

E-mail: bohdana_pavlova@vmi.volyn.ua

<https://orcid.org/0000-0003-1402-564X>

MECHANISMS OF EMERGENCE AND DEVELOPMENT OF COMPASSION FATIGUE IN THE NURSES' PROFESSIONAL ACTIVITY

The article provides a comprehensive theoretical analysis of the phenomenon of compassion fatigue in nurses. The relevance of the topic is due to the increase in the emotional burden on medical personnel in the context of the COVID-19 pandemic, military operations in Ukraine, and the increase in the number of complex clinical cases among patients. Compassion fatigue is considered as a result of prolonged emotional involvement in the process of caring for patients, which is accompanied by constant empathy and dedication, especially in complex departments. Modern scientific approaches to understanding the mechanisms of this condition are analyzed. Particular attention is paid to the views of foreign and Ukrainian researchers who study the relationship between compassion fatigue and secondary traumatization, emotional burnout, and moral distress. The role of individual (level of empathy, emotional stability) and organizational factors (lack of support, overload, lack of clear algorithms of actions in difficult situations) is revealed. It is outlined that the greatest vulnerability to the development of compassion fatigue is demonstrated by nurses who are constantly in contact with patients in stressful conditions and do not have sufficient professional or psychological support. It is emphasized that compassion fatigue should be considered as a separate psycho-emotional phenomenon that has a multifactorial origin and manifests itself in changes in the cognitive, emotional and physiological spheres of the personality. The main symptoms of the syndrome are systematized: anxiety, decreased motivation, loss of empathy, psychosomatic disorders. The key mechanisms of this condition development are identified, namely, constant emotional involvement in the suffering of others, a shortage of resources for recovery, insufficient professional training for crisis situations. In conclusion, it is noted that overcoming compassion fatigue requires a comprehensive approach. Promising directions for further research are proposed - empirical study of the state of compassion fatigue in nurses of various specializations with the subsequent implementation of psychological programs to support them.

Keywords: *compassion fatigue, nurses, emotional resilience, secondary traumatization, emotional burnout, psycho-emotional exhaustion, professional health.*

References

- Buriak, O. O., Hinevskyi, M. I., Katerusha, H. L. (2015). Ways and methods of rehabilitation of persons with "military syndrome" and post-traumatic stress disorder. *Zbirnyk naukovykh prats Kharkivskoho universytetu Povitrianykh Syl*, 3(44), 137–141. http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/ [in Ukrainian].
- Yendzheivska, A., Khrzhan-Rodak, A., Nidorys-Karchmarchyk, B., Sliusarska, B. (2021). Compassion fatigue syndrome among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing*, 4(43), 5–6. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2021.4> [in Ukrainian].
- Zasiekina, L., Martyniuk, A. (2023). Moral distress and compassion fatigue in medical workers under conditions of prolonged traumatic stress. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii*, 3(62), Vol. 2, 101–113. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2023-62-3-2-101-113> [in Ukrainian].
- Koval, I. S. (2017). Formation of professional readiness of future rescuers for activity in extreme conditions. *Cand. ped. sci. diss.* Lviv, Lviv State University of Life Safety. https://ldubgd.edu.ua/sites/default/files/3_nauka/svr/04/dysertacija_koval_i_s.pdf [in Ukrainian].
- Likarchuk, Ye. V. (2024). Theoretical and methodological approaches to studying the problem of vicarious trauma of psychologists working in conditions of military conflicts. *Naukovyi visnyk Uzhborodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiia*, 3, 82–88. <http://psy-visnyk.uzhnu.ua/index.php/psy/article/view/344/416> [in Ukrainian].
- Mashchak, S. O. (2012). Professional burnout of personality as a socio-psychological problem. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vnutrishnikh sprav Seriya psykholohichna*, 2(1), 444–452. <http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/489> [in Ukrainian].
- Overchuk, V. A., Sukhanova, O. O. (2024). Psychological consequences of working in war conditions: a study of compassion fatigue in practicing psychologists. *Psykhologichni studii*, 3, 56–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.8> [in Ukrainian].
- Ministry of Health of Ukraine (2025). Strategic directions for the development of nursing in Ukraine. <https://moz.gov.ua/uk/predstavleno-strategichni-napryami-rozvitku-medsestrinstva-v-ukrayini> (Accessed: 23.10.2025) [in Ukrainian].
- Svir, V., Sych, A. (2025). Psychological features of professional burnout in medical workers. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom. Psykholohiia*, 2, 102–107. <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.2.15> [in Ukrainian].
- Berger, R. S., Wright, R. J., Faith, M. A., Stapleton, S. (2022). Compassion fatigue in pediatric hematology, oncology, and bone marrow transplant healthcare providers: An integrative review. *Palliative & Supportive Care*. 20(6), 867–877. <https://doi.org/10.1017/S147895152100184X>
- Bhutani, J., Bhutani, S., Balhara, Y. P., Kalra, S. (2012). Compassion fatigue and burnout amongst clinicians: a medical exploratory study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 34(4), 332–337. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.108206>

- Figley, C. R. (2013). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Jiang, Z., Wang, S., Shen, Z., Zhao, X., Wang, F., Chen, Y. et al. (2022). Nurses' experience of work stress related to COVID-19 regular prevention and control in China: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. 30(2), 375–383. <https://doi.org/10.1111/jonm.13528>
- Kuhlmann, R., Süß, S. (2014). The dynamic interplay of job characteristics and psychological capital with employee health: A longitudinal analysis of reciprocal effects. *Journal of Occupational Health Psychology*. 29(1), 14–29. <https://doi.org/10.1037/ocp0000368>
- Maslach, C., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- O'Mahony, S., Ziadni, M., Hoerger, M., Levine, S., Baron, A., Gerhart, J. (2018). Compassion Fatigue Among Palliative Care Clinicians: Findings on Personality Factors and Years of Service. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*. 35(2), 343–347. <https://doi.org/10.1177/1049909117701695>
- Peters, E. (2018). Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum*. 53(4), 466–480. <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>
- Tian, M., Fan, L., Shi, Y., Wei, X., Jiang, H., Wu, Y. et al. (2018). The current status and influencing factors of compassion fatigue in clinical nurses. *Chinese Journal of Nursing*. 76–82. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-708703>
- Wei, J., Yun, Z., Zhang, Y. (2025). Mindful self-care and compassion fatigue in nurses: The chain mediating roles of resilience and professional identity. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1155/jonm/8572654>
- Zhang, Y., Peng, Q., Dong, W., Hou, C., Chen, C. (2023). Professional identity and sense of coherence affect the between compassion fatigue and work engagement among Chinese hospital nurses. *BMC Nursing*. 22(426). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01596-z>

Конфлікт інтересів: автор заявляє про відсутність професійного або інституційного конфлікту інтересів».

Conflict of Interest: The author declares that there is no professional or institutional conflict of interest.

Стаття надійшла до редакції 08.09.2025 (The article was received by the editors 08.09.2025)

Стаття рекомендована до друку 14.12.2025 (The article is recommended for printing 14.12.2025)

Опублікована 30.12.2025 (Published 30.12.2025)
