і може бути адаптована до специфіки різних галузей та впроваджена безпосередньо в практику компаній.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Міністерство у справах ветеранів України. (2025). Методичні рекомендації роботодавцям щодо розвитку трудових відносин з ветеранами війни, особами з інвалідністю внаслідок війни та членами їхніх сімей. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України. https://pro-op.com.ua/images/2025/file/metodychni_rekomendcii.pdf

2. Сингаївська, І., & Бузова, В. (2025). Особливості реінтеграції ветеранів війни в професійну діяльність. *Вчені записки Університету «КРОК»,* (4(80)), 371–379. https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-80-371-379

3. Центр зайнятості Вільних людей. (2024). Навігація повернення ветеранів: посібник для роботодавців. https://www.czvl.com.ua/wp-content/uploads/2024/09/posibnyk-navigacziya-povernennya-veteraniv_czvzl.pdf

4. Gonzalez, J. A., & Simpson, J. (2021). The workplace integration of veterans: Applying diversity and fit perspectives. *Human Resource Management Review*, 31(2), Article 100775. https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2020.100775

5. Iyer, U. J. (2022). Veterans to workplace: Keys to successful transition. *Military Psychology*, 34(5), 516–529. https://doi.org/10.1080/08995605.2021.2016307

6. United Nations Development Programme. (2025). Review of international practice in the reintegration of veterans: Considerations for Ukraine in the war and post-war context. *UNDP Ukraine.* https://www.undp.org/ukraine/publications/review-international-practice-reintegration-veterans-considerations-ukraine-war-and-post-war-context

7. Wewiorski, N. J., Gorman, J. A., Scoglio, A. A. J., Fukuda, S., Reilly, E., Mueller, L., O'Connor, M., Penk, W. E., & Drebing, C. E. (2018). Promising practices in vocational services for the community reintegration of returning veterans: The individual placement and support model and beyond. *Psychological Services,* 15(2), 191–199. https://doi.org/10.1037/ser0000177

Ольга ХАВІНА
здобувачка вищої освіти ступеня магістр
програма МВА
Бізнес Школи КРОК
Університету «КРОК»
ORCID https://orcid.org/0009-0002-5296-4349
KhavinaOV@krok.edu.ua



ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ТА ПЛИННІСТЬ ПЕРСОНАЛУ ЯК УПРАВЛІНСЬКИЙ РИЗИК ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД І УКРАЇНСЬКА ПРАКТИКА

Ветеринарна медицина належить до професій із найвищим ризиком професійного вигорання: його поширеність серед ветеринарних лікарів оцінюється в діапазоні від 23,0 % до 56,9 % (Li et al., 2024). Для керівника закладу вигорання персоналу є предметом управлінського впливу, оскільки його чинники лежать переважно в площині організації праці. Оцінка для ринку США показала, що втрати галузі становлять від одного до двох мільярдів

доларів щорічно, а на одного лікаря від 17 до 25 тисяч доларів на рік (Neill et al., 2022), причому джерелами цих втрат є плинність персоналу та скорочення робочого часу вигорілими працівниками.

Українська ветеринарна практика при цьому лишається поза межами дослідницького поля. Вітчизняні праці з проблематики вигорання зосереджені майже виключно на працівниках системи охорони здоров'я (Русанов, 2024), і публікацій, у яких валідований міжнародний інструмент застосовувався б до українських фахівців ветеринарної медицини, виявити не вдалося. Керівник української клініки залишається без орієнтира для оцінювання стану власного персоналу.

Метою дослідження є отримання зіставних із міжнародними показників професійного вигорання українських фахівців ветеринарної медицини та визначення на цій основі напрямів управлінського реагування на рівні окремої клініки.

Дослідження виконано методом анкетного онлайн-опитування «Умови праці та самопочуття фахівців ветеринарної медицини України», яке проводилося з 29 серпня по 7 вересня 2026 року і поширювалося через професійні спільноти. Отримано 46 відповідей із підтвердженою згодою на участь; повний блок Копенгагенського опитувальника вигорання з дев'ятнадцяти пунктів заповнили 40 респондентів, які ведуть клінічну практику. Опитувальник поділяється на три субшкали, що вимірюють особистісне, робоче та клієнтське вигорання, і саме розділення виснаження за джерелом походження робить його придатним для управлінських висновків (Kristensen et al., 2005). Внутрішня узгодженість субшкал за альфою Кронбаха становить 0,89, 0,88 та 0,92. Вибірка є невеликою і сформована шляхом добровільної участі, тому дослідження має розвідувальний характер і описує переважно міську практику дрібних тварин.

Основним результатом є виявлення структурної відмінності українського профілю вигорання від описаного в літературі. Показники становлять: особистісне вигорання 68,4 бала, робоче 67,5, клієнтське 71,4. Найближче за дизайном австралійське дослідження на вибірці з 320 лікарів практики дрібних тварин дало для загальнопрактикуючих лікарів 60,4, 62,8 та 52,8 відповідно (Li et al., 2024). Українські показники перевищують австралійські за всіма трьома субшкалами, проте перевищення розподілене вкрай нерівномірно: за робочою субшкалою розрив становить 4,7 бала, за особистісною 8,0, тоді як за клієнтською 18,6 бала, майже вчетверо більше.

Якби причиною було вище загальне навантаження, зростання спостерігалося б за всіма шкалами приблизно однаково. Натомість змінюється сама структура вигорання. У зарубіжних вибірках клієнтська субшкала стабільно є найнижчою з трьох, і це справджується навіть для позаветеринарних професій із високою інтенсивністю спілкування: у вихователів дошкільних закладів вона становить 34,7 бала проти 41,3 та 41,2 за двома іншими шкалами (Piperac et al., 2021). В українській ветеринарній вибірці ця субшкала стає найвищою: помірний або високий її рівень мають 90,0 % респондентів, високий 55,0 %.

Оскільки результат суперечить усталеному патерну, він потребував незалежної перевірки. Її забезпечило окреме запитання, у якому респондентів просили назвати головний чинник власного виснаження вибором з переліку без застосування шкали. Конфлікти та звинувачення з боку власників тварин поставили на перше місце 42,5 % респондентів, знецінення професії ще 15,0 %; разом 57,5 % відповідей належать до сфери взаємодії з клієнтом, тоді як жодна інша категорія не перевищила 15,0 %. Два різні за типом вимірювання вказали на той самий чинник, що дозволяє відкинути припущення про методичний артефакт.

Зміст виснажливої взаємодії розкривають відповіді про типові ситуації у спілкуванні з власниками тварин. Часто або дуже часто стикаються зі знеціненням професії 90,0 % респондентів, із перекладанням на лікаря відповідальності за наслідки бездіяльності власника 77,5 %, з вимогою гарантованого результату лікування 67,5 %. Виснажує сам зміст роботи, а її обсяг виступає тлом. Це узгоджується з висновком про те, що клієнтське вигорання у ветеринарній популяції поводиться як самостійний фактор (Šolaja et al., 2025).

Другий результат стосується плинності персоналу. Зарубіжні дослідження фіксують стійкий зв'язок вигорання з наміром піти: 60,2 % австралійських респондентів розглядали вихід зі своєї основної сфери практики, 31,3 % думали про вихід із професії (Li et al., 2024). В українській вибірці цей ланцюг не відтворюється: про думки залишити місце роботи заявили 30,0 % респондентів, реально змінювали роботу за останні 24 місяці лише 10,0 %. Натомість часто або дуже часто виходять на зміну попри погане самопочуття 67,5 %, приховують емоції, щоб продовжувати роботу, 67,5 %, відчувають зниження якості власної роботи 35,0 %. Незакриті вакансії має 77,5 % закладів, 60,0 % обмежували обсяг послуг через нестачу персоналу.

Це поєднання утворює окремий тип управлінського ризику: напруження реалізується всередині закладу, а не через вихід персоналу назовні. Керівник традиційно розпізнає кадрову проблему за заявами про звільнення, але цього сигналу немає, і жодна управлінська метрика на проблему не вказує. Ризик змінює форму, реалізуючись через ризик помилки та приховане зниження якості послуги. Ризик, який не подає сигналу, є небезпечнішим за той, що подає його вчасно.

Практичне значення результатів полягає в обґрунтуванні трьох напрямів управлінського реагування. На рівні клініки це підготовка персоналу до складної комунікації, включно з повідомленням несприятливого прогнозу та реагуванням на претензію, разом із наданням лікарю повноважень для самостійного залагодження конфлікту. Другим напрямом є психологічна підтримка: скористалися б нею за умови безкоштовності та конфіденційності 80,0 % при фактичному зверненні 30,0 %, що робить цей захід рішенням із найменшим опором до впровадження. На рівні галузі це просвітницька робота з власниками тварин: визнання та повагу з їхнього боку назвали тим, що допомогло б найбільше, 37,5 % респондентів, і це найчастіша відповідь у всьому опитуванні.

Окремої уваги потребує вплив війни, один із визначальних чинників кадрової ситуації в Україні. Нестачу працівників через мобілізацію, переміщення або виїзд людей часто чи дуже часто відчували 52,5 % респондентів, зростання власного навантаження через відсутність колег 60,0 %, а порівняно з періодом до лютого 2022 року навантаження зросло у 75,0 % опитаних.

Ці показники пояснюють зафіксовану вище суперечність. Рух персоналу є значним: про звільнення фахівців зі свого місця роботи протягом останніх 12 місяців повідомили 75,0 % респондентів, причому 20,0 % назвали більш ніж п'ять осіб. Проте відбувається він переважно з причин, зовнішніх щодо трудових відносин, тоді як ті, хто залишився, демонструють низький особистий намір піти і мають украй вузький простір вибору: роботу у ветеринарній галузі за кордоном вважають реальним для себе варіантом лише 12,5 % респондентів.

З кадрового дефіциту постає самостійний управлінський виклик. Оскільки незакриті вакансії має 77,5 % закладів, конкуренція за досвідченого фахівця переміщується з відкритого ринку праці всередину галузі, і кожен працюючий лікар стає об'єктом активного пошуку з боку інших клінік. Прості цінові інструменти в цій конкуренції спрацьовують погано: пропозицію

з подібною оплатою в іншому місці визнали привабливою для себе лише 17,5 % респондентів, тоді як 50,0 % її відхилили. Переманити фахівця на паритеті оплати неможливо, і конкуренція переходить у підвищення ставок, що для невеликого закладу є вкрай ризикованим. Показово, що самі керівники бачать важелі утримання саме в оплаті: серед 20 респондентів із керівними функціями підвищення оплати назвали головним чинником утримання 35,0 %, прозору систему нарахування ще 30,0 %. Нецінові механізми утримання стають, отже, питанням виживання закладу.

Тут проходить межа між українською ситуацією та зарубіжним досвідом. Міжнародні дослідження описують ринок, на якому вигорілий фахівець змінює місце роботи або залишає професію, і завданням керівника є його утримати. Такої динаміки в українській вибірці немає: кадровий дефіцит формується поза межами впливу клініки, а керівник отримує виснажений колектив без перспективи поповнення ззовні.

Отже, українській ветеринарній клініці потрібна резильєнтна модель управління, що розрахована на роботу зменшеним і виснаженим складом протягом тривалого часу. Її опорами є взаємозамінність фахівців і документована передача випадків, формалізовані процедури взаємодії з власником тварини, які знімають конфліктне навантаження з окремого лікаря, обов'язкове відновлення персоналу через режим змін і компенсацію понаднормових, а також доступна підтримка як постійний елемент організації праці. Побудова такої моделі є практичним завданням, що постає перед власником української ветеринарної клініки вже сьогодні, і від його вирішення залежить не стільки чисельність колективу, скільки якість ветеринарної допомоги, яку цей колектив здатний надавати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Li, K., Mooney, E., McArthur, M., Hall, E., & Quain, A. (2024). A comparison between veterinary small animal general practitioners and emergency practitioners in Australia. Part 2: client-related, work-related, and personal burnout. *Frontiers in Veterinary Science,* 11, 1355511. https://doi.org/10.3389/fvets.2024.1355511

2. Neill, C. L., Hansen, C. R., & Salois, M. (2022). The economic cost of burnout in veterinary medicine. *Frontiers in Veterinary Science,* 9, 814104. https://doi.org/10.3389/fvets.2022.814104

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

4. Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. https://doi.org/10.1080/02678370500297720

5. Piperac, P., Todorovic, J., Terzic-Supic, Z., Maksimovic, A., Karic, S., Pilipovic, F., & Soldatovic, I. (2021). The validity and reliability of the Copenhagen Burnout Inventory for examination of burnout among preschool teachers in Serbia. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 18(13), 6805. https://doi.org/10.3390/ijerph18136805

6. Šolaja, S., Vićić, I., Nešić, V., Spariosu, K., & Davitkov, D. (2025). Development of burnout syndrome among veterinarians: An assessment using the Copenhagen Burnout Inventory. *Research in Veterinary Science*, 192, 105708. https://doi.org/10.1016/j.rvsc.2025.105708

7. Hilton, K., Burke, K., & Signal, T. (2023). Mental health in the veterinary profession: an individual or organizational focus? *Australian Veterinary Journal,* 101(1-2), 41-48. https://doi.org/10.1111/avj.13215