

**Психологічні особливості професійного вигорання працівників  
фармацевтичного бізнесу**

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ.....	9
1.1. Наукові підходи розуміння емоційного вигорання.....	9
1.2. Особистісні якості як детермінанти емоційного виснаження .....	18
1.3. Передумови емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу.....	23
Висновок до розділу I.....	29
РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО БІЗНЕСУ.....	30
2.1. Організація та проведення діагностичного дослідження.....	30
2.2. Аналіз результатів констатувального експерименту .....	38
Висновок до розділу II.....	50
РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ТА ПІДТРИМКИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	51
3.1. Методичні рекомендації попередження та зняття психоемоційного напруження особистості.....	51
3.2. Тренінг профілактики емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу.....	55
Висновки до розділу III. ....	62
РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ.....	64
4.1. Охорона праці фармацевта.....	64
4.2. Профілактичні заходи виникнення емоційного стресу у фармацевтів... ..	72
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77
ДОДАТКИ.....	84

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* На сучасному етапі розвитку українського суспільства в умовах соціально-економічної нестабільності, конкуренції на ринку праці, соціальних стресів, зростають вимоги, що пред'являються до професіоналізму особистості. Однак, далеко не кожен може адаптуватися, ефективно здійснювати свою професійну діяльність та відігравати притаманну соціальну роль, а тому зростає ймовірність розвитку негативних психічних станів. У зв'язку з цим, одним із пріоритетних завдань психології розвитку, акмеології, медичної психології, психології праці є дослідження особливих соціально-психологічних явищ, до числа яких належить і «емоційне вигорання» серед професіоналів різних галузей діяльності, розробка програм щодо їх попередження і корекції.

В сучасних умовах професійна діяльність фармацевтичних працівників набула якісних змін. Збільшилася кількість і якість вимог до особистості та професійної спроможності медичних представників. Відповідно зросли і психологічні навантаження, і, як наслідок, збільшилася в рази кількість стресових ситуацій на робочому місці. Фахівці при виконанні своїх професійних обов'язків часто не звертають уваги на інформацію, що з'явилася втома, дратівливість і зайва тривога. Тим часом, стреси, які накопичуються, здатні привести до серйозного ускладнення, яке отримало назву «вигорання».

Підвищення доступності лікарського забезпечення та якості надання фармацевтичної допомоги населенню є пріоритетним завданням державної політики України, рішення якої в значній мірі залежить від професійної кваліфікації фармацевтичних працівників. Специфіка фармацевтичної діяльності та роль фармацевтичного працівника в збереженні здоров'я громадян підтверджує необхідність формування та підтримки у фармацевтичних працівників психологічної компетентності як невід'ємної складової професійної кваліфікації.

Емоційне вигорання в аптечних організаціях явище досить часте. Наслідки вигорання працівників в аптечних організаціях мають особливе значення, так як можуть нести загрозу здоров'ю пацієнтів і знижувати якість фармацевтичної допомоги. Невміння фармацевтичного працівника управляти емоціями на робочому місці може призвести не тільки до зниження якості наданих фармацевтичних послуг населенню, а й до розвитку у самого працівника хронічного стресу і, як наслідок, синдрому емоційного вигорання, які також позначаються на якості фармацевтичної допомоги населенню.

Проблема емоційного вигорання і професійних деформацій співзвучна проблемам сучасного мінливого і динамічного буття людини, як ніколи апелює до людського фактору, екзистенційних цінностей, глибинних проявів особистості, що задає цілісну картину світу. Одні дослідники вважають, що головними в процесі синдрому емоційного вигорання є особистісні критерії, інші знаходять причини, пов'язані з впливом професійного середовища, що відбивається і в специфіці загального методологічного підходу до взаємин особистості і професії.

Раніше існували спеціальні моделі, які пояснюють низьку самооцінку, тривогу, стану депресії, але лікарі швидше були готові застосовувати їх по відношенню до своїх пацієнтів, ніж до себе. Однією з перших професій, яку досліджували в аспекті емоційного вигорання були саме медичні працівники. Пізніше вигорання було вивчено не тільки на працівниках сфери охорони здоров'я, а й на педагогів, вихователів, юристах, працівників прокуратури та судів, працівників торгівлі та сфери обслуговування, працівників металургійної промисловості, менеджерів, вищому управлінському персоналі. Але, незалежно від сфери розповсюдження, дослідники всюди приходили до однакових результатів - про наявність синдрому емоційного вигорання.

Тому вже з кінця 70-х років ХХ ст. у світі існує загальна стурбованість щодо того, що самі по собі професії, особливо сфери «людина-людина», сприяють розвитку хворобливих станів, які проявляються у вигляді

розчарування в професії, зниженні показників продуктивності і якості праці, наростаючою схильності до роздумів про те, щоб залишити професію, а також у вигляді погіршення стану психічного і соматичного здоров'я, зниження стійкості шлюбів, розвитку схильності до девіацій, абсентеїзм. Стан суб'єктів праці позначається не тільки на якості наданої професійної допомоги та продуктивності праці, але відбивається і на соціальному здоров'я в цілому.

Але, не дивлячись на те, що існує досить велика кількість досліджень даної проблеми, інтегрованої, узагальненої, загально визнаною моделі емоційного вигорання, підкріпленої систематичними науковими дослідженнями, на думку багатьох авторів, до сих пір не створено. Дані, які є основними при обговоренні вигорання, не так результат епідеміологічних або експериментальних досліджень, скільки підтвердження очевидної популярності і корисності поняття, а також результат спостережень, накопичених практиками, які працюють в організаційній сфері.

Рівень емоційного вигорання фармацевтів, можливо змінитися, якщо буде розроблена модель психолого-педагогічної корекції та профілактики емоційного вигорання працівників, що характеризується цілісністю, узгодженістю і взаємозв'язком складових її блоків: теоретичний, діагностичний, формуючий і аналітичний.

У зв'язку з перерахованими вище обставинами особливо гостро стоїть питання детального і всебічного вивчення «емоційного вигорання» у медичних представників, його впливу на якість життя працівників фармацевтичної галузі з метою розробки профілактичних рекомендацій та корекційних заходів. Вирішення цього завдання стає можливим при визначенні сутнісних характеристик «емоційного вигорання», особливостей механізмів його формування і клінічних проявів, впливу на якість надання допомоги, дозволить розширити наукові уявлення про феномен і вважати дослідження актуальним не тільки в теоретичному, але і в практичному плані

**Ступінь наукової розробленості проблеми:** у вітчизняній і зарубіжній психології існує велика кількість досліджень, присвячених поняттю емоційного вигорання. Даною проблемою займалися такі автори як Г. Сельє, М. Барабонов, Ф. Березін, В. Бойко, Н. Водоп'янова, А. Величко, В. Дудяк, В. Орел, М. Скугаревська і багато інших.

Актуальною проблемою є вивчення особливостей прояву професійного стресу фармацевтичних працівників. У цьому напрямку можна виділити роботи наступних вчених: М. Біловус, Є. Глушевська, М. Конорев, А. Котвіцька, Н. Пузак, О. Пузак, В. Толочко, М. Зарічкова, Л. Чутко, Л. Юр'єва та ін. Однак проблема особливостей емоційного вигорання фармацевтів є недостатньо вивченою, і вимагає подальшого розгляду.

**Об'єкт дослідження** – емоційне вигорання працівників фармацевтичного бізнесу.

**Предмет дослідження** – психолого-педагогічна корекція і профілактика емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність програми психолого-педагогічної корекції та профілактики емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу.

Для досягнення поставленої мети необхідно дослідити наступні **завдання:**

- розглянути наукові підходи розуміння емоційного вигорання;
- визначити особистісні якості як детермінанти емоційного виснаження;
- висвітлити передумови емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу;
- описати організацію та проведення діагностичного дослідження;
- проаналізувати результати констатувального експерименту;
- скласти методичні рекомендації попередження та зняття психоемоційного напруження особистості;

- сформувати текст тренінгу з профілактики емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу;
- описати охорону праці медичного представника та профілактичні заходи виникнення емоційного стресу у фармацевтів.

**Методологія дослідження** базується на принципах охорони здоров'я громадян, розвитку охорони здоров'я, обігу лікарських засобів, ролі фармацевтичних працівників у збереженні і зміцненні здоров'я громадян, концепції безперервного фармацевтичної освіти, правилах належної аптечної практики. Теоретико-методологічну основу дослідження склали сучасні дослідження в галузі психології, формування психологічної компетентності фахівців, конфліктної компетентності особистості.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: літературний, аналітико-синтетичний, метод моделювання;
- емпіричні методи: спостереження, констатуючий і формуючий експерименти, тестування, особистісні опитувальники;
- методи математико-статистичного аналізу та прогнозування.

Методики дослідження:

1. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка.
2. Опитувальник «Професійне (емоційне вигорання) МВІ»
3. Тест стресостійкості
4. Методика «Соціально-психологічний клімат в колективі».

**Практичне значення роботи** визначається тим, що в роботі узагальнено і систематизовано інформацію про феномен емоційного вигорання, факторах його виникнення і частоті його прояви у працівників фармацевтичного бізнесу. Проведений теоретичний аналіз підходів до вивчення емоційного вигорання дозволяє розширити уявлення про сутність і причини виникнення емоційного вигорання серед фармацевтів. Проведене власне дослідження особливостей

емоційного вигорання фармацевтів, а також розроблені практичні рекомендації, спрямовані на попередження і корекцію симптомів емоційного вигорання. Отримані в результаті дослідження висновки можуть бути використані психологами в роботі з персоналом.

***Апробація результатів дослідження.*** Результати магістерської роботи відображено в публікації Куземчак З. П. Передумови професійного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу / З. П. Куземчак // Актуальні задачі сучасних технологій : зб. тез доповідей міжнар. наук.-техн. конф. Молодих учених та студентів, (Тернопіль, 27–28 листопада 2020.) / М-во освіти і науки України, Терно.нац.техн.ун-т ім. І.Пулюя [та ін.] – Тернопіль: ТНТУ, 2020.– Т. 3. – С. 124-130

***Структура та обсяг роботи.*** Дипломна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел у кількості 65 джерел та 4 додатків. Робота містить 6 таблиць та 7 рисунків. Основний зміст роботи викладено на 74 сторінках.



## РОЗДІЛ І.

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

#### 1.1 Наукові підходи розуміння емоційного вигорання

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), від стресу і явища емоційного вигорання страждає приблизно 10% працездатного населення Європи і США [63]. Сформульоване в кінці ХХ століття, поняття емоційного вигорання визначено як «психологічний стан психічно здорових людей, що перебувають в надмірно активній і тісній комунікації з пацієнтами в емоційно перевантаженій атмосфері при здійсненні професійної допомоги» [28, с. 92]. На сучасному етапі розвитку медицини емоційне вигорання включено ВООЗ в Міжнародну класифікацію хвороб (МКБ-10) як стан, що зумовлює на стан здоров'я (розділ Z.73.0) [63]. МКБ-11, який вступає в силу в січні 2022 року, також включає синдром емоційного вигорання в ті детермінанти, що впливають на стан здоров'я, разом з тим у класифікації передбачено визначення терміну «вигорання».

«Вигорання (Burn-out) - це синдром, що з'являється в результаті впливу хронічного стресу на робочому місці та характеризується наступними ознаками: емоційне виснаження, почуття негативізму і цинізму, зумовлені роботою, а також погіршенням показників професійної ефективності» [51].

Відповідно до трактування ВООЗ цитуємо: «Синдром перегорання – це виснаження на фізичному, емоційному або мотиваційному рівнях, що супроводжується зниженням продуктивності в професійній діяльності і втому, безсонням, підвищеною схильністю соматичних захворювань, а також зловживанням алкоголю або інших психоактивних засобів з метою отримати тимчасове полегшення, що має тенденцію до розвитку фізичної залежності суїцидальної поведінки [43, с. 120].

Цей синдром переважно трактується як стрес, реагування на складні виробничі ситуації, професійні проблеми та емоційне перевантаження, які

мають відношення до надмірної включеності людини в професійні завдання підвищеної складності, трудового лізмі, нехтуванні сімейним життям і відпочинком.

Поняття «синдром емоційного вигорання» (СЕВ) був запропонований та означений американським психологом Дж. Фрейденбергером в 1974 році. Термін застосовувався для пояснення деморалізації, розчарування і поза межової втоми. Дані стани науковець вивчав у фахівців медичних установ, переважно психіатричних закладів. Фрейденберг розробив модель, яку використовував в емпіричних дослідженнях для визначення стану емоційного виснаження у медичного персоналу. Саме дану категорію працівників вважав найбільш схильною до вигорання. [62, с. 200].

Дещо пізніше К. Маслач був опублікований ряд робіт, в яких вона представила результати дослідження когнітивних стратегій, використовуваних професіоналами для боротьби з емоційним збудженням. Автором було встановлено, що люди, які працюють в сфері «допомагаючих» професій і залучені в інтенсивну і глибоку взаємодія з іншими людьми, спостерігаються певні емоційно-поведінкові порушення (негативне ставлення до роботи, знижена самооцінка, втрата розуміння і співчуття по відношенню до реципієнтів) [58, с. 88].

Дослідження Г. Френденбергера і К. Маслач поклали початок численним дослідженням в сфері емоційного вигорання. Сам термін «вигорання» виявився дуже вдалим в прагматичному сенсі, так як підходив для опису певних станів, які спостерігаються у багатьох інших, які задіяні в професійному континіумі «людина-людина».

Варто згадати, що у 60-х рр. ХХ ст.. вперше в Сполучених Штатах Америки був запропонований термін «професійна деформація» в професіях типу «Людина - Людина». Саме в професіях такого типу складність, проблемність і перенавантаження значимо впливає на соціальні контакти та міжособистісну ділову взаємодію.

Було з'ясовано, що ознаки професійної деформації згубно впливають на професійну ефективність, у зв'язку поставлене питання про здійснення професійного відбору для діяльності в соціономічних системах.

Дослідник Д. Трунов визначає «синдром вигорання» як цілком природний, нормативний процес, оскільки вигорання в емоційному плані для особистості – це самозаперечення цінності особистісного розвитку, якісного відпочинку, це віддання людиною себе роботі, що розцінюється як один із варіантів життєдіяльності та глобальний сенс людського існування, оскільки лише в емоційному перевантаженні людина специфічно проявляє себе по відношенні до професійних завдань.

Міра прояву емоційного вигорання має значення, оскільки його інтенсивність визначає самопочуття людини, результативність у роботі. Вчений апофеозно заявляє, що немає приватного “синдрому згорання”, а є тотальний процес так званого горіння людини [42, с. 85].

Основними симптомами СЕВ є: погане самопочуття, відчуття втоми, психосоматичні порушення (збої артеріального тиску, розлади роботи кишково-шлункового тракту, безсоння, порушення харчової поведінки, невротичні проблеми), виснаження після активного виконання професійних обов'язків, відзначається бажання уникати професійних контактів, негативне відношення до клієнтів, впритул до агресивних та конфліктних проявів, негативна установка до здійснюваної професійної діяльності, руйнівне само звинувачувальне ставлення до себе, почуття провини, прояви особистісної тривожності, песимістична спрямованість, депресивні тенденції, відчуття безглуздості професійної активності [3; 7; 8].

Психічне вигорання – це ознака і результат професійної кризи, яка зумовлена професійною діяльністю в цілому, а не лише соціально-психологічним кліматом, ускладненими міжособистісними стосунками в процесі діяльності. Вигорання можна прирівняти до негативного стресу, а саме дистресу, про який сигналізують перевтома, депресивні настрої, ворожість,

тривога, занепокоєння в максимальному прояві. Цей стан професійної деформації належить до третьої стадії синдрому дезадаптації – стадії виснаження. Вигорання – це не лише результат стресу, а результат нерегулярного стресу [50].

Синдром емоційного вигорання включає три основні складові:

- емоційне виснаження – незадоволеність собою, відчуття втоми, почуття емоційної спустошеності зумовлені персональною роботою;
- деперсоналізація – відсутність ентузіазму та позитивного ставлення до роботи, цинічне, індиферентне ставлення до праці та об'єктів своєї праці;
- редукція професійних досягнень – поява почуття не кваліфікованості у власній професійній галузі, усвідомлення невдалого професійного шляху [1; 7; 8; 55; 56].

Досліджуючи структуру синдрому емоційного вигорання, науковці розглядали досліджуваний феномен як емоційний стан, який передбачає ряд означуваних і чітко визначених складових.

Сьогодні налічується множина трактувань і розуміння емоційного вигорання як психологічної проблеми. На первинному етапі досліджень і вивчення даного феномену, було визначено найбільш значущий фактор – це виснаження.

Дану однокомпонентну теорію емоційного вигорання запропонували А. Пайнс та Е. Аронсон, які зазначали, що виснаження є основним компонентом, який знаходить своє вираження у фізичній, афективній та пізнавальній сферах, яке зумовлене довготривалою дією емоційно перенасичених ситуацій [А. Pines, E. Aronson]. Запропоноване науковцями узагальнене визначення феномену емоційного вигорання не вичерпується професіями суб'єкт-суб'єктного спрямування. На їхній погляд, даний синдром властивий і іншим професійним категоріям, зокрема в сфері управління, маркетингу, а також властивий поза

робочим простором, в життєвих сферах особистого характеру. Пайн і Аронсон зазначали, що наявність не сприятливого професійного середовища, відсутність згуртованості в колективі, негативно впливають на професіогенез, дифузію особистісного «Я» за рахунок відособленості від колективного «Ми», посилює зумовленість виникнення синдрому емоційного вигорання.

Емоційне вигорання – це поширений сучасний механізм психологічного захисту, який виникає у відповідь на ускладнені життєві обставини. У міру недостатньої вивченості, наукова спільнота розробляє концептуальні підходи до вивчення даного явища, яке є дещо розмитим, хоча множина трактувань емоційного вигорання має спільне розуміння щодо природи і характеристик. Слід зауважити, що емоційне вигорання характеризується і дещо позитивним аспектом, оскільки дає індивіду досить економно й обмежено витратити власні енергетичні ресурси та потенціал. Емоційне вигорання спрацьовує негативно у напрямку реалізації людиною професійних обов'язків та здійсненні комунікації з партнерами, клієнтами, адже зачіпає емоційну складову і проявляється в відстороненості, загнаності у клітку, підвищеному неспокої, депресивності, а також відображається на особистісному рівні через незадоволення собою, знецінення власного вкладу в професійну діяльність.

Такі вчені як А. Лангл та В. Франкл характеризують феномен емоційного вигорання як «особливий стан екзистенціального вакууму, в якому переважає втомлюваність та виснаження». Вони прихильні до того, що виснаження – значущий і визначальний симптом і основна категорія синдрому емоційного вигорання. Окрім основного симптому, науковці визначили ще додаткові 3 симптоми: 1) деперсоналізація (як протилежність гуманізації); 2) переживання власної неупішності; 3) життєва нестабільність. Дані концепти втілюють перші характеристики «розвитку передсуїцидального стану» [53]

У емпіричному вивченні [62] емоційне вигорання висвітлено з позицій двох складових: емоційного виснаження і деперсоналізації. Перша складова

отримала назву «афективного або емоційного», належить до сфери нарікань на стан здоров'я, фізичне самопочуття, нервову напруженість, емоційне перенасичення. Другий – деперсоналізація – проявляється у зміні відносин або до пацієнтів, або до себе. Він отримав назву «інсталяційного».

У роботі [57] емоційне вигорання також висвітлюється як двокомпонентне явище, хоча у виділенні визначення цих складових є певні суперечності. Д. Грін вказував, що визначальною складовою у структурі вигорання є редукція професійних успіхів, а друга складова є результатом інтеграції таких факторів, як емоційне виснаження і деперсоналізація. На противагу П. Томас відзначає емоційне виснаження як незалежний і визначальний компонент вигорання, виділяючи редукцію професійних досягнень як другий фактор і подаючи деперсоналізацію лише як самостійний фактор хелперських професій [64].

А. Величко [9] порівнюючи емоційне вигорання та професійну деформацію, ототожнюють їх та визначають дві значущі складові професійної стагнації особистості в системі соціономічних професій. До них відносять: синдроми хронічної втоми і емоційного вигорання.

Під професійною втомою прийнято вважати «абсолютно своєрідний тип втоми, спричинений безперервним емоційним навантаженням від насиченого спілкування з різними людьми». При стані емоційного вигорання індивідуальність вичерпується не просто від фізичної або нервової перевтоми, які бувають тимчасовими, а від хронічних стресів та перевантажень нервової системи.

Розробники теорії емоційного вигорання К. Маслач, Е. Джексон описують даний феномен як тривимірний конструкт, який вміщує усі компоненти, про які йшлося в попередніх моделях: емоційне виснаження, деперсоналізацію і редукцію особистих досягнень. Ймовірними ознаками напруженості є: часте дихання, неспокій, серцебиття, збудження, м'язова напруга, підвищена дратівливість, підвищена втомлюваність тощо. Як відомо,

при появі високої напруженості організм починає захищатися від негативних впливів. Емоційне виснаження становить основну небезпеку особистісного благополуччя та вигорання. Проявляється воно в зниженому емоційному фоні, байдужості, відчутті емоційного перенапруження та відчутті спустошеності, вичерпаності власних емоційних ресурсів. Друга ознака вигорання – деперсоналізація – виявляється в порушенні стосунків з колегами, клієнтами. Комунікація стає поверхневою, знеособленою і суто діловою. Третя компонента вигорання – редукція особистих успіхів може виражатися або в схильності негативно оцінювати свої старання, занижувати власні професійні чесноти та напрацювання, негативізм стосовно службових повноважень і визнання, або у комплекс меншовартості, обмеженні своїх ресурсів, обов'язків стосовно ставлення до інших [58].

К. Тихонова розглядає емоційне вигорання як наслідок порушення процесів самореалізації і самоактуалізації особистості. На думку авторів, до професійного вигорання призводять конфронтаційний копінг у відповідь на несприятливі фактори середовища [40, с. 154].

До теперішнього часу у психології робляться спроби розгляду причин виникнення у професіоналів феномена вигорання з позицій системного підходу. В. Е. Орел, зокрема, вказує на можливість розвитку синдрому психічного вигорання як своєрідної інтегративної реакції на дезадаптацію суб'єкта до професійного середовища. При цьому особистісним детермінантам відводиться провідна роль у формуванні даного феномена [28, с. 100]. У дослідженні він встановив, що як провокуючий («каталізатори»), так і стабілізуючий («інгібітори») характер впливу особистісних особливостей на вигорання обумовлений специфікою професійної діяльності. В якості ведучого фактору структури особистісних детермінант вигорання визначено фактор нейротизму, від рівня виразності якого і специфіки включеності, залежить стабілізуючий або провокуючий характер впливу на вигорання [28, с. 314].

Аналіз представлених в літературі результатів емпіричних досліджень, проведених західними психологами, дозволяє виділити дві групи моделей емоційного вигорання: змістовну і процесуальну.

Для змістовних моделей характерно детальний опис і систематизація ознак вигорання. Автори змістовних моделей розглядають вигорання як певний стан, що передбачає конкретні елементи. Процесуальні моделі пропонують динамічну інтерпретацію досліджуваного феномену, розглядаючи емоційне вигорання як стан, що включає ряд послідовних стадій (фаз).

Найбільш повною і обґрунтованою класифікацією симптомів вигорання вважається класифікація, запропонована В. Шауфеллі і Д. Ензманном. Авторами були виділені 132 симптоми вигорання, які вони об'єднали в 5 основних груп: 1) фізичні; 2) когнітивні; 3) афективні; 4) мотиваційні; 5) поведінкові [62].

У зарубіжних дослідженнях феномена емоційного вигорання можна виділити дві основні наукові лінії в його розумінні. Вигорання трактують або як певний комплекс щодо незалежних симптомів, які об'єднуються в групи, фази, або як процес, що супроводжує професійний розвиток людини і відзначається стадіальністю [62, с 89]. Є деякі дослідження про існування позитивного зв'язку між рівнем освіти і ступенем емоційного вигорання. Люди з вищою освітою більш схильні до виникнення професійного вигорання. Передбачається, що причиною цього можуть виступати завищені претензії у людей з більш високим рівнем освіти [65]. Значна кількість емпіричних досліджень в рамках даного підходу спрямована на виявлення ролі особистісних характеристик на формування ознак емоційного вигорання

До формування професійних деформацій може призводити будь-яка професійна діяльність. Професійна діяльність людини обумовлює формування його свідомості, психічних процесів і властивостей, а так само особистісних якостей і рис. Вона може сприяти розвитку людини, бути передумовою для формування творчих здібностей і, отже, індивідуального стилю діяльності. Але



також професійна діяльність, при певних обставинах, може викликати зворотний ефект, тобто блокування особистісного зростання професіонала [59, с. 188].

ЛЛ. Юр'єва описує кілька характерних особливостей впливу професії на особистість [49, с. 312-313]::

1. У процесі виконання професійної діяльності формується професійна вибірковість сприйняття, виокремлювати з навколишнього світу значущі, з точки зору професіонала, властивості і сторони.

2. Відбувається усвідомлення і оцінка тих психічних особливостей, які необхідні для успішної роботи.

3. Розвиваються і вдосконалюються професійно важливі якості, взаємозв'язку між якими змінюються з набуттям досвіду.

4. Компенсаторне професійне пристосування дозволяє фахівцеві успішно виконувати роботу навіть при зниженні показників деяких функцій (наприклад, будь-якого аналізатора).

5. Різні психічні властивості і процеси набувають своєрідну «парціальність» і по-різному проявляються при вирішенні професійних і непрофесійних завдань.

6. Оволодіння саморегуляцією професійної діяльності впливає на прояв властивостей нервової системи і темпераменту.

Перераховані особливості впливу професії на особистість накладають специфічний відбиток на вигляд людини. Рішення типових задач протягом багатьох років не тільки удосконалює професійні знання, вміння і навички, а й формує професійні звички, певний склад мислення і стиль спілкування, професійні стереотипи.

Аналізуючи дослідження структури і змісту синдрому емоційного вигорання, варто відзначити, що вони носять описовий характер. Наукові дослідження, зорієнтовані на вивчення структури і змісту СЕВ, дозволили,

засвідчити, що емоційне вигорання є складним синдромом, який має ряд симптомів; зокрема поклали початок численним емпіричним дослідженням СЕВ; а також виділення симптомів і компонентів СЕВ показало, що вони з'являються не одночасно, а послідовно, що дозволяє розуміти синдром емоційного вигорання як динамічний процес, тобто як феномен, що має свої етапи і фази розвитку.

## **1.2. Особистісні якості як детермінанти емоційного виснаження**

Під час вивчення синдрому емоційного вигорання важливим є дослідження особливостей виникнення та класифікації детермінантів, які сприяють або гальмують розвиток даного психічного явища.

Найбільше ризику виникнення СЕВ схильні особи, що виставляють надзвичайно та неможливо високі вимоги до себе. Для таких людей праця та або виконання певного завдання є місією, що стирає будь-які межі між роботою та особистим простором і життям.

Л. Чутко, Н. Козина виділяють наступні типи людей, яким потенційно загрожує синдром емоційного вигорання [44, с. 37]:

- «педантичний» тип – дуже сумлінний, надмірна акуратність, бажання будь яку справу зробити найкраще, навіть, якщо сам собі нашкодить, має «синдром відмінника»;

- «демонстративний» тип, характеризується прагненням бути першим у всьому, завжди бути у центрі уваги. Даному типу притаманний високий рівень виснаження під час виконання звичайної нелегкої роботи, а переважно проявляється високою дратівливістю;

- «емотивний» тип характеризується високою вразливістю і чутливістю, схильністю сприймати чужий біль за власний, межує з патологією, здатністю до саморуйнування. Це все поєднується із нестачею сил протистояти будь-яким несприятливим обставинам.

СЕВ включає в себе три стадії, кожна з яких komponується з наступних 4-х симптомів [7; 23]:

### Перша стадія – напруга

- незадоволеність собою;
- «загнаність в клітку»;
- переживання психотравмуючих ситуацій;
- тривожність і депресія.

### Друга стадія - резистенції

- неадекватне, виборче емоційне реагування;
- емоційно-моральна дезорієнтація;
- розширення сфери економії емоцій;
- редукція професійних обов'язків.

### Третя стадія – виснаження

- емоційний дефіцит;
- емоційна відстороненість;
- особистісна відстороненість;
- психосоматичні та психовегетативні порушення.

#### **Рис. 1.1 Стадії синдрому емоційного вигорання**

Серед численних особистісних та соціально-психологічних факторів науковці Н. Водоп'янова, А. Серебрякова, О. Старченкова виділяють три основні групи, що є ризиковими для появи синдрому емоційного вигорання: професійні, ситуативні та особистісні.

Особистісні детермінанти – переживання самотності, соціально-економічної нестабільності, несправедливості, соціальної та міжособистісної ізоляції, незахищеності, «трудоголізм», низька професійна мотивація, слабка «Я-концепція».

Ситуативні чинники – нерівність взаємин, негативні стосунки з колегами, несприятливий клімат в колективі, соціальне порівняння.

Професійні фактори – необхідність постійного саморозвитку, когнітивно складні комунікації, емоційне спілкування, адаптація до нових людей, пошук нових рішень, змінні професійні ситуації, бюрократизм і «паперова» робота [11, с. 84-85].

М. Скугаревська говорить про ціннісні установки людини як чинник розвитку емоційного вигорання особистості. Формування емоційного вигорання особистості починається ще в дитинстві, в певні часові відрізки життя людини як негативні соціально-психологічні новоутворення. Згодом вони заглиблюються, стають ригідними, стійкими, основними для особистості і потім у професійній діяльності реагують вибірково на негативні соціальні впливи. Дослідниця вважає, що порушення в ієрархії цінностей людини веде до уповільнення або зупинки особистісного і, отже, професійного зростання [37, с. 5].

СЕВ розвивається поступово протягом тривалого періоду часу. Він не настає несподівано, в одну мить. Якщо ви вчасно не будете звертати увагу на попереджувальні ознаки вигорання, то він неодмінно настане. Ці ознаки спочатку непомітні, але з часом все більше погіршуються. Необхідно пам'ятати про те, що ранні ознаки СЕВ - свого роду червоні прапорці, підказують, що щось не в порядку і необхідне прийняття рішення для запобігання зриву [25, с. 16].

Прояви емоційного вигорання мають місце в зовнішньому середовищі професійної діяльності, у внутрісистемному спілкуванні, взаємодії з об'єктом діяльності, контактах з керівником, спільному виконанні службових завдань з іншими працівниками, а також і в середовищі непрофесійної діяльності, навіть може проявитися у фізичному вигляді.

До індивідуально-особистісних факторів належать особливості конкретного співробітника, які можуть сприяти розвитку у нього емоційного вигорання.

Виділяють кілька типів психологічних бар'єрів, що викликають емоційне вигорання: когнітивно-психологічні, соціально-психологічні, організаційно-психологічні і психомоторні [11, с. 87]. Виникнення цих бар'єрів обумовлено кваліфікацією, стереотипізацією міжособистісних відносин, організаційних процесів, режимом праці. Психологічні бар'єри викликають незадоволеність працею, психічну напруженість, породжують конфліктні ситуації. Всі ці негативні явища призводять до розвитку професійно небажаних якостей: догматизму, консерватизму, індиферентності та ін.

У сучасних дослідженнях феномен емоційного вигорання визначається і пояснюється складанням списку його основних проявів або симптомів, які об'єднуються в гомогенні групи. Таким чином, розрізняють 1, 2 і 3-х факторні теорії, в яких увага акцентується на відповідній кількості компонентів вигорання. У 1993 році на конференції в Сан-Франциско було прийнято рішення прийняти в якості основної модель К.Маслач і С. Джексона. Дана модель включає в свою структуру три групи ознак: емоційне виснаження, деперсоналізація (цинічне ставлення до діяльності та об'єктів своєї праці, відхід від емоційних контактів) і редукцію особистих досягнень (зниження відчуття компетентності і продуктивності роботи) [1, с. 34].

Більшість досліджень, існуючих на даний момент, розділяє погляд в тій чи іншій мірі, пов'язуючи феномен СЕВ з професійним стресом або дезадаптацією до умов діяльності і визнаючи дистрес провідним фактором професійних ризиків. Дана концепція, на жаль, ігнорує той факт, що в рамках однієї і тієї ж діяльності, однакових стрес-факторів та інтересів умовах у фахівців спостерігається різний рівень успішності, адаптації та емоційного благополуччя. Інша проблема досліджень, заснованих на теорії стресу - неможливість вийти за рамки зовнішніх факторів і виявити всі психологічні механізми вигорання.

Відмінності СЕВ від стресу полягають в наступних факторах:

- варіативності причин-факторів (на відміну від стресу, який виникає в безлічі ситуацій, емоційне вигорання пов'язане тільки з професійною діяльністю);
- різниці часових меж (емоційне вигорання більш тривалий процес);
- прояв і важкість наслідків (в результаті стресу може відбуватися як підвищення, так і зниження ефективності діяльності). В результаті емоційного вигорання відбувається зниження ефективності діяльності, вичерпування ресурсів співробітника без можливості їх самостійного відновлення, що супроводжується переживаннями фрустрації і напруженості).

Також до детермінант виникнення СЕВ ми можемо віднести наступні:

- група об'єктивних факторів (умови праці, відповідальність за життя і здоров'я людей, постійне включення в діяльність вольових процесів, емоційно насичені міжособистісні контакти, хронічна напружена емоційна діяльність).
- група соціально-психологічних факторів (соціально-економічна ситуація в країні, імідж і соціальна значимість професії, що дестабілізує організацію діяльності, неблагополучна психологічна атмосфера професійної діяльності).
- група суб'єктивних факторів (стан здоров'я, схильність до емоційної стриманості, моральні дефекти і дезорієнтація особистості, ірраціональні переконання, слабка мотивація емоційної віддачі в професійній діяльності, трудоголізм, кількість змін в житті).

На нашу думку, для розвитку вигорання більш значущими є суб'єктивні оцінки показників роботи суб'єктами діяльності, ніж їх об'єктивні вимірювання. У когнітивних теоріях стресу показано, що стрес виникає в ситуаціях, які сприймаються індивідом як загрозливі щодо його здатності і використання ресурсів. Оскільки вигорання є реакцією на хронічний робочий стрес, можна припустити, що в розвитку вигорання також більш істотну роль грає суб'єктивне сприйняття працівниками характеристик роботи, ніж їх об'єктивні показники.

Однак розглядати суб'єктивні оцінки характеристик роботи як зовнішні фактори також видається некоректним, оскільки на ці оцінки впливають і індивідуальні особливості працівника. Саме тому одні і ті ж умови сприймаються різними людьми по-різному. На наш погляд, в суб'єктивній оцінці зовнішніх умов міститься інформація про взаємодію між зовнішніми особливостями ситуації і внутрішніми особливостями індивіда. Якщо людина регулярно сприймає робочі ситуації негативно, це призводить до відчуття незадоволеності, розвитку стресу і вигорання

### **1.3. Передумови емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу**

Аптечні організації стоять на службі охорони здоров'я. Товаром в них є лікарські засоби і медичні вироби. Споживач цієї продукції - хвора людина або його родич. А продавець (виробник, постачальник) - фармацевтична організація або людина з фармацевтичною освітою, професіонал, який спирається на етико-деонтологічні принципи, фахівець високого рівня і кваліфікації, надихаючий хворого своєю впевненістю в одужанні. Тому, в області фармації дуже важливою є мотивуюча сила, що випускається (продається) продукції (товару).

На фармацевтичному ринку України представлено багато компаній виробників лікарських препаратів та посередників. Для просування і збуту ліків ці компанії наймають, так званих, польових працівників, які працюють безпосередньо на довіреній їм території і називаються вони менеджери з реклами медичних препаратів, іншими словами – медичні представники. І тому, однією з провідних професій фармацевтичного бізнесу є робота медичного представника, яка пов'язана з рекламою медичних препаратів для лікарів та дистрибуцією в аптеках.

Всі фармацевтичні компанії мають свої специфічні правила роботи, чітко зазначені в комплайнсі. В умовах сучасного ринку робота медичного представника є однією з багатофункційних та сильноконтрольованих.

Багатофункційність заключається у володінні багатьма непов'язаними між собою професіями, а саме: водій, медик, менеджер та психолог. Контролюється робота мед представника GPS системою та аудитом. В залежності від кількості препаратів, їхніх форм випуску (SKU), та діючої речовини, медичний представник має сформувати клієнтську базу з найбільш потенційних лікарів та аптек і, володіючи колосальною кількістю наукових даних, та досліджень про препарати, які він представляє, схиляє лікарів до виписки, а працівників аптеки до рекомендації саме його препарату.

Передумовами емоційного виснаження у працівників цієї сфери є неймовірна висока конкуренція на ринку, візитування лікарів та аптек та висока penetрація медичних препаратів в аптечних мережах та щоденний моніторинг ринку збуту. В основу цієї діяльності входить саме вміння домовлятися та переконувати. Запорукою лояльного ставлення клієнтів до МП (медичного представника) є креативний та емпатичний підходи до роботи, що сильно виснажує емоційний стан. Постійна дія різнонаправлених чинників професійної діяльності може викликати погіршення результатів діяльності, зниження показників психічних процесів (пам'яті, мислення, уваги).

Відзначимо, що в останні десятиліття на фармацевтичному ринку спостерігається жорстка конкуренція, особливо в умовах кризи. Гнучка цінова і асортиментна політика є найважливішими складовими в конкурентній боротьбі на фармацевтичному ринку. Тому важливий зворотний зв'язок з ринком. Навіть затребуваний товар через високу ціну і вузькість асортименту може викликати невдоволення споживача. Також має бути обов'язковий супровід - оптимальна логістика, добре налагоджений документообіг, систематичне вивчення запитів клієнтів і максимально швидке реагування на них, висока кваліфікація і професіоналізм персоналу організації (аптеки, фармацевтичного виробництва).

Не менш важливий і зворотний зв'язок з керівництвом організації; не тільки постановка чітких цілей і конкретних завдань, не тільки строгий



всебічний контроль, але і підтримка колективу і позитивний настрій - все це, однозначно, підвищує мотивацію співробітників і мобілізує їх [41, с. 37].

Професійне вигорання характерно для фахівців, чия діяльність пов'язана з наданням допомоги людям, саме робота з людьми тягне за собою розвиток професійного стресу за рахунок переживань, що виникають внаслідок усвідомлення тягаря відповідальності за життя людини. На працівників аптеки покладено подвійний тягар спілкування, так як протягом робочого дня він стикається з величезною кількістю незнайомих осіб, і виступає або в якості потішителя, або в якості об'єкта для зняття роздратування і агресії.

За рахунок відповідальності народжуються переживання з приводу чужих проблем і, внаслідок цього, погіршується здоров'я фахівця, його психоемоційний стан, а також знижується результативність його роботи.

Аналіз публікацій, присвячених синдрому емоційного вигорання, дозволив встановити три групи наслідків синдрому для фармацевтичного працівника [41; 49; 50; 55; 57]:

1. Фізичні - головні і м'язові болі, гіпертонія та ішемічна хвороба серця і, як наслідок, збільшення смертності. Деякі автори відзначають збільшення рівня холестерину в крові і можливість розвитку метаболічного синдрому і цукрового діабету 2-го типу.

2. Когнітивні (емоційні) - нездатність концентруватися, дратівливість, депресія, тривога, емоційне виснаження, цинізм, безсоння. Ряд авторів стверджують, що емоційне виснаження, викликане вигоранням і стресом, може змінити деякі структури головного мозку працівника, тим самим знижуючи здатність людини до подальшої боротьби зі стресом.

3. Поведінкові - збільшення частоти споживання алкоголю, часте куріння, вживання антидепресантів і інших груп лікарських препаратів, низька якість обслуговування, госпіталізація через психічних розладів та ін.

Окрім цього, ми можемо виділити наступні причини вигорання фармацевтичних працівників:

- постійне спілкування з великою кількістю покупців;
- часті контакти з людьми, що знаходяться в проблемних ситуаціях;
- неможливість відмови від спілкування з відвідувачем;
- незахищеність від недобррозичливої поведінки;
- необхідність стримувати свої емоції, завжди бути ввічливим і доброзичливим;
- тривала робоча зміна.

Невміння фармацевтичного працівника грамотно вирішувати конфліктні ситуації, що виникають на робочому місці, може сформувати у нього суб'єктивне відчуття підвищеної негативної, конфліктної обстановки, а також стати причиною реальних конфліктів в організації. Деякими дослідниками встановлено, що фармацевтичні працівники, які сприймають свої міжособистісні відносини як більш напружені і конфліктні, мали високий рівень емоційного вигорання [21].

Всі ці наслідки, здавалося б, пов'язані тільки з працівником, безпосередньо впливають на організацію в цілому: запізнення на роботу, відсутність працівника через непрацездатність, можливе звільнення працівника за станом здоров'я, незадоволеність роботою і, як наслідок, зниження якості наданої фармацевтичної допомоги, зниження ефективності діяльності організації та ін.

Часті конфлікти, як і суб'єктивне відчуття конфліктної обстановки, можуть стати причиною хронічного стресу, який в свою чергу може привести до формування синдрому емоційного вигорання. Дослідники встановили залежність емоційного вигорання фармацевтичного працівника від стресу на робочому місці [55].

Проведений огляд літературних джерел дозволив встановити досить високий рівень емоційного вигорання фармацевтичних фахівців, що працюють

з населенням, в порівнянні з співробітниками аптек госпітального сектора в країнах Європи і США [64].

Американськими дослідниками складений портрет «вигорілого» фахівця - це жінка старше 40 років, що працює з населенням в мережевий аптеці, зі стажем роботи на одному місці до 10 років [55; 57].

Інші результати були отримані дослідниками з Білорусії та Туреччини. Автори роблять висновок, що «поточна ситуація по синдрому емоційного вигорання у жінок-провізорів в цілому може бути оцінена як благополучна» [21; 53]. Однак всі автори відзначають негативну роль синдрому емоційного вигорання при наданні фармацевтичної допомоги населенню.

До зовнішніх передумов відносяться:

- Постійна напружена психо-емоційна діяльність, що повністю підтверджується в умовах аптеки.
- Систематична дестабілізуюча організація діяльності: погана організація і планування праці. Це негативно позначається на взаємодії всіх сторін спілкування в колективі. Має місце в фармацевтичних організаціях, де керівник не завжди бачить мети або не може керувати колективом.
- Дуже висока моральна, і навіть, юридична відповідальність свою роботу (провізор буквально перевантажений відповідальністю).
- Негативна психологічна атмосфера професійної діяльності: конфліктність по вертикалі (з керівництвом), з партнерами, з постачальниками. В аптеці психологічно важкими можуть бути клієнти, які грублять і завищують вимоги.

Ознаки професійного вигорання фармперсоналу:

- відбувається зниження результативності праці, тобто результати праці не радують керівництво;
- персонал постійно всім незадоволений, негативно відгукується про керівництво і компанії в цілому;

- програми мотивації стають малоефективними, а іноді і марними;
- корпоративні заходи не працюють, не відбувається посилення лояльності до компанії;
- частішають випадки порушення трудової дисципліни, виникають конфлікти як з керівництвом так і між співробітниками;
- впровадження інноваційних методів роботи викликає невдоволення і тертя;
- надходять скарги від покупців на погане обслуговування.

Також деяку роль у виникненні СЕВ відіграють:

- недостатня компетенція працівника аптеки (молодий фахівець, нові вимоги до фахівців, наприклад знання ПК, спеціальних програм і т.д.);
- критичні професійні, особистісні та вікові періоди в житті працівника (криза середнього віку, молодий фахівець, проблеми в особистому житті тощо);
- застосування в організації системи штрафів (негативна мотивація);
- організаційні недоліки в роботі (невизначеність вимог) [14, с. 24].

Емоційне вигорання створює в колективі велику напругу і двосічне протиріччя, так як емоційно «вигорілого» фахівця, члена колективу дуже важко мотивувати і мобілізувати до роботи; і, навпаки - відсутність належної своєчасної, гідної мотивації рано чи пізно призводить до емоційного виснаження.

Основний мотиваційний і мобілізуючий заряд дає навантаження персоналу, ефективність роботи компанії; але з іншого боку, постійні перевантаження, постійне збільшення норм поступово виснажують людей. Все це, в кінцевому підсумку, може обернутися серйозними збитками для компанії. Однак, і недостатня завантаженість згубно впливає і розкладає колектив, знижує його мотивацію, розслабляє, зводить мобілізацію на нівець.

Зрозуміло, що успішне функціонування і конкурентоспроможність фармацевтичного підприємства залежать, перш за все, від зацікавленості

працівників в ефективній діяльності. Саме людина є центральним і головним елементом будь-якої виробничої системи. Це обумовлює необхідність розкриття його потенціалу в процесі трудової діяльності, у створенні умов, що підтримують у працівника бажання вдосконалюватися, що стимулюють його не тільки до продуктивної роботи, але і до саморозвитку як особистості, мобілізують його в повсякденній трудовій діяльності, в творчості, в пошуку інновацій.

### **Висновок до розділу I**

Емоційне вигорання повинне розглядатися як особливий стан людини, що є наслідком професійних стресів. «Синдром емоційного вигорання» – складне психолого-психофізіологічне явище, яке проявляється в емоційному, розумовому і фізичному виснаженні.

Причиною СЕВ є тривале емоційне навантаження або перевантаження, що виражається в депресії, втомлюваності і спустошеності, недостатчі енергії та прояву ентузіазму до роботи, працівник втрачає можливість бачити позитивні результати своєї діяльності, фокусується тільки на негативних обставинах відносно роботи і життя взагалі.

Відомо, що до синдрому емоційного вигорання найбільш часто схильні люди, чия трудова діяльність пов'язана з регулярним спілкуванням з іншими людьми, емоційним співпереживанням, великою відповідальністю, що характеризує, в числі інших, фармацевтичну діяльність.

Для фармацевтичних працівників встановлена висока ступінь розвитку синдрому професійного вигорання внаслідок особливостей їх професійної діяльності (постійні стреси, висока психоемоційне навантажен

ня). Існує необхідність вивчення поширеності синдрому вигорання у фармацевтичних працівників, і застосування методів його профілактики

## РОЗДІЛ II

### ЕСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО БІЗНЕСУ

#### 2.1. Організація та проведення діагностичного дослідження

Метою експериментального дослідження є вивчення рівня емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу.

У дослідженні взяли участь 60 фармацевтичних працівників міста, з них – 20 провізорів, 20 медичних представників та 20 медичних працівників. Респонденти працюють у найбільших мережах аптек міста: Подорожник, Здорова родина, Джерела здоров'я та ін.

Всі респонденти, які брали участь в експерименті, були розділені на три групи:

- провізори – працівники мають вищу профільну освіту і кваліфікацію, рівень якої прирівнює його до лікарських посад. Респонденти з групи провізорів продають або видають клієнтам медичні препарати, готують їх по лікарському рецептом, ведуть облік надходжень і витрат товару, заповнюють поточну документацію і поповнюють запаси закладу;

- медичні представники – респонденти, які займаються рекламою та пенетрацією медичних препаратів. Вони працюють з лікарями та провізорами в просвітньому форматі. Сповідують лікарів про дію та вплив на організм препаратів, які МП рекламують та займаються дистрибуцією, та пенетрацією препаратів по аптеках, і роз'яснюють провізорам та фармацевтам умови маркетингу.

- медичні працівники – лікарі, які залучені до фармацевтичної діяльності, з них – 5 респондентів є керівниками лікарняних відділень.

Дослідження емоційного вигорання у працівників фармацевтичного бізнесу проходило у два етапи.

Перший етап – діагностичний або емпіричний.

Другий етап – лабораторний або кабінетний, тобто опрацювання отриманих результатів.

Для діагностики емоційного вигорання ми використали наступні методики:

1. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка.
2. Опитувальник «Емоційне вигорання МВІ».
3. Тест стресостійкості А. О. Прохорова.
4. Методика «Соціально-психологічний клімат в колективі» Т. Лірі.

Методика діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка дозволяє на основі опитування виявити вираженості компонентів «вигорання» як стратегії захисної поведінки у представників комунікативних професій. Застосовувати методику рекомендується в індивідуальному і груповому обстеженні в поєднанні з іншими методиками з діагностики особистісних властивостей. Кожен компонент «вигорання» діагностується за 4-ма ознаками, що створює відповідні шкали (табл. 2.1)

Дана методика дає докладну картину синдрому «емоційного вигорання». Показник кожного симптому виражений в інтервалі від 0 до 30 балів. Методика виявляє провідні симптоми вигорання (за відповідними шкалами). Вона вимірює досить різні явища, такі як реакція на зовнішні і внутрішні чинники, прийоми психологічного захисту, стан нервової системи. Кількісні показники визначають ступінь сформованості кожної з фаз «вигорання».

Діагностуються домінуючі симптоми (в окремих фазах і в цілому), визначаються, якими факторами вони викликані (професійне середовище або суб'єктивно-особистісні особливості). Оперуючи смисловим змістом і кількісними показниками, підрахованими для різних фаз вигорання, можна дати досить об'ємну характеристику психологічного стану досліджуваного [8].

Таблиця 2.1

## Компоненти та ознаки емоційного вигорання [7]

Компоненти	Ознаки
Напруження	<ul style="list-style-type: none"> <li>- переживання психотравмуючих обставин</li> <li>- незадоволеність собою</li> <li>- «загнаність в клітку»</li> <li>- тривога і депресія</li> </ul>
Резистенція	<ul style="list-style-type: none"> <li>- неадекватне виборче емоційне реагування</li> <li>- емоційно-моральна дезорієнтація</li> <li>- розширення сфери економії емоцій</li> <li>- редукція професійних обов'язків</li> </ul>
Виснаження	<ul style="list-style-type: none"> <li>- емоційний дефіцит</li> <li>- емоційна відстороненість</li> <li>- особистісна відстороненість (деперсоналізація)</li> <li>- психосоматичні та психовегетативні порушення</li> </ul>

Результати діагностики за даною методикою дають основу для подальшої роботи зі зниження «чинників ризику» вигорання в рамках професійного середовища і роботи з персоналом.

Проведення обстеження: Кожному часнику пропонується заповнити бланк методики самостійно. Звертається увага на самооцінку вираженості симптомів шляхом підрахунку балів і зіставлення їх з ключем. За інструкцією випробуваним пропонується ряд тверджень, де по кожному вони висловлюють свою думку. Якщо вони згодні з твердженням, то ставлять біля відповідного йому номера в бланку для відповідей знак «+» («так»), якщо не згодні – знак «-» («ні»). Загальна кількість пропонованих тверджень – 36. Повний текст методики, процедура обробки даних представлені в додатку А.



Для підтвердження даних методики В. Бойка ми скористалися опитувальником «Емоційне вигорання», який був розроблений на основі трьохфакторної моделі К. Маслач і С. Джексон і адаптований Н. Водоп'яною та Є. Старченковою [11]. Результати дослідження за цими методиками є кореляційними, тому найкраще відображають та підтверджують наявність або відсутність СЕВ. Методика призначена для діагностики «емоційного виснаження», «деперсоналізації» і «професійних досягнень». Тест містить 22 твердження про почуття та переживання, пов'язаних з виконанням робочої діяльності (додаток Б).

Методика містить три шкали:

1) «Емоційне виснаження» - відображає тяжкість емоційного стану в зв'язку з професійною діяльністю. Високий показник по цій шкалі пов'язаний з пригніченістю, апатією, високим втому, емоційної спустошеністю. За даною методикою випробовуваний може набрати від 0 до 45 балів (0-7 низький рівень; 8-17 середній рівень, 18 і вище високий рівень).

2) «Деперсоналізація» - показник за цією шкалою відповідає рівню відносин з колегами по роботі, а також загальне відчуття себе як особистості в зв'язку з професійною діяльністю. Високий показник по цій шкалі означає вираженість черствого, формального ставлення з пацієнтами, відчуття несправедливого до себе ставлення з боку пацієнтів. За даною методикою випробовуваний може набрати від 0 до 25 балів (0-4 низький рівень, 5-10 середній рівень, 11 і вище високий рівень).

3) «Редукція особистих досягнень» - ця шкала діагностує низький рівень загального оптимізму, віру в свої сили і віру в здатність вирішувати виникаючі проблеми, позитивне ставлення до роботи і співробітникам. За даною методикою випробовуваний може набрати від 0 до 40 балів. Дана шкала має зворотний характер, це означає, що більше значення балів означає менший рівень редукції особистих досягнень: 0-22 високий рівень редукції особистих

досягнень; 23-30 середній рівень редукції особистих досягнень; 31 і вище низький рівень редукції особистих досягнень.

Таким чином, при дослідженні динаміки вигорання необхідно брати до уваги як конкретні значення за всіма трьома субшкалами, так і їх взаємозв'язок.

Відповідно до загального «ключа» підраховується сума балів для кожного субфактора. Оцінка ступеня вигорання може здійснюватися як для кожного окремого показника, так і за інтегральним показником. Для цього складаються шкальні оцінки трьох показників і співвідносяться з тестовими нормами (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Загальний ключ до інтерпретації результатів за методикою «Професійне (емоційне) вигорання» [11; 58]**

<u>Субшкала</u>	Номер твердження	Максимальна сума балів
Емоційне виснаження	1, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	54
Деперсоналізація	5, 10, 11, 15, 22	30
Професійна успішність (редукція персональних досягнень)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

Для визначення стресостійкості фармацевтичних фахівців нами було проведено тестування за методикою А. О. Прохорова [31]. Дана методика дозволяє визначити ступінь самоконтролю і емоційної лабільності респондентів, характеризується імпульсивністю і спонтанністю вчинків при відсутності самоконтролю в стресових умовах.

Респондентам пропонується бланк з 10 твердженнями. Відповідь «так» учасник дає, якщо фраза підтверджується, «ні» - якщо твердження не підходить (додаток В).

Результати:

- 0-4 бали - означає високий рівень регуляції в стресових ситуаціях;

- 5-7 балів - помірний рівень;
- 8-9 балів –слабкий рівень

Високий рівень регуляції в стресових ситуаціях вказує, що людина поводить себе в стресовій ситуації досить стримано і вміє регулювати свої власні емоції. Як правило, такі люди не схильні дратуватися і звинувачувати інших і себе в подіях, що відбуваються.

Помірний рівень регуляції в стресових ситуаціях вказує, що людина не завжди правильно і адекватно поводить себе в стресовій ситуації. Іноді особа вміє тримати себе в руках, але бувають також випадки, коли незначні події порушують емоційну рівновагу(людина «виходить із себе»).

Слабкий рівень регуляції в стресових ситуації характеризує людей з високим ступенем перевтоми і виснаження. Вони часто втрачають самоконтроль в стресовій ситуації і не вміють володіти собою. Таким людям важливо розвивати навички саморегуляції в стресі [31].

Діяльність фармацевтичних організацій протікає в умовах, що характеризуються динамічністю зовнішнього середовища, впровадженням інноваційних технологій, зміною установок індивідуальної свідомості в сфері споживання лікарських засобів, зростанням соціальної відповідальності перед споживачами і суспільством, а також високою конкуренцією в роздрібній ланці. В сучасних умовах пред'являються нові вимоги до управління трудовими ресурсами у фармацевтичній галузі. Стає очевидною є актуальність дослідження формування гармонійних відносин в малій групі, що впливають на ефективність спільної діяльності співробітників, тобто соціально-психологічного клімату аптечних колективів.

Однією з методик діагностики соціально-психологічного клімату в колективі є тест Тімоті Лірі (додаток Г). Методика створена Т. Лірі, Г. Лефоржем, Р. Сазек в 1954 р і призначена для дослідження уявлень суб'єкта про себе і ідеальному «Я», а також для вивчення взаємин у малих групах. За

допомогою даної методики виявляється переважаючий тип відносин до людей в самооцінці та взаємооцінці [30, с. 76].

Для представлення основних соціальних орієнтацій Т. Лірі розробив умовну схему у вигляді кола, розділеного на сектори. У цьому колі по горизонтальній і вертикальній осях позначені чотири орієнтації: домінування-підпорядкування, дружелюбність-ворожість. У свою чергу ці сектори розділені на вісім - відповідно більш приватних відносин. Для ще більш тонкого опису коло ділять на 16 секторів, але частіше використовуються октанти, певним чином орієнтовані щодо двох головних осей.

В рамках цього дослідження складено психологічний портрет чотирьох фармацевтичних організацій, в яких працюють респонденти. В першій організації працює 10 осіб, у другій - 12 осіб, у третій - 18 осіб і в четвертій - 20 осіб.

Опитувальник тесту Тімоті Лірі містить 128 оціночних суджень, з яких в кожному з 8 типів відносин утворюються 16 пунктів, упорядкованих по висхідній інтенсивності. Методика побудована так, що судження, спрямовані на з'ясування будь-якого типу відносин, розташовані не підряд, а особливим чином: вони групуються по 4 і повторюються через рівну кількість визначень. При обробці підраховується кількість відносин кожного типу [30].

Мета дослідження полягає в тому, щоб виявити особливості відносин Я-реального та Я-ідеального у самооцінці кожного з колективу, а також в оцінці один одного.

На першому етапі дослідження - учасникам експерименту пропонується заповнити бланк опитувальника згідно з інструкцією. Заповнення проходить в 4 етапи, на кожному етапі учасникам пропонується нова інструкція.

Інструкція випробуваному

1: «Шановний учасник дослідження! Перед Вами перелік ознак, за допомогою яких можна описати психологічний портрет людини. Виберіть

тільки ті ознаки, які Ви можете віднести до себе, і відзначте їх. Довго не замислюйтесь, якщо не впевнені - не відзначається! Спасибі!"

2: «Шановний учасник дослідження! Перед Вами той же перелік ознак, за допомогою яких можна описати психологічний портрет людини. Виберіть тільки ті ознаки, якими Ви хотіли б мати в ідеалі (в т.ч. і ті ознаки, якими Ви вже володієте), і відзначте їх. Довго не замислюйтесь, якщо не впевнені - не відзначається! Спасибі!"

3: «Тепер виберіть тільки ті ознаки, якими, Вам здається, має Ваш колега, і відзначте їх. Спасибі!"

4: «А тепер виберіть тільки ті ознаки, якими, Вам хотілося б, щоб володів Ваш колега в ідеалі (в т.ч. ті ознаки, які в ньому вже є), і відзначте їх. Спасибі!"  
На наступному етапі отримані результати обробляються відповідно до ключа методики і наносяться на діскограмми.

Останній етап - аналіз отриманих результатів.

Типи міжособистісних відносин:

I. Авторитарний тип: диктаторський, домінантний, впевнений в собі, наполегливий, енергійний, успішний

II. Егоїстичний тип: орієнтований на себе, суперник, незалежний, самозакоханий, зарозумілий, хвалькуватий.

III. Агресивний тип: ворожий, вимогливий, іронічний, схильний у всьому звинувачувати оточуючих, дратівливий, жорстокий

IV. Підозрілий тип: образливий, злопам'ятний, критичний, схильний до сумніву в усьому, своє невдоволення виявляє у вербальній агресії.

V. Підпорядковуючий тип: слабовільний, покірний, сором'язливий, боязкий, не має власної думки., лагідний.

VI. Залежний тип: безпорадний, довірливий, очікує допомоги, ввічливий, тривожиться за будь-якої причини.

VII. Доброзичливий тип: люб'язний, стероїдний тип характеру, схильний до співпраці, ініціативний, товариський.

VIII. Альтруїстичний тип: делікатний, гіпервідповідальний, безкорисливий, добрий, вміє підбадьорити і заспокоїти оточуючих.

## 2.2. Аналіз результатів констатувального експерименту

В результаті дослідження особливостей емоційного вигорання фармацевтичних працівників за допомогою методики В.В. Бойко ми обрали найбільш виражені симптоми фаз емоційного вигорання (незадоволеність собою, «загнаність в клітку», редукція професійних обов'язків, емоційна відстороненість, особистісна відстороненість), відповідно до чого були отримані результати, наведені в табл. 2.3; 2.4; 2.5

По кожному симптому сума балів інтерпретується наступним чином:

- 9 і менше балів - не склалося симптом;
- 10 - 15 балів - складаний симптом;
- 16 і більше - сформований симптом.

Відповідно, сума балів за всіма симптомами:

- рівна 45 і менше, свідчить про відсутність вигорання;
- 46 - 79 - про присутнє вигорання;
- 80 і більше - про наявне та стабільне вигорання.

Таблиця 2.3

### Виразність симптомів і загального показника емоційного вигорання медичних представників (за В.В. Бойко)

№	незадоволеність собою	загнаність в клітку	редукція професійних обов'язків	емоційна відстороненість	особистісна відстороненість	Всього
1	13	8	15	16	7	59
2	5	10	22	16	5	58
3	2	3	10	18	25	58
4	5	1	–	3	2	11

5	5	21	16	5	3	50
6	13	6	10	–	–	29
7	13	12	15	17	12	69
8	7	–	15	16	–	38
9	8	11	13	18	–	50
10	7	5	13	18	5	48
11	3	5	12	17	8	45
12	5	10	15	6	3	48
13	12	12	17	18	10	69
14	2	3	1	3	7	16
15	5	6	10	6	7	34
16	7	12	10	16	8	53
17	3	5	4	7	10	29
18	13	18	20	18	16	85
19	15	20	22	18	25	100
20	13	14	12	10	15	64

Особливості роботи медичних представників полягають, в тому, що вони знаходяться в постійному нервовому напруженні, так як повинні швидко реагувати на непередбачені ситуації в роботі, мають справу з лікарями, провізорами, фармацевтами. Сама специфіка роботи є дуже різносторонньою і вимагає затрати багато часу на моніторинг ринку збуту та пропозиції лікарських препаратів, що є емоційно затратним. Тому відповідно серед медичних представників у 50% присутнє емоційне вигорання, а в 10% - наявне стабільне емоційне вигорання, ці працівники належать до групи ризику та потребують допомоги психолога. У 40% респондентів-фармацевтів відсутні симптоми емоційного вигорання

Таблиця 2.4

**Виразність симптомів і загального показника емоційного вигорання медичних працівників (за В.В. Бойко)**

№	незадоволеність собою	загнаність в клітку	редукція професійних обов'язків	емоційна відстороненість	особистісна відстороненість	Всього
1	5	–	22	16	5	48

2	10	1	25	20	8	64
3	3	7	–	8	–	18
4	15	23	26	25	25	114
5	5	–	15	5	5	30
6	3	11	16	27	12	69
7	3	7	2	7	–	19
8	6	1	5	6	5	23
9	5	2	18	12	13	50
10	21	16	10	11	20	78
11	5	6	10	6	7	34
12	13	12	15	17	12	69
13	3	5	4	7	10	29
14	5	10	15	6	3	48
15	17	20	23	18	25	103
16	6	10	15	3	20	51
17	13	20	20	20	24	97
18	26	26	30	22	27	131
19	12	20	14	20	21	87
20	7	15	20	20	10	72

Негативна ситуація склалася серед медичних працівників (лікарів), професія яких передбачає постійне емоційне напруження, ситуації, в яких люди часто опиняються віч на віч з важкою хворобою чи навіть смертю, тому відповідно серед лікарів у 30% наявне постійне емоційне вигорання, а у 45% - присутнє емоційне вигорання.

Таблиця 2.5

**Виразність симптомів і загального показника емоційного вигорання провізорів (за В.В. Бойко)**

№	незадоволеність собою	загнаність в клітку	редукція професійних обов'язків	емоційна відстороненість	особистісна відстороненість	Всього
1	5	11	10	13	–	39
2	26	26	30	22	27	131
3	2	–	5	10	–	17
4	2	–	7	3	–	12



5	11	1	3	8	15	38
6	–	10	18	15	12	55
7	21	16	10	11	20	78
8	6	10	15	3	20	51
9	13	20	20	20	24	97
10	18	20	25	27	24	114
11	12	20	14	20	21	87
12	5	12	11	8	6	42
13	12	4	13	5	7	41
14	15	4	11	8	8	46
15	12	20	14	20	21	87
16	3	5	4	7	10	29
17	7	10	15	4	20	53
18	12	8	14	13	12	59
19	2	4	5	11	4	26
20	15	18	16	16	15	80

Серед провізорів виявлено також великий відсоток людей із постійним емоційним вигоранням (30%) та наявними симптомами емоційного вигорання (30%).

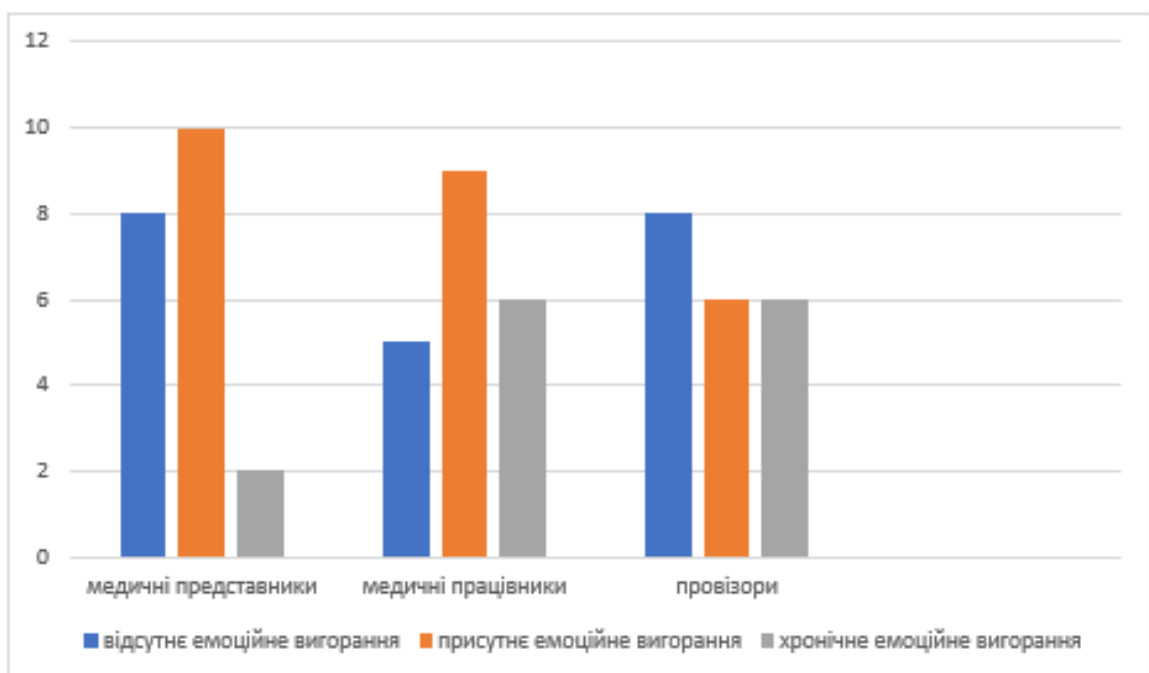


Рис. 2.1 Результати виявлення СЕВ за методикою В. Бойка

Проведені дослідження показали, що у медичних представників найбільш частими сформованими симптомами є Р-1 ( «неадекватне виборче емоційне реагування»), Р-4 ( «редукція професійних обов'язків») і Н-1 ( «переживання психотравмуючих обставин»). Можна вважати, що у медичних представників посилюється усвідомлення психотравмуючих чинників професійної діяльності, вони перестають розрізняти різницю між двома принципово відмінними явищами: економічним проявом емоцій і неадекватним виборчим емоційним реагуванням і тому намагаються полегшити або скоротити обов'язки, які вимагають емоційних витрат.

В результаті дослідження вигоряння за допомогою опитувальника МВІ К. Маслач і С. Джексона в адаптації Н.Є. Водоп'янової були отримані результати, наведені в таблиці 2.6, 2.7, 2,8

Опитувальник МВІ має 3 шкали:

- емоційне виснаження (максимальна кількість балів - 54);
- деперсоналізація (максимальна кількість балів - 30);
- редукція особистих досягнень (максимальна кількість балів - 48).

Чим більша сума балів за кожною шкалою окремо, тим більше у обстеженого виражені різні сторони «вигорання». Про тяжкість «вигорання» можна судити за сумою балів усіх шкал.

Відповідно до загального «ключем» підраховується сума балів для кожного субфактору. Оцінка ступеня вигоряння може здійснюватися як для кожного окремого показника, так і за інтегральним показником. Для цього складаються шкальні оцінки трьох показників.

Таблиця 2.6

**Результати дослідження характеристик емоційного вигорання медичних представників (опитувальник МВІ)**

№ п\п,	Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3	Інтегральний показник вигорання
1	30	12	43	7

2	20	3	30	5
3	9	–	19	4
4	8	2	41	3
5	22	12	32	7
6	14	10	45	4
7	44	20	32	12
8	17	3	31	5
9	17	3	35	5
10	28	12	31	8
11	31	15	35	9
12	16	5	44	4
13	23	11	40	6
14	26	10	41	6
15	14	12	43	8
16	32	15	41	12
17	16	11	36	9
18	20	16	33	7
19	16	12	30	10
20	19	5	18	6

Аналіз даних в першій групі «Медичні представники», показав, що низький рівень, за шкалою емоційне виснаження мають 33% респондентів, середній рівень емоційного виснаження також 33%, високий рівень мають 6 осіб, і дві людини мають дуже високий рівень емоційного виснаження.

За шкалою деперсоналізація в цій групі низький рівень мають також 33%, середній рівень цинізму – 16%, високий рівень деперсоналізації є 25% осіб, і дуже високий рівень цинізму виявлено у 16% опитуваних.

За шкалою професійна успішність результати вважаються в зворотному порядку, тобто чим вище бал, тим нижче професійна успішність. У групі «Медичні представники » низький рівень професійної успішності мають 33%, середній рівень є у 58%, і дуже високий рівень за шкалою професійна успішність має 9% опитаних.

Таблиця 2.7

**Результати дослідження характеристик емоційного вигорання медичних працівників (опитувальник МВІ)**

№ п\п,	Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3	Інтегральний показник вигорання
1	18	6	35	6
2	21	5	37	5
3	11	3	27	5
4	35	11	25	11
5	12	7	34	5
6	26	4	31	6
7	14	3	27	5
8	20	7	34	6
9	23	6	37	5
10	30	9	21	10
11	29	5	38	6
12	41	6	34	11
13	46	9	25	10
14	12	7	23	8
15	20	12	25	5
16	14	–	27	4
17	23	11	40	6
18	26	10	41	6
19	17	3	31	5
20	17	7	30	7

У другій групі «Медичні працівники» за шкалою емоційне виснаження низький рівень мають 23%, середній рівень емоційного виснаження є у 30%, високий рівень в цій групі виявлено у 23%, і, нарешті, дуже високий рівень емоційного виснаження є у 23% респондентів.

За шкалою деперсоналізація низький рівень мають 23%, середній рівень цинізму виявлено у 69% із загального числа групи, високий рівень

деперсоналізації мають 8%. Дуже високих рівнів цинізму в цій групі виявлено не було.

У групі «Медичні працівники», за шкалою професійна успішність низькі показники мають також 23%, середній рівень професійної успішності виявлено у 38%, високий рівень мають 30%, і дуже високий рівень виявлено у 9%.

Таблиця 2.8

**Результати дослідження характеристик емоційного вигорання провізорів  
(опитувальник МВІ)**

№ п\п,	Шкала 1	Шкала 2	Шкала 3	Інтегральний показник вигорання
1	26	10	41	6
2	44	17	32	12
3	20	7	36	6
4	14	–	27	4
5	23	11	40	6
6	22	13	32	7
7	44	20	32	12
8	17	3	31	5
9	17	3	35	5
10	23	11	40	6
11	26	10	41	6
12	11	3	27	5
13	35	11	25	11
14	16	12	30	10
15	19	5	18	6
16	23	13	16	9
17	15	6	26	5
18	21	12	30	7
19	40	23	31	12
20	16	4	28	14

У третій групі, «Провізори», за шкалою емоційне виснаження, низькі показники має 16%, середній рівень є у 50%, високий рівень у 16%, і дуже високий рівень є у 16%.

За шкалою деперсоналізації, в цій групі були виявлені наступні показники. Низький рівень цинізму в групі «Провізори», виявлено не було. Середній рівень мають 33%, високий рівень є у 33%, дуже високий рівень має 16%, і у 16% респондентів не було виявлено ніяких показників за цією шкалою.

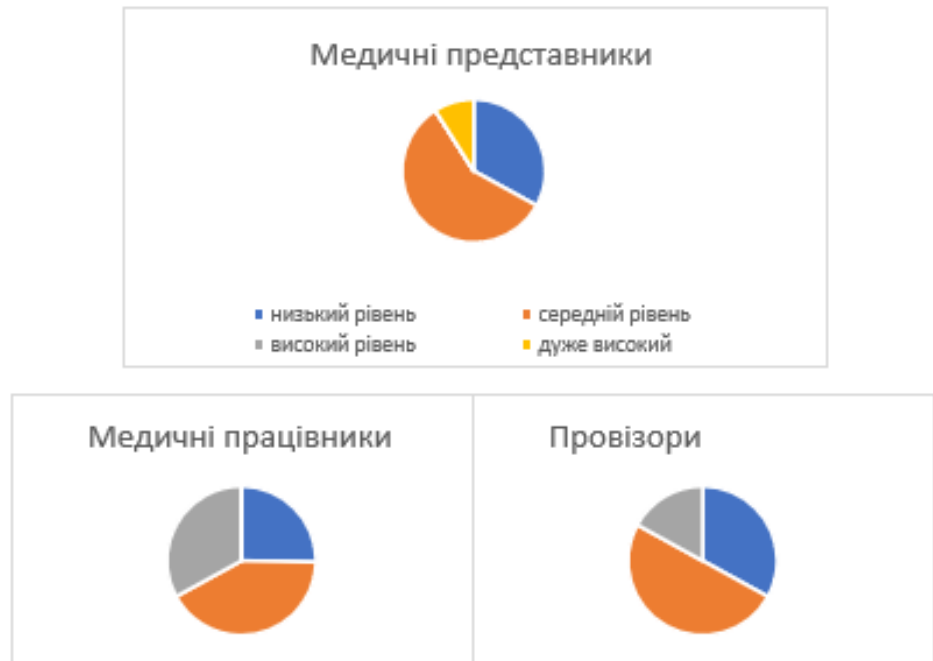
За шкалою професійна успішність в групі «Провізори» низький рівень мають 33%, у 50% досліджуваних виявлено середній рівень професійної успішності, та 17% має високий рівень.



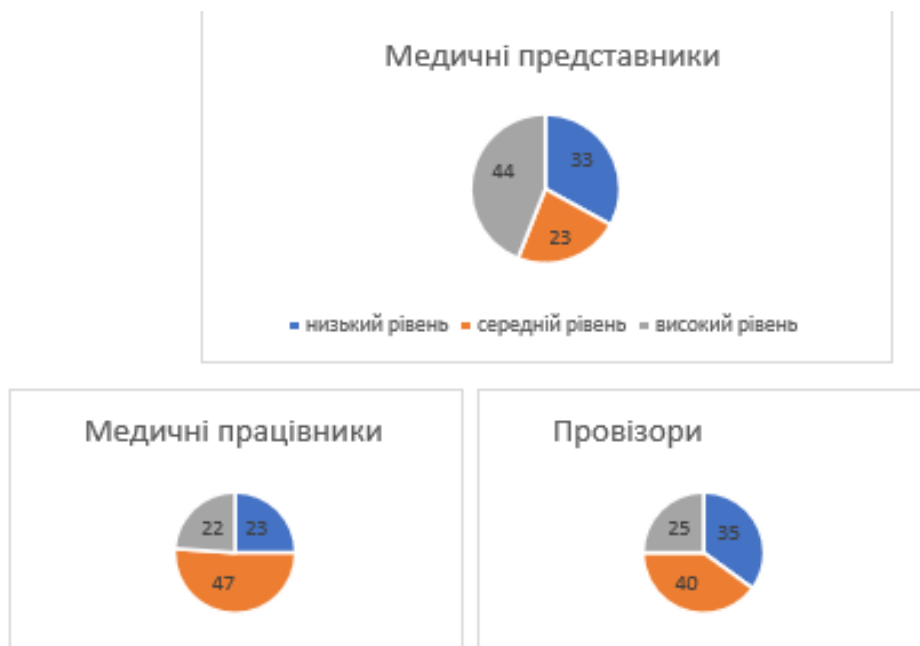
Рис. 2.2 Результати виявлення рівня емоційного виснаження за методикою МВІ



Рис. 2.3 Результати виявлення рівня деперсоналізації за методикою МВІ



**Рис. 2.4** Результати виявлення рівня професійної успішності за методикою МВІ  
Для визначення стресостійкості фармацевтичних фахівців нами було проведено тестування за методикою А. О. Прохорова (рис. 2.5)



**Рис. 2.5** Результати виявлення рівня стресостійкості за методикою  
А. О. Прохорова

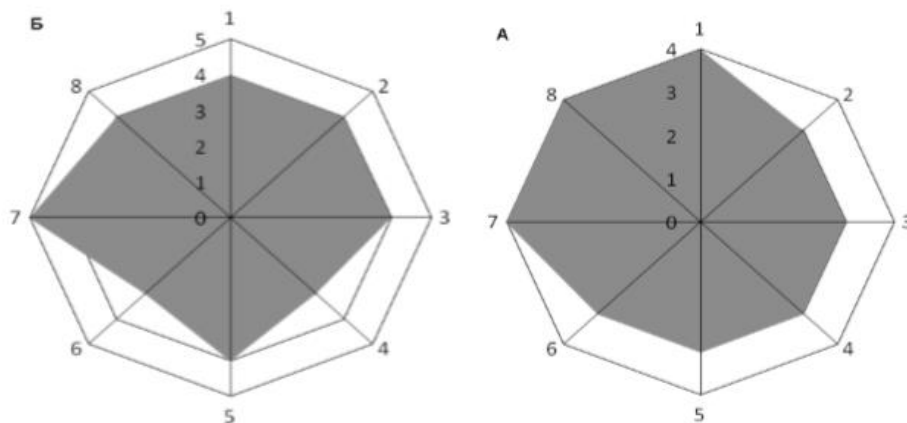
За результатами тестування нами було встановлено, що практично третина випробуваних мають високий рівень регуляції в стресових ситуаціях.

Дані працівники мають високу продуктивність щодо екстремальних ситуацій, при виникненні яких розкриваються їх емоційні, інтелектуальні та вольові якості, що сприяють стресостійкості.

Практично половина випробовуваних має середній рівень регуляції в стресових і конфліктних ситуаціях. Цим фахівцям властива самостійність, можливі прояви самореалізації та самоорганізації, за винятком прояви громадської позиції. Часто дані працівники не докладають зусиль щодо виконання групових норм і вимог і схильні до непостійності. Крім цього, цим співробітникам нерідко властива млявість, спокій, розслаблення, прагнення до заступництва, а також низька мотивація.

Решта респондентів мають занижені показники регулювання в стресових ситуаціях. Дані співробітники характеризуються емоційною нестабільністю, низькою самооцінкою, високим рівнем тривожності і ворожості, незадовільним статусом в соціальній групі, низькою активністю, відсутністю активної життєвої позиції, дезадаптацією, а також тенденцією до соціальної ізоляції.

Після обробки власних даних тестування соціально-психологічного клімату в колективі за тестом Т. Лірі всіх груп працівників фармацевтичного бізнесу були отримані наступні результати, які представлені у вигляді діаграм на рис. 2.6 і 2.7



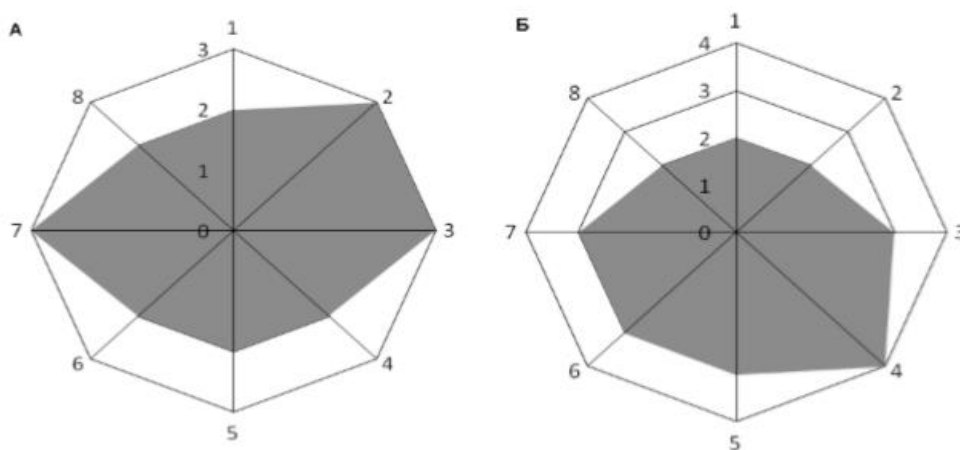
**Рис 2.6 Психологічні характеристики першої (А) та другої (Б) групи**

1 – вісь авторитарності, 2 – вісь егоїстичності, 3 – вісь агресивності, 4 – вісь підозрливості, 5 – вісь підпорядкованості, 6 – вісь залежності, 7 – вісь дружелюбності, 8 – вісь альтруїзму



Як видно з малюнка, фармпersonалу першої групи характерна адаптивна поведінка. Психологічні характеристики першої групи (рис. 2.6 А). Найбільша кількість балів зафіксовано по 1, 7 і 8 Октант, що характеризує людей з колективу як вірних в собі, наполегливих, здатних бути хорошими наставниками і організаторами, що володіють властивостями керівника. Ті респонденти, що належать до першої групи схильні до співпраці, гнучкі і компромісні при вирішенні проблем і в конфліктних ситуаціях, товариські, проявляють дружелюбність у відносинах, а також відповідальні, емоційне ставлення до людей проявляють співчуття, турботу, вміють підбадьорити і заспокоїти оточуючих, безкорисливі і чуйні.

Психологічні характеристики другої групи (рис. 2.6 Б). Найбільша кількість балів - по 7 Октант, що характеризує людей цієї групи як схильних до кооперації, компромісних при вирішенні проблем і в конфліктних ситуаціях, вони прагнуть бути в згоді з думкою оточуючих, слідуєть умовностей, правилам і принципам «хорошого тону» у відносинах з людьми, є ініціативними ентузіастами в досягненні цілей групи, прагнуть допомагати, товариські, проявляють теплоту і дружелюбність у відносинах.



**Рис 2.7 Психологічні характеристики третьої(А) та четвертої (Б) групи**

1 – вісь авторитарності, 2 – вісь егоїстичності, 3 – вісь агресивності, 4 – вісь підозрливості, 5 – вісь підпорядкованості, 6 – вісь залежності, 7 – вісь дружелюбності, 8 – вісь альтруїзму

Психологічні характеристики третьої групи (рис. 2.7 А). Найбільша кількість балів спостерігається по 4 Октант, це означає, що більшість учнів цієї групи реалістичні в судженнях і вчинках, критичні по відношенню до оточуючих, характеризуює їх як скептиків і особистостей неконформних.

Психологічні характеристики четвертої групи (рис. 2.8 Б). Найбільша кількість балів зафіксовано по 2, 3 і 7 Октант, що характеризує учнів цієї групи як впевнених, незалежних, орієнтованих на себе, схильних до суперництва, наполегливих, наполегливих в досягнення мети, енергійних. Одночасно значна частина респондентів цієї групи схильні до співпраці, прагнуть бути в згоді з думкою оточуючих, слідуєть умовностей, правилам у відносинах з людьми, активно беруть участь в досягненні цілей групи, прагнуть допомагати, товариські.

### **Висновок до розділу II**

Проведені дослідження показали, що працівники фармацевтичного бізнесу представляють собою професійну групу ризику формування СЕВ. Хронічний професійний стрес помірної інтенсивності сприяє розвитку у них станів емоційного вигорання, які можуть спостерігатися, за даними у різних дослідників, в діапазоні від 25 до 50% персоналу фармацевтичних установ. У наших дослідженнях сформований СЕВ було виявлено у 30% лікарів і у 50% середнього персоналу, а ознак постійного СЕВ ще у 20% медичних працівників.

Результати проведеного дослідження дозволили встановити, що показники стресостійкості фармацевтичних фахівців мають безпосередній вплив на характер виникнення і протікання стресів, що передують конфліктам в робочій обстановці. Так, фахівці з високими і середніми показниками стресостійкості в значній мірі здатні попереджати і згладжувати негативні робочі ситуації, що передують конфліктних ситуацій в аптеках. Працівники із заниженими показниками, навпаки, вимагають відповідної психологічної корекції.

## РОЗДІЛ III

### ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ТА ПІДТРИМКИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

#### 3.1. Методичні рекомендації попередження та зняття психоемоційного напруження особистості

Профілактичні та корекційні заходи при синдромі емоційного вигорання багато в чому схожі: те, що захищає від розвитку даного синдрому, може бути використано і при корекції вже розвиненого емоційного вигорання.

Пропонуємо загальні рекомендації щодо заходів, що перешкоджають розвитку синдрому емоційного вигорання і підвищує стресостійкість організму [35; 36; 39]:

1. Регулярний відпочинок, баланс «робота – дозвілля». «Вигорання» посилюється кожного разу, коли кордони між роботою і домом починають стиратися і робота займає більшу частину життя. Необхідно мати вільні вечори і вихідні (не брати роботу додому).

2. Регулярні фізичні вправи (як мінімум 3 рази в тиждень по 30 хв). Фармацевт повинен усвідомлювати необхідність фізичних вправ як шляху виходу енергії, що накопичується в результаті стресу. Потрібно шукати такі види активності, які більше подобаються (прогулянки, біг, танці, велосипед, робота в саду, на дачній ділянці і т.д.), інакше вони будуть сприйматися як рутинні і уникатися.

3. Адекватний сон як найважливіший фактор, що редукує стрес. Сон вважається хорошим, коли люди прокидаються і відчувають себе бадьорими, енергійними, легко прокидаються вранці, коли дзвонить будильник.

4. Потрібно створити навколо себе «здорове робоче середовище», коли спостерігається черговість справ, не виникає терміновості, працівник вміє організувати роботу, знаходити всьому свій час. Обов'язково необхідно робити

часті короткі перерви в роботі (наприклад, по 5 хв щогодини), які більш ефективні, ніж рідкісні і тривалі.

5. Правильне збалансоване харчування. На роботу краще приготувати легкий сніданок, ніж голодувати весь день і переїдати вечорами.

Відповідно до результатів проведеного дослідження щодо стресостійкості фармацевтичних працівників та соціально-психологічного клімату в колективі пропонуємо усунути стресостворючі чинники.

Для групової роботи з трудовим колективом можна використовувати [4]:

1. Тренінг комунікативних навичок. Навчання навичкам ефективного міжособистісного спілкування. Виявлення і розширення значущих міжособистісних зв'язків (сім'я, друзі, колеги).

2. Тренінг впевненості в собі. Люди, схильні до синдрому емоційного вигорання часто мають занижену самооцінку, боязкі, тривожні, невпевнені в собі. Можна використовувати методику «чарівний магазин». Клієнту пропонується уявити, що він знаходиться в чарівному магазині, в якому може придбати будь-яку відсутню йому особистісну рису: приміряти її на себе, взяти її собі.

3. Навчання технікам релаксації (розслаблення).

Професійне вигорання також може стати результатом неправильного підходу керівництва до мотивування співробітників.

Рекомендації керівникам фармацевтичних установ для профілактики емоційного вигорання персоналу:

- Необхідно раціонально використовувати наявні трудові ресурси, нормувати навантаження.
- Вчасно діагностувати ознаки професійного вигорання у працівників і стежити за динамікою процесу.
- Навчати персонал розпізнаванню ознак вигорання, застосовувати методи з профілактики даного стану.

- Регулювати навантаження (достатня кількість кас в аптеці, відсутність дефіциту персоналу, ротація на робочому місці, тобто зміна виду професійної діяльності).
- Створення комфортних умов праці.
- Гнучкий графік роботи, не довгі зміни.
- Повне використання відпустки.
- Більше позитивних емоцій на роботі і поза нею (спільний відпочинок з колегами, спілкування поза роботою тощо).

Якщо людина відчула, що немає сил більше займатися такою роботою, то потрібно задуматися про зміну діяльності. Можливо, що вигорання пройде, як тимчасове явище, тоді переходити на іншу роботу не доведеться. Для того, щоб відволікатися на роботі необхідно підбадьорювати себе. Розмови з колегами на абстрактні теми подарують гарний настрій. Іноді потрібно консультація психолога. Сучасна психологія придумала масу способів боротьби з професійним вигоранням. Але розумніше не доводити цей процес до кінця, а робити профілактику задовго до появи перших ознак вигорання.

Конкретна діяльність з усунення та профілактики емоційного вигорання полягає у впровадженні психокорекційної програми, що призначена для підвищення емоційної саморегуляції фахівців фармацевтичної галузі, для освоєння прийомів і методів самовідновлення і надання допомоги собі і колегам, що значно поліпшить самопочуття фахівців, підвищить ефективність їх праці.

Цілі програми:

- підвищити емоційну саморегуляцію;
- підвищити якість використання знань основ психології в повсякденній діяльності;

- провести професійну реабілітацію працівників, специфіка роботи яких сприяє емоційному перенапруженню, і як наслідок, виникнення синдрому емоційного вигорання;

- надання практичної допомоги персоналу та організація проведення роботи з профілактики та подолання «синдрому емоційного вигорання»;

- забезпечити медичних представників необхідною психологічною інформацією, розвинути вміння і навички попередження і подолання тимчасових труднощів в період здійснення професійної діяльності;

- сприяти формуванню та підтриманню в собі позитивних, оптимістичних установок і цінностей, формування загальної стресостійкості, толерантності емоційного вигорання, як щодо самих себе, так і щодо інших людей, по відношенню до власної професійної діяльності та життя взагалі.

#### Етапи програми:

I Етап - первинна діагностика очікувань учасників і труднощів у спілкуванні; - виявлення і корекція мотивації учасників (методом спостереження, анкетування та узагальнених характеристик);

II етап (зустріч 1) - самовизначення членів групи і визначення групою цілей своєї роботи; створення в групі такої атмосфери, яка б сприяла самопізнання і самовияву; - дестабілізація стереотипних уявлень про себе і мотивів своєї поведінки; - актуалізація кожним своєї професійної позиції;

III етап (зустріч 2) - переосмислення уявлень про себе на основі зворотного зв'язку, аналізу того, що відбувається в групі і рефлексії; - розширення сфери усвідомлюваного в розумінні вчинків іншого;

IV етап - узагальнення результатів програми та застосування практичних методів боротьби із СЕВ.

### **3.2. Тренінг профілактики емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу**

Тренінг проводиться протягом двох-трьох годин з групою наповнюваністю 4-10 осіб.

Група підбирається зі складу працівників, у яких проявляються симптоми стресу або емоційного вигорання.

Форма проведення тренінгу – коло, можливо вільне переміщення по залу при виконанні вправ у підгрупах.

Приміщення, обладнання та матеріали:

- аудиторія або кабінет з простором для активних дій, обладнана ПК, проектором, колонками;

- стільці за кількістю учасників тренінгу;

- парти, за кількістю підгруп учасників;

- ручки, фломастери;

- картки з паперу форматом А5;

- фотоапарат.

Цілі тренінгу:

1. Профілактика психологічного здоров'я працівників фармацевтичної установи

2. Ознайомлення працівників з прийомами боротьби зі стресом та емоційним вигоранням.

3. Збір інформації для проведення корпоративних заходів, поліпшенню соціально-психологічного клімату компанії, створення умов для сприятливого робочого середовища.

Завдання тренінгу:

1. Зниження рівня емоційного вигорання працівників

2. Планування за допомогою «мозкового штурму» заходів з профілактики емоційного вигорання.

3. Підвищення рівня згуртованості колективу.

Тренінг складається з трьох частин.

Перша (вступна) спрямована на знайомство, створення атмосфери довіри, доброзичливості і прийняття учасниками тренінгу один одного.

Друга (основна) спрямована на пошук можливостей, індивідуальних мотиваторів і заходів в роботі колективу для зниження емоційної напруги, створення комфортного робочого середовища.

Третя (заклучна) спрямована на знайомство з методами швидкого зняття стресу, емоційного і фізичного напруження, дихальної та звукової гімнастики.

Хід тренінгу.

1. Початок тренінгу. Привітання, оголошення правил, очікувань і коригування.

Привітання ведучої. «Я рада, що ми зустрілися, сьогодні ми постараємося трохи розслабитися, відпочити, пограти і найголовніше, щось зробити з метою профілактики емоційного вигорання».

Під час вступного слова, ведучий говорить про цілі тренінгу, коротко розкриває основні поняття, що використовуються в ході занять, обговорює з учасниками принципи і режим роботи тренінгової групи.

2. Встановлення правил групи.

Ведучий пояснює, що кожен учасник повинен мати правила для повноцінної та результативної роботи.

Виносяться правила на обговорення: довірче спілкування, спілкування за принципом «тут і тепер», щирість в спілкуванні, конфіденційність, визначення сильних сторін особистості, неприпустимість безпосередніх оцінок людини, введення санкцій за порушення основних правил.

3. Очікування та побоювання.



Збираючись на сьогоднішній тренінг ви, мабуть, задавалися питанням: «Що за захід буде?», «Як все буде проходити?», «Чи допоможе мені це?»

У Вас є свої очікування, можливо, і побоювання. Буде логічно, якщо ми зараз проговоримо ці очікування. Постарайтеся коротко сформулювати Ваші особисті очікування і побоювання, а ми запишемо їх, щоб потім озвучити, що зможемо зробити сьогодні, до чого потрібно бути особливо уважними.

Подумайте ще, що готові Ви вкласти в тренінг?

Багато що також буде залежати від загальної активності. В кінці тренінгу у нас з Вами буде можливість проаналізувати свої очікування.

#### 4. Опис проблеми.

Для початку, необхідно дати визначення, що таке «Синдром емоційного вигорання».

Емоційне вигорання – це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій (зниження їх енергетики) у відповідь на вибрані психотравмуючі впливи.

Перелік основних і факультативних ознак цього синдрому:

- 1) виснаження, втома;
- 2) психосоматичні ускладнення;
- 3) безсоння;
- 4) негативні установки по відношенню до клієнтів;
- 5) негативні установки по відношенню до своєї роботи;
- 6) нехтування виконанням своїх обов'язків;
- 7) збільшення прийому психостимуляторів (тютюн, кава, алкоголь, ліки);
- 8) зменшення апетиту або переїдання;
- 9) негативна самооцінка;
- 10) посилення агресивності (дратівливості, гнівливості, напруженості);
- 11) посилення пасивності (цинізм, песимізм, відчуття безнадійності, апатія);

12) почуття провини.

4. Знайомство групи, встановлення контакту.

Специфіка тренінгу пов'язана з особливостями програми, для реалізації якої необхідно з найперших кроків створювати в групі доброзичливе середовище, що спонукує до проявів творчого мислення і поведінки.

Рекомендується розбити на три етапи по кілька вправ:

1 Етап – знайомство групи.

2 Етап – обмін інформацією, підняття самооцінки учасників групи.

3 Етап – підготовка до основної частини тренінгу.

Знайомство учасників групи тренінгу.

**ВПРАВА 1.**

Учасники групи сидять по колу. «Почнемо нашу роботу зі знайомства: кожен по черзі буде називати своє ім'я і три властиві йому якості, що починаються на ту ж букву, що і його ім'я». Таке уявлення вимагає від учасників винахідливості, гнучкості мислення, пропонуючи дещо незвичний підхід для розгляду своїх якостей, особливостей особистості. Дія, до якого спонукає учасників групи завдання, узгоджується з характеристиками креативного середовища.

Завдання вимагає значних зусиль для його неформального виконання, так як спокуса назвати перші, що прийшли в голову якості на потрібну букву іноді виявляється сильніше готовності до пошуку більш точних, відповідних власним уявленням про себе характеристик.

**ВПРАВА 2.** Учасники групи сидять по колу. «Давайте познайомимося і зробимо це так: кожен по черзі, по колу, за годинниковою стрілкою, буде називати своє ім'я, а також одне зі своїх реальних хобі, захоплень, і одне бажане хобі, то, яке Ви хотіли б мати, але поки це з тієї чи іншої причини не здійснилося, той, хто буде представлятися другим, перш ніж розповісти про себе, повторить те, що скаже перший, а починаючи з третього, все буде

повторювати те, що розкажуть про себе дві попередні людини. Отже, ім'я, хобі реальне і хобі бажане ...».

Тренер витримує паузу, даючи можливість всім подумати. Якщо хтось висловлює бажання почати, тренер починає тренінг, але тільки переконавшись, що всі готові, і пропонує бажуючому почати.

В результаті такого знайомства відбувається відчутна зміна в емоційному стані групи: кожен постає перед усіма в новій якості: група дізнається, що хтось стрибає з парашутом, а хтось розводить квіти.

Серед нереалізованих поки захоплень часто зустрічаються дуже несподівані, нестандартні, що відповідає змісту тренінгу, і створює відповідну цілям тренінгу атмосферу.

**ВПРАВА 3.** Учасники групи сидять по колу. «Зараз ми буде знайомитися і зробимо це так. Кожен по черзі назве три слова, якимось чином пов'язані з його ім'ям. При цьому саме ім'я називати не треба. Всі ми, після того як прозвучать три слова, що дають інформацію про ім'я того, хто їх назвав, постараємося зрозуміти, як звуть цю людину і скажемо його ім'я».

Це завдання істотно підвищує активність учасників, ступінь їх включеності в роботу. Крім того, вправа дає матеріал для обговорення багатьох феноменів, що відносяться до змісту тренінгу: асоціативного мислення, бар'єрів прояву креативності (зокрема, стереотипності мислення), впливу малоїмовірних чинників на взаємодію людей тощо.

Виконання завдання надає мотивуючий вплив на учасників, так як саме собою відбувається порівняння варіантів представлення у свідомості кожного учасника, що спирається на суб'єктивні критерії стандартності - нестандартності, адекватності - неадекватності.

**ВПРАВА 4.** Цей, а також наступний варіант знайомства краще використовувати після того, як учасники групи представилися і трохи розповіли про себе.

Учасники групи сидять по колу. «Продовжимо наше знайомство. Уявіть собі, що склалася така ситуація, що вам необхідно перетілитися в якийсь об'єкт матеріального світу, тварину або рослину. Подумайте і скажіть, який об'єкт, яку тварину і яку рослину Ви б обрали ».

Даний варіант подання активізує один з механізмів творчого процесу, при якому відбувається неодноразова опрацювання проблеми логічними засобами (лівопівкульні процеси) і її переклад в образну форму, асоціювання з'являються ідей з вмістом досвіду (правопівкульні механізми). Учасники груп дотримуються різних стратегій при виконанні цього завдання. Ці стратегії не аналізуються на даному етапі роботи, разом з тим провідний фіксує їх прояви. Згодом отриманий досвід застосовується для ілюстрації даних про етапи і механізми творчого процесу.

Найбільш поширені дві стратегії. У першому випадку перетворення відбувається як би само собою і тоді учасниця докладає зусиль для відразу проговорити виникли образи, або ще якийсь час обдумує, уточнює їх. В іншому випадку учасник виділяє кілька своїх характеристик і підбирає символізують їх об'єкт матеріального світу, тварина і рослина.

**ВПРАВА 5.** Учасники групи сидять по колу. «Зараз ми познайомимося і зробимо це дещо незвичним способом. Згадайте, ким ви можете працювати, крім вашої теперішньої професії, і, називаючи своє ім'я, перерахуйте кілька варіантів цих можливих професійних ролей. При цьому будьте уважні, постарайтеся запам'ятати, що говорять інші учасники групи ».

**ВПРАВА 6.** Учасники групи сидять по колу. «Комплімент учаснику, що сидить поруч» Учасникам необхідно продумати комплімент колезі, використовуючи отриману інформацію про учасника з попередніх вправ.

**ВПРАВА 7.** Учасники групи стоять у дві шеренги обличчям до обличчя. Кожен учасник проходить між шеренгами. Кожен в шерензі погладжує проходить по голові. Вітається робити компліменти проходить.

Вправа з теорії «погладжувань» Еріка Берна. Слово «погладжування» відображає дитячу потребу в дотиках. БERN зауважив, що ставши дорослими, люди як і раніше прагнуть торкатися один до одного, немов підтверджуючи своє фізичне існування. Але вийшовши з дитячого віку, люди потрапляють в суспільство, де фізичні контакти строго обмежені, тому доводиться задовольнятися заміщенням цієї потреби іншими формами «погладжування». Посмішка, коротка розмова або комплімент - все це знаки того, що вас помітили, і це доставляє нам радість.

Підготовка та налаштування до основної частини тренінгу.

**ВПРАВА 8.** Учасники групи сидять по колу. «Давайте познайомимося і зробимо це так: кожен буде називати своє ім'я і свої 2-3 мотиватори, що спонукають їх до творчості, створення нового, до нестандартної, креативної поведінки. Ці варіанти знайомства спонукають учасників говорити про себе, що сприяє зближенню членів групи, створює більш довірчу атмосферу. Крім того, з'являється багато ідей, які в подальшому можуть бути корисні при обговоренні способів боротьби з емоційним вигоранням.

В ході виконання вправ відбувається суттєва зміна групової атмосфери, з'являється емоційна свобода, знижується напруженість, настільки характерна для початку роботи групи. Учасники відкриваються часом з несподіваних, нових сторін.

Виробляється розуміння того, що емоційне вигорання і стрес це серйозна проблема в нашому житті, але з нею можна ефективно боротися.

В ході обговорення виконаної роботи зазвичай виникає важлива для тренінгу ідея, що для боротьби зі стресом і емоційним вигоранням необхідна загальна колективна робота. Дотримання правил комунікації, ввічливість, взаємоповага і взаємодопомога, а для цього треба бути уважним, спостережливим, сприйнятливим і зацікавленим.

Учасники групи тренінгу більш відкрито говорять про те, що в робочому середовищі викликає у них дискомфорт, більш щиро висловлюють свої наболілі

проблеми, дозволяють затяжні конфлікти. Придумуються нові способи боротьби зі стресом, емоційним вигоранням і прокрастинація. Керівництво отримує цінний зворотний зв'язок від співробітників робочого середовища в компанії і пропозиції щодо її поліпшення.

Ознайомлення учасників тренінгу з прийомами, вправами по зняттю стресу.

Ведучий пропонує перейти до наступної частини тренінгу «Всі дуже плідно попрацювали, а тепер переходимо до вправ і технік зняття стресу». Ведучий на свій вибір може провести кілька вправ з групи запропонованих. Про інші вправи просто поінформувати учасників (розділ 4.2)

Закінчення тренінгу

Мета: встановлення зворотного зв'язку, аналіз досвіду, отриманого в групі.

Кожен учасник групи повинен завершити фразу: «Мені сьогодні ...»

Які засоби боротьби зі стресом я можу застосовувати самостійно?

Як я можу себе мотивувати?

Чи виправдалися Ваші очікування?

Підведення підсумків заняття.

Доброго всім дня!

Ідеї учасників тренінгу з профілактики емоційного вигорання припускають подальше використання рекомендацій в обговоренні та плануванні стратегії розвитку фармацевтичної установи.

### **Висновки до розділу III**

Програма психологічної корекції сприяє зниженню емоційного вигорання у працівників фармацевтичного бізнесу, ми думаємо, варто продовжити роботу щодо зниження емоційного вигорання, і доб'ємося позитивного результату. Виходячи з обґрунтування результатів дослідження,

можна зробити висновок, що гіпотеза процес психологічної корекції емоційного вигорання у медичних представників буде ефективною за умови формування загальної стресостійкості, толерантність емоційного вигорання підтвердилася.

## РОЗДІЛ IV.

### ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

#### 4.1. Охорона праці фармацевта

Охорона праці є одним з основних конституційних принципів трудових правовідносин. Незадовільний стан умов і системи охорони праці, високий рівень виробничого травматизму та професійної захворюваності фармацевтичних працівників є серйозною проблемою, безпосередньо впливає на якість і ефективність виконання фармацевтичними організаціями соціально-економічної функції щодо забезпечення населення лікарськими препаратами.

Основними причинами виникнення професійних захворювань і травматизму є порушення вимог безпеки до організації логістичного та виробничого процесів в фармацевтичних організаціях, невідповідність робочих місць чинним нормативам і правилам, незастосування або неправильне застосування засобів індивідуального захисту працівниками, порушення режиму праці та відпочинку, недостатня підготовка працівників в області охорони праці.

Охорона праці – це система збереження життя і здоров'я працівників в процесі трудової діяльності, що включає в себе правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи. Концепція охорони праці повинна містити основні напрямки та принципи діяльності в цій сфері. Цілі і конкретні завдання встановлюються з урахуванням специфіки діяльності організації, наявності необхідних ресурсів і значущості проблем. Роботодавцю спільно з профспілковим комітетом необхідно постійно контролювати їх виконання [27, с. 23].

Для всіх новопризначених працівників, а також працівників, що переводяться на іншу роботу роботодавець (уповноважена ним особа) негайно



після проведення вступного та первинного інструктажів зобов'язаний організувати навчання безпечним методам і прийомам виконання робіт (протягом місяця після прийому на роботу).

Роботодавець (або уповноважена ним особа) забезпечує навчання осіб, прийнятих на роботу з шкідливими і (або) небезпечними умовами праці, безпечним методам і прийомам виконання робіт зі стажуванням на робочому місці і здачею іспитів, а в процесі трудової діяльності - проведення періодичного навчання з охорони праці і перевірки знань вимог охорони праці. При позитивних результатах іспиту роботодавець (уповноважена ним особа) видає розпорядження про допуск працівника до самостійної роботи. При незадовільних результатах іспиту працівники, прийняті на роботи з шкідливими і (або) небезпечними умовами праці, до яких пред'являються додаткові (підвищені) вимоги безпеки праці повинні здати іспит повторно в терміни, встановлені роботодавцем [29, с. 30].

Спеціальна оцінка умов праці - єдиний комплекс послідовно здійснюваних заходів щодо ідентифікації шкідливих і (або) небезпечних факторів виробничого середовища і трудового процесу та оцінки рівня їх впливу на працівника з урахуванням відхилення їх фактичних значень від встановлених уповноваженим органом нормативів (гігієнічних нормативів) умов праці і застосування засобів індивідуального та колективного захисту працівників.

Атестація робочих місць являє собою комплекс адміністративних, інженерно-технічних і санітарно-гігієнічних заходів, спрямованих на визначення відповідності робочого місця фахівця технологічним, ергономічним і санітарно-гігієнічним вимогам, а також вимогам безпеки праці [29, с. 54].

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України №442 від 01.08.1992 року «Про порядок проведення атестації робочих місць за умовами

праці» атестація робочих місць проводиться на підприємствах і в організаціях незалежно від форм власності і господарювання, в тому випадку, якщо технологічний процес, обладнання, сировина та матеріал, які використовуються, є потенційними джерелами шкідливих і небезпечних виробничих факторів, які можуть несприятливо впливати на стан здоров'я працівників, а також на їхніх нащадків як в даний час, так і в майбутньому [27, с. 29].

Професійна діяльність у фармацевтичній галузі також пов'язана з впливом цілого комплексу несприятливих за своїм змістом негативних чинників різноманітного походження.

Фармацевтична галузь об'єднує як виробництво, так і реалізацію великого асортименту лікарських засобів і виробів медичного призначення, і саме тому на людей, зайнятих в ній, негативні фактори виробничого середовища надають не тільки ізольоване, а й поєднане, комбіноване і комплексне вплив. Тому не випадково Постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження списків виробництв, робіт, професій, посад і показників, зайнятість в яких дає право на пенсію за віком на пільгових умовах" № 36 від 16.01.2003 року до Списку № 1 і Списку № 2 включено абсолютна більшість професій фармацевтичної галузі [27, с. 30].

Ефективність та безпечність застосування ліків, залежить від суворого дотримання вимог щодо їх виготовлення, забезпечення правильного зберігання і реалізації. Разом з цим не можна не відзначити той факт, що процеси подібного змісту слід здійснювати в умовах, які гарантують високу ступінь безпеки і належний рівень охорони праці персоналу. Доцільно також враховувати, що особливості технологічних процесів, які відбуваються на підприємствах фармацевтичної галузі та в аптечних закладах, можуть дуже негативно впливати на біосферу (повітря, воду, ґрунт).

Забезпечення безпеки життя, збереження здоров'я і підвищення працездатності персоналу, в процесі виготовлення і реалізації лікарських

засобів і виробів медичного призначення має здійснюватися шляхом реалізації цілої сукупності заходів профілактичного змісту. Спеціаліст, який працює у фармацевтичній галузі, повинен відрізнятися наявністю певних психологічних властивостей особистості, які відповідають принципам фармацевтичної етики і деонтології.

Важливе місце в комплексі деонтологічних заходів повинні займати як відносини фармацевта і лікаря, так і відносини фармацевта і хворого і, в кінцевому підсумку, безпосередні взаємини в колективі і міжособистісні відносини. Саме в атмосфері колегіальності, субординації і взаємоповаги, створюється такий психологічний мікроклімат, який буде сприяти високопродуктивній роботі, дотримання вимог, з виробничої безпеки та охорони праці [29, с. 61].

Адекватне виконання комплексу гігієнічних та санітарно-протиепідемічних вимог, визначених для аптечних закладів, не тільки забезпечує високоефективне виробництво і сприяє збереженню і реалізації продукції, а й створює належні і безпечні умови праці. У цьому контексті велике значення має відповідність аптечних споруд, і перш за все їх виробничих приміщень, будівельним і санітарним нормам.

Не менш важливим фактором збереження і зміцнення здоров'я працівників фармацевтичної галузі є проведення періодичних медичних оглядів, які являють собою не тільки чергову ревізію відповідності стану здоров'я аптечного персоналу зворушеним посадам, але і відображають ступінь ефективності заходів з безпеки та охорони праці. Аналіз захворюваності працівників аптечних закладів дозволяє здійснити ефективну корекцію оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів, які проводяться, і в разі необхідності надає підстави для направлення хворих медико-соціальної експертної комісією з метою визначення професійного захворювання, інвалідності та подальшої компенсації шкоди, в залежності від ступеня втрати працездатності.

## **4.2. Профілактичні заходи виникнення емоційного стресу у фармацевтів**

Оптимальний спосіб рятування від тривалого стресу - цілком вирішити конфлікт, усунути розбіжності, помиритися. Можна виділити різні способи зниження значимості конфлікту. Перший з них можна охарактеризувати словом «зате». Суть його - зуміти витягти користь, щось позитивне навіть з невдачі. Другий прийом заспокоєння - довести собі, що «могло бути й гірше». Порівняння власних негод з чужим ще великим горем («а іншому набагато гірше») дозволяє стійко і спокійно відреагувати на невдачу [15, с. 7].

Один з кращих способів заспокоєння - це спілкування з близькою людиною, коли можна, по-перше, як кажуть, «вилити душу», тобто розрядити вогнище порушення; по-друге, переключитися на цікаву тему; потретє, спільно відшукати шлях до благополучного розв'язання конфлікту або хоча б до зниження його значимості.

Для досягнення оптимального ефекту в діяльності і для виключення несприятливих наслідків перезбудження бажано зняти емоційну напруженість на основі концентрації уваги не на значущості результату, а на аналізі причин, технічних деталях завдання і тактичних прийомах [15, с. 8].

Дихальні вправи для зняття стресу

Вправа №1. Повільні вдих і видих. Для початку необхідно зробити повільний вдих, рахуючи при цьому до 4, потім затримати дихання секунд на 5-6 і повільно видихнути. Повторити дану вправу 5-6 разів. Так само дана вправа рекомендується робити перед сном для того, що було легше заснути.

Вправа №2. «Дихання» животом. Перше, що потрібно зробити - це сісти в зручне положення. Випрямити спину і підняти підборіддя трохи вгору. Зробити повільний повний вдих через ніс так, щоб спочатку наповнити повітрям живіт, а потім грудну клітку. Ненадовго затримати своє дихання. Далі вже на видиху спочатку розслабити і опустити груди, а потім вже злегка

втягнути живіт. Виконати 10-15 циклів, намагаючись при цьому зробити якомога глибше вдих.

### Психологічні вправи в боротьбі зі стресом

Вправа №1 «Проблема». Для зняття емоційного психологічного стану слід з'ясувати проблему, яка вплинула на його появу. Після усунення або притуплення подразника необхідно виконати дії, що допомагають досягти внутрішнього спокою: слід прийняти зручне положення, розслабитися і уявити свою проблему з боку. Ефективним способом в даній ситуації є порівняння наболілої проблеми з більш глобальними катастрофами світового масштабу, що дозволить її мінімізувати;

Вправа №2 «Внутрішній вогник». Необхідно 5 хвилин для зняття стресу даними способом. Для цієї вправи використовується методика візуалізації, спрямована на представлення світлого променя, що з'являється у верхній частині голови і повільно рухається зверху вниз, освітлюючи обличчя, руки, плечі приємним теплим сяйвом. Представляти слід не тільки світло, а й його благотворний вплив: зникнення зморшок, згасання напруги, зарядка внутрішньою силою.

Вправа №3 «Настрій». Допомагає впоратися зі стресами після сварок протягом 15 хвилин. Для виконання необхідні олівці або фломастери, за допомогою яких необхідно викласти свої статки на папері, вибираючи відповідні кольори і зображення. Після малюнка можна виразити емоції словами, написавши їх на зворотному боці аркуша. Закінчивши висловлювати свій настрій, «шедевр» слід порвати, позбувшись від негативних емоцій.

Вправа №4 «Прості твердження». Мета: підвищення віри в свої сили, концентрація на своїх сильних сторонах. Повторення коротких, простих тверджень дозволяє впоратися з емоційним напруженням, знімає неспокій. Ще такі твердження називаються «аффірмаціями».

Ось кілька прикладів:

- Зараз я відчуваю себе краще.

- Я можу повністю розслабитися, а потім швидко зібратися.
- Я можу керувати своїми внутрішніми відчуттями.
- Я справляюся з напругою в будь-який момент, коли побажаю.
- Життя занадто коротке, щоб витратити її на занепокоєння.
- Що б не трапилося, я постараюся зробити все, від мене залежне, щоб уникнути стресу.
- Внутрішньо я відчуваю, що все в порядку.

Можна придумати свої власні твердження! Їх можна повторювати завжди, коли виникає дискомфортна ситуація. Важливі правила складання тверджень: вони звучать в теперішньому часі; відсутні частка «не», прийменник «без».

Вправа №5 «Питання до самого себе». Мета: раціоналізація страхів і тривог, зниження ситуаційної тривожності. Коли наближається стресова ситуація необхідно поставити собі наступні питання:

- Це насправді велика справа?
- Піддасться чи в даний момент ризику щось по-справжньому важливе?
- Чи справді це гірше, ніж усе те, що було колись?
- Чи буде це таким же важливим через 2 тижні, півроку, рік, 10 років ..?
- Чи варто це того, щоб так переживати?
- Чи варто за це померти?
- Що може статися, якщо не впораюся?
- Чи можу я впоратися з цим?

Необхідно визначити свою реакцію протягом перших п'яти секунд. Що відбувається у тілі (дихання, частота серцевих скорочень і області м'язової напруги), які думки або образи, почуття?

Вправа №6 «Сміх». Зняття стресу допомагає сміх. Американський психолог Дон Пауелл радить «Кожен день знаходити привід, щоб хоч трохи

посміятися». Лікувальна сила сміху відома всім: сміх поліпшує кровообіг, травлення, сміх допомагає мозку виділити ендорфіни - природні речовини, що знімають біль. У мережі інтернет психолог або тренер рпід час тренінгу або заняття, або людина може зробити це самостійно, може підібрати смішні ролики загальною тривалістю 5-10 хвилин, і показати їх групі, с допомогою проектора.

#### Вправа на релаксацію (розслаблення)

Вправа №1 «Релаксація». Мета: зняття психічної напруги, збудження, зниження почуття тривоги, так як стрес і тривожність пов'язані з м'язовою напругою. Для самостійного проведення вправи слід записати інструкцію диктофон спокійним, рівним голосом, витримуючи паузи в такт диханню. Рекомендується виконувати щодня. Рекомендується ввімкнути спокійну музику. Треба лягти на спину, закрити очі. Подумки давати вказівки певним групам м'язів: «розслаблення починаємо з кінчиків пальців ніг ... Расслабляются ступні ... щиколотки ... литкові м'язи ... колінні суглоби ... стегна ... Відчуваємо, як ніби тепла хвиля піднімається від низу до верху від кінчиків пальців ніг до верхівки ... Расслабляются сідничні м'язи і тазостегнові суглоби ... Потім починають розслаблятися кисті рук ... зап'ястя ... передпліччя ... лікті ... плечі ... плечові суглоби ... Расслабляются м'язи спини знизу вгору ( «віялом») ... Тіло як би обм'якло ... стало важким ... нерухомим ... Немає бажання підняти ні руки, ні ноги ... Немає бажання вимовити жодного слова ... Починають розслаблятися м'язи живота ... грудної клітини ... Расслабляются м'язи внутрішніх органів, дуже глибоко ... Дихання стає рівним і спокійним ... Повітря як нібито сам проникає в грудну клітку без особливих зусиль ... дуже добре, глибоко розслабляються м'язи шиї і мови ... Расслабляются очні яблука ... все м'язи очей і всі м'язи обличчя ... Розгладжуються все зморшки ... обличчя приймає спокійне умиротворений вираз ... і, нарешті, розслабляються всі м'язи голови». Почуття розслаблення має тривати від 3 до 20 хвилин.

Фізичні вправи на розслаблення.

Мета: управління станом м'язового напруження і розслаблення.

Вправа №1 «Морозиво». Встати прямо, руки підняти вгору. Витягнутися і напружитися, щоб відчутти це всім тілом. В такому стані затриматися на кілька хвилин, щоб звикнути до напруги і навіть втомитися від нього. Потрібно уявити, що над вами з'явилося сонце, а його промені почали гріти. Спочатку розслабити кисті, потім передпліччя, потім плечі, потім шию, потім тіло, а потім і ноги. Необхідно досягнути повного повністю розслаблення

Вправа №2 «Дотягнутися до зірок». Встати прямо, ноги на ширині плечей. Під час вдиху витягнути руки вгору і потягнутися так, як ніби намагаєтеся дотягнутися до зірок. На видиху відпустити і струсити руки, прийняти вихідне положення. Повторити 5 разів. Для більшого ефекту від вправи необхідно дихати дуже глибоко і розвести пальці рук в той момент, коли руки тягнуться до верху..

Вправа № 3 «Лимон». Мета: управління станом м'язового напруження і розслаблення. \_Необхідно сісти зручно: руки вільно покласти на коліна (долонями вгору), плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявити собі, що в правій руці лежить лимон. Починати повільно його стискати до тих пір, поки не відчуєте, що «вичавили» весь сік. Потім варто розслабитися та запам'ятати свої відчуття. Те ж саме необхідно зробити лівою рукою, а потім обома руками.

#### **Висновки до розділу IV**

Охорона праці – це система збереження життя і здоров'я працівників в процесі трудової діяльності, що включає в себе правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи.

Роботодавець зобов'язаний забезпечити безпеку фармацевтичних спеціалістів; застосування сертифікованих засобів індивідуального та колективного захисту працівників; що відповідають вимогам охорони праці робочі місця; відповідність режиму праці і відпочинку працівників трудового



законодавства; придбання і видачу спеціального одягу і взуття та інших засобів індивідуального захисту, навчання безпечним методам і прийомам роботи, інструктаж, стажування і перевірку знань з охорони праці; заборона допуску до роботи осіб, які не пройшли навчання, інструктаж, стажування і перевірку знань з охорони праці; контроль за умовами праці на робочих місцях, а також за правильністю застосування засобів захисту; передбачені законодавством обов'язкові попередні (при вступі на роботу) і періодичні медичні огляди та ін. Усі прийняті на роботу особи проходять в установленому порядку інструктажі.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

За результатами дослідження психолого-педагогічної літератури, визначено, що синдром емоційного вигорання (СЕВ) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі, втому, безсонням, схильністю соматичних захворювань. Надалі при СЕВ можуть розвиватися невротичні розлади та психосоматичні захворювання. ЕВ описується рядом моделей і визначається декількома блоками розладів: емоційним виснаженням, деперсоналізацією і зниженням загальної працездатності.

Відповідно до проведеного дослідження розвитку СЕВ сприяє необхідність роботи в одноманітному або напруженому ритмі, з емоційним навантаженням при взаємодії з важким контингентом. Сприяє цьому і відсутність гідного матеріального і психологічного винагороди за виконану роботу, що змушує людину думати про малу цінності його праці. Такий стан розвивається у людей, схильних до співчуття, ідеалістичному відношенню до роботи, разом з тим нестійких, схильних до марень, одержимих нав'язливими ідеями. При цьому СЕВ може являти собою інструмент психологічного захисту у відповідь на стресові впливи і, звичайно, зустрічається у осіб, професійна діяльність яких пов'язана з тісним контактом з людьми.

Для діагностики СЕВ у правників фармацевтичного бізнесу ми використовували методику «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка, опитувальник «Емоційне вигорання МВІ», тест стресостійкості А. О. Прохорова та методику міжособистісних відносин «Соціально-психологічний клімат в колективі» Т. Лірі. Дослідження проводилося в трьох фармацевтичних установах, респондентами обрано 20 провізорів, 20 медичних представників, 20 медичних працівників (лікарів). Всього – 60 осіб.

За результатами проведеного емпіричного дослідження ми виявили, що у групі медичних представників виражена підгрупа зі сформованими ознаками емоційного вигорання. Більшість випробовуваних цієї групи виявляють ознаки

СЕВ, у 33% такі ознаки не проявляються зовсім. У другій групі, «медичні працівники», було виявлено 30% без ознак вигорання, 46% мають симптоми починається емоційного вигорання, 20% вже сформований синдромом емоційного вигорання.

Відповідно до оцінювання за методикою МВІ у групі «провізори» ризику розвитку СЕВ вище, ніж в двох інших експериментальних групах. У групі працівників «медичні працівники» симптоми емоційного вигорання виражені більшою мірою, ніж у випробовуваних інших досвідчених груп.

За методикою Лірі працівникам І установи характерна адаптивна поведінка, колектив наполегливих, здатних бути хорошими наставниками і організаторами людей. Респонденти, що належать до першої групи схильні до співпраці, гнучкі і компромісні при вирішенні проблем і в конфліктних ситуаціях, товариські, проявляють дружелюбність у відносинах. Психологічні характеристики другої групи схильні до кооперації, компромісних при вирішенні проблем і в конфліктних ситуаціях, вони прагнуть бути в згоді з думкою оточуючих, прагнуть допомагати. Психологічні характеристики третьої групи реалістичні в судженнях і вчинках, критичні по відношенню до оточуючих, характеризує їх як скептиків і особистостей неконформних. Колектив четвертої групи впевнений, незалежний, енергійний.

Роботодавець зобов'язаний забезпечити безпеку фармацевтичних працівників при експлуатації будівель, споруд, обладнання і т. д., наявність засобів індивідуального захисту, атестацію робочих місць, навчання працівників у галузі охорони праці, проходження працівниками обов'язкових медичних оглядів, створювати сприятливий мікроклімат в колективі. Фармацевтичний працівник повинен дотримуватись вимог охорони праці, проходити обов'язкові попередні і періодичні медогляди, проходити навчання безпечним методам і прийомом виконання робіт з ОП, надання ПМП, інструктаж і стажування на робочому місці, негайно сповіщати безпосереднього або вищестоящого керівника про будь-якій ситуації, яка

загрожує життю і здоров'ю людей, про нещасний випадок на виробництві, про погіршення стану свого здоров'я.

Наведені в роботі дані експериментального дослідження, як і пропоновані заходи щодо профілактики та зниження вираженості симптомів емоційного вигорання працівників фармацевтичного бізнесу можуть служити обґрунтуванням необхідності такої роботи в аптечних установах та закладах охорони здоров'я.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Агибалова Т. В. Синдром «эмоционального выгорания» / Агибалова Т. В., Козин В. А. // Независимость личности. – 2012. – Т.4. – № 2(9). – С. 33–41
2. Амбрумова А.Г. О ситуационных реакциях у подростков в суицидологической практике / Амбрумова А.Г., Брано Е. М. // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – 1985. – Т.85. – Вып.10. – С. 1557–1560.
3. Барабанов М. В. Изучение психологического содержания синдрома выгорания / М. В. Барабанов // Вестник МГУ. – 1995. – № 1. – С. 54–67.
4. Білоус М. В. Науково-практичне обґрунтування активно впливаючих факторів на структуру та рівень захворюваності аптечних працівників (на прикладі Запорізької області) : дис. ... канд. фармац. наук : 15.00.01 / М. В. Білоус. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2013. – 297 с.
5. Білоус М. В. Синдром «професійного вигорання» у фармацевтичних працівників / М. В. Білоус // Збірник матер. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячений 50-літтю створення кафедри організації та економіки фармації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. – Львів, 2014. – С. 14–16.
6. Бобровникова Т. В. Эмоциональное «выгорание» как фактор возникновения внутриличностного конфликта / Т. В. Бобровникова // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2007. – № 1 (28). – С. 56–58.
7. Бойко В. В. Эмоции и чувства / Бойко В. В. Ильин Е. П. – СПб: Питер, 2001. – 752 с
8. Бойко В. В. Энергия эмоций / В. В, Бойко. – СПб. : Питер, 2004. – 474 с.
9. Величко А. Основні детермінанти емоційного вигорання особистості / А. Величко // Вісник Київського Ін-ту бізнесу та технологій. – 2012. – Вип. № 1 (17). – С. 89.

10. Водопьянова Н. Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Водопьянова Н. Е. // Психология здоровья. СПб. : СПб ГУ. 2000. – 498 с.
11. Водопьянова Н. Е. Синдром профессионального выгорания в управленческой деятельности / Водопьянова Н. Е., Серебрякова А. Б., Старченкова Е. С. // Вестник СПбГУ. – 1997. – Сер. 6. – Вып. 2. – № 13. – С. 83–91.
12. Глушевская Е. В. Изучение особенностей развития профессионального выгорания фармацевтических работников / Е. В. Глушевская // Ремедиум. Менеджмент. – 2012. – № 3. – С. 64–67.
13. Дудяк В. Емоційне вигорання / В. Дудяк. – К. : Главник, 2007. – С. 3–125.
14. Емельянова А. А. Теоретические основы изучения феномена эмоционального выгорания у врачей и среднего медицинского персонала / Емельянова А.А., Куташов В.А., Хабарова Т.Ю. // Центральный научный вестник. – 2017. – Т. 2. – № 2 (19). – С. 23–26.
15. Зарічна Т. П. Практична психологія та педагогіка вищої школи: навчально-методичний посібник для самостійної роботи магістрантів зі спеціальності 8.12020104 «Технології парфумерно-косметичних засобів» / Зарічна Т. П., Райкова Т. С. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2014. – 114 с.
16. Иванова Т. Ю. Структура и диагностика удовлетворенности трудом: разработка и апробация методики / Иванова Т. Ю., Рассказова Е. И., Осин Е. Н. // Организационная психология. – 2012. – Т. 2. – № 3. – С. 2–15.
17. Изард Д. Эмоции человека / Д. Изард. – М. : Вид-во МДУ, 2006. – 385 с.
18. Карамушка Л. М. Технології роботи організаційних психологів: навч. посіб. / Л. М. Карамушка. – К. : ІНКОС, 2005. – 366 с.
19. Комплекс методик для діагностики синдрому «професійного вигорання у вчителів» / Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова, О. С. Ковальчук та ін. – К., 2004. – 21 с.

20. Кондрацька Л. В. Сімейні конфлікти як фактор емоційного вигорання у підлітків: дис.... канд. психол наук : 19.00.07 / Л. В. Кондрацька. – Х., 2008. – 249 с.
21. Конорев М. Р. Синдром емоціонального вигорання в професіональній діяльності жінок – провізорів / Конорев М. Р., Девятых С. Ю. // Вестник фармації. – 2013. -№ 1 (59). – С. 6-11.
22. Котвіцька А. А. Синдром професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі / Котвіцька А. А., Пузак Н. О., Пузак О. А. – Харків : НФУ, 2015. – 210 с.
23. Куташов В. А. Аналітичне дослідження синдрому емоціонального вигорання / В. А. Куташов // Системний аналіз і управління біомедицинських системах. – 2015. – Т.14. – № 2. – С. 295–299.
24. Максименко С. Д. Медична психологія / Максименко С. Д., Коваль І. А., Папуча М. В. – Вінниця : Нова книга, 2010. – 520 с.
25. Маляр-Газда Н. М. Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні / Маляр-Газда Н. М. // Науково-практичний журнал для педіатрів та лікарів загальної практики – сімейної медицини. – 2015. – № 3. – С. 15–18.
26. Методична розробка до практичного заняття з основ охорони праці на тему «Основи охорони праці у медичній галузі як складова системи охорони праці в державі». – К., 2018. – 15 с.
27. Мороз В. М. Охорона праці і медицині та фармації : посіб. / Мороз В. М., Сергета І. М. – Вінниця : Нова книга, 2005. – 350 с.
28. Орел В. Е. Феномен «вигорання» в зарубіжній психології: емпіричні дослідження / В. Е. Орел // Психологічний журнал. – 2001. Т. 22. – № 1. – С. 90–101.
29. Охрана труда в фармацевтической отрасли : учеб. пособие для преподавателей и студентов V курса фармац. факультетов специальностей «Фармация» и «ТПКС» / сост. : А. И. Панасенко, В. П. Буряк, А. А. Кремзер [и др]. – Запорожье : [ЗГМУ], 2015. – 102 с.

30. Психологические тесты : Т. 2 / под ред. А.А.Карелина. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 248 с.
31. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности / А. О. Прохоров. – М. : ПЕР СЭ, 2004. – 329 с.
32. Пугачев В.П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом / В. П. Пугачев. – М. : Аспект Пресс, 2003. – 285 с.
33. Рыбина О.В. Психологические характеристики врачей в состоянии профессионального стресса : автореф. дис. ... канд. психол. наук / О. В. Рыбина. – СПб., 2005. – 24 с.
34. Самикіна Н. Синдром вигоряння у працівників пенітенціарної системи / Самикіна Н., Сулицький В. // Соціальна психологія. – 2004. – Вип. 4(6). – С. 43–48.
35. Сивил Д. Стресс-менеджмент / Д. Сивил. – М. : Гиппо, 2006. – 126 с.
36. Синдром професійного вигорання медичних спеціалістів: ACINO в Україні підтримала випуск методичних рекомендацій [Електронний ресурс] // Аптека. – 2020. – 20 лип. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/554658>
37. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания / М. М. Скугаревская // Медицинские новости. – 2002. – № 7. – С. 3–9.
38. Старченкова Е. С. Психологические факторы профессионального «выгорания» : (на примере деятельности торгового агента) : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е. С. Старченкова. – СПб., 2002. – 22 с.
39. «Стрес-код»: професійне вигорання та його попередження [Електронний ресурс] // Фармацевт-практик. – 2020. – 27 берез. – Режим доступу : <https://fp.com.ua/articles/profesijne-emotcijne-vygorannya/>
40. Тихонова К. В. Исследования эмоционального выгорания в контексте профессионально-личностной деформации медицинских сестер / К. В. Тихонова // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской,



психологической и педагогической практике) : сб. науч. ст. – Курск : Изд-во Курск. гос. ун-та, 2007. – С. 153–157.

41. Толочко В. М. Проблемні аспекти соціального захисту спеціалістів фармації у сучасних умовах / Толочко В. М., Зарічкова М. В. // Вісник фармації. – 2012. – № 2. – С. 37–39

42. Трунов Д. Г. «Синдром сгорания»: позитивный подход к проблеме / Д. Г. Трунов // Журнал практического психолога. – 1998. – № 8. – С. 84–89.

43. Ульянова О. В. Синдром эмоционального выгорания у врачей неврологов / Ульянова О. В., Куташов В. А., Скороходов А. П., Дудина А. А. // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2016. – Т. 1 – № 1. – С. 119–123

44. Чутко Л. С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Чутко Л.С., Козина Н. В. – М. : МЕДпрессинформ, 2013. – 256 с.

45. Шелков В. Ю. Профілактика синдрому вигорання у медичних працівників методами психологічної саморегуляції [Електронний ресурс] / В. Ю. Шелков // Український медичний часопис. – 2009. – Вип. 3-4. – Режим доступу: <https://www.umj.com.ua/article/2707/profilaktika-sindromu-vigorannya-u-medichnix-pracivnikiv-metodami-psixologichnoi-samoregulyacii>

46. Щербан Т.Д. Психологія навчального спілкування: монографія / Т. Д. Щербан. – К. : Міленіум, 2004. – 346 с.

47. Эмоциональное выгорание у медсестер психиатрической больницы // Мед. сестра. – 2007. – № 1. – С. 34–36.

48. Юдчиц Ю. А. Проблема профилактики деформации / Ю. А. Юдчиц // Журнал практического психолога. – 1998. – № 7. – С. 28–35

49. Юрьева Л. Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование, профилактика, коррекция / Л. Н. Юрьева. – К. : Сфера, 2004. – 271 с.

50. Barker A. Burned Out Pharmacists: Understanding the Job's Negative Health Effects [Електронний ресурс] / Barker A. // Pharmacy Times. October. –

2017. – Режим доступа : <http://www.pharmacytimes.com/contributor/alex-barker-pharmd/2017/10/burned-out-pharmacists-understanding-the-jobs-negative-health-effects>.

51. Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of [Электронный ресурс] // Diseases. – 2019. – Режим доступа : [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/).

52. Cassella C. «Burn-Out» is now a legitimate syndrome according to the WHO. Here are the symptoms [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа : <https://www.sciencealert.com/burn-out-is-now-officially-recognised-as-a-legitimate-syndrome-by-the-world-health-organisation>.

53. Calgan Z. Community pharmacists' burnout levels and influencing factors in Ankara, Turkey: Preliminary findings of a community based study / Calgan Z., Yegenoglu S., Aslan D., Geyik P.O. // European journal of pharmaceutical sciences. – 2007. – № 32. – P. 15.

54. Daniel J. Psychological burnout in professional with permanent communication / Daniel J. // Studia-Physchologica. – 1993. – Vol. 35. – № 4/5. – P. 412–414.

55. Jovic D. Occupational stress and burnout: impact on the attitudes of pharmacists in providing pharmaceutical services Jovic D., Krajnovic D., Lakic D., Tasic L. // Value in health. – 2012. – Vol. 15. – P. 573.

56. Jovic D. D. Job Burnout Predictors In Community Pharmacists In Serbia / Jovic D.D., Krajnovic D.M., Lakic D.M. // Value in health. – 2016. – Vol. 19. – 475 p.

57. Lahoz M. Burnout among pharmacists / Lahoz M.R., Mason H.L. // American pharmacy. – 1990. – Vol. 30. – № 8. – P. 28-32.

58. Maslach C. MBI : Maslach burnout inventory / Maslach C., Jackson S. – E.Palo Alto, Los Angeles, 1986. – 248 p.

59. McCann L. Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland / McCann L., Hughes C.M., Adair C.G., Cardwell C. // World

journal of pharmacy and pharmaceutical sciences. – 2009. – Vol. 31. – № 2. – P. 188-194.

60. Salvagioni D.A.J. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies [Электронный ресурс] / alvagioni D.A.J., Melanda F.N., Gonzalez A.D., Gabani F.L., Andrade S.M. // Public Library of Science. – 2017. – Vol. 12(10). – Режим доступа : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0185781>.

61. Savic I. MRI Shows that Exhaustion Syndrome Due to Chronic Occupational Stress is Associated with Partially Reversible Cerebral Changes / Savic I., Perski A., Osika W. // Cerebral Cortex. – 2018. – Vol. 28. – Iss. 3. – P. 894-906.

62. Schaufeli W. B. Measurement of burnout / Schaufeli W. B., Enzmann D., Girault N. // Professional Burnout: Recent Development in Theory. – Washington, DC : Taylor&Francis, 1993. – P. 199–215.

63. Stavroula L. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview / Stavroula L., Aditya J. // World Health Organization. – 2010. – 106 p.

64. Thomas P.G. Burnout and work engagement levels in community pharmacists residing in three counties of the United Kingdom. The thesis. ... degree of prof. doct. in pharm [Электронный ресурс] / Thomas P.G. // Portsmouth. – 2011. – Режим доступа : [https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/6084037/Peter\\_Thomas\\_Thesis\\_final\\_.pdf](https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/6084037/Peter_Thomas_Thesis_final_.pdf).

65. Tsai H.H. The effects of exercise program on burnout and metabolic syndrome components in banking and insurance workers [Электронный ресурс] / Tsai H.H., Yen C.Y., Su C.T., Chen C.J. Peng S.M., Chen R.Y. // Industrial Health. – 2013. – № 51. – P. 336-346. – Режим доступа : [https://www.jniosh.go.jp/en/indu\\_hel/doc/IH\\_51\\_3\\_336.pdf](https://www.jniosh.go.jp/en/indu_hel/doc/IH_51_3_336.pdf).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Методика діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойко

#### МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ В. В. БОЙКО

Інструкція. *Читайте судження і відповідайте «так» або «ні». Візьміть до уваги, що якщо у формулюваннях опитувальника йдеться про партнерів, то маються на увазі суб'єкти вашої професійної або навчальної діяльності - колеги, учні та інші люди, з якими ви щодня працюєте або вчитеся.*

1. Організаційні недоліки на роботі постійно змушують нервувати, переживати, напружуватися.
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, аніж на початку кар'єри.
3. Я помилився у виборі професії або профілю діяльності (займаю не своє місце).
4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно і якісно, повільніше).
5. Теплоота взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою - хорошого або поганого.
6. Від мене як професіонала мало залежить благополуччя партнерів.
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався.
8. Коли я відчуваю втому або напруга, то намагаюся скоріше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодія).
9. Мені здається, що емоційно я не можу дати партнеру того, що вимагає професійний обов'язок.
10. Моя робота притупляє емоції.
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
12. Чи буває, я погано засинаю (сплю) через переживання, пов'язаних з роботою.
13. Взаємодія з партнерами вимагає від мене великої напруги.
14. Робота з людьми приносить все менше задоволення.
15. Я б змінив місце роботи, якби випала нагода.
16. Мене часто засмучує те, що я не можу належним чином надати партнерові професійну підтримку, послугу, допомогу.

17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.
18. Мене дуже засмучує, якщо щось не ладиться у відносинах з діловим партнером.
19. Я настільки втомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якнайменше.
20. Через брак часу, втоми або напруги часто приділяю увагу партнеру менше, ніж належить.
21. Іноді самі звичайні ситуації спілкування на роботі викликають роздратування.
22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів.
23. Спілкування з партнерами спонукало мене цуратися людей.
24. При згадці про деяких колег по роботі або партнерів у мене псується настрій.
25. Конфлікти або розбіжності з колегами забирають багато сил і емоцій.
26. Мені все важче встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.
27. Обстановка на роботі мені здається дуже важкою, складною.
28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має статися, як би не допустити помилки, чи зможу зробити все як треба, не скоротять чи і т.п.
29. Якщо партнер мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або приділяти йому менше уваги.
30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: «не роби людям добра, не отримаєш зла».
31. Я охоче розповідаю домашнім про свою роботу.
32. Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше роблю, знижується якість, трапляються конфлікти).
33. Часом я відчуваю, що треба виявити до партнера емоційну чуйність, але не можу.
34. Я дуже переживаю за свою роботу.
35. Партнерам по роботі віддаєш уваги і турботи більше, ніж отримуєш від них вдячності.
36. При думки про роботу мені зазвичай стає не по собі: починає колоти в області серця, підвищується тиск, з'являється головний біль.
37. У мене хороші (цілком задовільні) відносини з безпосереднім керівником.
38. Я часто радію, бачачи, що моя робота приносить користь людям.
39. Останнім часом (чи як завжди) мене переслідують невдачі на роботі.
40. Деякі сторони (факти) моєї роботи викликають глибоке розчарування, валять в зневіру.
41. Бувають дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай.
42. Останнім часом я часто помиляюся в оцінці ділових партнерів.

43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити спілкування з друзями і знайомими.
44. Я зазвичай виявляю інтерес до особистості партнера крім того, що стосується справи.
45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочив, зі свіжими силами, у гарному настрої.
46. Я іноді ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.
47. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого.
48. Після спілкування з неприємними партнерами у мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття.
49. На роботі я відчуваю постійні фізичні і психологічні перевантаження.
50. Успіхи в роботі надихають мене.
51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).
52. Я втратив спокій через роботу.
53. Протягом останнього року була скарга (були скарги) на мою адресу з боку партнера (партнерів).
54. Мені вдається берегти нерви завдяки тому, що багато з того, що відбувається з партнерами я не приймаю близько до серця.
55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.
56. Я часто працюю через силу.
57. Раніше я був більш чуйним і уважним до партнерів, ніж тепер.
58. У роботі з людьми керуюся принципом: не гай нерви, бережи здоров'я.
59. Іноді йду на роботу з важким почуттям: як все набридло, нікого б не бачити і не чути.
60. Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання.
61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.
62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.
63. Якби мені пощастило з роботою, я був би більш щасливий.
64. Я в розпачі через те, що на роботі у мене серйозні проблеми.
65. Іноді я роблю зі своїми партнерами так, як не хотів би, щоб чинили зі мною.
66. Я засуджую партнерів, які розраховують на особливу поблажливість, увагу.
67. Найчастіше після робочого дня у мене немає сил займатися домашніми справами.
68. Зазвичай я кваплю час: скоріше б робочий день скінчився.

69. Стани, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.
70. Працюючи з людьми, я зазвичай як би ставлю екран, що захищає від чужих страждань і негативних емоцій.
71. Робота з людьми (партнерами) дуже розчарувала мене.
72. Щоб відновити сили, я часто приймаю ліки.
73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.
74. Мої вимоги до виконуваної роботи вище, ніж те, чого я досягаю в силу обставин.
75. Моя кар'єра склалася невдало.
76. Я дуже нервую через все, що пов'язано з роботою.
77. Деяких зі своїх постійних партнерів я не хотів би бачити і чути.
78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), забуваючи про власні інтереси.
79. Моя втома на роботі зазвичай мало позначається (ніяк не позначається) на спілкуванні з домашніми та друзями.
80. Якщо надається випадок, я приділяю партнеру менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.
81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.
82. До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив інтерес, живе почуття.
83. Робота з людьми погано вплинула на мене як професіонала - розлютила, зробила нервовим, притупила емоції.
84. Робота з людьми явно підриває моє здоров'я.

Обробка даних. Кожен варіант відповіді попередньо оцінений компетентними суддями тих чи інших числом балів - зазначається в ключі поруч з номером судження в дужках. Це зроблено тому, що ознаки, включені в симптом, мають різне значення у визначенні його важкості. Максимальну оцінку в 10 балів отримав від суддів ознака, найбільш показовий для симптому.

Відповідно до «ключем», здійснюються такі підрахунки:

- 1) визначається сума балів роздільно для кожного з 12 симптомів (по чотири в кожній з трьох фаз) вигорання;

2) підраховується сума показників симптомів для кожної з трьох фаз формування вигорання;

3) перебуває підсумковий показник синдрому емоційного вигорання - сума показників усіх 12 симптомів.

#### «Напруга»

1. Переживання психотравмуючих обставин:

+ 1 (2), +13 (3), +25 (2), - 37 (3), +49 (10), +61 (5), - 73 (5).

2. Незадоволеність собою:

-2 (3), +14 (2), +126 (2), - 38 (10), - 50 (5), +62 (5), +74 (3).

3. «Загнаність в клітку»:

+3 (10), +15 (5), +27 (2), +39 (2), +51 (5), +63 (1), - 75 (5).

4. Тривога і депресія:

+4 (2), +16 (3), +28 (5), +40 (5), +52 (10), +64 (2), +76 (3).

#### «Резистенція»

1. Неадекватне виборче емоційне реагування:

+ 5 (5), - 17 (3), +29 (10), +41 (2), +53 (2), +65 (3), +77 (5).

2. Емоційно-моральна дезорієнтація:

+ 6 (10), - 18 (3), +30 (3), +42 (5), +54 (2), +66 (2), - 78 (5).

3. Розширення сфери економії емоцій:

+ 7 (2), +19 (10), - 31 (2), +43 (5), +55 (3), +67 (3), - 79 (5).

4. Редукція професійних обов'язків:

+ 8 (5), +20 (5), +32 (2), - 44 (2), +56 (3), +68 (3), +80 (10).

#### «Виснаження»

1. Емоційний дефіцит:

+ 9 (3), +21 (2), +33 (5), - 45 (5), +57 (3), - 69 (10), +81 (2).

2. Емоційна відстороненість:

+ 10 (2), +22 (3), - 34 (2), +46 (3), +58 (5), +70 (5), +82 (10).



3. Особистісна відстороненість (деперсоналізація):

+ 11 (5), +23 (3), +35 (3), +47 (5), +59 (5), +72 (2), +83 (10).

4. Психосоматичні і психовегетативні порушення:

+ 12 (3), +24 (2), +36 (5), +48 (3), +60 (2), +72 (10), +84 (5).

інтерпретація результатів

Запропонована методика дає докладну картину синдрому «емоційного вигорання». Перш за все, треба звернути увагу на окремо взяті симптоми. Показник вираженості кожного симптому коливається в межах від 0 до 30 балів:

- 1) 9 і менше балів - не склалося симптом;
- 2) 10-15 балів - складаний симптом;
- 3) 16 і більше - сформований симптом.

Симптоми з показником 20 і більше балів відносяться до домінуючих у фазі або в усьому синдром емоційного вигорання.

Методика дозволяє побачити провідні симптоми вигорання. Істотно важливо відзначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше число.

Подальший крок в інтерпретації результатів опитування - осмислення показників фаз розвитку стресу - «напруга», «резистенція», «виснаження». У кожній з них оцінка можлива в межах від 0 до 120 балів. Однак зіставлення балів, отриманих для фаз, неправомірно, бо не свідчить про їх відносної ролі або внесок у синдром. За кількісними показниками правомірно судити тільки про те, наскільки кожна фаза сформувалася, яка фаза сформувалася в більшій чи меншій мірі:

- 1) 36 і менше балів - фаза не сформувалася;
- 2) 37-60 балів - фаза в стадії формування;
- 3) 61 і більше балів - сформована фаза.

Оперуючи смисловим змістом і кількісними показниками, підрахованими для різних фаз формування синдрому «емоційного вигорання», можна дати досить об'ємну характеристику особистості і, що не менш важливо, намітити індивідуальні заходи профілактики та психокорекції.

Висвітлюються такі питання:

- 1) які симптоми домінують;
- 2) якими склалася і домінуючими симптомами супроводжується «виснаження»;
- 3) можна пояснити чи «виснаження» (якщо воно виявлено) факторами професійної діяльності, що увійшли в симптоматику «вигорання», або суб'єктивними факторами;
- 4) який симптом (які симптоми) найбільше обтяжують емоційний стан особистості;
- 5) в яких напрямках треба впливати на виробничу обстановку, щоб знизити нервові напруження;
- 6) які ознаки і аспекти поведінки самої особистості підлягають корекції, щоб емоційне вигорання не завдавало шкоди їй, професійній діяльності і партнерам.

## Опитувальник «Професійне (емоційне вигорання) МВІ»

### Варіант опитувальника для медичних працівників

Інструкція: Вам пропонується 22 твердження про почуття та переживання, пов'язаних з роботою. Будь ласка, прочитайте уважно кожне твердження і вирішіть, чи відчуваєте ви себе таким чином на вашій роботі. Якщо у вас ніколи не було такого відчуття, в листі для відповідей відзначте позицію 0 - "ніколи". Якщо у вас було таке відчуття, вкажіть, як часто ви його відчували, позиція 6 - "щодня". Для цього закресліть або обведіть кружком бал, відповідний частоті переживань того чи іншого почуття.

- 1 Я відчуваю себе емоційно спустошеним (ною), без яскравих емоцій і почуттів 1 2 3 4 5 6
- 2 До кінця робочого дня я відчуваю себе як вичавлений лимон 1 2 3 4 5 6
- 3 Вранці в робочі дні у мене поганий настрій, я вважаю дні та години до вихідних 1 2 3 4 5 6
- 4 Я добре розумію, що відчувають мої пацієнти, і використовую це для більш успішного лікування 1 2 3 4 5 6
- 5 Я спілкуюся з моїми пацієнтами (хворими) тільки формально, без зайвих емоцій і прагну звести час спілкування з ними до мінімуму 1 2 3 4 5 6
- 6 Я відчуваю себе енергійним (ой) і емоційно піднесеним (ой) \* 1 2 3 4 5 6
- 7 Я вмію знаходити правильне рішення в складних ситуаціях з хворими і з колегами 1 2 3 4 5 6
- 8 Я відчуваю незадоволеність і втрату інтересу до моєї роботи 1 2 3 4 5 6
- 9 Я можу позитивно впливати на самопочуття і настрій хворих (пацієнтів) 1 2 3 4 5 6
- 10 Останнім часом я віддаю перевагу бути більш відстороненим (ой) і бездушним (ой) по відношенню до тих, з ким мені доводиться працювати 1 2 3 4 5 6
- 11 Як правило, оточуючі мене люди занадто багато вимагають від мене. вони швидше стомлюють, ніж радують мене 1 2 3 4 5 6
- 12 Я працюю із задоволенням, і у мене багато планів на майбутнє, пов'язаних з моїм професійним розвитком. Я вірю в їх здійснення 1 2 3 4 5 6
- 13 Я відчуваю все більше життєвих розчарувань 1 2 3 4 5 6
- 14 Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до чого, що радувало мене раніше

1 2 3 4 5 6

15 Я намагаюся емоційно не реагувати на «важких» (конфліктних) пацієнтів 1 2 3 4 5 6

16 Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх 1 2 3 4 5 6

17 Я легко можу створити атмосферу доброзичливості і оптимізму в відносинах з моїми колегами і в стосунках з моїми хворими 1 2 3 4 5 6

18 Я легко спілкуюся з хворими та їхніми родичами незалежно від їх соціального статусу і характеру 1 2 3 4 5 6

19 Я багато встигаю зробити за день 1 2 3 4 5 6

20 Я відчуваю себе на межі можливостей 1 2 3 4 5 6

21 Я багато чого зможу досягти в своєму житті 1 2 3 4 5 6

22 Я проявляю до інших людей більше уваги і турботи, ніж отримую від них у відповідь вдячності і подяки 1 2 3 4 5 6

#### Інтерпретація результатів:

Підрахунок значень шкал

Відповіді випробуваного оцінюються наступним чином:

0 балів - «Ніколи»;

1 бал - «Дуже рідко»;

2 бали - «Рідко»

3 бали - «Іноді»;

4 бали - «Часто»;

5 балів - «Дуже часто»;

6 балів - «Кожен день»

Шкала	Пункти в прямих значеннях	Пункти в зворотних значеннях	Максимальна сума балів
Емоційне виснаження	1, 2, 3, 8, 13, 14, 16, 20	6	54

Деперсоналізація	5, 10, 11, 15, 22	30
Редукція професіоналізму	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

### Оцінка рівня вигорання

Субшкала	Низький рівень L	Середній рівень M	Високий рівень H
Емоційне виснаження (середнє - 19,73)	0-15	16-24	25 і більше
Деперсоналізація (середнє - 7,78)	0-5	6-10	11 і більше
Редукція професіоналізму (середнє - 32,93)	37 і більше	31-36	30 і більше

**Додаток В****Тест стресостійкості А. О. Прохорова**

1. Я завжди прагну робити роботу до кінця, але часто не встигаю і змушена надолужувати згаяне.
2. Коли я дивлюся на себе в дзеркало, я помічаю сліди втоми і перевтоми на своєму обличчі.
3. На роботі і вдома - суцільні неприємності.
4. Я наполегливо борюся зі своїми шкідливими звичками, але у мене не виходить.
5. Мене турбує майбутнє.
6. Мені часто необхідний алкоголь, сигарети або снодійне, щоб розслабитися після напруженого дня.
7. Навколо відбуваються такі зміни, що голова йде обертом.
8. Я люблю свою сім'ю і друзів, але часто разом з ними я відчуваю нудьгу і порожнечу.
9. В житті я нічого не досягла і часто відчуваю розчарування в самій собі.

## Додаток Г

## Методика «Соціально-психологічний клімат в колективі» Т. Лірі

Інструкція: Вам пропонується список характеристик. Слід уважно прочитати кожен і вирішити, чи відповідає вона вашому уявленню про себе. Якщо відповідає, то помітьте її в протоколі хрестиком, а то й відповідає - нічого не ставте. Якщо немає повної впевненості, хрестик не ставте. Намагайтеся бути щирими.

Інші думають про нього прихильно

Справляє враження на оточуючих

Вміє розпоряджатися, наказувати

Вміє настояти на своєму

Має почуття гідності

незалежний

Здатний сам подбати про себе

Може проявляти байдужість

Здатний бути суворим

Строгий, але справедливий

Може бути щирим

Критичний до інших

любить поплакатися

часто сумний

Здатний виявляти недовіру

часто розчаровується

Здатний бути критичним до себе

Здатний визнати свою неправоту

охоче підпорядковується

поступливий

вдячний

Захоплюється, схильний до наслідування

поважний

Той, хто шукає схвалення

Здатний до співпраці, взаємодопомоги

Прагне ужитися з іншими

Доброзичливий, доброзичливий

Уважний, ласкавий

делікатний

підбадьорливий

Чуйний на заклики про допомогу

безкорисливий

Здатний викликати захоплення

Користується в інших повагою

Володіє талантом керівника

любить відповідальність

Впевнений в собі

Самовпевнений, напористий

Діловитий, практичний

любить змагатися

Стійкий і завзятий, де треба

Невблаганний, але неупереджений

дратівливий

Відкритий, прямолінійний

Не терпить, щоб їм командували

скептичний

На нього важко справити враження

Образливий, делікатне

легко ніяковіє

Невпевнений у собі



поступливий  
скромний  
Часто вдається до допомоги інших  
Дуже шанує авторитети  
Охоче приймає поради  
Довірливий і прагне радувати інших  
Завжди люб'язний в обходженні  
Дорожить думкою оточуючих  
Комунікабельний, злагідний  
серцевий  
Добрий, вселяє впевненість  
Ніжний, м'якосердий  
Любить піклуватися про інших  
Безкорисливий, щедрий  
Любить давати поради  
Справляє враження значного людини  
начальницькому владний  
владний  
хвалькуватий  
Гордовитий і самовдоволений  
Думає тільки про себе  
Хитрий, розважливий  
Нетерпимий до помилок інших  
корисливий  
відвертий  
часто недружелюбний  
озлоблений  
скаржник  
ревнивий  
Довго пам'ятає свої образи

Самобічуючийся  
сором'язливий  
безініціативний  
лагідний  
Залежний, несамостійний  
любить підкорятися  
Надає іншим приймати рішення  
Легко потрапляє в халепу  
Легко піддається впливу друзів  
Готовий довіритися кожному  
Прихильний до всіх без розбору  
всім симпатизує  
прощає все  
Переповнений надмірним співчуттям  
Великодушний, терпимо до недоліків  
прагне протегувати  
Прагне до успіху  
Чекає захоплення від кожного  
розпоряджається іншими  
деспотичний  
Сноб, судить про людей лише за рангом і достатку  
марнославний  
егоїстичний  
Холодний, черствий  
Уїдливі, глузливі  
Злий, жорстокий  
часто гнівливий  
Байдужа, байдужий  
злопам'ятний  
Пройнятий духом протиріччя

Упертий

Недовірливий, підозрілий

боязкий

сором'язливий

Відрізняється надмірної готовністю підкорятися

м'якотілий

Майже ніколи нікому не заперечує

нав'язливий

Любить, щоб його опікали

надмірно довірливий

Прагне знайти розташування кожного

З усіма погоджується

завжди доброзичливий

любить всіх

Занадто поблажливий до оточуючих

Намагається втішити кожного

Піклується про інших на шкоду собі

Псує людей надмірною добротою