



Огляди

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЧАСОПИС

<http://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas>



DOI: <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2026.1.16018>

УДК 615.15:159.944.4:614.253.5

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ: СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ПРИЧИН ТА КОРЕКЦІЙНІ ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ

В. В. Підгірний, М. Б. Демчук, І. П. Стечишин

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України
pidgirny@tdmu.edu.ua*

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:
12.02.2026

Після доопрацювання / Revised:
16.03.2026

Прийнято до друку / Accepted:
19.03.2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Ключові слова:

професійне вигорання, фармацевтичні працівники, ознаки вигорання, симптоми вигорання, корекційні програми психологічної підтримки.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи – провести науковий аналіз причин професійного вигорання фармацевтів у різних країнах, дослідити корекційні програми підтримки шляхом проведення комплексного бібліометричного аналізу в базі даних Scopus. **Матеріали та методи.** Використано бібліометричний аналіз публікацій за ключовими словами «професійне вигорання», «фармацевти», «система охорони здоров'я» у наукометричній базі даних Scopus. Відібрано та проаналізовано кількісні показники (динаміка публікацій, розподіл за галузями, географією, авторами) та бібліометричні метрики (CiteScore, SIR, SNIP).

Результати та обговорення. Результати дослідження засвідчують посилення уваги до проблеми професійного вигорання фармацевта як важливого складника профілактичної медицини, освітніх стратегій та соціальних ініціатив. Бібліометричний аналіз публікацій у базі даних Scopus за 2016–2026 рр. виявив 265 наукових документів, що свідчить про поступове зростання наукового інтересу до проблеми професійного вигорання фармацевтичних працівників. Водночас найбільша кількість публікацій припадає на 2022–2025 рр., що відображає суттєву активізацію дослідницької діяльності у цій сфері. Публікаційна активність концентрується у провідних міжнародних фармацевтичних журналах з високими наукометричними показниками, а географічно домінують дослідження науковців США, що підтверджує значну роль американських академічних та клінічних центрів у вивченні цієї проблематики.

Аналіз наукових джерел показує, що професійне вигорання є поширеним явищем серед фармацевтів: понад половина фахівців повідомляють про його початкові прояви, а значна частка відзначає високий рівень стресу та емоційного виснаження. Основними чинниками ризику визначено надмірне робоче навантаження, кадровий дефіцит, інтенсивну комунікацію з пацієнтами, адміністративний тиск і дисбаланс між професійним та особистим життям. Наслідками цього є погіршення психоемоційного стану працівників, зниження задоволеності роботою, підвищення ризику професійних помилок та зростання плинності кадрів.

У міжнародній практиці для профілактики професійного вигорання впроваджуються різноманітні організаційні та психосоціальні програми підтримки персоналу, зокрема ініціативи благополуччя працівників, програми психологічної допомоги, тренінги усвідомленості, взаємопідтримки та організаційні зміни

у роботі аптек. Такі підходи спрямовані на формування сприятливого робочого середовища, оптимізацію робочого навантаження та підвищення добробуту фармацевтичних працівників, що в перспективі сприяє покращенню якості фармацевтичної допомоги.

Висновки. Бібліометричний аналіз публікацій у базі даних Scopus засвідчив зростання наукового інтересу до проблеми професійного вигорання фармацевтичних працівників. Встановлено, що професійне вигорання є поширеним явищем серед фармацевтів і пов'язане з високим робочим навантаженням, кадровим дефіцитом та організаційними чинниками професійної діяльності. Світовий досвід демонструє ефективність організаційних і психосоціальних програм підтримки фармацевтичних працівників. Тому проблема професійного вигорання потребує уваги на рівні аптечних мереж, освітніх закладів, роботодавців і державної політики у сфері охорони здоров'я.

Вступ. Діяльність фармацевтичного працівника характеризується значною соціальною вагою та інтенсивним психоемоційним напруженням. Чинники ризику, такі як персональна відповідальність за безпеку терапії, комунікативне навантаження та нормативні обмеження, сприяють формуванню синдрому професійного вигорання. Така проблема загострюється через кадровий дефіцит та трансформацію ролі аптечних установ у структурі охорони здоров'я [1].

Хоча робота фармацевта зазвичай асоціюється з надійністю та спокоєм, сучасні реалії перетворили її на справжнє випробування для психіки, адже рівень щоденного емоційного тиску на фахівців невпинно зростає [2; 3].

Для визначення сучасного стану наукових досліджень щодо професійного вигорання фармацевтів важливо узагальнити результати, отримані у різних наукових напрямках. Одним із найбільш ефективних підходів до досягнення цієї мети є аналіз наукових публікацій, індексованих у провідних бібліометричних та наукометричних базах даних, зокрема Scopus. Використання бібліометричних методів дозволяє оцінити динаміку наукових публікацій, визначити основні напрями досліджень, провідні установи, а також проаналізувати науковий вплив робіт за допомогою показників цитування. Крім того, такий підхід дає можливість виявити тенденції розвитку досліджень у сфері професійного вигорання фармацевтичних працівників.

Метою цього дослідження є систематизація та аналіз наукових публікацій, присвячених проблемі професійного вигорання фармацевтів, дослідженню корекційних програм підтримки.

Матеріали та методи дослідження. Для дослідження було застосовано бібліометричний підхід, який дозволяє оцінити обсяг, структуру та динаміку наукових публікацій, присвячених проблемі професійного вигорання фармацевтів. Джерелом інформації слугувала міжнародна наукометрична база даних Scopus, що забезпечує широке охоплення рецензованих наукових видань з різних галузей знань.

Пошук наукових публікацій здійснювали за допомогою сформованого пошукового запиту, який включав ключові слова та їх комбінації, пов'язані з професійним вигоранням фармацевтичних працівників,

зокрема: *вигорання, професійне вигорання, фармацевт, аптечний персонал, фармацевтичні працівники*. Пошуковий запит дозволив ідентифікувати публікації, присвячені психологічним, соціальним та організаційним аспектам професійного вигорання у фармацевтичній сфері. Період дослідження охоплював публікації, індексовані у базі даних Scopus з 2016 по 2026 роки.

У процесі аналізу було враховано такі показники, як: кількість публікацій за роками, предметні галузі досліджень, типи документів, країни та установи, що здійснюють фінансування досліджень у цій сфері.

Для оцінки наукового впливу публікацій використовувалися бібліометричні показники цитування, зокрема CiteScore, SCImago Journal Rank (SJR) та Source Normalized Impact per Paper (SNIP). Отримані дані були узагальнені за допомогою методів описової статистики з визначенням частот та відсоткових співвідношень для кожної досліджуваної змінної. Аналітичні інструменти бази даних Scopus використовувалися для побудови графічних візуалізацій, що відображають динаміку та структуру наукових публікацій.

Отриманий набір даних надав комплексний огляд тенденцій досліджень, тематичних пріоритетів та методологічних підходів у вивченні проблематики професійного вигорання фармацевтів.

Результати та обговорення. Бібліометричний пошук у базі даних Scopus за вказаним запитом показав загалом 265 публікацій, що охоплюють період з 2016 по 2026 рік. Значне збільшення кількості публікацій (рис. 1) спостерігалось протягом 2022 р. – з'явилося 53 документи, у 2023 р. – 46 публікацій, а у 2024 р. – 42 публікації, що свідчить про зростаючий науковий інтерес до теоретичних та методологічних питань щодо професійного вигорання фармацевтичних працівників.

Щодо предметних категорій (рис. 2), найбільша частка публікацій припадає на медицину (193 публікації), фармакологію, токсикологію та фармацевтику (138 публікації), охорону здоров'я (134 публікації), ці три галузі разом формують 87,7% усіх документів. Також публікації трапляються у деяких інших предметних галузях, таких як: сестринська справа, навколишнє середовище, мультидисциплінарні та соціальні науки.

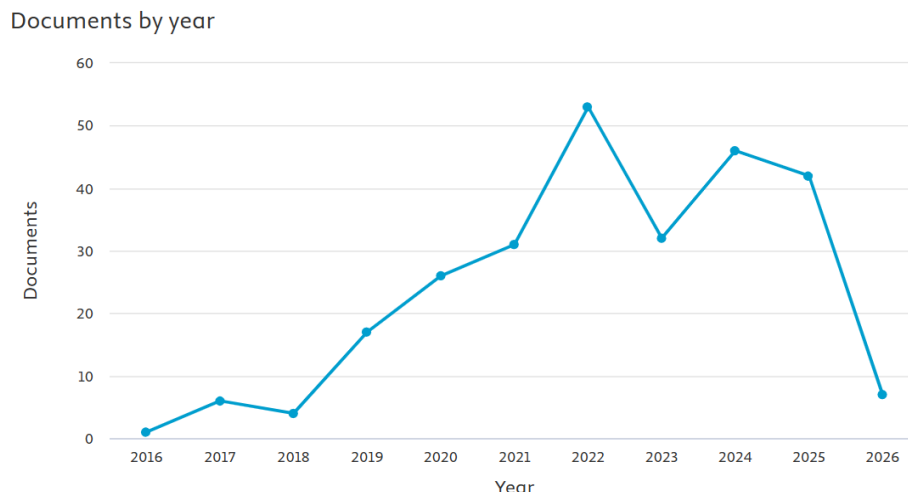


Рис. 1. Результати пошукового запиту в наукометричній базі даних Scopus (загальна кількість статей за роками)

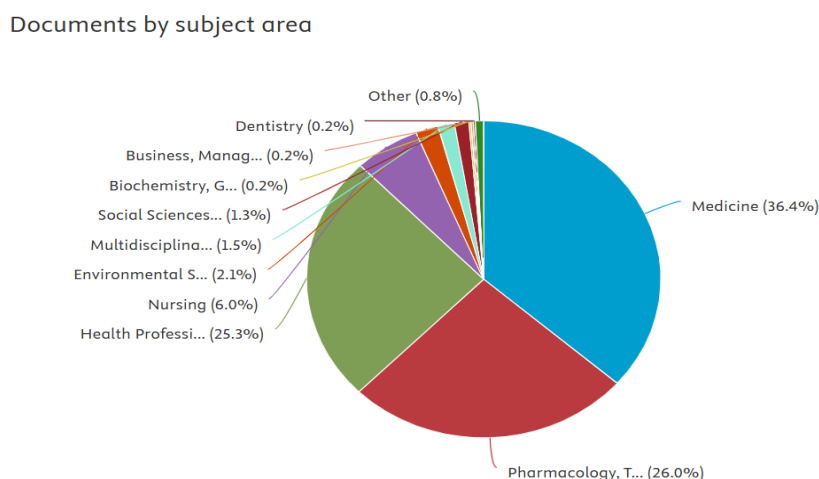


Рис. 2. Результати пошукового запиту в наукометричній базі даних Scopus (розподіл статей за галузями)

На рис. 3 представлено кількість публікацій за роками (2017–2026) у провідних фармацевтичних журналах. Аналіз здійснено з урахуванням наукометричних показників цитування, зокрема CiteScore, SIR та SNIP, що дозволяє оцінити не лише кількісну, а й якісну вагу джерел. Публікаційна активність концентрується переважно в *American Journal of Health-System Pharmacy*, який має чітку тенденцію до зростання. Інші журнали, наприклад *Journal of the American Pharmacists Association*, *PLOS One*, *American Journal of Pharmaceutical Education*, демонструють більш варіабельну та помірну динаміку. Загалом найбільша активізація публікацій припадає на 2022 та 2024–2025 роки. Основна маса публікацій зосереджена у журналах із високими показниками цитованості (CiteScore), впливовості (SNIP) та позиціями у рейтингу SIR. Це підтверджує як кількісну концентрацію досліджень у провідних фармацевтичних виданнях, так і їхню

наукову значущість у міжнародному інформаційному просторі.

За територіальною ознакою найбільше публікацій на цю тематику представлено науковцями із США (141 публікація). 31 публікація немає чітко визначеної країни афіліації. Понад 10 публікацій за проаналізований період представлено дослідниками із Великої Британії, Канади та Австралії. Тим не менш, міжнародний масштаб вказує на формування глобального консенсусу щодо необхідності вивчення проблем професійного вигорання працівників сфери охорони здоров'я.

Більшість знайдених публікацій (рис. 4) були повними дослідницькими статтями (70,6%), тоді як огляди та короткі повідомлення представлені значно меншою кількістю: нотатки – 26%, листи – 19%, огляди – 6%.

Аналіз установ (рис. 5), що здійснюють дослідження у заданому напрямі, демонструє лідерство

Documents per year by source

Compare the document counts for up to 10 sources.

Compare sources and view CiteScore, SJR, and SNIP data

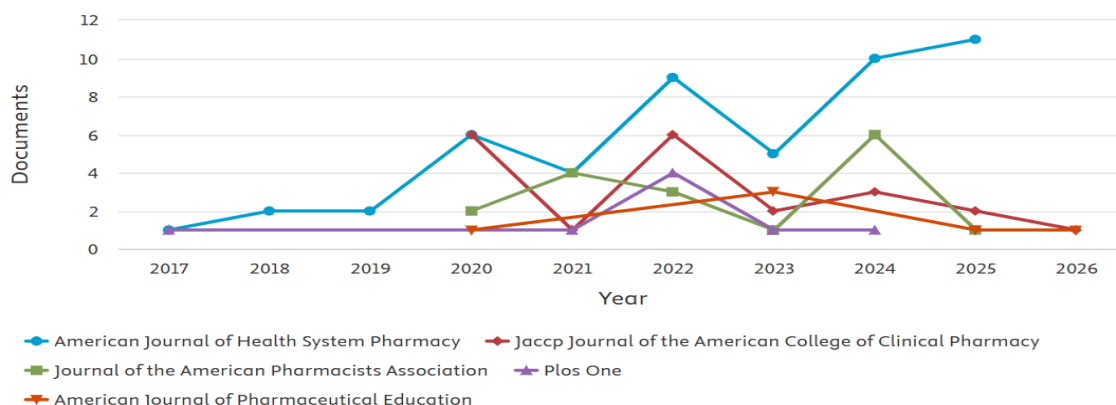


Рис. 3. Результати пошукового запиту в наукометричній базі даних Scopus (загальна кількість статей та порівняння в CiteScore, SIR, SNIP)

Documents by type

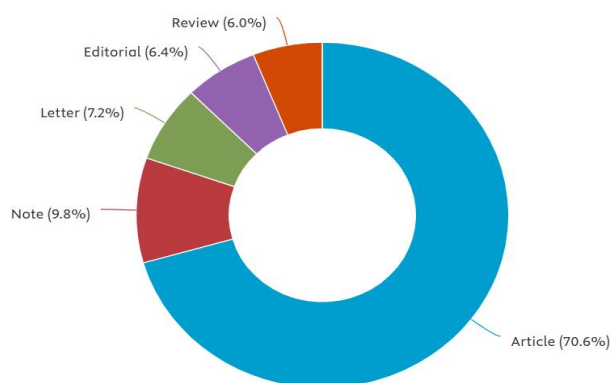


Рис. 4. Результати пошукового запиту в наукометричній базі даних Scopus (типи публікацій)

американських медичних та освітніх центрів. Найбільшу кількість публікацій за вказаний період представили такі організації: UNC Health (10 документів), University of Georgia та Duke University Hospital (по 8 документів), University of Rochester Medical Center (7 документів). Низка інших провідних університетів, зокрема The Ohio State University, University of Michigan (Ann Arbor) та University of Illinois at Chicago, мають у своєму доробку по 6 наукових праць. Замикають список лідерів Mayo Clinic та University of California (San Francisco) з показником у 5 документів. Отримані результати підкреслюють високу зацікавленість проблемою професійного вигорання, при цьому основний науковий внесок забезпечується за рахунок оригінальних статей, підготовлених фахівцями провідних клінічних та академічних установ США.

Аналіз основних грантодавців цих досліджень підкреслює значну роль міжнародних та урядових органів у підтримці цієї сфери. Головним серед

спонсорів є Національний інститут охорони здоров'я США (9 проєктів), Національний центр розвитку трансляційних наук (6 проєктів), Американський коледж клінічної фармації, Медичний університет Варни (по 4 проєкти) та інші.

Результати проведеного бібліометричного аналізу свідчать про поступове зростання наукового інтересу до проблеми професійного вигорання фармацевтичних працівників, що підтверджується збільшенням кількості відповідних наукових публікацій упродовж останніх років. Така тенденція узгоджується із загальносвітовими змінами у системі охорони здоров'я, де все більша увага приділяється психоемоційному добробуту працівників, умовам їхньої професійної діяльності та впливу робочого навантаження на якість надання фармацевтичної допомоги.

Науковці дедалі частіше розглядають професійне вигорання фармацевтів як важливий фактор, що може впливати не лише на індивідуальний стан

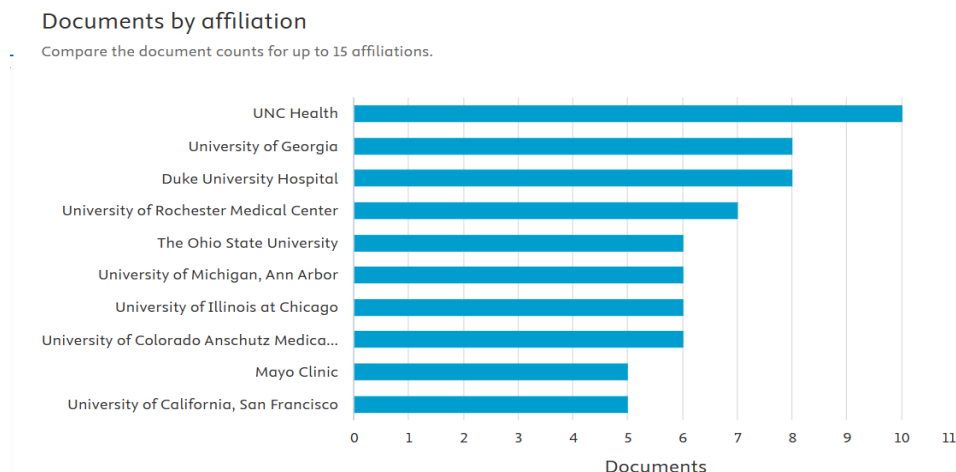


Рис. 5. Результати пошукового запиту в наукометричній базі даних Scopus (наукові установи)

працівників, але й на ефективність функціонування фармацевтичних закладів та безпеку пацієнтів. У цьому контексті дослідження синдрому професійного вигорання набувають міждисциплінарного характеру, поєднуючи підходи фармації, медицини, психології, соціальних наук та менеджменту в охороні здоров'я [4; 5]. Зростаюча увага до цієї проблематики також відображає усвідомлення необхідності розробки ефективних організаційних та психосоціальних стратегій профілактики професійного вигорання [6; 7; 8].

Аналіз масштабів проблеми професійного вигорання фармацевтів у різних країнах світу свідчить про її значну поширеність: близько 51% фармацевтів повідомляють про початкові ознаки вигорання, тобто кожен другий фахівець уже відчуває наслідки постійного стресу на роботі. Водночас 61% респондентів вказують на наявність «помірного» або «дуже високого» рівня стресу, хронічного емоційного виснаження, що безпосередньо впливає на якість обслуговування пацієнтів та професійну мотивацію. Майже чверть опитаних користувалися послугами психологічної підтримки; при цьому кількість звернень до телефонних ліній допомоги зросла на 74%, а кількість наданих консультацій – на 23% [9].

У 62% опитаних фармацевтів стрес на робочому місці негативно позначається на психічному та фізичному здоров'ї – від погіршення сну до тривожності та депресії [10]. 88% респондентів хоча б раз задумувалися про зміну професії через надмірне навантаження, низьку оцінку з боку суспільства або відсутність кар'єрного зростання. Найбільш тривожним є те, що до 96% працівників аптекних закладів, особливо в періоди пікового навантаження (наприклад, під час епідемії або дефіциту ліків), демонструють симптоми середнього або тяжкого ступеня вигорання. Ці показники вказують на системну кризу у сфері фармацевтичного обслуговування [11].

Найбільш поширеними причинами розвитку професійного вигорання визначають: високий рівень

відповідальності за життя і здоров'я пацієнтів, перевантаження та нестачу персоналу, особливо в періоди загострення епідемій, сезонних застуд чи дефіциту ліків, одночасне виконання кількох функцій: консультанта, менеджера тощо, інтенсивну комунікацію з пацієнтами, часто емоційно напруженими [12–14]. Додатковими чинниками виступають нестача часу навіть на короткий відпочинок під час зміни, брак підтримки і визнання з боку керівництва або колег, відсутність психоемоційної підтримки у колективі чи професійному середовищі, постійні зміни законодавства та вимог до фармацевтичної діяльності. Окрему роль відіграє дисбаланс між професійною діяльністю та особистим життям: нестабільні графіки роботи, нічні зміни, необхідність підробітку в кількох аптечних закладах, а також обмежені можливості для повноцінного відпочинку. В умовах кадрового дефіциту відпустки часто відкладаються або скорочуються, що ускладнює відновлення психоемоційних ресурсів. Постійна емоційна напруга, накопичена протягом робочого дня, нерідко зберігається і після завершення зміни, перешкоджаючи повноцінному відновленню [14].

Крім того, важливим чинником професійного вигорання є підходи до організації праці, які часто орієнтовані на принцип «обсяг проти цінності». У багатьох аптечних мережах ефективність діяльності оцінюється переважно за показниками обсягу продажів, кількістю реалізованих лікарських засобів або виконанням комерційних планів, тоді як якість фармацевтичної консультації та індивідуальний підхід до пацієнта відходять на другий план. Такий підхід створює додатковий управлінський тиск, який може суперечити професійним етичним принципам фармацевта та його прагненню забезпечити належну фармацевтичну опіку. У результаті виникає внутрішній професійний конфлікт і знижується задоволеність роботою [13].

Перераховані причини ризику розвитку синдрому професійного вигорання призводять до зниження

якості фармацевтичної допомоги; підвищення ризиків помилок; негативного впливу на здоров'я фармацевта: фізичне та емоційне виснаження, депресія, тривожні розлади, серцево-судинні захворювання; зростання плинності кадрів у фармацевтичній галузі, професійна апатія, втрата сенсу в роботі [10; 11; 13].

Для зменшення випадків професійного вигорання впроваджують корекційні програми психологічної підтримки фармацевтів з метою створення культури турботи про психічне, фізичне та емоційне благополуччя фармацевтів.

Так, у Cleveland Clinic впроваджено програму Wellness Champions Program, що передбачає створення мережі координаторів (так званих *Wellness Champions*), що діють у різних підрозділах. Вони організують локальні wellness-активності, включаючи короткі перерви для відпочинку, практики усвідомленості, групові прогулянки, заняття йогою, освітні зустрічі та інші заходи, спрямовані на зниження стресу та релаксацію, організацію неформальних груп взаємопідтримки або спільної фізичної активності [15].

Ініціатива "Joy in Work" була впроваджена у Mayo Clinic як організаційна стратегія підтримки благополуччя медичних працівників і профілактики професійного вигорання. Вона спрямована на створення робочого середовища, у якому співробітники можуть відчувати професійне задоволення, підтримку колег і сенс своєї роботи. Програма включає декілька ключових компонентів: формування культури "joy in work" як стратегічного пріоритету організації; створення Ради з підвищення задоволеності роботою (Joy Council), яка підтримує ініціативи працівників щодо покращення робочого середовища; надання грантів на невеликі проєкти, спрямовані на підвищення задоволеності роботою; розвиток мережі співробітників, які популяризують практики благополуччя серед колег; регулярно оцінювання рівня благополуччя персоналу за допомогою інструментів, таких як Well-Being Index або опитування персоналу. Дослідження показало, що формування позитивного робочого середовища та відчуття «радість від роботи» пов'язане зі зниженням професійного вигорання, підвищенням задоволеності працівників та покращенням якості медичної допомоги [16; 17].

Національна кадрова стратегія системи охорони здоров'я Великої Британії, розроблена для покращення умов праці, благополуччя та професійного розвитку працівників NHS People Plan (Велика Британія, 2023), поширюється на фармацевтичних працівників у державних аптеках. Стратегія NHS Long Term Plan охоплює чотири ключові напрями: "Looking after our people" – підтримка фізичного та психічного здоров'я персоналу, розвиток програм добробуту; "Belonging in the NHS" – формування інклюзивного та справедливого робочого середовища; "New ways of working" – впровадження нових моделей роботи та ефективного використання компетенцій працівників; "Growing for the future" – залучення, навчання та утримання кадрів у системі охорони здоров'я.

У межах програми "People Plan" впроваджено низку практичних ініціатив: створення відповідальної особи на рівні керівництва для контролю програми; організація безпечних просторів для відпочинку та відновлення працівників; розширення доступу до психологічної підтримки та лікування; створення центрів стійкості для допомоги працівникам із психоемоційним навантаженням, безкоштовні консультації психолога, «лінії довіри» та кампанія #ТакожДбаюПроТебе; підтримка перерв у роботі, відпусток та можливості «відключитися» від роботи; розвиток гнучких форм зайнятості для клінічних і адміністративних працівників [18].

Однією з найбільш поширених форм підтримки працівників у системі охорони здоров'я та фармацевтичному секторі є корпоративні програми допомоги працівникам "Employee Assistance Programs", які передбачають анонімні консультації психологів, кризову підтримку та короткострокову психотерапію для працівників. Дослідження свідчать, що використання таких програм сприяє зниженню рівня стресу, тривожності та депресії, а також покращує продуктивність праці та психологічне благополуччя працівників. Після проходження консультацій у межах програми частка працівників, які мали труднощі з концентрацією на роботі, зменшилася з 56% до 28%; рівень незадоволеності життям знизився з 37% до 16% [19; 20].

Запроваджено 8-тижневі тренінги усвідомленості "Mindfulness-Based Stress Reduction", які довели ефективність у зниженні рівня емоційного виснаження на 25–30%. Програма тренінгів включає медитацію, усвідомлене дихання та практики розвитку саморегуляції. У рандомізованому дослідженні серед студентів-фармацевтів було встановлено, що регулярна практика усвідомленості (зокрема, через мобільний застосунок для медитації) значно зменшує показники стресу та вигорання, а також підвищує рівень психологічного благополуччя [21; 22].

Організаційні програми психологічної підтримки "Peer Support Networks" (Канада, Австралія) базуються на принципі «колеги підтримують колег». У межах таких програм працівники (зокрема, фармацевти) проходять спеціальне навчання з основ кризового консультування, активного слухання та психологічної підтримки, після чого надають конфіденційну первинну допомогу співробітникам, які переживають стрес, професійне вигорання або особисті труднощі. У Канаді підтримка фармацевтів реалізується через професійні спільноти та мережі взаємодопомоги, які об'єднують фахівців для обговорення складних ситуацій та обміну досвідом. Наприклад, "Mental Health and Addictions Pharmacists Community of Practice" об'єднує фармацевтів для обговорення професійних викликів, обміну досвідом та взаємної підтримки у сфері психічного здоров'я. Такі спільноти сприяють зниженню професійної ізоляції, обговоренню складних клінічних та емоційних випадків, формуванню мережі професійної та психологічної підтримки. Такі програми також забезпечують швидку та доступну допомогу, що часто є першим кроком перед зверненням до професійної психотерапії [23; 24].

Одним із ключових напрямів профілактики професійного вигорання у фармацевтичному секторі є організаційні зміни в моделі роботи аптек, спрямовані на оптимізацію робочого навантаження, підвищення професійної автономії фармацевтів та зменшення хронічного стресу. Дослідження показують, що організаційні фактори є одними з головних причин професійного вигорання фармацевтів. Одним із сучасних підходів до оптимізації професійної діяльності фармацевтів є переорієнтація з кількісних показників роботи на якість фармацевтичного консультування та клінічну взаємодію з пацієнтами. У межах такого підходу основна увага приділяється ефективності фармацевтичної опіки, участі фармацевтів у моніторингу фармакотерапії та підвищенню якості медико-фармацевтичної допомоги пацієнтам [10].

Іншим ефективним напрямом оптимізації організації праці є впровадження командної моделі роботи аптек (Team-Based Pharmacy), у межах якої функціональні обов'язки розподіляються між різними категоріями персоналу. Такий підхід передбачає делегування частини адміністративних і технічних завдань, що дає можливість фармацевтам зосередитися на клінічних функціях, фармацевтичному консультуванні та взаємодії з пацієнтами. Це сприяє більш ефективному використанню професійних компетенцій фармацевтів і зниженню робочого навантаження [10].

Додатковими організаційними заходами, спрямованими на зменшення професійного стресу та підвищення задоволеності роботою, є впровадження гнучкого графіка роботи та ротації функцій, що передбачає чергування клінічних, консультативних та адміністративних ролей. Такий підхід дозволяє зменшити монотонність праці та сприяє більш рівномірному розподілу навантаження між працівниками [6; 7].

Важливим елементом підтримки психологічного благополуччя персоналу також є проведення коротких зустрічей команди після завершення робочої зміни, під час яких працівники мають можливість обговорити складні ситуації, поділитися позитивними професійними випадками та отримати емоційну підтримку від колег. Подібні практики сприяють формуванню підтримуючого професійного середовища, підвищують рівень командної взаємодії та допомагають запобігати накопиченню хронічного професійного стресу [8; 9].

Важливим напрямом профілактики професійного вигорання фармацевтів є формування організаційної політики підтримки, спрямованої на створення психологічно безпечного робочого середовища. Така

політика передбачає формування організаційної культури, у якій працівники можуть відкрито повідомляти про втому, емоційні труднощі або професійні проблеми без ризику негативних наслідків для кар'єри чи професійної репутації [12; 13].

Одним із ефективних інструментів моніторингу психоемоційного стану персоналу є регулярне проведення анонімних опитувань щодо рівня професійного вигорання. Для цього часто застосовують стандартизовані психометричні інструменти, які дозволяють оцінити рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної ефективності. Результати таких опитувань дають змогу своєчасно виявляти ознаки професійного виснаження серед працівників і впроваджувати відповідні корекційні заходи. Важливим елементом організаційної підтримки є також проведення супервізійних зустрічей із психологом, наставником або досвідченим колегою. Під час таких зустрічей працівники можуть обговорювати складні професійні ситуації, отримувати емоційну підтримку та рекомендації щодо подолання стресу або вирішення конфліктних ситуацій. Супервізія сприяє професійному розвитку працівників, формуванню навичок емоційної саморегуляції та підвищенню психологічної стійкості [25].

Крім того, важливою складовою частиною організаційної політики є розроблення та впровадження кодексу психологічної безпеки, який регламентує принципи підтримки психічного здоров'я працівників у колективі. Такий документ передбачає створення атмосфери довіри та взаємоповаги, а також гарантує відсутність дисциплінарних або адміністративних санкцій у разі звернення працівника по психологічну допомогу. Реалізація подібних політик сприяє формуванню підтримуючого професійного середовища, підвищенню задоволеності роботою та зниженню ризику розвитку професійного вигорання серед фармацевтичних працівників.

Висновки. Результати бібліометричного аналізу свідчать про зростання наукового інтересу до проблеми професійного вигорання фармацевтичних працівників у міжнародних дослідженнях. Встановлено, що професійне вигорання є поширеним явищем серед фармацевтів і зумовлене передусім високим професійним навантаженням та організаційними чинниками праці. Аналіз зарубіжного досвіду підтверджує ефективність впровадження комплексних програм психологічної та організаційної підтримки, спрямованих на зниження рівня стресу та покращення професійного благополуччя фахівців.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

PROFESSIONAL BURNOUT OF PHARMACISTS: SYSTEMATIC ANALYSIS OF CAUSES AND CORRECTIVE SUPPORT PROGRAMS

V. V. Pidhirnyi, M. B. Demchuk, I. P. Stechyshyn

*Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
pidgirny@tdmu.edu.ua*

Purpose of the work is to conduct a scientific analysis of the causes of professional burnout of pharmacists in different countries, to examine corrective support programs by conducting a comprehensive bibliometric analysis in the Scopus database.

Materials and methods. A bibliometric analysis of publications using the key words “professional burnout”, “pharmacists”, “health care system” in the scientometric database Scopus was conducted. Quantitative indicators (publication dynamics, distribution by industry, geography, authors) and bibliometric metrics (CiteScore, SIR, SNIP) were analyzed.

Results and discussion. The results of the study confirm the growing attention to the problem of professional burnout among pharmacists as an important component of preventive medicine, education, and social initiatives. A bibliometric analysis of Scopus publications for 2016–2026 identified 265 scientific documents, reflecting the gradual growth of research interest in the problem of professional burnout of pharmaceutical workers. The largest number of publications appeared in 2022–2025, indicating an intensification of scientific research in this area. Publication activity is concentrated in leading international pharmaceutical journals with high scientometric indicators, while geographically the research is dominated by scientists from the United States, confirming the significant role of American academic and clinical centers in studying this issue.

An analysis of scientific sources shows that professional burnout is a common phenomenon among pharmacists: more than half of specialists report initial manifestations of burnout, and a significant proportion indicate high levels of stress and emotional exhaustion. The main risk factors include excessive workload, staff shortages, intensive communication with patients, administrative pressure, and an imbalance between professional and personal life. These factors lead to deterioration in the psycho-emotional state of employees, reduced job satisfaction, increased risk of professional errors, and higher staff turnover. In international practice, various organizational and psychosocial staff support programs are implemented to prevent professional burnout, including employee well-being initiatives, psychological assistance programs, mindfulness training, peer support networks, and organizational changes in pharmacy work models. Such approaches are aimed at creating a supportive work environment, optimizing workload, and improving the professional well-being of pharmaceutical workers, which in the long term contributes to improving the quality of pharmaceutical care.

Conclusions. A bibliometric analysis of Scopus publications demonstrates a growing scientific interest in the problem of professional burnout among pharmaceutical workers. It has been established that burnout is a widespread phenomenon among pharmacists and is associated with high workload, staff shortages, and organizational factors of professional activity. International experience demonstrates the effectiveness of organizational and psychosocial staff support programs aimed at reducing stress levels and improving the professional well-being of pharmaceutical workers. Therefore, the problem of professional burnout requires attention at the level of pharmacy organizations, educational institutions, employers, and national healthcare policy.

Keywords: professional burnout, pharmaceutical workers, signs of burnout, symptoms of burnout, corrective psychological support programs.

References

1. Dee J, Dhuhaibawi N, Hayden JC. A systematic review and pooled prevalence of burnout in pharmacists. *Int J Clin Pharm.* 2023;45:1027–1036. DOI: 10.1007/s11096-022-01520-6.
2. Raber H, May A, Tingey B, Qeadan F, Morrow E, Mullin S, et al. Burnout, professional fulfillment, sleep impairment, and self-compassion within an academic medical center pharmacy department. *Am J Health Syst Pharm.* 2022;79(18):1551–1561. DOI: 10.1093/ajhp/zxac172.
3. Salihu EY, Tewogbola P, Joseph DT, Ofuokwu-Odun-iyi J, Chewning B. Compassion fatigue and satisfaction among pharmacists: prevalence and associated factors. *Res Social Adm Pharm.* 2025;21(9):697–703. DOI: 10.1016/j.sapharm.2025.04.003.
4. Bondarieva IV, Malyi VV, Rohulia OI, Babicheva HS, Malinina NH, Chehrynets AA. Doslidzhennia rivnia profesiinoho vyhorannia u farmatsevtiv. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia.* 2024;10(3):20–28. DOI: 10.24959/sphhcj.24.32.
5. Balayssac D, Pereira B, Viroit J, Collin A, Alapini D, Cuny D, et al. Burnout, associated comorbidities and coping strategies in French community pharmacies-BOP study: A nationwide cross-sectional study. *PLoS One.* 2017;12(8):e0182956. DOI: 10.1371/journal.pone.0182956.
6. Pedersen CA, Schneider PJ, Ganio MC, Scheckelhoff DJ. ASHP National Survey of Pharmacy Practice in Hospital Settings: Workforce-2022. *Am J Health Syst Pharm.* 2023;80(12):719–741. DOI: 10.1093/ajhp/zxab055.
7. Jones AM, Clark JS, Mohammad RA. Burnout and secondary traumatic stress in health-system pharmacists during the COVID-19 pandemic. *Am J Health Syst Pharm.* 2021;78(9):818–824. DOI: 10.1093/ajhp/zxab051.
8. Fadare OO, Doucette WR, Gaither CA, Schommer JC, Arya V, Bakken BK, et al. Exploring the moderating role of job resources in how job demands influence burnout and professional fulfillment among U.S. pharmacists.

- Res Social Adm Pharm. 2022;18(10):3821–3830. DOI: 10.1016/j.sapharm.2022.04.003.
9. Pharmacy Magazine. Burnt out and quitting [Internet]. Pharmacy Magazine. Available from: <https://www.pharmacy-magazine.co.uk/analysis/burnt-out-and-quitting>.
 10. Kenny K. Advocate for change to address pharmacy burn-out. Pharmacy Times. 2025;91(5). Available from: <https://www.pharmacytimes.com/view/advocate-for-change-to-address-pharmacy-burnout>.
 11. Burnout among pharmacy professionals needs to be addressed at 'systemic level', RPS report finds. Pharmaceutical Journal. 2023. DOI: 10.1211/pj.2023.1.197965.
 12. Cline KM, Mehta BH. Burnout and resilience in the community-based pharmacist practitioner. Innov Pharm. 2022;13(4):4818. DOI: 10.24926/iip.v13i4.4818.
 13. Simmering JE, Polgreen LA, Polgreen PM. Web search query volume as a measure of pharmaceutical utilization and changes in prescribing patterns. Res Social Adm Pharm. 2014;10(6):896–903. DOI: 10.1016/j.sapharm.2014.01.003.
 14. World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases (ICD-11). Geneva: World Health Organization; 2019. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-in-icd-11>.
 15. Wieneke KC, Clark MM, Sifuentes LE, Egginton JS, Lopez-Jimenez F, Jenkins SM, et al. Development and impact of a worksite wellness champions program. Am J Health Behav. 2016;40(2):215–220. DOI: 10.5993/AJHB.40.2.6.
 16. Swensen SJ, Shanafelt T. An organizational framework to reduce professional burnout and bring back joy in practice. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2017;43(6):308–313. DOI: 10.1016/j.jcjq.2017.01.007.
 17. Feeley D, Swensen SJ. Restoring joy in work for the healthcare workforce: it's more than just reducing burnout. Healthc Exec. 2016;31(5):70–71.
 18. NHS England. We Are the NHS: People Plan for 2020/21 – Action for Us All. London: NHS England; 2020. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/07/We-Are-The-NHS-Action-For-All-Of-Us-FINAL-March-21.pdf>.
 19. Couser GP, Nation JL, Apker DP, Connaughty SM, Hyde MA. The evolution of employee assistance programs to best support healthcare organizations. J Healthc Manag. 2023;68(6):404–419. DOI: 10.1097/jhm-d-23-00085.
 20. EAP counseling significantly improves employee well-being, ability to concentrate and productivity. PR Newswire. Available from: <https://www.prnewswire.com/news-releases/eap-counseling-significantly-improves-employee-wellbeing-ability-to-concentrate-and-productivity-301132345.html>.
 21. Melnyk BM, Hsieh AP, Tan A, McAuley JW, Matheus M, Larson B, Dopp AL. The state of health, burnout, healthy behaviors, workplace wellness support, and concerns of medication errors in pharmacists during the COVID-19 pandemic. J Occup Environ Med. 2023;65(8):699–705. DOI: 10.1097/jom.0000000000002889.
 22. Chu A, Rose TM, Gundrum DA, McMorris TE, Klausner EA, Lang LA, et al. Evaluating the effects of a mindfulness mobile application on student pharmacists' stress, burnout, and mindfulness. Am J Health Syst Pharm. 2022;79(8):656–664. DOI: 10.1093/ajhp/zxab467.
 23. Stewart V, McMillan SS, Roennfeldt H, Hu J, Collins JC, El-Den S, et al. Mental health support in community pharmacy: inclusion of the lived experience voice in supporting service provision. International Journal of Pharmacy Practice. 2025;33(4): 409–416. DOI: 10.1093/ijpp/riaf046.
 24. Blue CL, Gould OD, Clarke C, Naylor H, MacKenzie M, Burgess S, et al. Burnout among Hospital Pharmacists in Canada: A Cross-Sectional Analysis. Canadian Journal of Hospital Pharmacy. 2022;75(4):326–334. DOI: 10.4212/cjhp.3224.
 25. Durham ME, Bush PW, Ball AM. Evidence of burn-out in health-system pharmacists. American Journal of Health-System Pharmacy. 2018;75(23):93–100. DOI: 10.2146/ajhp170818.

Інформація про авторів

Підгірний В. В. – кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри післядипломної освіти та професійного розвитку фармацевтів, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Тернопіль, Україна. E-mail: pidgirny@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-1255-3548

Демчук М. Б. – кандидат фармацевтичних наук, доцентка, завідувачка кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Тернопіль, Україна. E-mail: pavljukm@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-9105-2302

Стечишин І. П. – кандидат біологічних наук, доцент, доцентка кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Тернопіль, Україна. E-mail: stechyshyn@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-5360-2780

Information about the authors

Pidhirnyi V. V. – PhD (Pharmacy), Associate Professor, Associate Professor at the Department of Postgraduate Education and Professional Development of Pharmacists, Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine. E-mail: pidgirny@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-1255-3548

Demchuk M. B. – PhD (Pharmacy), Associate Professor, Head at the Department of Pharmacy Management, Economics and Technology, Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ukraine. E-mail: pavljukm@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-9105-2302

Stechyshyn I. P. – PhD (Biology), Associate Professor, Associate Professor at the Department of Pharmacy Management, Economics and Technology, Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine. E-mail: stechyshyn@tdmu.edu.ua, ORCID: 0000-0002-5360-2780