

УДК 614.253.5:159.944.4]-047.44
DOI 10.11603/1681-2786.2023.1.13708

В. В. РИРАК, С. В. ГОРДІЙЧУК, В. Й. ШАТИЛО, О. В. ГОРАЙ, С. Д. ПОПЛАВСЬКА

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РОБОТИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради, м. Житомир, Україна

Мета: виявити рівень стресу у медичних сестер, а саме його головних ознак тривожності і депресії та оцінити, наскільки стрес впливає як на роботу медичних сестер, так і на їх повсякденну діяльність. Дослідити задоволеність пацієнтів виконанням професійних обов'язків медичними сестрами, які мають ознаки стресу.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося серед медичних сестер і пацієнтів на базі багатопрофільної лікарні КНП «Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О. Ф. Гербачевського». Для проведення дослідження було використано такі методи: бібліосемантичний, системного аналізу та логічного узагальнення, медико-соціологічний (анкетування), метод математичної статистики. Для проведення анкетування було створено дві анкети, одну – для медичних сестер та братів на основі шкали госпітальної тривоги та депресії (HADS), другу анкету було створено для опитування пацієнтів на основі шкали Лейкерта.

Результати. Для проведення медико-соціологічного дослідження серед медичних сестер і пацієнтів було обрано багатопрофільну лікарню – КНП «Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О. Ф. Гербачевського». В дослідженні взяли участь 145 медсестер і медбрів. Характеристика респондентів: за віком – від 20 до 57 років, представлені рівномірно всі вікові категорії; за стажем роботи: до 2-х років – 5 респондентів, 2–5 р. – 12, 5–10 р. – 25, більше 10 років – 103; за статтю: жіноча – 130, чоловіків – 15 осіб; представлено в опитуванні персонал основних профілів і пропорційно штатному розкладу: терапевтичний – 45, хірургічний – 65, анестезіологія та інтенсивна терапія – 35 медсестер. У результаті проведеного нами дослідження було встановлено, що у 15 % медичних сестер і братів наявна субклінічно виражена тривожність, у 7,1 % – клінічно виражена тривожність. Субклінічно виражену депресію мають 17,9 % середнього медичного персоналу, та 12,9 % мають ознаки клінічно вираженої депресії. Усі ці прояви відображаються на виконанні їх професійних обов'язків, і 40 % опитаних пацієнтів це помічають.

Висновок. Отже, ми можемо стверджувати, що проблема стресу у медичних сестер є важливою та актуальною і потребує подальшого дослідження.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: медичні сестри; стрес; професійне вигорання; пацієнти; психологія.

На даний момент стрес є проблемою XXI століття, що не викликає здивування, адже щоденно людей оточує безліч факторів, що є детермінантами для виникнення стресу. Найбільш вразливими є групи населення, які працюють у сфері професій «людина – людина», сюди належать вчителі, медичний персонал, психологи, менеджери, юристи та ряд інших професій.

Для медичного персоналу останні роки були особливо важкими, починаючи з періоду розпаду пандемії COVID-19, та продовжуючи повномасштабним вторгненням в Україну. Особливо важко на даний момент це бойовим медикам, що перебувають на передовій і щоденно рятують життя, ризикуючи своїм. Усе це не могло пройти безслідно для психічного стану і здоров'я медиків. Тому закономерно постає питання, як боротися зі стресом, які методи застосовувати для профілактики стресу, щоби знизити до мінімуму негативний вплив стресу на людський організм, що в подальшому привело до покращення працездатності медичних сестер і знизило відсоток професійного вигорання серед цієї професії.

Питання стресу та його впливу на організм досліджувалося протягом довгого періоду.

М. М. Орос у своїй роботі описує різні види стресу: інформаційний, гострий, хронічний, психологічний та фізіологічний [3]. А. І. Гоженко у своїй роботі розкриває вплив стресу на метаболічне забезпечення організму, а саме біологічні і хімічні процеси, що відбуваються в організмі під впливом гострого стресу: дефіцит енергозабезпечення збільшення потенціалу фосфорилування і мобілізації енергетичних ресурсів. Також під впливом хронічного стресу: активація ліпаз і фосфоліпаз, розвиток ішемічної хвороби серця й гіпертонічної хвороби. Також описує виникнення сомато-регуляторного дисбалансу [2]. С. Р. Равикиран у своєму дослідженні описував зв'язок між стресом, тривожністю, депресією та факторами стресу на робочому місці. Та основні причини виникнення хронічного стресу у медичних сестер [6]. Н. О. Теренда та співавт. у своїй статті описують виникнення професійного вигорання залежно від гендеру і медичної спеціальності та надають низку рекомендацій щодо профілактики виникнення стресу [5]. Тож ми розуміємо, що проблема впливу стресу на медичних сестер була і залишається актуальною, тому багато науковців, досліджуючи дану

проблему, шукали методи боротьби зі стресом. Одним із тих, хто досліджував дану тему, є А. О. Булава, що у своїй роботі описує три основні механізми протидії стресу [1].

Мета роботи: виявити рівень стресу у медичних сестер, а саме його головних ознак тривожності і депресії та оцінити, наскільки стрес впливає як на роботу медичних сестер, так і на їх повсякденну діяльність. Дослідити, чи помічають пацієнти, що стрес, який впливає на медичних сестер, погіршує їх практичні навички.

Матеріали і методи. Для проведення дослідження було створено дві анкети. Першу анкету створено для опитування середнього медичного персоналу на основі шкали госпітальної тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), яка затверджена наказом МОЗ України від 25.12.2014 р. № 1003 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при депресії» [4]. Ця шкала має два розділи для оцінки тривоги (HAS) і депресії (HDS). При опрацюванні даних враховується сумарний показник: 0–9 балів – норма, 10–13 – субклінічно виражена депресія/тривога, понад 13 балів – клінічно виражена депресія. Другу анкету було створено для опитування пацієнтів на основі шкали Лейкерта. Запитання було сформовано як закритого типу, так і відкритого для того, щоб змогти повноцінно оцінити рівень якості надання медичних послуг медичними сестрами та братами в стресових умовах.

Результати дослідження та їх обговорення. Для проведення медико-соціологічного дослідження серед медичних сестер і пацієнтів було обрано багатопрофільну лікарню – КНП «Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О. Ф. Гербачевського». В дослідженні взяли участь 145 медсестер і медбратів. Характеристика респондентів: за віком – від 20 до 57 років, представлені рівномірно всі вікові категорії; за стажем роботи: до 2-х років – 5 респондентів, 2–5 р. – 12, 5–10 р. – 25, більше 10 років – 103; за статтю: жіноча – 130, чоловіків – 15 осіб; представлено в опитуванні персонал основних профілів і пропорційно штатному розкладу: терапевтичний – 45, хірургічний – 65, анестезіологія та інтенсивна терапія – 35 медсестер. П'ять анкет (3 % респондентів) було відхилено і не взято до статистичної обробки у зв'язку з невизначеністю по більшості пунктів і відсутністю відповідей на більшість питань.

Перед початком проведення тестування було отримано згоду на участь в опитуванні та, попередньо, проведено інструктаж по змісту теми «Стрес», його проявів та причин, і роз'яснено процедуру анкетування (анкета в програмі Google-форми).

У теоретичній частині анкети, для визначення обізнаності стосовно стресу, ми поставили відкрите питання: «Що таке стрес?» 90 % респондентів визначилися правильно з відповіддю на питання, 7 % – допустили незначні неточності,

а 3 % не визначилися з відповіддю і їх анкети не були взяті до статистичної обробки. Отже, можемо зробити висновок, що респонденти, які взяли участь в опитуванні, добре орієнтуються в предметі дослідження. Наступним було практичне питання: «Чи були у них випадки стресових ситуацій пов'язані з виконанням професійних обов'язків?» Позитивну відповідь «Так, були» дали 79 % респондентів, 16 % – «Були і часто», 3 % – негативна відповідь, 2 % – не визначилися з відповіддю.

У подальшому кожне питання анкети мало ранжування від 0 до 4 балів.

Для визначення проявів стресу у молодшого медичного персоналу, а саме тривожності ми поставили ряд запитань:

- «Як часто Ви відчуваєте внутрішнє напруження?» 73 % опитаних відповіли «Іноді», 17 % – дали відповідь «Часто», 7 % – обрали варіант «Ніколи» та 3 % – варіант «Дуже часто».

- «Чи виникає у Вас почуття постійно щось робити, рухатися, головне не сидіти на місці?» На дане запитання 49 % середнього медичного персоналу дали відповідь «Певною мірою», 29 % – відповіді «Часто», 13 % – обрали варіант «Не виникає» та 9 % – варіант «Дуже часто».

- На запитання «Чи важко Вам розслабитися після робочої зміни?» 59 % дали відповідь «Іноді важко», 19 % – «Ні, з легкістю розслаблююся», 15 % медичних сестер відповіли «Доволі часто» і 7 % опитуваних обрали варіант «Ніколи не можу повністю розслабитися».

- «Чи виникало у Вас колись раптове відчуття паніки?» На дане запитання 58 % медичних сестер відповіли, що було декілька випадків, 33 % – «Ніколи не виникало», 8 % – «Доволі часто» та 1 % – «Дуже часто».

- «Чи виникають у Вас нав'язливі, неприємні думки?» На дане запитання 58 % опитаних дали відповідь «Іноді», 36 % – обрали варіант «Час від часу» та по 3 % – обрали варіанти «Велику частину часу» і «Постійно».

- «Чи відчуваєте Ви в певний час емоційне напруження?» На дане запитання 47 % опитаних дали відповідь «Іноді», 31 % – обрали варіант «Часто», 18 % – відповіли «Постійно», варіант «Зовсім не відчуваю» обрали 4 % медичних сестер.

- На запитання «Чи виникає у Вас відчуття безпричинної тривоги?» 55 % відповіли «Іноді», 27 % – обрали варіант «Не виникає», 14 % – відповіли «Часто» та 4 % – дали відповідь «Постійно».

Отже, за результатами опитування ми можемо побачити кількість і частку медичних сестер, що відповідно до кількості набраних балів мають субклінічно або клінічно виражену тривожність (табл. 1).

Для визначення проявів стресу у молодшого медичного персоналу, а саме депресії ми поставили ряд запитань:

- На запитання «Чи відчуваєте Ви бадьорість, енергійність, здатність виконувати повсякден-

Таблиця 1. Прояви тривожності у медичного персоналу

Ранжування	0–9 балів	10–13 балів	13 і більше балів
Кількість	109	21	10
Частка	77,9 %	15 %	7,1 %

ні завдання?» 61 % відповіли, що в останній час менше, 33 % стверджували, що відчувають бадьорість, 5 % – «Дуже рідко» і 1 % відповіли «Ні».

- «Чи приносять Вам задоволення ті речі, що раніше викликали радість?» На дане запитання 43 % опитаних дали відповідь «Не тією мірою, що й раніше», 39 % – обрали варіант «Так», 15 % – варіант «Значно менше, ніж звичайно» та 3 % – відповіли «Ні».

- «Як часто Ви відчували пригніченість, сум, відчуття безпорадності?» На дане запитання 44 % медичних сестер відповіли «Рідко», 43 % – обрали варіант «Іноді», 10 % – варіант «Часто» та 3 % медичних сестер дали відповідь «Дуже часто».

- На запитання «Чи приносить Вам задоволення після роботи Ваше хобі?» 75 % респондентів відповіли «Приносить», 17 % – обрали варіант відповіді «Іноді», 7 % – варіант «Рідко» та 2 % – «Майже ніколи».

- «Чи отримуєте Ви задоволення від гарної книги, фільмів, музики?» 73 % опитаних медичних сестер відповіли «Часто», 20 % – дали відповідь «Іноді», 5 % – обрали варіант «Рідко», 2 % – відповіли «Дуже рідко».

- На запитання «Чи помічали Ви у себе погіршення концентрації уваги?» 69 % опитаних дали відповідь «Іноді бувають», 19 % – відповіли «Ніколи не помічала», 9 % – обрали варіант «Часто» та 3 % – «Майже кожного дня».

- «Чи є у Вас проблеми зі сном?» Варіант «Іноді» обрали – 57 %, варіант «Немає» – 23 %, 16 % – обрали варіант «Часто» і 4 % – «Майже кожного дня».

- На запитання «Чи відчуваєте Ви виснаження, втому під час роботи і після зміни?» були дані такі відповіді: 36 % – «Ні», 32 % – «Протягом декількох днів», 19 % – «Більшість часу», 13 % – «Майже кожен день».

- «Чи виникали у Вас проблеми з апетитом, переїданням або ж відсутністю апетиту?» 44 % відповіли, що іноді виникають проблеми, 38 % – стверджували, що немає проблем, 14 % – іноді мають понижений апетит і 4 % – мають проблеми постійно.

- «Чи стежите Ви за своєю зовнішністю?» 71 % медичних сестер відповіли, що стежать так, як і раніше, 24 % – певною мірою менше стежать за своєю зовнішністю і 5 % – майже не приділя-

ють часу, варіант – не стежать зовсім – не був обраний.

- На запитання «Чи Вам не здається, що Ви почали працювати повільніше?» 53 % медичних сестер стверджують, що не відчувають, 39 % – іноді помічають, 7 % – часто помічають і 1 % – «Практично весь час».

- На запитання «Чи важко Вам розслабитися після робочої зміни?» 59 % дали відповідь «Іноді важко», 19 % – «Ні, з легкістю розслабляюся», 15 % медичних сестер відповіли «Доволі часто» і 7 % опитуваних обрали варіант «Ніколи не могу повністю розслабитися».

Тож за отриманими результатами анкетування ми можемо побачити кількість і частку медичних сестер, що відповідно до кількості набраних балів мають субклінічно або клінічно виражену депресію (табл. 2).

Далі ми провели опитування серед пацієнтів, щоб виявити їх оцінку впливу стресу у медичних сестер на виконання професійних обов'язків. Було проведено опитування 50 пацієнтів терапевтичного і хірургічного профілів, по 25 від кожного профілів. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії, враховуючи тяжкий стан пацієнтів, опитування не проводилося. Вік пацієнтів, які взяли участь в опитуванні, коливався від 25 до 55 років. 35 жіночої статі і 15 чоловіків. Дослідження передбачало оцінку різних складових роботи медичних сестер, як фізичних, так і психоемоційних, – таких, як взаємовідносини між пацієнтами та медичними сестрами, володіння професійними навичками і їх залежність від віку та стажу роботи медсестер. Пацієнтами було описано ставлення медичних сестер до них з оцінкою за п'ятибальною шкалою.

Для оцінки фізичної складової роботи було поставлено ряд таких запитань, як:

- «Як, на Вашу думку, медичні сестри виконують маніпуляції?» На дане питання 64 % опитаних пацієнтів дали відповідь «Швидко і професійно», а 36 % пацієнтів відповіли, що це «залежить від медичної сестри». Відповідно, жоден із пацієнтів не оцінив «негативно» роботу медичних сестер.

- На запитання «Чи помічаєте Ви, як медичні сестри втомлюються протягом дня, і чи впливає це на їхню роботу?» 58 % пацієнтів відповіли, що не

Таблиця 2. Прояви депресії у медичного персоналу

Ранжування	0–9 балів	10–13 балів	13 і більше балів
Кількість	97	25	18
Частка	69,2 %	17,9 %	12,9 %

помічають втому медичних сестер, 28 % – стверджували, що іноді помічають, як медичні сестри втомлюються та це ніяк не відображається на їхній роботі, 12 % – відповіли, що іноді помічають втому медичних сестер і це впливає на виконання їх професійних обов'язків. І лише 2 % обрали варіант «Помічаю їхню втому постійно, та це не сильно впливає на їхню роботу».

На запитання «Чи помічаєте Ви різницю в роботі медичної сестри зі стажем і медсестрою, яка лише недавно приступила до своїх обов'язків?» 57 % дали відповідь «Не помічаю, вони працюють однаково», 23 % пацієнтів відповіли, що «Нові медсестри менш впевнено виконують маніпуляції», 16 % – зазначили, що «Медсестри зі стажем більш професійно виконують свою роботу», 4 % – відповіли, що «Нові медичні сестри якісніше виконують роботу». Варіант «До нових медичних сестер взагалі немає довіри» не обрав жоден із опитаних пацієнтів.

«Чи помічали Ви, що медсестри зі стажем повільніше виконують свої обов'язки?» На дане запитання 74 % відповіли «Не помічав/ла», 18 % пацієнтів обрали варіант «Помічав/ла при виконанні деяких маніпуляцій», 8 % – відповіли «Іноді помічаю», варіанти «Помічаю часто» та «Помічаю постійно» обрані не були.

Відповідно до отриманих результатів опитування можемо зробити висновки, що 40 % пацієнтів помічають, як стрес впливає на працездатність медичних сестер, а саме фізичний аспект.

Для того щоб оцінити психоемоційне ставлення медичних сестер, були поставлені такі питання:

«Чи доводилося Вам звертатися по допомогу до медичної сестри з питань, які не входять до переліку її обов'язків, та вона Вам допомогла?» На дане питання 56 % пацієнтів відповіли, що не зверталися по допомогу, 24 % дали відповідь, що часто зверталися по допомогу і їм допомагали. 16 % обрали варіант «Іноді зверталась/вся і мені допомогли». І 4 % пацієнтів – «Звертався/лася по допомогу, але мені тактовно відмовили». Варіант «Звертався/лася по допомогу, але отримував ризку відмову» не обрав жоден із опитуваних.

На питання «Як Ви оцінюєте відношення до Вас медсестри відділення?» 90 % пацієнтів відповіли «Уважне і дбайливе», 6 % пацієнтів дали

відповідь «Не дуже уважне», 2 % пацієнтів обрали варіант «Складно відповісти», і ще 2 % – «Звідрозуму і грубощами».

«Які позитивні риси Ви відмічаєте в медичних сестер?» На дане запитання 36 % опитаних пацієнтів відповіли «Висока професійність», 34 % – «Завжди позитивний настрій», 26 % – дали відповідь «Добррозичливість», 4 % – обрали варіант «Немає ні позитивних, ні негативних рис», та ні один із опитуваних не обрав варіант «Не помічаю ніяких позитивних рис».

Отже, на підставі проведеного дослідження можемо констатувати, що більшість медичних сестер проявляє емпатійність та доброзичливість до пацієнтів, незважаючи на складність роботи і власне самопочуття.

Пацієнтам також було запропоновано оцінити роботу медичних сестер відділень за п'ятибальною шкалою. За результатами оцінювання отримали такі результати: 72 % пацієнтів оцінили роботу медичних сестер на «відмінно»; 28 % пацієнтів оцінили роботу на «добре». Жоден із пацієнтів не поставив оцінку «3» і нижче.

Висновки

Узагальнюючи результати проведеного дослідження, ми отримали дані, які підтверджують:

1. Наявність у 15 % медичних сестер і медбрatів субклінічно вираженої тривожності, а у 7,1 % – клінічно вираженої тривожності.

2. Субклінічно виражену депресію мають 17,9 % середнього медичного персоналу, та 12,9 % мають ознаки клінічно вираженої депресії.

3. Тривожність і депресія негативно відображаються на виконанні професійних обов'язків, що підтвердили 40 % опитаних респондентів із числа пацієнтів.

4. На підставі отриманих даних можемо констатувати, що питання психічного здоров'я медичних сестер та медбрatів є дуже важливим фактором, який впливає на якість професійної діяльності і якість життя медичних фахівців та потребує подальшого поглибленого вивчення.

Перспективи подальших досліджень. Знаходження нових методів та методик для покращення психологічного стану медичних сестер, а саме зниження рівня стресу під час професійної діяльності та його профілактика.

Список літератури

1. Булава А. Стрес та його вплив / А. Булава // Освіта і наука. – 2021. – № 1. – Режим доступу : <http://surl.li/fbuan>.
2. Гоженко А. І. Хронічний стрес та його метаболічне забезпечення / А. І. Гоженко, Ю. М. Гришко // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2019. – Т. 19 (4 (68)). – С. 123–129.
3. Орос М. М. Стрес, дистрес, його види та корекція / М. М. Орос, А. В. Гал // Ліки України. – 2021. – № 7 (253). – С. 32–35.
4. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при депресії : наказ МОЗ України від 25.12.2014 р. № 1003. – Режим доступу : https://zakononline.com.ua/documents/show/595___595.
5. Теренда Н. О. Професійне вигорання – одна з невирішених проблем системи охорони здоров'я / Н. О. Теренда, Т. Б. Павлів, О. А. Теренда // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2021. – № 2 (88). – С. 29–33.

6. *Depression, Anxiety, Stress and Workplace Stressors among Nurses in Tertiary Health Care Settings* / A. Kaushik, S. R. Ravikiran, K. Suprasanna [et al.] // *Indian J. Occup. Environ. Med.* – 2021. – Vol. 25 (1). – P. 27–32. DOI 10.4103/ijocem.IJOEM_123_20.

References

1. Bulava, A. (2021). Stres ta yoho vplyv [Stress and its impact]. *Osvita i nauka – Education and Science*, 1. Retrieved from: <http://surf.li/fbuan> [in Ukrainian].
2. Gozhenko, A.I., & Gryshko, Yu.M. (2019). Khronichniy stres ta yoho metabolichne zabezpechennia [Chronic stress and its metabolic support]. *Aktualni problemy suchasnoyi medytsyny: Visnyk Ukrayinskoyi medychnoyi stomatolohichnoyi akademiyi – Actual problems of modern medicine: Bulletin of the Ukrainian Medical and Dental Academy*, 19(4(68)), 123-129 [in Ukrainian].
3. Oros, M.M., & Gal, A.V. (2021). Stres, dystres, yoho vydy ta korektsiya [Stress, distress, its types and correction]. *Liky` Ukrayiny – Medicines of Ukraine*, 7(253), 32-35 [in Ukrainian].
4. Nakaz MOZ Ukrainy Pro zatverdzhennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsiyi medychnoyi dopomohy` pry depresii vid 25.12.2014 № 1003 [Order MHP of Ukraine On the approval and implementation of medical and technological documents on the standardization of medical care for depression dated 25.12.2014 No. 1003]. zakononline.com.ua. Retrieved from: https://zakononline.com.ua/documents/show/595__595 [in Ukrainian].
5. Terenda, N.O., Pavliv, T.B., & Terenda, O.A. (2021). Profesiynе vyhorannia – odna z nevyrishenykh problem systemy okhorony zdorovia [Professional burnout is one of the unsolved problems of the health care system]. *Visnyk sotsial'noyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorovya Ukrayiny – Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organizations of Ukraine*, 2(88), 29-33 [in Ukrainian].
6. Kaushik, A., Ravikiran, S.R., Suprasanna, K., Nayak, M.G., Baliga, K., & Acharya, S.D. (2021). Depression, Anxiety, Stress and Workplace Stressors among Nurses in Tertiary Health Care Settings. *Indian J. Occup. Environ. Med.*, 25(1), 27-32. DOI 10.4103/ijocem.IJOEM_123_20.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF NURSES' WORK

V. V. Ryrak, S. V. Hordiichuk, V. Yo. Shatylo, O. V. Horai, S. D. Poplavska
Zhytomyr Medical Institute of Zhytomyr Regional Council, Zhytomyr, Ukraine

Purpose: to identify the level of stress in nurses, namely its main signs of anxiety and depression, and to assess the extent to which stress affects both the work of nurses and their daily activities. To investigate whether patients notice that stress affecting nurses worsens their practical skills.

Materials and Methods. The study was conducted among nurses and patients at the multidisciplinary hospital of the Zhytomyr Regional Clinical Hospital named after O.F. Herbachevsky. The following methods were used to conduct the study: bibliosemantic, systematic analysis and logical generalization, medical and sociological (questionnaire), and mathematical statistics. For the survey, two questionnaires were created, one for nurses and brothers based on the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), the second questionnaire was created for the patient survey based on the Likert scale.

Results. To conduct a medical and sociological study among nurses and patients, a multidisciplinary hospital was chosen – the Zhytomyr Regional Clinical Hospital named after O.F. Herbachevsky. The study involved 145 nurses and nursing assistants. Characteristics of the respondents: by age – from 20 to 57 years – all age categories are evenly represented; by work experience – up to 2 years – 5 respondents, 2–5 years – 12, 5–10 years – 25, more than 10 years – 103; by gender – female – 130, male – 15; the survey represented the staff of the main profiles and in proportion to the staffing table: therapeutic – 45, surgical – 65, anesthesiology and intensive care – 35 nurses. Our study found that 15 % of nurses had subclinical anxiety, and 7.1 % had clinically expressed anxiety. Subclinically expressed depression is present in 17.9 % of nurses, and 12.9 % have signs of clinically expressed depression. All these manifestations affect the performance of their professional duties and 40 % of the surveyed patients notice it.

Conclusion. Thus, we can state that the problem of stress in nurses is important and relevant and requires further research.

KEY WORDS: nurses; stress; professional burnout; patients; psychology.

Рукопис надійшов до редакції 12.04.2023 р.

Відомості про авторів:

Рирак Валерія Валеріївна – здобувачка вищої освіти ступеня магістра зі спеціальності «Медсестринство» Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; тел.: +38(097) 231-00-37.

Гордійчук Світлана Вікторівна – виконувачка обов'язків ректора Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради, докторка педагогічних наук, доцентка; тел.: +38(0412) 43-08-91.

Шатило Віктор Йосипович – радник ректора Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради, доктор медичних наук, професор.

Горай Ольга Вінцентівна – кандидатка педагогічних наук, доцентка, проректорка з соціально-гуманітарного розвитку і міжнародного співробітництва Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради.

Поплавська Світлана Дмитрівна – проректорка з навчальної роботи Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради, кандидатка педагогічних наук, доцентка.