

ОЦІНКА БЛАГОПОЛУЧЧЯ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ

Марущак Марія Іванівна

доктор медичних наук, професор,

декан факультету іноземних здобувачів вищої освіти

Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського

Міністерства охорони здоров'я України

ORCID: 0000-0001-6754-0026

Габор Галина Григорівна

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри функціональної і лабораторної діагностики

Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського

Міністерства охорони здоров'я України

ORCID: 0000-0003-4704-4273

Лазорко Ольга Валеріївна

доктор психологічних наук, професор,

професор кафедри загальної та клінічної психології

Волинського національного університету імені Лесі Українки

ORCID: 0000-0002-8427-5049

У статті проаналізовано рівень благополуччя серед науково-педагогічних працівників медичного університету за умови різного рівня психологічного дистресу. Відповідно до поставленої мети описана логічна схема дослідження та застосований набір методів, що визначив методiku експериментального дослідження. У 33,33 % науково-педагогічних працівників закладів вищої медичної освіти виявляється нормальний психологічний стан, у 27,08 % – легкий психологічний дистрес, у 15,63 % – помірний психологічний дистрес та у 23,96 % – сильний психологічний дистрес. Помірний психологічний дистрес найчастіше трапляється в жінок (93,33 %) молодого віку (медіана 39 років) з меншим досвідом роботи (медіана 12 років). Сильний психологічний дистрес частіше трапляється в жінок (78,26 %), при цьому вік і стаж роботи в цій групі значно вищі, ніж у групі з помірним дистресом. Аналіз психологічного благополуччя науково-педагогічних працівників свідчить, що найбільш вираженими показниками є «особистісний ріст» і «самоприйняття». Установлено, що при легкому рівні дистресу серед НПП діагностуються переважно особи із середнім рівнем прояву за показниками особистісного зростання (42,86 %) та керування середовищем (53,57 %), нижче середнього рівня за показниками самоприйняття (46,43 %) та автономії (46,43 %), тоді як майже паритетний розподіл з нижче середніми і вище середніми значеннями був характерний для цілей у житті та автономії. При помірному дистресі серед НПП діагностуються переважно особи з високим рівнем прояву автономії (42,86 %), цілей у житті (71,43 %) та позитивних стосунків з іншими (50,00 %), у той час як низькі показники самоприйняття були характерні для 42,86 % респондентів. Аналіз рівнів прояву показників психологічного благополуччя при сильному дистресі в НПП виявив, що нижче за інші показники в досліджуваній вибірці проявляються такі показники психологічного благополуччя, як особистісне зростання (у 41,67 % опитаних високий рівень прояву) та керування середовищем (у 50,00 % опитаних). Отримані результати підкреслюють необхідність цільових втручань, що допоможуть викладачам-медикам зберегти відчуття контролю та підтримати їхню психологічну стійкість.

Ключові слова: науково-педагогічні працівники, дистрес, психологічне благополуччя, фактори.

Marushchak M., Habor H., Lazorko O. EVALUATING THE WELL-BEING OF MEDICAL FACULTY STAFF UNDER PSYCHOLOGICAL DISTRESS

The article analyses the level of well-being among scientific and pedagogical workers of a medical university under conditions of varying levels of psychological distress. In accordance with the set goal, the logical scheme of the study and the set of methods used, which determined the methodology of the experimental study, are described. In 33.33 % of scientific and pedagogical workers of higher medical education institutions, a normal psychological state is observed, in 27.08 % – mild psychological distress, in 15.63 % – moderate psychological distress, and in 23.96 % – severe

psychological distress. Moderate psychological distress is most common among young women (93.33 %) (median age 39) with less work experience (median 12 years). Severe psychological distress is more common in women (78.26 %), with age and work experience in this group significantly higher than in the moderate distress group. An analysis of the psychological well-being of scientific and pedagogical workers shows that the most pronounced indicators are 'personal growth' and 'self-acceptance.' It has been established that at a mild level of distress among NPPs, individuals are predominantly diagnosed with an average level of personal growth (42.86 %) and environmental management (53.57 %), below average levels of self-acceptance (46.4 %) and autonomy (46.43 %), while a nearly equal distribution of below-average and above-average values was characteristic of life goals and autonomy. With moderate distress among NPPs, individuals with high levels of autonomy (42.86 %), life goals (71.43 %), and positive relationships with others (50.00 %) were predominantly diagnosed, while low self-acceptance scores were characteristic of 42.86 % of respondents. An analysis of the levels of psychological well-being indicators in cases of severe distress among NPs revealed that the following indicators of psychological well-being were lower than others in the study sample: personal growth (41.67 % of respondents had a high level of manifestation) and environmental control (50.00 % of respondents). The results emphasize the need for targeted interventions to help medical teachers maintain a sense of control and support their psychological resilience. The results obtained emphasise the need for targeted interventions to help medical teachers maintain a sense of control and support their psychological resilience.

Key words: medical faculty staff, distress, psychological well-being, factors

Вступ. Глобалізаційні процеси, інтенсифікація академічної діяльності, цифровізація освіти та, особливо, кризові явища останніх років, як-от пандемія COVID-19 і військова агресія, значно впливають на психоемоційний стан науково-педагогічних працівників (далі – НПП) [1; 2]. У цьому складному середовищі медичні НПП виконують одночасно ролі клініцистів, викладачів та дослідників, що наражає їх на високий рівень стресу, моральні дилеми й хронічний тиск. Емоційний стан викладача безпосередньо впливає на його здатність ефективно виконувати свої професійні обов'язки, підтримувати сприятливу навчальну атмосферу та сприяти академічним успіхам здобувачів [3]. Високий рівень психологічного дистресу може призводити до емоційного вигорання, зниження мотивації, погіршення міжособистісних стосунків з колегами та здобувачами, а також до зниження якості викладання та наукової продуктивності [4]. Військова агресія, особливо в контексті української вищої освіти, призвела до безпрецедентних викликів, включно із загрозою життю та безпеці, втрату соціальних зв'язків та необхідність здійснювати професійну діяльність в умовах нестабільності та невизначеності [5]. Ці травматичні події значно підвищують ризик розвитку психологічного дистресу, тривожних та депресивних станів серед викладачів закладів вищої освіти. Тому благополуччя НПП є життєво важливим не тільки для їхнього індивідуального здоров'я, а й для цілісності та майбутнього медичної освіти, досліджень і системи охорони здоров'я в усьому світі [6]. Розуміння джерел дистресу, використання валідованих інструментів для оцінки благополуччя та ідентифікація факторів ризику й захисту є основою для розробки та впровадження ефективних програм підтримки, що дадуть змогу зберегти психічне здоров'я НПП та забезпечити високу якість медичної освіти, науки й практики.

Тому **мета** дослідження – проаналізувати рівень благополуччя серед науково-педагогічних працівників медичного університету за умови різного рівня психологічного дистресу.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 96 науково-педагогічних працівників Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України. З метою дослідження психологічного дистресу в науково-педагогічних працівників проведено онлайн-опитування на платформі Google Forms. Усі учасники були проінформовані про дослідження за допомогою повідомлення на початку опитувальника й підтвердили добровільну згоду шляхом натискання галочок «погоджуюся» на початку опитувальника. Шкала психологічного дистресу Кесслера (Kessler Psychological Distress Scale, K10) [7] налічує 10 запитань, відповіді на які варіюються від «ніколи» до «дуже часто», які оцінюються від 1 до 5 балів відповідно. Шкала психологічного дистресу (діапазон: 10–50 балів); 10–19 балів: імовірно, психологічно здоровий; 20–24 бали: легкий психологічний дистрес; 25–29 балів: помірний психологічний дистрес; 30–50 балів: сильний психологічний дистрес.

Для оцінки рівня психологічного благополуччя в поточному дослідженні використовувалася українськомовна адаптація К. Ріфф, виконана С. В. Карскановою [8]. Цей інструмент є валідизованим засобом для комплексного вимірювання психологічного благополуччя. Опитувальник налічує 84 твердження, що розподілені між шістьма основними шкалами, кожна з яких містить 14 пунктів: «Позитивні відносини з оточенням», «Автономія», «Управління середовищем», «Особистісне зростання», «Цілі в житті» та «Самоприйняття». Респондентам пропонувалося оцінити ступінь своєї згоди або незгоди з кожним твердженням, використовуючи шестибальну шкалу Лікерта, яка варіює від «Абсолютно згоден» до «Абсолютно не згоден». Твердження опитувальника мають як пряме (позитивне), так і зворотне (негативне) формулювання щодо характеристик психологічного благополуччя. Обробка результатів передбачає підрахунок балів за кожним пунктом, з подальшим переведенням балів у низхідну шкалу для тверджень зворотного змісту. Набрані бали підсумовуються для кожної із шести шкал, формуючи сумарний показник.

Статистичну обробку даних проводили за допомогою комп'ютерної програми STATISTICA 7.0. Частотні характеристики досліджуваних показників описували як абсолютне значення (n) і відсоткову кількість (%). Абсолютні показники представлено у вигляді середнього значення (Mean) та його стандартного відхилення (SD), за відсутності нормального розподілу абсолютні дані вибірки представлено у вигляді медіани (Me) та нижнього і верхнього кuartилів (25 %; 75 %). Різниця вважалася статистично достовірною при $p < 0,05$. Різниця вважалася статистично достовірною при $p < 0,05$.

Результати. У 33,33 % респондентів встановлено нормальний психологічний стан, у 27,08 % – легкий психологічний дистрес, у 15,63 % – помірний психологічний дистрес та у 23,96 % – сильний психологічний дистрес. Аналізуючи кожну підгрупу згідно з рівнем дистресу виявлено, що серед НПП з нормальним психологічним станом було 21,88 % чоловіків та 78,12 % жінок; 9,38 % були асистентами, 75,00 % доцентами та 15,62 % професорами; 21,88 % були самотніми, 62,50 % – одружені та 15,62 % – розлучені. При цьому вік респондентів цієї групи становив 47,50 (41,50; 61,25) років, стаж роботи – 20,00 (13,50; 27,75) років. Серед НПП з легким психологічним дистресом було 30,78 % чоловіків та 69,22 % жінок; 33,33 % були асистентами, 76,92 % доцентами та 7,70 % професорами; 23,08 % були самотніми, 65,38 % – одружені та 11,54 % – розлучені. При цьому вік респондентів цієї групи становив 44,50 (38,75; 52,25) років, стаж роботи – 16,00 (9,75; 22,00) років. Серед НПП з помірним психологічним дистресом було 6,67 % чоловіків та 93,33 % жінок; 15,38 % були асистентами, 66,67 % доцентами; 20,00 % були самотніми, 73,33 % – одружені та 6,67 % – розлучені. При цьому вік респондентів цієї групи становив 39,00 (36,00; 44,00) років, стаж роботи – 12,00 (6,00; 19,00) років. Серед НПП із сильним психологічним дистресом було 21,74 % чоловіків та 78,26 % жінок; 13,04 % були асистентами, 73,92 % доцентами та 13,04 % професорами; 4,35 % були самотніми, 78,26 % – одружені та 17,39 % – розлучені. При цьому вік респондентів цієї групи становив 48 (40,50; 53,00) років, стаж роботи – 20,00 (13,50; 25,00) років. При визначенні асоціації між віком та рівнем психологічного дистресу встановлено обернений, середньої сили зв'язок між віком, стажем роботи та рівнем психологічного дистресу в респондентів з нормальним психологічним станом, а також в НПП із сильним психологічним дистресом. Молодші викладачі на початкових етапах своєї кар'єри можуть відчувати значний психологічний тиск, пов'язаний з адаптацією до академічного середовища, необхідністю доводити свою компетентність, нестабільністю кар'єрних перспектив та високими вимогами до наукової та педагогічної діяльності [5]. Недостатній досвід, невпевненість у власних силах та інтенсивне прагнення до професійного зростання можуть бути значними джерелами стресу в цій віковій групі [6].

Аналізуючи представлені в таблиці 1 результати, встановлено, що за середніми показниками в досліджуваній вибірці дещо сильніше за решту складників психологічного благополуччя проявляються такі показники, як «особистісний ріст» і «самоприйняття», тоді як меншими за решту показників психологічного благополуччя є інші його складники, де середні показники відрізняються несуттєво. Варто зазначити, що середні значення шкал психологічного благополуччя в НПП, вірогідно, не залежали від рівня психологічного дистресу. Отримані результати відповідають концепції резильєнтності та зростання після травми. Багато досліджень показують, що медичні працівники, стикаючись із кризовими ситуаціями, часто знаходять у собі сили для професійного та особистісного зростання [9; 10]. Автори зазначають, що, попри високий рівень стресу, багато медиків демонструють високий рівень адаптивності та професійної стійкості, що передбачає особистісне зростання.

Таблиця 1

**Показники психологічного здоров'я науково-педагогічних працівників
за умови різного рівня психологічного дистресу**

Шкала	Загальна кількість балів	Психологічно здоровий	Легкий психологічний дистрес	Помірний психологічний дистрес	Сильний психологічний дистрес
«Позитивні відносини з оточенням»	39,23 ± 3,66	39,03 ± 3,75	38,71 ± 3,56	38,93 ± 2,73	40,21 ± 4,01
«Автономія»	38,93 ± 3,50	37,97 ± 3,97	38,25 ± 2,99	38,86 ± 2,68	40,83 ± 3,10
«Керування середовищем»	36,66 ± 2,80	38,22 ± 8,98	37,93 ± 2,55	38,21 ± 3,29	39,29 ± 3,16
«Особистісне зростання»	51,23 ± 4,58	52,56 ± 4,28	51,18 ± 4,29	51,57 ± 4,83	49,46 ± 4,87
«Цілі в житті»	41,16 ± 3,12	41,38 ± 3,07	40,64 ± 2,57	41,79 ± 3,38	41,38 ± 3,73
«Самоприйняття»	50,15 ± 3,38	49,22 ± 3,40	50,25 ± 2,40	51,07 ± 3,43	50,54 ± 4,10

З метою узагальнення отриманих показників психологічного благополуччя їх проаналізовано залежно від рівнів прояву (рис. 1). Встановлено, що при легкому рівні дистресу серед НПП діагностуються переважно особи із середнім рівнем прояву за показниками особистісного росту (42,86 %) та керування середовищем (53,57 %), нижче середнього рівня за показниками самоприйняття (46,43 %) та автономії (46,43 %), тоді як практично паритетний розподіл з нижче середніми і вище середніми

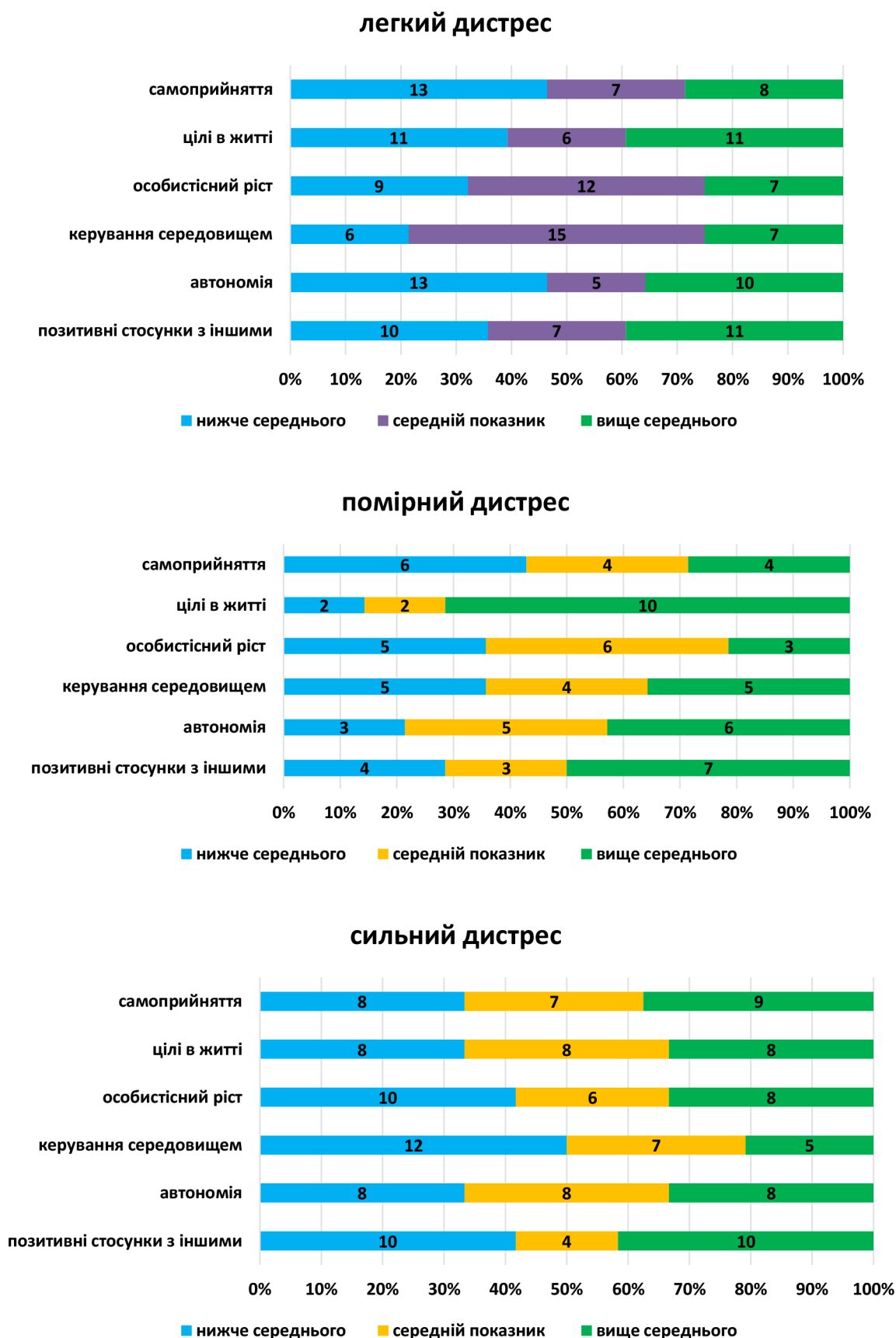


Рис. 1. Рівні прояву показників психологічного здоров'я науково-педагогічних працівників за умови різного рівня психологічного дистресу

значеннями був характерний для цілей у житті та автономії. При помірному дистресі серед НПП діагностуються переважно особи з високим рівнем прояву автономії (42,86 %), цілей у житті (71,43 %) та позитивних стосунків з іншими (50,00 %), тоді як низькі показники самоприйняття були характерні

для 42,86 % респондентів. Отримані результати можуть свідчити про наявність певних буферних механізмів. НПП закладів вищої медичної освіти, які мають чіткі цілі, відчувають контроль над своїми діями (автономія) та мають сильну соціальну підтримку, можуть краще справлятися зі стресом, що запобігає його переходу в більш тяжкі форми [11]. Отримані результати підкреслюють, що соціальна підтримка та відчуття контролю є ключовими факторами, що захищають медиків від емоційного вигорання. Аналіз рівнів прояву показників психологічного благополуччя при сильному дистресі в НПП виявив, що нижче за інші показники в досліджуваній вибірці проявляються такі показники психологічного благополуччя, як особистісне зростання (у 41,67 % опитаних високий рівень прояву) та керування середовищем (у 50,00 % опитаних). Низький рівень «керування середовищем» свідчить про втрату відчуття контролю над роботою та особистим життям [12]. Це є однією з головних ознак професійного вигорання. Коли професіонал більше не відчуває, що може ефективно справлятися з викликами, його здатність до зростання знижується, що пояснює зниження особистісного росту в цій групі [13].

Отримані результати свідчать про те, що психологічне благополуччя НПП не є статичним. Навіть сильні особистості з високим потенціалом до зростання можуть бути «зламани» під впливом екстремального стресу. Це підкреслює необхідність цільових втручань, що допоможуть викладачам-медикам зберегти відчуття контролю та підтримати їхню психологічну стійкість.

Висновки

1. У 33,33 % науково-педагогічних працівників закладів вищої медичної освіти виявляється нормальний психологічний стан, у 27,08 % – легкий психологічний дистрес, у 15,63 % – помірний психологічний дистрес та у 23,96 % – сильний психологічний дистрес. Помірний психологічний дистрес найчастіше трапляється в жінок (93,33 %) молодого віку (медіана 39 років) з меншим досвідом роботи (медіана 12 років). Сильний психологічний дистрес частіше трапляється в жінок (78,26 %), при цьому вік і стаж роботи в цій групі значно вищі, ніж у групі з помірним дистресом.

2. Аналіз психологічного благополуччя науково-педагогічних працівників свідчить, що найбільш вираженими показниками є «особистісний ріст» і «самоприйняття». При легкому дистресі переважають помірні показники особистісного росту та керування середовищем, а також відзначається нижчий за середній рівень самоприйняття та автономії; при помірному дистресі спостерігається високий рівень автономії (42,86 %), наявності цілей у житті (71,43 %) та позитивних стосунків з іншими (50,00 %), водночас 42,86 % респондентів мають низький рівень самоприйняття; при сильному дистресі діагностується низький рівень особистісного росту (41,67 %) та керування середовищем (50,00 %).

Література:

1. Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N., et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020. № 3 (3). P. e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
2. Pappa S., Ntella V., Giannakas T., Giannakoulis V. G., Papoutsis E., Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. № 88. P. 901–907. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026
3. Frenzel A. C., Pekrun R., Goetz T., Sutton R. E. Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*. 2009. № 44(3). P. 139–158. doi: 10.1080/00461520903033503
4. Montgomery A. J., Rupp D. E. A meta-analysis for exploring the relationship between job level, tenure, and job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*. 2005. № 20 (3/4). P. 193–217. doi: 10.1108/02683940510589019
5. Radchenko O., Sliusarenko N., Kizim S. Psychological well-being of Ukrainian educators during the war: Challenges and resources. *Problems of Education in the 21st Century*. 2022. № 80 (6). P. 1083–1097. doi: 10.33225/pec/22.80.1083
6. Rushton C. H., Thomas T. A., Antonsdottir I. M., Nelson K. E., McCabe M. S., Sinclair S., et al. Moral injury and healthcare professionals in the COVID-19 pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020. № 60 (2). P. e11–e16. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.039
7. Шкала психологічного дистресу Кесслера (K10) [Kessler's psychological distress scale (K10).] *EzTests.xyz*. URL: <http://surl.li/odddi> (дата звернення: 01.08.2025).
8. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1–10.
9. Pietrabissa G., Simpson S. G., Rossi A., Santangelo G., Kolacz J., Vegni E., et al. Psychological wellbeing among healthcare professionals facing the COVID-19 emergency. *Journal of Clinical Medicine*. 2020. № 9(4). P. 1146. doi: 10.3390/jcm9041146
10. Aparicio-Zaldivar M., Castellanos-Torres E., Espinoza-Cifuentes C., Mena-Rojas S., Parra-Soto S., Vargas-Hernández J. Psychological distress and post-traumatic growth among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Public Health*. 2022. № 32(3). P. 443–449. doi: 10.1093/eurpub/ckac030
11. Søvdal L. E., Naslund J. A., Kousoulis A. A., Saxena S., Qoronfleh M. W., Grobler C., et al. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 2021. № 9. P. 686118. doi: 10.3389/fpubh.2021.686118
12. Shanafelt T. D., Ripp J., Trockel M. The well-being of physicians and other healthcare professionals. *Mayo Clinic Proceedings*. 2020. № 95(10). P. 2244–2263. doi: 10.1016/j.mayocp.2020.05.030
13. Tawfiq A., Farid M., Musa A., Mohamed R., Musa H., Awooda E. et al. Mental health of healthcare workers in a low-resource setting during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2021. № 21 (1). P. 546. doi: 10.1186/s12888-021-03536-7

References:

1. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
2. Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
3. Frenzel, A.C., Pekrun, R., Goetz, T., & Sutton, R. E. (2009). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*, 44(3), 139–158. <https://doi.org/10.1080/00461520903033503>
4. Montgomery, A.J., & Rupp, D.E. (2005). A meta-analysis for exploring the relationship between job level, tenure, and job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 20(3/4), 193–217. <https://doi.org/10.1108/02683940510589019>
5. Radchenko, O., Sliusarenko, N., & Kizim, S. (2022). Psychological well-being of Ukrainian educators during the war: Challenges and resources. *Problems of Education in the 21st Century*, 80(6), 1083–1097. <https://doi.org/10.33225/pec/22.80.1083>
6. Rushton, C. H., Thomas, T. A., Antonsdottir, I. M., Nelson, K. E., McCabe, M. S., Sinclair, S., et al. (2020). Moral injury and healthcare professionals in the COVID-19 pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(2), e11–e16. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.039>
7. Shkala psykholohichnoho dystresu Kesslera (K10). [Kessler's psychological distress scale (K10)]. EzTests.xyz. Retrieved from: <http://surl.li/odddi> (accessed: 01.08.2025) [in Ukrainian].
8. Karskanova, S. V. (2011). Opytyvalnyk "Shkaly psykholohichnoho blahopoluchchia" K. Riff: protses ta rezultaty adaptatsii [Questionnaire "Psychological Well-Being Scales" by C. Ryff: adaptation process and results]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, 1, 1–10 [in Ukrainian].
9. Pietrabissa, G., Simpson, S. G., Rossi, A., Santangelo, G., Kolacz, J., Vegni, E., et al. (2020). Psychological wellbeing among healthcare professionals facing the COVID-19 emergency. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1146. <https://doi.org/10.3390/jcm9041146>
10. Aparicio-Zaldivar, M., Castellanos-Torres, E., Espinoza-Cifuentes, C., Mena-Rojas, S., Parra-Soto, S., & Vargas-Hernández, J. (2022). Psychological distress and post-traumatic growth among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Public Health*, 32(3), 443–449. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac030>
11. Søvdal, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, 686118. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.686118>
12. Shanafelt, T. D., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). The well-being of physicians and other healthcare professionals. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(10), 2244–2263. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.05.030>
13. Tawfiq, A., Farid, M., Musa, A., Mohamed, R., Musa, H., Awooda, E., et al. (2021). Mental health of healthcare workers in a low-resource setting during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 546. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03536-7>

Стаття надійшла до редакції 11.08.2025
Статтю прийнято до публікації 03.09.2025
Стаття опублікована 16.10.2025