

**ВИЗНАЧЕННЯ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО  
ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ  
ГАЛУЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ  
СТАТИСТИЧНОЇ ОБРОБКИ АНКЕТНИХ ДАНИХ  
ADPO\_(PBSPH)**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ПРОБЛЕМНА КОМІСІЯ «ФАРМАЦІЯ» МОЗ ТА НАМН УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ВИЗНАЧЕННЯ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО  
ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ  
ГАЛУЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ  
СТАТИСТИЧНОЇ ОБРОБКИ АНКЕТНИХ ДАНИХ  
ADPQ\_(PBSPH)**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

Харків  
НФаУ  
2015



## Інформаційний лист № 3

УДК 615.15:349.3

Випуск № 12  
з проблеми «Фармація»

**Визначення синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ\_(PBSPH)**

Затверджено ПК «Фармація»  
МОЗ та НАМН України  
28 жовтня 2015 р.,  
Протокол № 93

**Керівникам фармацевтичних підприємств і аптечних закладів усіх форм власності та різного рівня підпорядкування, профспілкам, громадським організаціям, соціальним працівникам, науковцям**

Останнім часом в Україні, так само як і в розвинених країнах, все частіше стикаються не тільки з професійними стресами, а і з синдромом професійного вигорання працівників, що прямо стосується професійної діяльності спеціалістів фармації (СФ). Цей синдром розцінюється як стрес-реакція у відповідь на виробниче та емоційне навантаження на СФ.

Всесвітня організація охорони здоров'я визнала, що «синдром вигорання» є проблемою, яка потребує медичного втручання. У Міжнародній класифікації хвороб (МКХ – 10) «синдром вигорання» виділений в окремий діагностичний таксон – Z73 (проблеми, пов'язані з труднощами управління своїм життям ) і шифрується Z73.0 – вигорання (burnout).

Проаналізувавши існуючі термінологічні визначення «синдрому вигорання (burnout syndrome)» та враховуючи специфіку роботи СФ в аптечних закладах, пропонуємо таке термінологічне визначення «синдрому професійного вигорання спеціалістів фармації».

**Синдром професійного вигорання спеціалістів фармації (СПВСФ) (англ. Burnout syndrome specialists of pharmacy)** – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження спеціалістів фармації, що характеризується порушенням продуктивності в роботі, втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також

вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки.

СФ, які працюють в аптеках безпосередньо з відвідувачами та пацієнтами, постійно стикаються у своїй роботі з психоемоційним навантаженням, що впливає на частоту й інтенсивність прояву СПВСФ.

Для запобігання цьому доцільним є своєчасний контроль за виявленням проявів ПВСФ. Тому пропонується соціальний метод дослідження і розроблена анкета-опитувальник, що дозволяє встановити тестові норми для інтегрального показника ПВСФ за таким алгоритмом.

### 1. Визначення ПВСФ

Для визначення ПВСФ необхідно проаналізувати відповіді СФ в анкеті-опитувальнику. Спочатку обробляються відповіді СФ на відповідні номери питань анкети-опитувальника, як показано у табл. 1. Усі питання поділені на три блоки залежно від ступеня ПВСФ. Підраховується сума балів для кожного ступеня ПВСФ.

*Таблиця 1*

#### Підрахунок суми балів

Ступені ПВСФ	Номер питання в анкеті	Максимальна сума балів
Емоційне виснаження	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	54
Деперсоналізація	5, 10, 11, 15, 22	30
Професійна успішність (персональні досягнення)	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

Оцінка ступеня ПВСФ може здійснюватися як за кожним окремим показником, так і за інтегральним показником. Для цього складаються шкальні оцінки трьох показників (табл. 2) і співвідносяться з тестовими нормами (табл. 3).

Діагностуючи ПВСФ, слід враховувати конкретні значення ступенів ПВСФ, які мають вікові і гендерні особливості. Наприклад,



деякий ступінь емоційного виснаження можна вважати нормальною віковою зміною, а певний рівень деперсоналізації – необхідним механізмом психологічного захисту для СФ як працівників соціальної (комунікативної) сфери в процесі професійної адаптації.

Таблиця 2

### Рівні показників ПВСФ

Ступені ПВСФ	Стать	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Дуже високий рівень
<b>Шкальні оцінки</b>		<b>1 бал</b>	<b>2 бали</b>	<b>3 бали</b>	<b>5 балів</b>
Емоційне виснаження	Чоловіки	5-15	16-24	25-34	> 34
	Жінки	6-16	17-25	26-34	> 34
Деперсоналізація	Чоловіки	2-4	5-12	13-15	> 15
	Жінки	1-4	5-10	11-13	> 14
Професійна успішність	Чоловіки	37-48	28-34	23-27	22 і <
	Жінки	37-48	28-35	22-27	21 і <

Таблиця 3

### Тестові норми для інтегрального показника ПВСФ

Низький ступінь	Середній ступінь	Високий ступінь	Дуже високий ступінь
3-4 бали	5-6 балів	7-9 балів	10 балів і більше

При аналізі індивідуальних показників за шкалою «професійна ефективність» слід враховувати вік і стаж СФ у професії. Початковий період професійної адаптації пов'язаний з усвідомленням молодим СФ недостатності своїх знань і умінь щодо вимог практичної діяльності. Це обумовлює певну напруженість (психологічний стрес) у робочих ситуаціях. Подібне явище треба враховувати, щоб оминати помилкову інтерпретацію низьких балів за шкалою «персональні досягнення» у молодих СФ. У досвідчених СФ низькі бали за шкалою «професійна ефективність» часто свідчать про занижену самооцінку значущості насправді досягнутих результатів і зниженні продуктивності на роботі.

Отже, при дослідженні динаміки ПВСФ необхідно враховувати як конкретні значення за всіма трьома ступенями ПВСФ, так і їх взаємозв'язок. Взаємозв'язок і взаємовплив факторів ПВСФ визначають динаміку процесу його розвитку.

## 2. Характеристика комп'ютерної програми ADPQ\_(PBSPH)

Для отримання більш достовірних результатів уперше пропонується комп'ютерна програма **ADPQ\_(PBSPH)** (Automatic data processing questionnaires – *Professional burning specialists of pharmacy (PBSPH)*) та алгоритм її реалізації, яка має значно підвищити якість проведення наукових досліджень з вивчення «синдрому професійного вигорання спеціалістів фармації» та скоротити витрати часу на їх проведення.

**Призначення:** обробка, аналіз та наукова інтерпретація зібраних даних, які дозволяють перейти від конкретних фактів до більш загальних висновків та прогнозування розвитку досліджуваного процесу. Така обробка і перетворення первинних змінних дозволяє отримати результати, що можуть бути представлені у вигляді графіків та експортуватися у формат Microsoft Excel для подальшого більш різноманітного їх представлення.

**Галузь застосування:** будь-які дослідження, пов'язані з опитуваннями респондентів: соціологічні, маркетингові, соціально-психологічні, соціально-медичні, медіа-дослідження та ін.

**Функціональність:** багатовимірний аналіз якісних змінних; статистична обробка введених змінних, визначення середньої арифметичної; необмежена кількість змінних для обробки; коригування змісту введених змінних; зведення багатовимірних таблиць; визначення основних відмінностей (порівнянь) будь-яких двох виділених змінних; експортування отриманих даних у формат Microsoft Excel та ін.

**Системні вимоги до комп'ютерного обладнання:** Windows версія: Windows XP Service Pack 3, Windows Vista, Windows 7 (32-розрядна і 64-розрядна версії), Windows 8\*. Процесор – не менше 1 ГГц. Оперативна пам'ять – не менше 256 МБ.

**Зовнішній вигляд комп'ютерної програми ADPQ\_(PBSPH):** діалогове вікно наведено на рис.



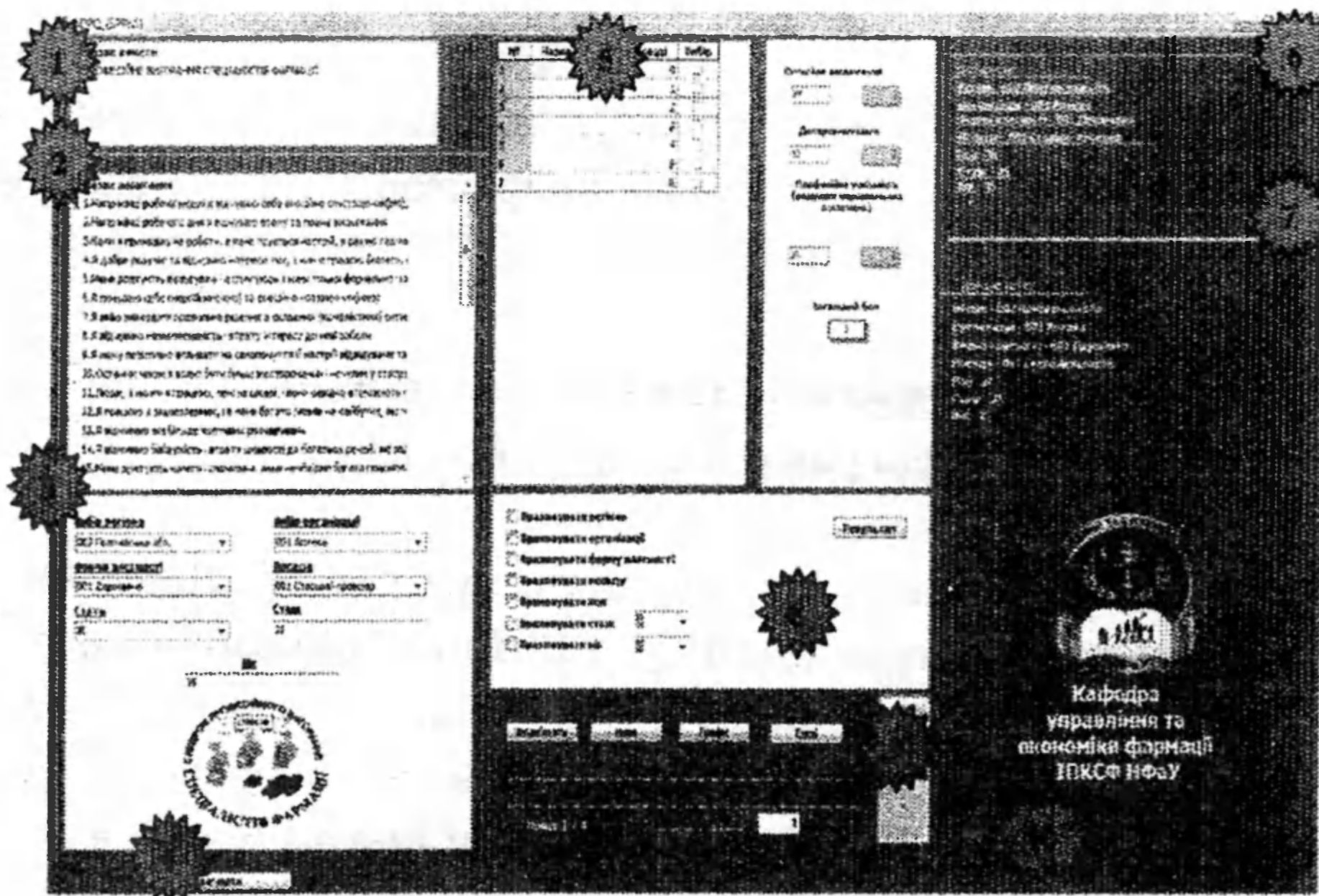


Рис. Діалогове вікно комп'ютерної програми ADPQ\_(PBSPh) та його основні компоненти

Основні компоненти (компоненти, змінні за бажанням дослідника): 1 – назва анкети-опитувальника за заданою тематикою; 2 – перелік питань, які будуть оброблені в дослідженні; 3 – основні критерії групування опитуваних респондентів: регіон, форма власності, стать, організація, посада, стаж; 4 – система редагування даних, які заносяться в анкету, та створення нових; 5 – відповіді респондентів; 6 – поточний стан внесених даних дослідження; 7 – поточний стан внесених даних певного респондента; 8 – задані критерії обробки даних; 9 – активні кнопки сервісу програми: кнопка «Запам'ятати» – зберігає внесені дані в базі; кнопка «Нова» – дозволяє внесення нового респондента; кнопка «Графік» – обробляє внесені дані та показує їх у графічному вигляді; кнопка «Excel» обробляє внесені дані і відкриває їх у відповідній програмі; 10 – лічильник внесених даних дослідження.

### 3. Алгоритм використання комп'ютерної програми ADPQ\_(PBSPh)

Робота з програмою ADPQ\_(PBSPh) починається з активації файлу ADPQ.exe. Після чого відкривається діалогове вікно (рис.). Починати заповнювати анкету потрібно з даних про респондента, далі вибрати потрібне запитання і заповнити вікно «Вибір», далі натиснути кнопку «Запам'ятати».

## **Етап I. Уведення початкових даних анкети**

### *1. Потрібно створити нову анкету.*

1.1. Для переходу програми у редакційний режим необхідно натиснути кнопку «*Редагувати*» (4).

1.2. Увести назву анкети у першому функціональному вікні «*Назва анкети*» (1) та натиснути .

1.4. Натиснути кнопку «*Відповідати*» (4) і програма перейде у робочий режим.

### *2. Увести запитання дослідження.*

2.1. Подвійним кліком «миші» вибрати анкету і перевести програму в режим редагування.

2.2. Увести запитання у перший рядок вікна «*Назва запитання*» (2).

2.3. Після кожного запитання натиснути .

2.4. Кнопкою  створити новий рядок і ввести запитання.

2.5. Натиснути кнопку «*Відповідати*» (4).

3. Увести варіанти відповідей на запитання у вікно «*Варіанти відповіді*» (5).

3.1. Подвійним кліком «миші» вибрати потрібне запитання.

3.2. Перевести програму в режим редагування і ввести усі варіанти відповідей.

## **Етап II. Уведення отриманих даних від респондентів**

### *4. Уведення відповідей та інформації про респондентів анкет.*

4.1. Увести дані про респондентів у функціональні вікна «*Основні критерії опитуваних респондентів*» (3) (див. п. 2).

4.2. У вікні «*Назва запитання*» подвійним кліком «миші» вибрати потрібне запитання, відповіді з'являться у вікні «*Назва варіанта відповіді*» (5). У графі «*Вибір*» (5) подвійним кліком позначити відповідь.

4.3. Після введення відповіді на кожне запитання натискати кнопку «*Запам'ятати*» (9).

4.4. Перейти до нової анкети можна за допомогою кнопки «*Нова*» (9).

## **Етап III. Отримані результати**

### *5. Дані анкет.*

5.1. Інформація анкетних даних (9) дає змогу швидко знайти дані вже уведених анкет. Вибір анкет можна здійснювати за допомогою пошуку анкет за порядковим номером (10).



5.2. Дані поточної анкети відображаються у вікні (7).

6. *Обробка результатів.*

6.1. Поточні результати відображаються у графі «%» функціонального вікна «*Варіанти відповіді*» (5).

7. *Графічний вигляд отриманих результатів.*

7.1. Подвійним кліком «миші» вибрати потрібне запитання.

7.2. Натиснути кнопку «*Графік*» (9).

7.3. У вікні з графіком натиснути праву кнопку «миші» і зберегти у потрібну папку. Графік зберігається у форматі «*.bmp*».

8. *Дані у форматі Excel.*

8.1. Подвійним кліком «миші» вибрати потрібне запитання.

8.2. Натиснути кнопку «*Excel*» (9). Дані зберігаються у форматі «*.xlsx*».

При створенні програми враховано, що більшість показників має якісний характер, оскільки при анкетуванні спрацьовує людський чинник. Програма дає можливість отримати більш достовірні результати статистичної обробки багатовимірних, якісних змінних, кількість яких не обмежується. Обробка експериментальних даних за допомогою цієї програми дозволяє науково інтерпретувати отримані дані і використовувати їх у подальших дослідженнях, а також оперативно приймати організаційно-управлінські рішення. Це дозволить правильно застосовувати поняття «*синдром професійного вигорання спеціалістів фармації*» та створювати методики щодо їх забезпечення у фармацевтичній галузі.

Інформаційний лист складено за матеріалами особистих наукових досліджень з використанням сучасних наукових методів і комп'ютерного програмування та апробації отриманих результатів на кафедрі УЕФ ПКСФ.

Пропонується науковцям, керівникам фармацевтичних підприємств, керівникам аптечних закладів різних форм власності та різного рівня підпорядкування, профспілкам, громадським організаціям, соціальним працівникам, слухачам системи післядипломної освіти.

*Наукове видання*

Укладачі:

**Зарічкова Марія Володимирівна**

**Толочко Валентин Михайлович**

**ВИЗНАЧЕННЯ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО  
ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ  
ГАЛУЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНОЇ ПРОГРАМИ  
СТАТИСТИЧНОЇ ОБРОБКИ АНКЕТНИХ ДАНИХ  
ADPQ\_(PBSPH)**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

Відповідальний за випуск *В. М. Толочко*

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 0,5. Тираж 100 пр. Зам. № 0311-15.

Національний фармацевтичний університет

вул. Пушкінська, 53, м. Харків, 61002

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.

Надруковано з готових оригінал-макетів у друкарні ФОП Петров В.В.

Єдиний державний реєстр юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.

Запис № 24800000000106167 від 08.01.2009 р.

61144, м. Харків, вул. Гв. Широнінців, 79в, к. 137, тел. (057) 778-60-34.

e-mail: bookfabrik@rambler.ru