

Смолюк Н.І., Шульгай А.Г.

Якість життя медичних сестер та чинники, які його визначають: аналітичний огляд наукових інформаційних джерел

Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, м. Тернопіль, Україна

Smoliuk N.I., Shulhai A.G.

Factors determining quality of life of nurses: analytical review of research sources

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

shulhaiag@tdmu.edu.ua**Вступ**

До однієї з важливих проблем сучасного громадського здоров'я належить вивчення питання якості життя різних категорій населення, залежно від чинників, які мають на нього вплив, а також розроблення заходів щодо покращання якості життя громадян. У науковій літературі існують різні підходи до визначення якості життя, проте всі вони в більшості пов'язані з визначенням здоров'я, що включає поєднання благополуччя як фізичного, так і психічного й соціального [1]. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), якість життя – це «сприйняття людиною власної життєвої ситуації в контексті культурних умов, системи цінностей, а також у зв'язку зі своїми цілями, нормами та інтересами» [2]. Визначення ВООЗ розглядає позитивні й негативні аспекти життя в багатовимірній концепції щодо взаємозв'язків між навколишнім середовищем та фізіопсихологічними аспектами, рівнем незалежності, соціальними відносинами й особистими переконаннями [3]. Якість життя стосується загального добробуту людей з огляду на їхні життєві цілі, очікування, стандарти й умови життя, що впливають на фізіологічне, психологічне та соціальне функціонування особистості [4]. Тобто якість життя пов'язана як із чинниками соціально-демографічного характеру, так і з тими, які пов'язані із трудовою діяльністю, соціальною підтримкою [5].

Якість життя базується на задоволеності життям, що часто є результатом почуття задоволення від роботи. Сфери особистого та професійного життя часто значно пов'язані одна з одною і здатні впливати одна на одну [6]. Це стосується, зокрема, професій, спрямованих на допомогу іншим людям, до яких належить професія медичної сестри [7]. У зв'язку із цим визначення чинників, які впливають на якість життя медичних сестер, отже, і на рівень надання ними медичної послуги, є актуальною проблемою сучасної медицини.

Мета дослідження – визначення основних чинників, що впливають на якість життя медичних сестер, які працюють на різних рівнях надання медичної допомоги.

Об'єкт і методи дослідження

За допомогою пошукових баз даних мережі «Інтернет» (Scopus, Web of Science, PubMed, Google Scholar, Medline) проведено бібліосемантичний аналіз джерел наукової інформації щодо особливостей якості життя медичних сестер, які працюють у різних відділеннях і на різних рівнях надання медичної допомоги, та чинників, що його визначають. Опрацьовано 33 наукових інформаційних джерела.

Результати дослідження та їх обговорення

Нині вимоги до професії медичної сестри значно зросли, у зв'язку з наданням їм розширених повноважень, що потребує досвіду та необхідних знань для ефективного професійного виконання покладених завдань. Високі вимоги, які висуваються до медсестер, за відсутності підтримки, можуть знизити задоволеність роботою та негативно вплинути як на якість медичних послуг, так і на якість життя.

Проведеними дослідженнями щодо якості життя медичних сестер встановлено, що рівень їхньої задоволеності роботою залежить від відносин між співробітниками, чіткості визначених обов'язків працівника та рівня підтримки з боку керівництва [2]. Дослідження показали, що визнання роботи та стосунки з керівниками та колегами є одними з основних чинників, що впливають на задоволеність роботою медсестер. На сприйняття медсестрами задоволеності роботою негативно впливає відсутність визнання з боку керівників і відсутність поваги та підтримки з боку вищого керівництва. Тобто існує позитивний зв'язок між визнанням роботи медсестер і задоволеністю роботою. Дослідженнями доведено, що соціальна підтримка

з боку начальства та колег є вирішальним чинником у визнанні роботи і має значний вплив на якість життя медсестер у всіх сферах [8]. Дослідження, проведене у Бразилії, продемонструвало зв'язок між дисбалансом зусиль та винагороди й низькими показниками психологічного аспекту якості життя серед медсестер. Отже, серед медсестер існує позитивний зв'язок між визнанням роботи та якістю життя. З іншого боку, результати аналізів професійної діяльності медсестер показують, що відсутність визнання на роботі, відсутність підтримки та поваги з боку колег або начальства сприяє погіршенню психічного здоров'я медсестер [9]. Отже, чим більше медсестри відчують визнання у своїй роботі, тим менше в них тривоги та депресії.

Якість життя пов'язана безпосередньо зі здоров'ям [10]. Проте на якість життя впливають і чинники, які пов'язані з поведінкою щодо здоров'я, економічними та культурними чинниками [11], із професійними характеристиками [12]. Також на якість життя медичних сестер, пов'язану з їхнім здоров'ям, мають вплив високі ризики професійного навантаження та брак соціальних ресурсів [13]. Установлено, що правильно організоване управління лікарнею може покращити професійну якість життя медичних сестер, зменшити рівень їх плинності, підвищити задоволеність роботою [14]. За результатами вивчення відновлення професійної втоми в медичних сестер встановлено, що медсестри, які працювали у 2 зміни, мали нижчу хронічну втому, кращі показники відновлення між змінами та показники якості життя, ніж медсестри, які працювали у 3 зміни [15]. Також негативно на якість життя медичних сестер впливає робота в нічні зміни, негативні емоції в повсякденному житті та стрес, пов'язаний із роботою [16].

Особливо негативний вплив на якість життя медичних сестер має професійне вигорання. Установлено, що між такими складовими частинами професійного вигорання, як емоційне виснаження та депersonалізація, та якістю життя визначається негативний кореляційний зв'язок, а між особистими досягненнями та параметрами якості життя – позитивний кореляційний зв'язок [17].

Визначення параметрів якості життя часто використовується для встановлення чинників, які можуть вплинути на стан здоров'я людини [18]. Дослідники вважають, що передана пацієнтам інформація щодо якості життя може допомогти їм передбачити та зрозуміти наслідки своєї хвороби та її лікування, тобто якість життя можна вважати предиктором успіху лікування та прогнозування стану здоров'я. Уважається також, що пов'язана зі здоров'ям якість життя відображає вплив захворювання та лікування на інвалідність і повсякденне функціонування, отже, і вплив фактично сприйманого стану здоров'я на здатність людини жити повноцінним життям [19].

Якість життя медичних сестер може суттєво вплинути на якість клінічного догляду пацієнтів, а оцінювання якості життя та виснаження медичних

працівників використовувалось для втручання та розроблення політики охорони здоров'я [20].

Важливим чинником впливу на якість життя медичних сестер є їхня якість трудового життя. Проведеними дослідженнями серед медичних сестер Ірану встановлено, що якість трудового життя медичних сестер характеризується і значущими взаємозв'язками з індексами задоволеності співчуттям, вигорянням, вторинним травматичним стресом [21].

Науково доведено, що психологічна стійкість є захисним чинником проти ризику вигорання та стресу. Визначено, що медичні сестри, які безпосередньо працюють із важкохворими, на етапах надання екстреної медичної допомоги або в епіцентрі вогнищ інфекційних захворювань, відчують різні проблеми психічного здоров'я, як-от тривога, депресія та відмова від роботи, що погіршує якість трудового життя. Проте медсестри з високою психологічною стійкістю здатні трансформувати негативні емоції на роботі в позитивний досвід, що сприяє адаптації особистої кар'єри, підвищенню якості трудового життя [22; 23]. Доведено, що психологічна стійкість негативно корелює із професійним стресом ($r = -0,28$, $p < 0,01$) та позитивно корелює з якістю життя ($r = 0,55$, $p < 0,01$) [23; 24].

Натепер також визначено наявність взаємозв'язку між якістю життя медичних сестер і моральною стійкістю, який полягав у позитивному зв'язку моральної стійкості з показниками якості життя та негативному зв'язку моральної стійкості зі складовими частинами професійного вигорання [24; 25].

Окремо доведено, що люди з високою соціальною підтримкою більш правильно уявляють ризики й уникають негативних наслідків сприйняття високого ризику. Так, під час пандемії в Іспанії емоційна чи матеріальна підтримка посилювала відчуття безпеки медсестер у боротьбі з ризиками, медсестри відчули визнання та свою професійну цінність і впевнено виконували завдання, пов'язані з тими чи іншими ризиками, що сприяло кращій якості робочого життя [25; 26].

Між психологічною стійкістю та соціальною підтримкою існують тісні взаємозв'язки. Перехресним дослідженням 866 клінічних медсестер з інфекційних відділень 10 лікарень загального профілю в Китаї встановлено, що якість життя позитивно корелювала із соціальною підтримкою та психологічною стійкістю ($r_1 = 0,521$, $r_2 = 0,583$; $p < 0,01$), а психологічна стійкість також позитивно корелювала із соціальною підтримкою ($r = 0,426$; $p < 0,01$). Посередницький ефект психологічної стійкості між соціальною підтримкою та якістю життя становив 0,233, тобто 37% від загального ефекту [27].

Вивченням якості життя медичних сестер під час Covid-19-пандемії встановлено, що медсестри стаціонарів із високим рівнем соціальної підтримки мали вищий рівень психологічної стійкості та з більшою ймовірністю прийняли позитивний стиль подолання ризиків [28].

У деяких публікаціях повідомляється, що навіть рівень заробітної плати медичних сестер впливає на

рівень оцінок якості життя та кількість професійних помилок [29].

Якість життя медичних сестер характеризується залежністю від низки соціально-демографічних чинників. Так, встановлено, що медбрати-чоловіки в Китаї, які працювали у відділеннях із високою інтенсивністю роботи, отримали значно нижчі бали якості життя, ніж медсестри-жінки [30]. Зокрема, під час оцінювання стійкості медсестер у Саудівській Аравії під час пандемії коронавірусу Covid-19 встановлено, що медсестри-жінки порівняно з медичними братами мали вищі рівні «фізичного здоров'я» ($\beta = 4,08$, $p = 0,025$, 95% ДІ = 0,51; 7,65), «психологічного здоров'я» ($\beta = 4,85$, $p = 0,006$, 95% ДІ = 1,43; 8,27) та «соціальні стосунки» ($\beta = 9,43$, $p = 0,001$, 95% ДІ = 3,89; 14,98). Окрім цього, одружені медсестри мали краще «фізичне здоров'я» ($\beta = 2,27$, $p = 0,047$, 95% ДІ = 0,04; 4,51), «соціальні стосунки» ($\beta = 7,30$, $p = 0,0009$, 95% ДІ = 3,83; 10,78), ніж медсестри, які були самотніми [31].

На окрему увагу заслуговує з'ясування чинників, які впливають на якість життя медичних сестер в умовах війни, а також тих, які безпосередньо залучені до надання медичної допомоги у шпиталях.

В умовах війни події, які пов'язані з безпосередніми бойовими діями, ракетними бомбардуваннями, масові руйнування міст, втрата рідних і близьких спричиняють постійні нервово-психологічні напруження, які охоплюють жителів і тилових регіонів країни [1]. Для медичних сестер, які залучені до догляду за пораненими військовими, якість життя пов'язана з безперервним травматичним стресом, зумовленим війною, моральними стражданнями, різними компонентами професійної якості життя, а саме: втомою від співчуття, зокрема й виснаженням і вторинним травматичним стресом [32; 33]. Медичні сестри, які доглядають за пораненими у відділеннях, регулярно стикаються з випадками травм, страждань і смерті, які негативно впливають на якість життя та професійну діяльність [33].

Встановлено, що загальний вплив постійного травматичного стресу, пов'язаного з війною, на моральні страждання та виснаження є значущим ($\beta = 4,90$, $p < 0,001$, 95% ДІ = 2,46; 7,34). Отже, медсестри, які зазнавали безперервного травматичного стресу в період війни, мали більші симптоми морального стресу та виснаження, ніж медсестри, які працювали в мирний час. Загальний вплив безперервного травматичного стресу, пов'язаного з війною, на моральні страждання та вторинний травматичний стрес був значущим, про що свідчить те, що в медсестр, які доглядають за пораненими учасниками бойових дій, часто виявляли симптоми посттравматичного стресового розладу [32; 33].

Перспективи подальших досліджень

Перспективи подальших досліджень спрямовані на різнобічне вивчення чинників, які впливають на якість життя медичних сестер стаціонарів, які працюють у відділеннях, де надається медична допомога пораненим військовим та цивільному населенню. Перспективною є розроблення втручань з формування в медичних сестер стійкості та навичок управління стресом, які спрямовані на пов'язаний із війною безперервний травматичний стрес, моральні страждання в медсестер, які доглядають як за цивільним, так і за військовим населенням.

Висновки

Якість життя медичних сестер залежить від впливу багатьох взаємопов'язаних груп чинників, до найбільш поширених із яких належать такі: травматичний стрес, особливості сприйняття стресу, індекс задоволеності співчуттям, професійне вигорання, психологічна стійкість, моральна стійкість, наявність соціальної підтримки, матеріальна підтримка, рівень визнання керівництвом відділення, закладу охорони здоров'я.

Література

1. Белікова Н, Индика С, Цюсю А, Ващук Л. Якість життя постраждалого від війни населення. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2022; 1 (57): 3–9. DOI: 10.29038/2220-7481-2022-01-03-09
2. Marć M, Bartosiewicz A, Burzyńska J, Binkowska-Bury M, Januszewicz P. The quality of life and readiness of Polish nurses to take new competences of drug prescribing. *Medicine (Baltimore)*. 2018; 97 (36): e12129. DOI: 10.1097/MD.00000000000012129.
3. Meneguini S, Ignácio I, Pollo CF, Honório HM, Patini MSG, de Oliveira C. Burnout and quality of life in nursing staff during the Covid-19 pandemic. *BMC Nurs*. 2023; 22 (1): 14. Published 2023 Jan 12. DOI: 10.1186/s12912-022-01168-7.
4. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nurs*. 2021; 20 (1): 181. Published 2021 Sep 27. DOI: 10.1186/s12912-021-00703-2.
5. Samur M, Seren Intepeler S. Nurses' view of their work environment, health and safety: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2019; 27 (7): 1400–1408. DOI: 10.1111/jonm.12821.
6. Pan J, Chiu CY, Wu KS. Leader-member exchange fosters nurses' job and life satisfaction: The mediating effect of job crafting. *PLoS One*. 2021; 16 (4): e0250789. Published 2021 Apr 28. DOI: 10.1371/journal.pone.0250789.
7. Li G, Wang W, Pu J, et al. Relevant factors affecting nurse staffing: a qualitative study from the perspective of nursing managers. *Front Public Health*. 2024; 12: 1448871. Published 2024 Aug 14. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1448871.
8. Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. *BMJ Open*. 2023; 13 (5): e051933. Published 2023 May 16. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-051933.
9. Cosentino C, De Luca E, Sulla F, Uccelli S, Sarli L, Artioli G. Leadership styles' influence on ICU nurses' quality of professional life: A cross-sectional study. *Nurs Crit Care*. 2023; 28 (2): 193–201. DOI: 10.1111/nicc.12738.
10. Chen S, Li T, Wang L, et al. Health-related quality of life and its associated factors among Chinese seasonal retired migrants in Hainan. *PeerJ*. 2024; 12: e18574. Published 2024 Nov 21. DOI: 10.7717/peerj.18574.

11. Lebni JY, Togholi R, Abbas J, et al. Nurses' Work-Related Quality of Life and Its Influencing Demographic Factors at a Public Hospital in Western Iran: A Cross-Sectional Study. *Int Q Community Health Educ.* 2021; 42 (1): 37–45. DOI: 10.1177/0272684X20972838.
12. Sullivan D, White KM, Frazer C. Factors Associated with Burnout in the United States Versus International Nurses. *Nurs Clin North Am.* 2022; 57 (1): 29–51. DOI: 10.1016/j.cnur.2021.11.003.
13. Zhao Y, Yang B, Chu J. Latent class analysis for health-related quality of life in nurses in China. *Front Public Health.* 2024; 12: 1433018. Published 2024 Dec 11. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1433018.
14. Sibuea ZM, Sulastiana M, Fitriana E. Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. *J Multidiscip Healthc.* 2024; 17: 491–503. Published 2024 Feb 2. DOI: 10.2147/JMDH.S446459.
15. Hong J, Kim M, Suh EE, Cho S, Jang S. Comparison of Fatigue, Quality of Life, Turnover Intention, and Safety Incident Frequency between 2-Shift and 3-Shift Korean Nurses. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18 (15): 7953. Published 2021 Jul 27. DOI: 10.3390/ijerph18157953.
16. Qi H, Hongyan S, Song H, et al. The relationship between effort-reward imbalance and quality of working life among medical caregivers: mediating effects of job burnout. *Front Psychol.* 2024; 15: 1375022. Published 2024 Jul 25. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1375022.
17. Omid Z, Khanjari S, Salehi T, Haghani S. Association between burnout and nurses' quality of life in neonatal intensive care units: During the Covid-19 pandemic. *J Neonatal Nurs.* 2023; 29 (1): 144–148. DOI: 10.1016/j.jnn.2022.04.005.
18. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res.* 2019; 28 (10): 2641–2650. DOI: 10.1007/s11136-019-02214-9.
19. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res.* 2019; 28 (10): 2641–2650. DOI: 10.1007/s11136-019-02214-9.
20. Yan J, Wu C, He C, et al. The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *J Nurs Manag.* 2022; 30 (8): 4503–4513. DOI: 10.1111/jonm.13889.
21. Yi L, Cai J, Shuai T, Jiménez-Herrera MF, Gu L, Tian X. Mediating effect of moral sensitivity and professional identity between moral courage and compassion fatigue among nursing interns: a cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2024; 23 (1): 551. Published 2024 Aug 13. DOI: 10.1186/s12912-024-02173-8.
22. Yang R, Ke Q, Chan SW, et al. A cross-sectional examination of the relationship between nurses' experiences of skin lesions and anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: Exploring the mediating role of fear and resilience. *J Nurs Manag.* 2022; 30 (6): 1903–1912. DOI: 10.1111/jonm.13638.
23. Al-Ateeq DA, Aljhani S, Althiyabi I, Majzoub S. Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (Covid-19) outbreak in Saudi Arabia. *J Infect Public Health.* 2020; 13 (10): 1432–1437. DOI: 10.1016/j.jiph.2020.08.013.
24. Yan J, Wu C, Du Y, He S, Shang L, Lang H. Occupational Stress and the Quality of Life of Nurses in Infectious Disease Departments in China: The Mediating Role of Psychological Resilience. *Front Psychol.* 2022; 13: 817639. Published 2022 Mar 21. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.817639.
25. Galanis P, Moisoglou I, Katsiourmpa A, et al. Moral Resilience Reduces Levels of Quiet Quitting, Job Burnout, and Turnover Intention among Nurses: Evidence in the Post COVID-19 Era. *Nurs Rep.* 2024; 14 (1): 254–266. Published 2024 Jan 23. DOI: 10.3390/nursrep14010020.
26. Kamberi F, Sinaj E, Jaho J, et al. Impact of Covid-19 pandemic on mental health, risk perception and coping strategies among health care workers in Albania – evidence that needs attention. *Clin Epidemiol Glob Health.* 2021; 12: 100824. DOI: 10.1016/j.cegh.2021.100824.
27. Yan J, Wu C, He C, et al. The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *J Nurs Manag.* 2022; 30 (8): 4503–4513. DOI: 10.1111/jonm.13889.
28. Jiang J, Liu Y, Han P, et al. Psychological resilience of emergency nurses during Covid-19 epidemic in Shanghai: A qualitative study. *Front Public Health.* 2022; 10: 1001615. Published 2022 Sep 16. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1001615.
29. Khatatbeh H, Al-Dwaikat T, Alfatafta H, Ali AM, Pakai A. Burnout, quality of life and perceived patient adverse events among paediatric nurses during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs.* 2023; 32 (13–14): 3874–3886. DOI: 10.1111/jocn.16540.
30. Zou Y, Wang H, Chen Y, Xie H, Chen Y, Wang G. Factors influencing quality of life and work of male nurses in Hainan Province: logistic regression analysis. *Am J Transl Res.* 2022; 14 (4): 2367–2375. Published 2022 Apr 15.
31. Alshehry AS. Association of personal and professional factors, resilience and quality of life of registered nurses in a university medical city in the Kingdom of Saudi Arabia. *PLoS One.* 2024; 19 (9): e0310263. Published 2024 Sep 10. DOI: 10.1371/journal.pone.0310263.
32. Xu Z, Zhao B, Zhang Z, et al. Prevalence and associated factors of secondary traumatic stress in emergency nurses: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol.* 2024; 15 (1): 2321761. DOI: 10.1080/20080066.2024.2321761.
33. Zasiakina L, Martyniuk A. War-related continuous traumatic stress as a potential mediator of associations between moral distress and professional quality of life in nurses: a cross-sectional study in Ukraine. *BMC Nurs.* 2025; 24 (1): 16. Published 2025 Jan 6. DOI: 10.1186/s12912-024-02668-4.

References

1. Bielikova N, Indyka S, Tsos A, Vashchuk L. Yakist' zhyttya postrazhdaloho vid viyny naselennya [Quality of life of the war-affected population]. *Fiz. vykhov. sport kul't. zdor. taki yak. susp.* 2022; 1 (57): 3–9. DOI: 10.29038/2220-7481-2022-01-03-09 (in Ukrainian).
2. Maré M, Bartosiewicz A, Burzyńska J, Binkowska-Bury M, Januszewicz P. The quality of life and readiness of Polish nurses to take new competences of drug prescribing. *Medicine (Baltimore).* 2018; 97 (36): e12129. DOI: 10.1097/MD.00000000000012129.
3. Meneguín S, Ignácio I, Pollo CF, Honório HM, Patini MSG, de Oliveira C. Burnout and quality of life in nursing staff during the Covid-19 pandemic. *BMC Nurs.* 2023; 22 (1): 14. Published 2023 Jan 12. DOI: 10.1186/s12912-022-01168-7.
4. Li X, Jiang T, Sun J, Shi L, Liu J. The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nurs.* 2021; 20 (1): 181. Published 2021 Sep 27. DOI: 10.1186/s12912-021-00703-2.
5. Samur M, Seren Intepeler S. Nurses' view of their work environment, health and safety: A qualitative study. *J Nurs Manag.* 2019; 27 (7): 1400–1408. DOI: 10.1111/jonm.12821.

6. Pan J, Chiu CY, Wu KS. Leader-member exchange fosters nurses' job and life satisfaction: The mediating effect of job crafting. *PLoS One*. 2021; 16 (4): e0250789. Published 2021 Apr 28. DOI: 10.1371/journal.pone.0250789.
7. Li G, Wang W, Pu J, et al. Relevant factors affecting nurse staffing: a qualitative study from the perspective of nursing managers. *Front Public Health*. 2024; 12: 1448871. Published 2024 Aug 14. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1448871.
8. Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. *BMJ Open*. 2023; 13 (5): e051933. Published 2023 May 16. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-051933.
9. Cosentino C, De Luca E, Sulla F, Uccelli S, Sarli L, Artioli G. Leadership styles' influence on ICU nurses' quality of professional life: A cross-sectional study. *Nurs Crit Care*. 2023; 28 (2): 193–201. DOI: 10.1111/nicc.12738.
10. Chen S, Li T, Wang L, et al. Health-related quality of life and its associated factors among Chinese seasonal retired migrants in Hainan. *PeerJ*. 2024; 12: e18574. Published 2024 Nov 21. DOI: 10.7717/peerj.18574.
11. Lebni JY, Togholi R, Abbas J, et al. Nurses' Work-Related Quality of Life and Its Influencing Demographic Factors at a Public Hospital in Western Iran: A Cross-Sectional Study. *Int Q Community Health Educ*. 2021; 42 (1): 37–45. DOI: 10.1177/0272684X20972838.
12. Sullivan D, White KM, Frazer C. Factors Associated with Burnout in the United States Versus International Nurses. *Nurs Clin North Am*. 2022; 57 (1): 29–51. DOI: 10.1016/j.cnur.2021.11.003.
13. Zhao Y, Yang B, Chu J. Latent class analysis for health-related quality of life in nurses in China. *Front Public Health*. 2024; 12: 1433018. Published 2024 Dec 11. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1433018.
14. Sibuea ZM, Sulastiana M, Fitriana E. Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. *J Multidiscip Healthc*. 2024; 17: 491–503. Published 2024 Feb 2. DOI: 10.2147/JMDH.S446459.
15. Hong J, Kim M, Suh EE, Cho S, Jang S. Comparison of Fatigue, Quality of Life, Turnover Intention, and Safety Incident Frequency between 2-Shift and 3-Shift Korean Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18 (15): 7953. Published 2021 Jul 27. DOI: 10.3390/ijerph18157953.
16. Qi H, Hongyan S, Song H, et al. The relationship between effort-reward imbalance and quality of working life among medical caregivers: mediating effects of job burnout. *Front Psychol*. 2024; 15: 1375022. Published 2024 Jul 25. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1375022.
17. Omid Z, Khanjari S, Salehi T, Haghani S. Association between burnout and nurses' quality of life in neonatal intensive care units: During the Covid-19 pandemic. *J Neonatal Nurs*. 2023; 29 (1): 144–148. DOI: 10.1016/j.jnn.2022.04.005.
18. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res*. 2019; 28 (10): 2641–2650. DOI: 10.1007/s11136-019-02214-9.
19. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res*. 2019; 28 (10): 2641–2650. DOI: 10.1007/s11136-019-02214-9.
20. Yan J, Wu C, He C, et al. The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *J Nurs Manag*. 2022; 30 (8): 4503–4513. DOI: 10.1111/jonm.13889.
21. Yi L, Cai J, Shuai T, Jiménez-Herrera MF, Gu L, Tian X. Mediating effect of moral sensitivity and professional identity between moral courage and compassion fatigue among nursing interns: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2024; 23 (1): 551. Published 2024 Aug 13. DOI: 10.1186/s12912-024-02173-8.
22. Yang R, Ke Q, Chan SW, et al. A cross-sectional examination of the relationship between nurses' experiences of skin lesions and anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: Exploring the mediating role of fear and resilience. *J Nurs Manag*. 2022; 30 (6): 1903–1912. DOI: 10.1111/jonm.13638.
23. Al-Ateeq DA, Aljhani S, Althiyabi I, Majzoub S. Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (Covid-19) outbreak in Saudi Arabia. *J Infect Public Health*. 2020; 13 (10): 1432–1437. DOI: 10.1016/j.jiph.2020.08.013.
24. Yan J, Wu C, Du Y, He S, Shang L, Lang H. Occupational Stress and the Quality of Life of Nurses in Infectious Disease Departments in China: The Mediating Role of Psychological Resilience. *Front Psychol*. 2022; 13: 817639. Published 2022 Mar 21. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.817639.
25. Galanis P, Moisoglou I, Katsiourmpa A, et al. Moral Resilience Reduces Levels of Quiet Quitting, Job Burnout, and Turnover Intention among Nurses: Evidence in the Post Covid-19 Era. *Nurs Rep*. 2024; 14 (1): 254–266. Published 2024 Jan 23. DOI: 10.3390/nursrep14010020.
26. Kamberi F, Sinaj E, Jaho J, et al. Impact of Covid-19 pandemic on mental health, risk perception and coping strategies among health care workers in Albania – evidence that needs attention. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2021; 12: 100824. DOI: 10.1016/j.cegh.2021.100824.
27. Yan J, Wu C, He C, et al. The social support, psychological resilience and quality of life of nurses in infectious disease departments in China: A mediated model. *J Nurs Manag*. 2022; 30 (8): 4503–4513. DOI: 10.1111/jonm.13889.
28. Jiang J, Liu Y, Han P, et al. Psychological resilience of emergency nurses during COVID-19 epidemic in Shanghai: A qualitative study. *Front Public Health*. 2022; 10: 1001615. Published 2022 Sep 16. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1001615.
29. Khatatbeh H, Al-Dwaikat T, Alfatafta H, Ali AM, Pakai A. Burnout, quality of life and perceived patient adverse events among paediatric nurses during the Covid-19 pandemic. *J Clin Nurs*. 2023; 32 (13–14): 3874–3886. DOI: 10.1111/jocn.16540.
30. Zou Y, Wang H, Chen Y, Xie H, Chen Y, Wang G. Factors influencing quality of life and work of male nurses in Hainan Province: logistic regression analysis. *Am J Transl Res*. 2022; 14 (4): 2367–2375. Published 2022 Apr 15.
31. Alshehry AS. Association of personal and professional factors, resilience and quality of life of registered nurses in a university medical city in the Kingdom of Saudi Arabia. *PLoS One*. 2024; 19 (9): e0310263. Published 2024 Sep 10. DOI: 10.1371/journal.pone.0310263.
32. Xu Z, Zhao B, Zhang Z, et al. Prevalence and associated factors of secondary traumatic stress in emergency nurses: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol*. 2024; 15 (1): 2321761. DOI: 10.1080/2008066.2024.2321761.
33. Zasiakina L, Martyniuk A. War-related continuous traumatic stress as a potential mediator of associations between moral distress and professional quality of life in nurses: a cross-sectional study in Ukraine. *BMC Nurs*. 2025; 24 (1): 16. Published 2025 Jan 6. DOI: 10.1186/s12912-024-02668-4.

Мета: визначення основних чинників, які впливають на якість життя медичних сестер, що працюють на різних рівнях надання медичної допомоги.

Матеріали та методи. За допомогою пошукових баз даних мережі «Інтернет» (Scopus, Web of Science, PubMed, Google Scholar, Medline) проведено бібліосемантичний аналіз джерел наукової інформації щодо особливостей якості життя медичних сестер, які працюють у різних відділеннях і на різних рівнях надання медичної допомоги, та чинників, які його визначають.

Результати. Аналізом досліджень щодо чинників, які впливають на якість життя медичних сестер, установлено, що вони взаємопов'язані як із трудовою діяльністю, так і з особистими характеристиками. До чинників, пов'язаних із професійною діяльністю, відносять: рівень задоволеності роботою, характер відносин зі співробітниками, чіткість визначених обов'язків, рівень підтримки з боку керівництва, наявність травматичного стресу, рівень сприйняття стресу, індекс задоволеності співчуттям, наявність соціальної підтримки. До особистісних характеристик належать: загальний стан здоров'я, професійне вигорання, рівень психологічної стійкості, моральна стійкість. Визначено, що такі соціально-демографічні чинники, як стать і наявність сім'ї, мають прямі взаємозв'язки з якістю життя медичних сестер.

Висновки. Якість життя медичних сестер залежить від впливу багатьох взаємопов'язаних груп чинників, до найбільш поширених із яких належать: травматичний стрес, рівень сприйняття стресу, індекс задоволеності співчуттям, професійне вигорання, психологічна стійкість, моральна стійкість, наявність соціальної підтримки, матеріальна підтримка, рівень визнання керівництвом відділення, закладу охорони здоров'я.

Ключові слова: медична сестра, якість життя, фізичне здоров'я, травматичний стрес.

Purpose: to define the main factors that affect nurses' quality of life working at different levels of health care.

Materials and methods. The bibliometrics analysis was conducted using the scientific search databases (Scopus, Web of Science, PubMed, Google Scholar, MEDLINE), to identify the relevant studies about the peculiarities of the quality of life of nurses working in different departments and at different levels of health care. The main factors that determine the nurses' quality of life were carried out.

Results. The analysis of studies on the factors influencing the quality of life of nurses has shown that they are interrelated with both work and personal characteristics. The factors related to professional activity include job satisfaction, the nature of relations with colleagues, the clarity of defined responsibilities, the presence of traumatic stress at work, the level of support from management, and the availability of social support. Personal characteristics include personal physical health, professional burnout, level of psychological stability, and moral stability. We identified that socio-demographic factors such as gender and family have a direct relationship with the quality of life of nurses.

Conclusions. The quality of life of nurses depends on the influence of many interrelated factors, the most common of which are traumatic stress, peculiarities of perceived stress, compassion satisfaction, professional burnout, psychological stability, moral stability, availability of social and material support, level of recognition by the management of the department and health care institution.

Key words: nurse, quality of life, physical health, traumatic stress.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Смолюк Наталія Ігорівна – аспірантка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Воли, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

smoliuk_n@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0009-0004-9626-8155.

Шульгай Аркадій Гаврилович – доктор медичних наук, професор, професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України; майдан Воли, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

shulhaig@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-2145-5851.

Стаття надійшла до редакції 14.01.2025

Дата першого рішення 20.01.2025

Стаття подана до друку 25.02.2025