

122 дитячі лікарі-пульмонологи (2012 р.), а забезпеченість якими становила близько 0,02 на 1000 дитячого населення віком 0-17 років включно. В той же час забезпеченість лікувальних закладів Південного регіону України такими фахівцями склала 0,14, що є недостатнім. Таким чином, структура кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я для надання спеціалізованої медичної допомоги дитячому населенню України потребує вдосконалення, а його ефективне використання позитивно позначиться на розв'язанні соціально-економічних проблем, які стоять перед нашою державою.

М.В. БІЛОУС
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна
mvbilous@mail.ru

СИНДРОМ «ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ» У ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

© Білоус М.В., 2014

Питання психоемоційного здоров'я персоналу аптек та промислової фармації є вельми актуальними, недостатньо узагальненими і детально вивченими та потребують постійної, підвищеної уваги, особливо схильність працівників фармацевтичної галузі до синдрому «професійного вигорання».

Метою дослідження є визначення поняття синдрому «професійного вигорання» у фармацевтичних працівників, а також аналіз та встановлення основних груп ризику, схильних до синдрому «професійного вигорання» у персоналу аптек та промислової фармації, виявлення факторів, що впливають на виникнення синдрому «професійного вигорання» у працівників фармацевтичної галузі.

Методи дослідження. Для здійснення поставленої мети даного дослідження, використано комплекс методів, зокрема: історичного, системно-оглядового і бібліографічного аналізу.

Результати дослідження. Останніми роками в Україні все частіше говорять про синдром «професійного згорання» або «вигорання» працівників. Іноді в цьому контексті звучить словосполучення «психічне вигорання» або «емоційне вигорання». Оскільки ми розглядаємо проблему вигорання, пов'язаного з професійною діяльністю, то далі використовуватимемо термін «професійне вигорання», як найбільш адекватний.

Професійне вигорання – це синдром, що розвивається на тлі хронічного стресу і ведучий до виснаження емоційно-енергійних і особових ресурсів працівника. Професійне вигорання виникає в результаті внутрішнього накопичення негативних емоцій, коли у людини немає можливості їх виплеснути і, таким чином «звільнитися». В. В. Бойко дає наступне визначення терміну: «Емоційне вигорання – це вироблений особою механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані

психотравмуючі дії». У 1981 році Е. Морроу запропонував яскравий емоційний образ, що відображає, на його думку, внутрішній стан працівника, який відчуває синдром «професійного вигорання»: «Запах психологічної проводки, що горить». Синдром «професійного вигорання» має діагностичний статус в «Міжнародній класифікації хвороб Х»: «Z-73 – хвороби, пов'язані з труднощами управління власним життям».

До основних організаційних факторів, що сприяють «вигоранню» у фармацевтичних працівників, відносяться: високе робоче навантаження; відсутність або брак соціальної підтримки з боку колег і керівництва; недостатня мотивація; високий ступінь невизначеності в оцінці виконуваної роботи; неможливість впливати на прийняття рішень; постійний ризик штрафних санкцій; одноманітна, монотонна і безперспективна діяльність; потреба зовні виявляти емоції, які не відповідають реаліям; відсутність інтересів поза роботою.

Як для окремого працівника, так і для організації стан «професійного вигорання» може бути неусвідомленим або неправильно зрозумілим і оціненим. Власний неблагополучний стан як людині, так і організації важко, практично неможливо побачити з боку, тому відсутні умови для того, щоб вчасно почати корекційні і поновлюючі заходи.

При встановленні групи ризику серед фармацевтичних працівників, схильних до синдрому «професійного вигорання», можна виділити наступні закономірності:

По-перше, особливо швидко «вигорають» співробітники – інтроверти, індивідуально-психологічні особливості яких не узгоджуються з професійними вимогами комунікативної професії. Вони не мають надлишку життєвої енергії, характеризуються скромністю і соромливістю, схильні до замкнутості і концентрації на предметі професійної діяльності. Саме вони здатні накопичувати емоційний дискомфорт без «скидання» негативних переживань в зовнішнє середовище.

По-друге, до синдрому «професійного вигорання» більше схильні люди, що відчувають постійний внутрішньо-особовий конфлікт у зв'язку з роботою. Найчастіше це – жінки, що переживають внутрішнє протиріччя між роботою і сім'єю, а також «натиск» у зв'язку з необхідністю постійно доводити свої професійні можливості в умовах жорсткої конкуренції з чоловіками.

По-третє, до «професійного вигорання» більше схильні працівники, професійна діяльність яких проходить в умовах гострої нестабільності і хронічного страху втрати робочого місця. В Україні до цієї групи відносяться, передусім, люди старше 45 років, для яких вірогідність знаходження нового робочого місця, у разі незадовільних умов праці на старій роботі, різко знижується унаслідок віку.

По-четверте, на тлі перманентного стресу синдром «професійного вигорання» проявляється в тих умовах, коли людина потрапляє в нову, незвичну обстановку, в якій він повинен проявити високу ефективність (зміна роботи, випробувальний термін, майбутня атестація).

По-п'яте, до синдрому «професійного вигорання» більше схильні жителі великих мегаполісів, які живуть в умовах нав'язаного спілкування і взаємодії з великою кількістю незнайомих людей в громадських місцях.

На жаль, фармацевтичні працівники можуть роками переживати синдром «професійного вигорання» і нічого не робити. Це відбувається тому, що вони, по-перше, просто не розуміють свого стану, а, по-друге, не знають, що з цим робити. Потрібно зайнятися тим, що дає енергію, душевний підйом, щоб «жити, горіти та не вгасати».

Висновки. В дослідженні визначені основні групи ризику, схильних до синдрому «професійного вигорання» у фармацевтичних працівників. Встановлено фактори, що впливають на виникнення синдрому «професійного вигорання» у працівників фармацевтичної галузі. Дослідження в даному напрямку проводяться і надалі.

В.П. БОБРУК, О.Д. БЛАГУН, І.В. КОТЛІНСЬКИЙ
Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна
lora@vsmu.vinnica.ua

ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ВІННИЧИНИ

© Бобрук В.П., Благун О.Д., Котлінський І.В., 2014

Сучасні обставини фармацевтичного забезпечення лікарськими засобами (ЛЗ) населення сільської місцевості – плачевний стан матеріально-технічної бази сільських амбулаторій, віддаленість від районного центру, недостатня платоспроможність населення, не сприяє розвитку там аптечних організацій, а тим більше – виконання ними повною мірою соціальної функції, оскільки їх діяльність заздалегідь видається збитковою. Серед складних проблем, з якими зіштовхується сьогодні система фармацевтичного забезпечення ЛЗ сільського населення, є не лише недостатня кількість аптек, а й вузький асортимент ЛЗ, низький рівень фармацевтичної опіки, який пов'язаний, в першу чергу, з кадровим забезпеченням аптечної мережі, а також недостатньою взаємодією в роботі сімейного лікаря та фармацевтичного працівника сільської місцевості. В корені окреслених проблем лежить відношення місцевих органів влади до них та їх недостатнє усвідомлення важливості, в першу чергу, фінансової підтримки, а також підтримки заходів з надання фармацевтичних та медичних послуг, які б працювали не лише на подолання, а й на упередження захворювань серед населення шляхом проведення профілактичних заходів. На державному рівні назріла необхідність введення в законодавчому полі преференцій для фармацевтичної діяльності аптечної мережі в сільській місцевості, насамперед в питаннях оподаткування, ведення обліку касових операцій, застосування ефективних механізмів компенсації витрат на лікарські засоби, надання орендних послуг тощо.

Метою роботи є аналіз розвитку аптечної мережі Вінниччини, особливостей розвитку фармацевтичного забезпечення населення сільської місцевості при умовах дотримання вимог діючої нормативно-правової бази та розробка шляхів вирішення проблем.