

# ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАРМАЦЕВТІВ

*С.Є. Баганова, О.М. Самкова*

Херсонський державний університет, [m.kozetta@gmail.com](mailto:m.kozetta@gmail.com)

У даний час набуло поширення обговорення питання професійного вигорання працівників, в першу чергу, «комунікативних», «соціальних», «медичних» професій, специфіка роботи яких полягає в постійній взаємодії і спілкуванні з багатьма людьми, яке має різний полюс забарвлення: як позитивного, так і негативного.

Професійна діяльність працівників аптек та фармацевтичних фірм істотно змінилася. Значно зросли вимоги, як до особистості, так і до професійного рівня фармацевтів. У зв'язку з цим збільшилися психологічні навантаження, кількість стресових ситуацій на робочому місці, які призводять до серйозних ускладнень, у тому числі до професійного вигорання. Стресові ситуації негативно впливають на стан соматичного та психічного здоров'я, а через збільшення навантаження та ступінь емоційного переживання, все менше вистачає ресурсів для відновлення сил. Таким чином, накопичувані стреси, що визначені терміном «вигорання», здатні призвести до тяжких ускладнень.

Проблема збереження психічного здоров'я фармацевтів становить значний інтерес психічної науки, оскільки дослідження цього питання є надзвичайно актуальним та важливим. Професійне вигорання дуже сильно впливає на людину, завдаючи шкоду її здоров'ю та бажанню працювати, мати інтерес до своєї професії, і є більш небезпечним на початку свого розвитку, тому що професіонал, що «страждає» від «вигорання», не усвідомлює його симптомів. Також на сьогоднішній день налічується незначна кількість робіт, присвячених вивченню синдрому професійного вигорання саме фармацевтів, що свідчить про недостатню увагу, яка приділяється дослідниками в розробці даної проблеми. У зв'язку з цим проблема дослідження особливостей синдрому

професійного вигорання у фармацевтів є дуже актуальним та необхідним питанням.

Різні аспекти зазначеної проблеми розглядаються в працях таких провідних вітчизняних вчених, як: С. Аугунас, М. Білоус, В. Борищук, М. Зарічкова, Н. Гончаренко, В. Горачук, Ю. Григорук, О. Кирпач, І. Клименко, Т. Краснянська, А. Котвіцька, Н. Пузак, О. Пузак, О. Соловйов, В. Толочко, Б. Федак, В. Шелков та інші.

Мета статті – розкриття змісту поняття професійного вигорання, дослідження особливостей синдрому професійного вигорання фармацевтів та вивчення впливу механізмів психологічного захисту спеціалістів фармації на рівень сформованості професійного вигорання.

Отже, синдром професійного вигорання представляє собою процес поступової втрати емоційної, фізичної та когнітивної енергії, що проявляється у симптомах особистісної відстороненості, емоційного та розумового виснаження, фізичного стомлення та зниження інтересу й задоволення від власної професійної діяльності [1]. Враховуючи складність самого феномену професійного вигорання, єдиного погляду на його структуру не має. Аналіз запропонованих моделей К. Маслач, С. Джексона, К. Кондо, Е. Пайнса та Е. Аронсона, Д. Дайрендонка, У. Шефлі, В. Бойко, Н. Водоп'янова, Н. Мушастої, В. Орла, В. Борищука, В. Булах дозволив зробити висновок, що синдром емоційне вигорання представляє собою особистісну деформацію внаслідок емоційно ускладнених або напружених відносин в системі «людина-людина». Наслідки професійного вигорання схильні проявлятися як у психосоматичних порушеннях, так і в суто психологічних (когнітивних, емоційних, мотиваційно-установчих) змінах особистості. Автори виокремлюють наступні компоненти вигорання: емоційне виснаження, що проявляється в зниженому афективному фоні, байдужості, чи, навпаки, емоційна перенасиченість; деперсоналізація, що демонструє деформацію відносин з іншими людьми; редукція особистісних досягнень, відображає тенденцію занижувати особистісні успіхи та досягнення, схильність негативно

оцінювати себе, небажання докладати зусиль в професійній діяльності. Крім цього, професійне вигорання включає в себе ще низку дезадаптивних симптомів, що стосуються мотиваційної, когнітивної, смислової, поведінкової сфери особистості та фізичного самопочуття [3].

Праця спеціалістів фармації вимагає витривалості, є відповідальною, передбачає високе та часте психоемоційне навантаження. Розвитку синдрому «професійного вигорання» у працівників фармацевтичної галузі також сприяють часті стресові ситуації. Також на розвиток синдрому професійного вигорання фармацевтів впливають морально-психологічні (тягар відповідальності за здоров'я та життя клієнтів, незахищеність від недобррозичливої поведінки, необхідність стримувати свої емоції та інші), особистісні (інтровертованість, наявність внутріньоособистісних конфліктів, наявність тривожності, недостатня мотивація, схильність концентруватися на предметі професійної діяльності та інші) та ситуативні фактори. Крім цього значний вплив мають настрій, самопочуття, активність, невротичність спеціалістів фармації [2].

Відповідно до мети дослідження нами було вивчено особливості синдрому професійного вигорання фармацевтів та розглянуто взаємозв'язок між рівнем професійного вигорання фармацевтів та особливостями їх захисних механізмів. Для дослідження цього питання використовували наступні методики: методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка (з метою вивчити міру вираженості синдрому вигорання та виділити його ведучі симптоми) [5], опитувальник на визначення механізмів захисту Р. Плутчика-Келлермана-Конта (дозволяє діагностувати систему механізмів психологічного захисту та вивчити ведучі та основні механізми захисту у фармацевтів) [4], а також методи математично-статистичної обробки емпіричних даних (коефіцієнт кореляції Пірсона).

Дослідження проводилося у м. Херсон. Емпіричну вибірку склали фармацевти, що працюють в мережі аптек «Медпрепарати», «Мережа хороших аптек» та «Аптека низьких цін». Загальна кількість досліджуваних 43 чоловіки.

В ході емпіричного дослідження виявлено, що за результатами методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойко нами було встановлено, що у більшості фармацевтів емоційне вигорання перебуває на стадії формування. А отже, для них властиво поява відчуття емоційної напруги, враження немов би їх емоційні ресурси починають закінчуватися, починає поступово зменшуватися робоча продуктивність.

Встановлено, що фази «Резистенції», «Напруження» та «Виснаження» у більшості досліджуваних перебуває на етапі формування. Це свідчить про те, що більшість фармацевтів можуть мати деформації відносин з колегами й клієнтами, час від часу схильні втрачати інтерес до роботи, потреби в спілкуванні, ситуаційно проявляється знижена здатність організму чинити опір зовнішнім впливам, складніше захищати себе від неприємних вражень та стресових ситуацій. Також властиво переживання деякого дискомфорту в своїй професійній діяльності, може з'являтися відчуття втоми, фізичного та емоційного напруження, починає поступово знижуватися загальний енергетичний тонус, слабшає нервова система та починають збіднюватися психічні ресурси.

Що стосується вираженості симптомів професійного вигорання, то нами було встановлено, що у більшості фармацевтів перебувають на етапі формування симптоми переживання психотравмуючих ситуацій, тривоги та депресії, неадекватного вибіркового емоційного реагування. Не вираженими є такі симптоми, як: незадоволеність собою, «загнаність у кут», емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій, редукція професійних обов'язків, емоційний дефіцит, емоційне відчуження та деперсоналізація та наявність психосоматичних порушень. Також слід зазначити, що для більшості фармацевтів наявність сформованих симптомів вигорання майже не властиві (встановлено у не значної кількості досліджуваних).

Отримані результати за даною методикою свідчать про те, що необхідно вживати засоби профілактики та психокорекції емоційного та психічного стану

у фармацевтів, щоб запобігти формуванню симптому професійного вигорання, у зв'язку з тим, що синдром вигорання у більшості досліджуваних перебуває на стадії формування.

Також нами розглянуто розвиток механізмів психологічного захисту у фармацевтів за допомогою опитувальника на визначення механізмів психологічного захисту Плутчика, Келлермана та Конта. Встановлено, що у більшості спеціалістів фармації домінує наявність таких механізмів захисту, як раціоналізація, компенсація та проєкція. Заперечення, заміщення та витіснення займають проміжне положення, а реактивне утворення, регресія – є найменш використовуваними та майже не властивими (виявлено лише у незначній кількості досліджуваних).

За допомогою проведеного кореляційного аналізу за Пірсоном встановлено взаємозв'язок (обернену залежність) між механізмом психологічного захисту «раціоналізація» та такими симптомами вигорання як: «загнаність у кут», «особистісне відчуження (деперсоналізація)», «неадекватне вибіркове емоційне реагування». Тобто, якщо фармацевти схильні раціонально розмірковувати, знаходити всьому логічне пояснення, то вони менш схильні відчувати стан інтелектуально-емоційного затору, глухого куту, втрачати інтерес до професійної діяльності, зневажливо ставитися до оточуючих, проявляти негативне цинічне ставлення та не відчувати різниці у своїх реакціях, не економити емоції на одних подіях, а на інших надмірно реагувати. Отже, ми можемо припустити, що людина, яка емоційно вигоріла не здатна раціонально, адекватно пояснити причину своїх негараздів, є їй нездатна до використання такого механізму психологічного захисту як раціоналізація.

Виявлено взаємозв'язок заперечення з симптомами «переживання психотравмуючих обставин» та «емоційно-моральна дезорієнтація». Тобто, якщо спеціалісти фармації відмовляються визнавати факт існування неприємностей, недостатньо усвідомлюють переживання почуттів, які можуть завдавати їм болю, то тим більше відбувається посилення неадекватних реакцій

на партнерів, відбувається поділ на хороших та поганих, й тим менше вони усвідомлюють проблему як травматичну.

Крім цього було встановлено кореляційний зв'язок між компенсацією та такими симптомами вигорання як: «незадоволеність собою» та «емоційне відчуження». Тобто, якщо спеціалісти фармації будуть виправляти чи замінити реальні чи явні відчуття почуттям адекватності, тим сильніше вони схильні переживати труднощі, протиставляти себе обставинам, використовувати механізм емоційного переносу й цю енергетику спрямовувати не на зовні, а на себе, оцінювати себе вкрай негативно, не визнавати власні досягнення й успіхи на роботі та переживати сильне емоційне включення в сферу професійної діяльності, занадто хвилюватися, емоційно реагувати.

Таким чином, на основі результатів проведеного дослідження нами було виявлено, що у більшості фармацевтів емоційне вигорання перебуває на стадії формування. Це свідчить про необхідність проведення профілактичної роботи щодо зміцнення професійного здоров'я, сприяння особистісного зростання фармацевтів. Також встановлено вплив таких механізмів психологічного захисту спеціалістів фармації як раціоналізація, заперечення та компенсація на рівень вираженості симптомів професійного вигорання, а саме: «загнаність у кут», деперсоналізації, неадекватного вибіркового емоційного реагування, переживання психотравмуючих обставин, емоційно-моральної дезорієнтації, емоційного відчуження та незадоволеності собою. Отримані результати сприятимуть створення тренінгової супровідної програми, розроблені рекомендації щодо профілактики синдрому професійного вигорання і психокорекції особистості фармацевтів.

#### **Література:**

1. Абдюкова Н. В. Професійне вигорання як психологічна проблема. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано–Франківськ, 2007. Вип. 12. Ч. 1. С. 31–37.
2. Білоус М. В. Синдром «професійного вигорання» у фармацевтичних працівників. *Збірник матер. наук.-практич. 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.*

3. Бойко В. В. Синдром емоціонального вигорання в професіональному общенні. СПб. : Пітер, 1999. 105 с.

4. Домніч Т. М. Опитувальник на визначення механізмів захисту. *Практична психологія і соціальна робота*. 2001. № 6. С.18 - 21.

5. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие. Самара: Бахрах-М, 2001. 672 с.