

СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Монографія
за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука**

MODERN HEALTHCARE-SAVING TECHNOLOGIES
monograph edited by prof. Yu. D. Boychuk



**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди**

*Присвячується до 80-річчя від
дня народження
одного з фундаторів вітчизняної дефектологічної науки
доктора педагогічних наук, професора,
дійсного члена НАПН України,
заслуженого працівника народної освіти України
Бондаря Віталія Івановича*

СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Монографія
за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука**

Харків – «Оригінал» – 2018

Рецензенти:

Бондар В. І. – доктор педагогічних наук, професор, академік НАПН України, заслужений працівник народної освіти України, професор кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди;

Гольцев А. М. – доктор медичних наук, професор, академік НАН України, лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки, заслужений дія науки і техніки України, директор Інституту проблем кріобіології та кріомедицини НАН України;

Гончаренко М. С. – доктор біологічних наук, професор кафедри валеології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, голова Всеукраїнської громадської організації «Українська асоціація валеологів»

Затверджено до друку Вченою Радою Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, протокол № 5 від 26 червня 2018 р.

The monograph considers modern health-saving technologies used for the restoration, strengthening and health development. The theoretical and practical aspects of health-saving technologies application are highlighted, namely: medical, physical-recreational, pedagogical, correctional-developmental ones.

The monograph is intended for scientists, teachers of higher educational establishments, students, postgraduate students, teachers of schools of different types and a wide range of readers who are interested in modern issues of healthcare.

С 91 **Сучасні здоров'язбережувальні технології : монографія / за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків : Оригінал, 2018. – 724 с.**
ISBN 978-966-649-130-8.

У монографії розглянуто сучасні здоров'язбережувальні технології, які використовуються для відновлення, зміцнення та розвитку здоров'я. Висвітлено теоретичні й практичні аспекти застосування здоров'язбережувальних технологій, а саме: медичних, фізкультурно-рекреаційних, педагогічних, корекційно-розвиткових.

Для викладачів закладів вищої освіти, студентів, аспірантів, учителів шкіл різного типу та широкого кола науковців, які цікавляться сучасними питаннями здоров'язбереження.

УДК 613+37.011.33:613

ISBN 978-966-649-130-8

© ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2018

© Автори статей, 2018

ПЕРЕДМОВА	13
АКАДЕМІКУ ВІТАЛІЮ ІВАНОВИЧУ БОНДАРЮ – 80 РОКІВ!!!	15
РОЗДІЛ І. ЗАГАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ	
Здоров'я як соціальна цінність (Ісакова О. І.)	
Здоров'я нації як ключова категорія національної безпеки держави: сучасний стан проблеми (Коцур Н. І., Товкун Л. П.)	
Здоров'я: норма, відхилення та вади розвитку (Заморський І. І., Хмара Т. В., Ризничук М. О., Сарафинюк Л. А., Бойчук О. М., Бамбуляк А. В.)	
Проблема ставлення до здоров'я у психологічній науці: теоретико-методологічний аспект (Бацилева О. В., Пузь І. В., Гресько І. М.)	
Практика саногенного мислення як технологія збереження професійного здоров'я особистості (Дмитренко І. П., Сергієнко М. Ю., Колокот Н. Г., Нерянов К. Ю.)	
Теоретичні засади впровадження здоров'язберезувальних технологій у системі післядипломної педагогічної освіти (Горяня Л. Г.)	
Самоактуалізація як технологія збереження психічного здоров'я особистості (Михайленко Л. М.)	
«Професійне вигорання». Технології збереження професійного здоров'я (Косман А. А.)	
Професійна стійкість як інтегративний компонент саногенного потенціалу особистості (Варіна Г. Б.)	
Розвиток емоційного інтелекту особистості як технологія збереження професійного здоров'я фахівця (Візір В. А., Макуріна Г. І., Сюсюка В. Г., Пащенко І. В.)	
Розробка методичних підходів щодо попередження виникнення синдрому професійного вигорання спеціалістів фармації як наслідку специфіки трудового процесу (Толочко В. М., Зарічкова М. В.)	80
Теоретико-методичні аспекти дослідження лояльності спеціалістів фармації до аптечних закладів України в рамках адаптивного управління персоналом (Толочко В. М., Артюх Т. О.)	102
Психологічні аспекти професійного вигорання серед медичних працівників – погляд на проблему (Андрейчин С. М., Бількевич Н. А., Ганьбергер І. І., Руда М. М., Кавецька Н. А.)	122
Обґрунтування інформаційної системи управління якістю підготовки медичних фахівців на додипломному етапі у розрізі парадигми здоров'язбереження (Сельський П. Р.)	
Профилактика и преодоление синдрома «профессионального выгорания» у врачей анестезиологов (Мальцева Л. О., Саланжій А. М.)	
Дослідження психологічних умов актуалізації адаптаційного потенціалу студентів як шлях до створення здоров'язберігаючого освітнього простору (Шевченко С. В.)	
Професійна підготовка майбутніх фахівців соціальної галузі до профілактики дезадаптації учнів (Костіна В. В.)	
Сучасні уявлення про порушення стану органів та тканин порожнини рота у дітей і фактори, що їх визначають (Гевкалюк Н. О., Пудяк В. Є., Пинда М. Я.)	
Стан стресочутливих систем та рівень молекулярних ушкоджень у хворих на ожиріння (Фальфушинська Г. І., Горин О. І., Руснак Н. І.)	

Взаємодія їжі та лікарських засобів (Федонюк Л. Я., Олещук О. М., Мудра А. Є.)	
Вплив забруднення гідросфери на здоров'я людини (Цигура (Усманова) Г. О.)	
Стратегічні напрями здоров'язбереження в контексті реалізації завдань сталого суспільного розвитку (Кабусь Н. Д.)	

РОЗДІЛ II. МЕДИЧНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Стратегічний напрямок діяльності по охороні здоров'я населення України (Івасюк Л. Ю.)	
Розкриття концепції проблемно-орієнтованого спрямування науково-медичної інформації в контексті технологій здоров'язбереження (Закрутько Л. І., Льницька Л. В., Корж А. В.)	
Медичні аспекти здоров'язбереження та геропротекції (Бондаренко Ю. І., Бігуняк Т. В., Чарнош С. М., Кулянда О. О., Юрїїв К. Є.)	
Оцінка стану здоров'я молоді залежно від способу життя та зовнішніх факторів (Кузьменко Л. П., Салій Т. В.)	
Сучасні моделі здорового харчування як основа здоров'язбереження та профілактики хронічних захворювань (Мелега К. П.)	
Застосування здоров'язбережувальної технології для профілактики та лікування артеріальної гіпертензії у підлітків та молодих людей (Іванько О. Г., Михалюк Є. Л., Підкова В. Я., Малахова С. М., Товма А. В., Пацера М. В.)	
Методичні підходи до зниження ризику підліткової гіподинамії у педагогічній практиці з позиції профілактичної медицини (Полька Н. С., Єлізарова О. Т., Гозак С. В., Станкевич Т. В., Парац А. М.)	
Соціально-гігієнічний моніторинг як пріоритет в профілактиці захворюваності на псоріаз (Соколовська І. А, Сушко Ю. Д., Торгун В. П.)	
Використання індивідуальних оздоровчих систем для пацієнтів із неалкогольною жировою хворобою печінки та супутнім субклінічним гіпотиреозом (Фейса С. В.)	
Оптимізація тактики та стратегії супроводу дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, з урахуванням стану нервової системи (Мітельов Д. А.)	
Современный аспект проблемы тревожного расстройства у детей и подростков: инновационные технологии раннего вмешательства и профилактики (Михайлова Е. А., Проскурина Т. Ю., Беляева Е. Э., Матковская Т. Н.)	
Медико-психологічний і соціальний супровід дітей з тривожно-депресивними розладами (Рябоконь Н. О.)	
Здоров'язбережувальні технології при лікарській хворобі: терапія і профілактика (Солошенко Е. М.)	

РОЗДІЛ III. ПЕДАГОГІЧНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес сучасного закладу освіти (Аверіна К. С.)	
Сутність технології формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників (Андрющенко Т. К.)	

Формування соціального здоров'я учнівської молоді у світлі завдань сучасної системи освіти (Бойчук Ю. Д., Зайцев В. О.)	
Арт-терапія як інноваційна здоров'язбережувальна технологія в освіті (Титаренко О. І.)	
Особливості впровадження педагогічної технології «освіта на основі набуття життєвих навичок» в освітній простір школи (Юхимчук Т. І.)	
Здоров'язбережувальні технології як чинник збереження здоров'я дітей та учнівської молоді (Гузь В. В., Жейнова С. С.)	
Здоров'язбережувальні аспекти педагогічних технологій (Пастухова Н. Л., Садовниченко Ю. О., М'ясоєдов В. В.)	
Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів засобами здоров'яформувальної педагогічної технології (Онінко В. В., Пилипенко Н. М.)	
Здоров'язбережуючі технології у вищих навчальних закладах – як спосіб формування основних складових здорового способу життя у студентів (Сопова І. Ю.)	
Здоров'язбережувальне виховання як об'єкт наукового дослідження: польський та український виміри (Сливка Л. В.)	
Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх викладачів професійного навчання у процесі професійної підготовки (Самусь Т. В.)	
Збереження здоров'я учнів як стратегічна тенденція в процесі інформатизації освіти (Нетьосов С. І.)	
Здоров'язбережувальні педагогічні технології в закладах загальної освіти та шляхи їх впровадження (Толоконнікова Н. М., Васильків О. Ю.)	
Формування готовності майбутнього вчителя початкової школи до оздоровчої діяльності в групі продовженого дня як наукова проблема (Ващенко О. М.)	
Методичний інструментарій для діагностики рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності майбутніх соціальних педагогів (Веретенко Т. Г., Лехолетова М. М.)	
Методична система підготовки майбутніх учителів основ здоров'я до застосування здоров'язбережувальних технологій (Гончаренко М. С., Корженко І. О., Бельорін-Еррера О. М.)	
Збереження психічного здоров'я здобувачів вищої освіти як умова гармонійного становлення особистості (Гузь Н. В., Фалько Н. М.)	
Дитяча агресія в початковій школі: причини виникнення і шляхи подолання (Китиченко Н. С., Гурська А. Л.)	
Здоров'язберігаючі технології в освітньому процесі початкової школи (Крамаренко А. М., Крамаренко Д. М., Проха І. С., Шмалько О. М.)	
Роль здоров'язбережувальних педагогічних технологій у процесі патріотичного виховання молоді (Кульчицький В. Й.)	
Здоров'язбережувальні технології освітнього простору у вищих медичних навчальних закладах (Лотоцька Л. Б., Різничок С. В., Колач Т. С.)	
Основні здоров'язберігаючі технології в практиці музичного виховання дошкільного навчального закладу (Марущинець О. В., Потапчук Т. В.)	
Антистресові саногенні психотехнології в підготовці майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я (Мешко Г. М.)	

Технологічні засади використання українських народних традицій у вихованні молодших школярів (Мірошниченко О. М., Бойчук Ю. Д.)	
Моніторинговий супровід підвищення рівня культури здоров'я педагогічних працівників у системі післядипломної освіти: актуальність проблеми та методологічні засади (Мітягіна С. С.)	
Про роль учителя в профілактиці порушень зору в учнів (Уліцька О. М., Безродня Т. І., Бабічева С. М., Бесараб В. І.)	
Психічне здоров'я як фактор професійного зростання студентської молоді (Царькова О. В., Каткова Т. А.)	
Здоров'язбережувальні педагогічні технології у позашкільній освіті (Шаповалова Т. Г.)	
Особливості організації психолого-педагогічного супроводу процесу розвитку психічного здоров'я студентської молоді (Яцишина Ю. М., Алексейчук І. С.)	
Впровадження принципів здоров'язбережувальних технологій у систему методичної підготовки майбутніх учителів природничих дисциплін (Гриньова М. В., Дяченко-Богун М. М., Момот О. О.)	
Технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (Зуб О. В., Таймасов Ю. С.)	

РОЗДІЛ IV. ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РЕКРЕАЦІЇ

Оптимальна рухова активність як чинник формування культури здоров'я студентів (Горобей М. П.)	
«Спорт заради розвитку» – актуальна концепція здоров'язбереження учнівської молоді (Качан О. А., Пристинський В. М., Фролова О. О., Лисецька О. Я.)	
Формування мотивації студентів до рухової активності як здоров'язбережувальний фактор (Луценко О. І., Цись Н. О.)	
Організація здоров'язбережувального освітнього простору в закладі спортивного профілю (Волик Г. П., Скоропадська С. О.)	
Здоров'язбережувальна педагогічна технологія управління розвитком силових якостей студентів в освітньому процесі з фізичного виховання (Грибан Г. П., Ткаченко П. П.)	
Професійно-особистісні вимоги до викладача фізичного виховання та особливості його навчально-тренувальної діяльності зі застосуванням фітнес-технологій (Жамардій В. О.)	
Особистісно значимі психологічні якості тренера дитячо-юнацької спортивної школи (Мельник О. А.)	
Розвиток здоров'язбережувальної компетентості вчителя фізичної культури на основі методологічно-ціннісної рефлексії та методичного осмислення теорії рівневої організації рухів Миколи Олександровича Бернштейна (Федорець В. М.)	
Розвиток фізичних якостей дітей 5-6 років, які займаються стрибками у воду (Шуба Л. В.) ..	
Комп'ютені технології корекції амбліопії в системі фізичної реабілітації у дітей з порушеннями зору (Авер'янова Л. О., Селіванова К. Г.)	
Технологічна модель формування готовності до професійно-особистісного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури (Терещук В. А.)	
Сучасний стан проблеми реабілітації хворих на інфаркт міокарда (огляд літератури) (Левицька Л. В., Швед М. І., Цуглевич Л. В.)	

Ефективність застосування оздоровчих технологій для дітей з порушенням постави (Христова Т. Є.)	
Здоров'язберігаючі технології як фактор попередження та корекції дефектів постави в учнівської молоді (Козубенко Ю. Л., Варивода К. С., Горденко С. І.)	
Фізична терапія осіб похилого віку з артеріальною гіпертензією після перенесеного інфаркту міокарда (Білянський О. Ю., Кисіль О. Ю., Федечко М. Й.)	

РОЗДІЛ V. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВІ ТЕХНОЛОГІЇ

Вдосконалення механізмів державного управління інклюзивною освітою (Федан Я. І., Криштанович М. Ф.)	
Особливості використання технологій корекційно спрямованого навчання розумово відсталих дітей (Бондар В. І., Золотоверх В. В.)	
Психологічні аспекти супроводу сімей, що виховують дитину з синдромом раннього дитячого аутизму (Прокоф'єва О. О., Варіна Г. Б.)	
Почуття провини у батьків, які виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я (Царькова О. В.)	
Підготовка майбутніх учителів англійської мови до роботи в умовах інклюзивної освіти (Каминін І. М., Тучина Н. В.)	

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ МОНОГРАФІЇ

8. Соціально-психологічні та педагогічні аспекти адаптивного управління елементами дистанційного навчання спеціалістів фармації (на прикладі вебінару) / В.М. Толочко, М.В. Зарічкова, Т.А. Артюх, І.В. Міщенко // Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини 2014: матеріали Всеукр. наук.-метод. відеоконф. з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 16–17 жовт. 2014 р.). - Запоріжжя, 2014. - С. 15–16.
9. Зарічкова М.В. Удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації шляхом попередження їх професійного вигорання // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. - 2016. - № 1. - С. 38–43.
10. Зарічкова М.В. Синдром професійного вигорання спеціалістів фармації // Фармацевтична енциклопедія / гол. ред. ради та автор передмови В.П. Черних. - 3-тє вид., перероб. і допов. - К.: МОРІОН, 2016. - С. 1528–1529.
11. Artyukh T.O., Zarichkova M.V. Problems and prospects of the modern system adaptive management development in pharmaceutical establishments // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie. - Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki I Umiejętności, 2015. - № 3. - P. 170–174.
12. Zarichkova M.V. The scientific summary of monitoring results of expenditure for social protection in the European Union and Ukraine // News of pharmacy. - 2016. - № 4. - P. 54–58.
13. Zarichkova M.V. Study of the impact of introduction of employee benefits in pharmacy institution on incentive of pharmacy professionals // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. - 2017. - № 2. - С. 20–30.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОЯЛЬНОСТІ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ ДО АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ В РАМКАХ АДАПТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

(Толочко В.М., Артюх Т.О.)

На сьогодні потужним джерелом розвитку конкурентних переваг та ключовим ресурсом підвищення стабільності аптечних закладів (АЗ) є організаційна культура, як інструмент адаптивного управління персоналом. З огляду на це підвищення конкурентоздатності АЗ на фармацевтичному ринку неможливе без удосконалення системи управління найвагомим з ресурсів – персоналом. Одним із таких підходів, що відповідає сучасним вимогам до швидких змін обставин діяльності АЗ під впливом факторів зовнішнього середовища, є своєчасне пристосування та адаптація системи управління персоналом на новому рівні шляхом використання новітніх технологій управління організаційною культурою та її мотиваційними складовими, враховуючи показник лояльності спеціалістів фармації (СФ) [1–4]. Оскільки для активного розвитку в довгостроковій перспективі перехідного періоду гармонізації вітчизняного законодавства із європейськими нормами та стандартами, АЗ повинні не тільки відстежувати, а й піклуватись про підвищення лояльності свого персоналу, як однієї з причин формування у них професійної мотивації, що відбивається на всіх сторонах їх діяльності, очікуваннях, особливостях професійної (організаційної) поведінки. Адже прихильні до АЗ спеціалісти фармації (СФ) здатні до креативного вирішення проблем, які виникають, швидше

адаптуються до умов, викликаних тимчасовими труднощами, необхідними організаційними змінами тощо. Тільки лояльні СФ готові брати на себе відповідальність, використовуючи персональні ресурси і резерви за власною ініціативою займатися самоосвітою, звертатися за консультацією до фахівців.

Крім того, вивчення лояльності СФ продиктовано потребою в ефективному протистоянні негативним тенденціям останніх років, які пов'язані з високою плинністю кадрів АЗ. Підкреслює актуальність ще й той факт, що втрата якісного персоналу тягне за собою втрату прибутків та зниження конкурентоспроможності АЗ. Основним ефектом від високого рівня лояльності персоналу є підвищення продуктивності праці СФ і, як наслідок, розвиток АЗ за рахунок проявів ініціативності з боку персоналу [5–6]. Тобто готовності співробітника інвестувати свій когнітивний, навичковий і емоційний капітал в діяльність організації та її розвиток за умов лояльності СФ до АЗ. Саме тому оцінка лояльності СФ дозволить виявити перспективні напрямки не тільки для залучення нового персоналу, а й здійснити пошук способів утримання найбільш цінних для АЗ співробітників. Проте найбільшу користь принесе ідентифікація «зон невдоволення» і бажань співробітників [7]. Оскільки низька лояльність персоналу АЗ призведе до низького рівня задоволеності клієнтів і партнерів, а значить втрати фінансової стабільності й економічного зросту [8–9]. До того ж, оцінка рівня лояльності персоналу надасть можливість не лише вчасно виявити недоліки системи управління персоналом та мотивації СФ, а й своєчасно внести корективи до організаційної культури АЗ в рамках адаптивної системи персоналу та побачити зміни, що відбуваються, порівнюючи поточні показники з минулими [9].

Також необхідно зазначити, що лояльність є важливою умовою корпоративної безпеки АЗ, що значно впливає на благонадійність персоналу, зокрема, збереження комерційної таємниці, як одного з ключових моментів в рамках організаційної культури, що зазначаються, зокрема, у корпоративному кодексі закладу [16].

Проблемні питання, пов'язані з розвитком і оцінкою ефективності використання кадрового потенціалу в межах АЗ досліджуються та широко висвітлюються у працях багатьох вчених України та за її межами. Серед них треба відмітити дослідження різних аспектів мотивації [3] й соціально психологічних аспектів управління персоналом фармацевтичних організацій [1; 10], визначення ролі [11] й типу організаційної структури [12] при формуванні корпоративної культури на фармацевтичних підприємствах [13], використання підходів до адаптивного управління за умов впливу зовнішньоекономічних змін на діяльність аптечних закладів [14–15], аналіз лояльності клієнтів АЗ [2; 8–9] тощо. Разом з тим комплексні дослідження питання залученості СФ та їх лояльності в рамках управління організаційною культурою за умов адаптивного управління персоналом АЗ раніше не проводилися.

Теоретичні засади встановлення термінологічної сутності поняття «лояльність». На першому етапі теоретико-методичного дослідження

методами кабінетного (традиційного) аналізу і контент-аналізу на основі інформаційних джерел для однозначності трактування та уникнення семантичних помилок при проведенні соціологічних опитувань встановлена змістовність поняття «лояльність». Так, для визначення такої поведінки персоналу різні автори використовують широкий спектр термінів: лояльність, відданість, прихильність, патріотизм [1–4; 14]. На сьогодні досі немає єдиного підходу до визначення. Тому на підставі словникових визначень нами виділено наступні аспекти значення цього терміну: коректне доброзичливе ставлення до кого-небудь, чого-небудь [7]; вірність діючим законам, урядовим постановам (іноді тільки формальна) [7]; чесність, принциповість [17]; вірність, відданість, прихильність [18].

Також зустрічається сполучення «лояльність клієнта» – «високий рівень прихильності клієнта до певного фармацевтичного підприємства, товару чи послуги, що формується внаслідок узагальнення відчуттів, емоцій, думок, пов'язаний з низьким ступенем чутливості споживача до товарів-конкурентів, заснований на довірі, взаємовигідному співробітництві й побудові довгострокових відносин клієнта з підприємством [21].

Переважно лояльність персоналу може означати вірність співробітників своєму закладу, що, з нашої точки зору, передбачає не тільки принцип для СФ «НЕ зашкодь», але й вчинення дій на користь АЗ.

В англomовній літературі використовуються два терміни: «*organizational commitme*» и «*employee loyalty*». Істотних відмінностей в застосуванні цих понять немає, і нерідко вони виступають як синоніми або як подібні. У науковій літературі частіше зустрічається термін організаційна прихильність, в популярній - лояльності співробітників [1; 4].

Проте, на нашу думку, найбільше відповідають дійсності наступні поняття, які визначені авторами: відданість (Г. Десслер), благонадійність, прихильність (Т. Соломанідіна) та ін. [9]. Один із фахівців, що займається саме дослідженням організаційної поведінки, С. Роббінз, для позначення вищої міри лояльної поведінки персоналу використовує ще одне поняття - організаційне громадянство. Тобто це - поведінка, яка обумовлена, головним чином, «доброю волею працівника», та не пов'язана з формальними вимогами, що зафіксовані у нормативних документах (статутах, посадових інструкціях тощо), але в той же час, і це головне, вона сприяє «ефективному функціонуванню організації». Таким чином для подальшого дослідження були обрані саме такі трактування поняття «лояльність СФ», маючи на увазі, що вірність, відданість, прихильність, транслітерація «*commitment*» (зобов'язання) якої є його синонімом інших англійських термінів «прихильність» і «лояльність» [21].

Встановлення змістовності складових та компонентів лояльності спеціалістів фармації до аптечного закладу. Наступним етапом СФ встановлено змістовність складових лояльності СФ до АЗ: прагматичної, нормативної та емоційної (табл. 1).

При визначенні лояльності на суб'єктивному рівні враховували аспекти поведінки, що залежать від особистості СФ: вік і сімейний стан, характер,

виховання, індивідуальні потреби, цінності, життєвий досвід, схильність до змінювання роботи, або до довготривалої праці на одному місці; бажання робити професійну кар'єру в тій організації, в якій вони почали працювати або, навпаки, будувати свій кар'єрний ріст, переходячи з одного АЗ в інший. Встановлено позитивний зв'язок між ступенем лояльності і стажем роботи в АЗ: чим довше СФ працює в ньому, тим вище рівень його лояльності.

Таблиця 1

Змістовність складових лояльності спеціалістів фармації до аптечного закладу

Прагматична	Нормативна	Емоційна
<i>Визначення</i>		
Усвідомлення працівниками витрат, пов'язаних з відходом з АЗ	Усвідомлення зобов'язань по відношенню до АЗ	Ідентифікація і залученість, а також емоційна прив'язаність до АЗ
<i>Змістове наповнення</i>		
Співвідношення вигоди, яку отримує СФ протягом здійснення своєї діяльності в АЗ та очікуваних можливих збитків, які понесе СФ у випадку звільнення з АЗ або втрати цього місця роботи. Перевищення збитків над вигодою змушує СФ бути лояльним з практичної точки зору, прагматична задоволеність результатами праці	Наявність певних посадових обов'язків, які офіційно закріплені у документах АЗ, та усвідомленням особистої відповідальності за взяті зобов'язання перед самим собою (почуття обов'язку)	Взаємовідносини з багатьма співробітниками із якими пов'язано багато важливих і приємних подій, вшанування і заохочення, почуття ідентичності СФ і АЗ, залучення СФ до справ закладу, переживання його успіхів і поразок; задоволення мотиваційних потреб у приналежності до групи, спілкуванні, безпеки, співучасті і причетності до загальних справ, емоційна задоволеність СФ від праці [10]
<i>Позитивні риси</i>		
Докладання зусиль в інтересах організації (основних або додаткових) і намір продовжувати роботу в організації, перевага особистих інтересів перед інтересами АЗ	Прагнення до найкращого виконання своєї роботи для досягнення головної мети діяльності АЗ, діяльність на досягнення цілі організації, як в сприятливих, так і в несприятливих умовах;	Почуття вірності, відданості, гордості тощо)
<i>Негативні риси</i>		
Пошук нової роботи, бажання змінити існуючі умови праці в інших АЗ	Порушення досягнутих домовленостей, навмисне нанесення збитків аз, невиконання обов'язків тощо	Почуття образи та нелюбові до колективу, страх перед керівництвом, небажання ідентифікувати себе із АЗ, грубість тощо

Визначення видів лояльності спеціалістів фармації. В залежності від превалювання певного виду складових лояльності СФ встановлено 4 види прихильної поведінки СФ до АЗ: *організаційна прихильність* - ототожнення СФ з АЗ, що виражається в прагненні працювати в ньому і сприяти його

успіху; *емоційна прихильність* - психологічна прив'язаність СФ до колег, клієнтів цього АЗ, місця і справи; *прихильність за розрахунком* - прихильність СФ до АЗ, що обумовлена будь-якими особистими мотивами людини; *прихильність з обов'язку* - моральні зобов'язання СФ як людини залишатися в АЗ, виконувати свою роботу і досягати поставлених цілей.

Встановлення атрибутів лояльності спеціалістів фармації до аптечного закладу. Для підтвердження нашої теоретико-методичної гіпотези відносно термінологічного визначення «лояльність СФ» на наступному етапі методами соціологічного дослідження нами отримані репрезентативні дані, що підтверджено статистичними методами обробки даних. Для цього за результатами проведення мозкового штурму під час групових сесій експертів виявлено атрибути поведінки СФ та оброблено їх під час кабінетного аналізу.

У дослідженні взяли участь СФ з 23 областей України, які обіймають різні посади (табл. 2).

Таблиця 2

Характеристика розподілу респондентів за посадами

Посада	Питома вага, %	Група	Питома вага, %
Головний спеціаліст	0,26	Керівники	20,46
Директор АЗ	0,36		
Завідувач аптечного складу	0,67		
Завідувач АЗ	15,31		
Завідувач аптечного пункту	2,22		
Завідувач відділу АЗ	1,65		
Заступник директора АЗ	0,15	Заступники	3,45
Заступник завідувача аптечного складу	0,26		
Заступник завідувача АЗ	2,63		
Заступник завідувача аптечного пункту	0,10		
Заступник завідувача відділу АЗ	0,31		
Провізор	67,88	Провізори й фармацевти	76,08
Фармацевт	8,2		

Так, з табл. 2 видно, що найбільшу кількість, а саме $\frac{3}{4}$, склали представники нижчої – технічної ланки управління за посадами в АЗ: провізори та фармацевти ($67,88 + 8,20 = 76,08$ %). До інституційної ланки управління, яка у загальній кількості респондентів займає 20,46 %, зараховані наступні керівники аптечних закладів: головний (провідний) спеціаліст аптечної мережі – 0,26 %, директор АЗ – 0,36 %, завідувач АЗ – 15,31 %, завідувач аптечного пункту – 2,22 %, завідувач аптечного відділу – 1,65 %, завідувач аптечного складу або бази – 0,67 %, начальник відділу. Їх заступники у загальному балансі усіх респондентів представлені у кількості 67 спеціалістів фармації, що склало 3,45%. Категорійні дані щодо розподілу респондентів за областями представлені сортуванням від більшої кількості (табл. 3).

Дані розподілу респондентів за областями України

№	Область	%
1	Харківська	38,45
2	Полтавська	24,74
3	Вінницька	5,41
4	Чернігівська	4,59
5	Житомирська	4,33
6	Луганська (до листопада 2013 р., далі підконтрольна Україні територія)	3,87
7	Київська	2,22
8	Сумська	2,16
9	Донецька (до листопада 2013 р., далі підконтрольна Україні територія)	2,06
10	Одеська	1,91
11	Кіровоградська	1,86
12	Волинська	1,55
13	Чернівецька	1,49
14	Рівненська	1,39
15	Дніпропетровська	0,88
16	АР Крим (до листопада 2013 р.)	0,77
17	Черкаська	0,67
18	Миколаївська	0,41
19	Запорізька	0,31
20	Львівська	0,31
21	Тернопільська	0,31
22	Закарпатська	0,15
23	Івано-Франківська	0,15
Разом		100

Отже, соціологічне опитування охопило майже всі області України. Відомості щодо географічного місці розташування АЗ були згруповані нами на регіонами (рис. 1).

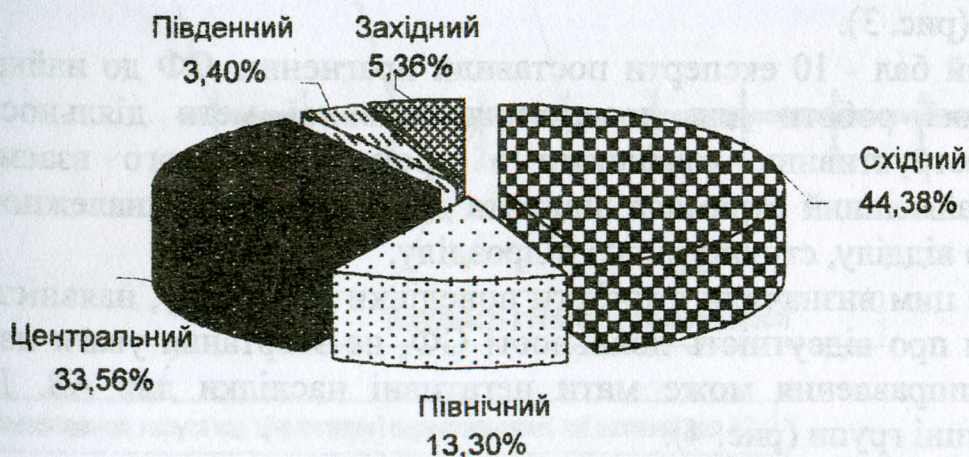


Рис. 1. Розподіл респондентів за географічними регіонами

Аналізу підлягали різні за формою власності АЗ, що розташовані в обласному центрі – 70,41 %, містах – 22,47 %, селищах міського типу та селах – 7,11 %.

Дослідження проводились серед респондентів, які мають різний стаж роботи за спеціальністю (рис. 2). Так, переважну більшість опитаних складають молоді СФ, які працюють за спеціальністю до 5 років – 62,22 %, наступні групи, СФ зі стажем понад 25 років та до 10 років, склали відповідно 13,97 % та 11,96 %, найменше серед опитаних СФ були працівники зі стажем роботи в проміжку від 10 до 20 років – 11,86 %.

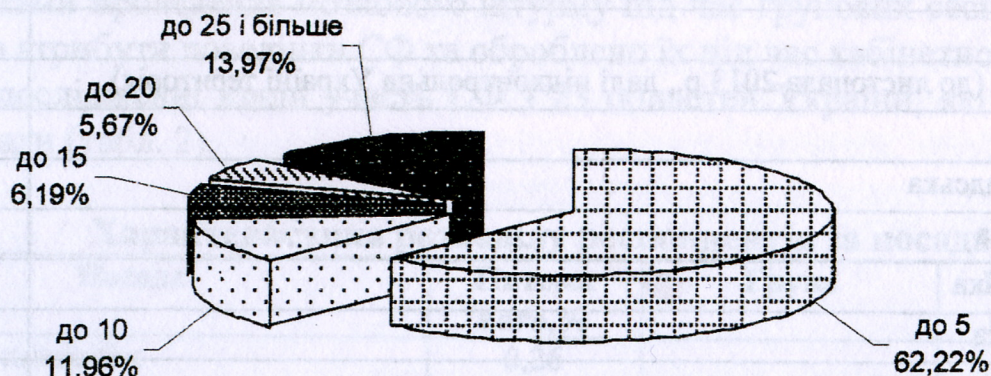


Рис. 2. Характеристика спеціалістів фармації за стажем роботи

Експертиза і відбір запропонованих СФ ідей проводились шляхом оцінки усіх варіантів. З метою активізації процесу генерування ідей в ході «штурму» були використані сучасні прийоми: інверсія (знаходження антонімічного значення), аналогія (знаходження схожого значення), емпатія (уявлення себе частиною завдання, вираження власних почуттів), фантазія (знаходження неймовірного рішення). Гіпотези оцінювали бальним методом за шкалою для кожного з атрибутів від 1 до 10 з подальшим визначенням вибіркового середньоарифметичного зваженого балу за оцінками всіх експертів та медіани варіаційного ряду. Далі методом типологічного групування однакові за значенням й змістовністю відповіді респондентів об'єднані та згруповані у наступні категорії атрибутів лояльної до АЗ поведінки СФ (рис. 3).

Найвищий бал - 10 експерти поставили прагненню СФ до найкращого виконання своєї роботи для досягнення головної мети діяльності АЗ, уникнення деструктивних конфліктів в процесі трудового взаємодії в колективі, а найменший отримала відкрита демонстрація приналежності СФ до АЗ або його відділу, структурного підрозділу.

Поряд із цим визначили атрибути поведінки персоналу, наявність яких може свідчити про відсутність лояльності СФ, не звертання уваги на які та несвоєчасне виправлення може мати негативні наслідки для АЗ. До них віднесли наступні групи (рис. 4).

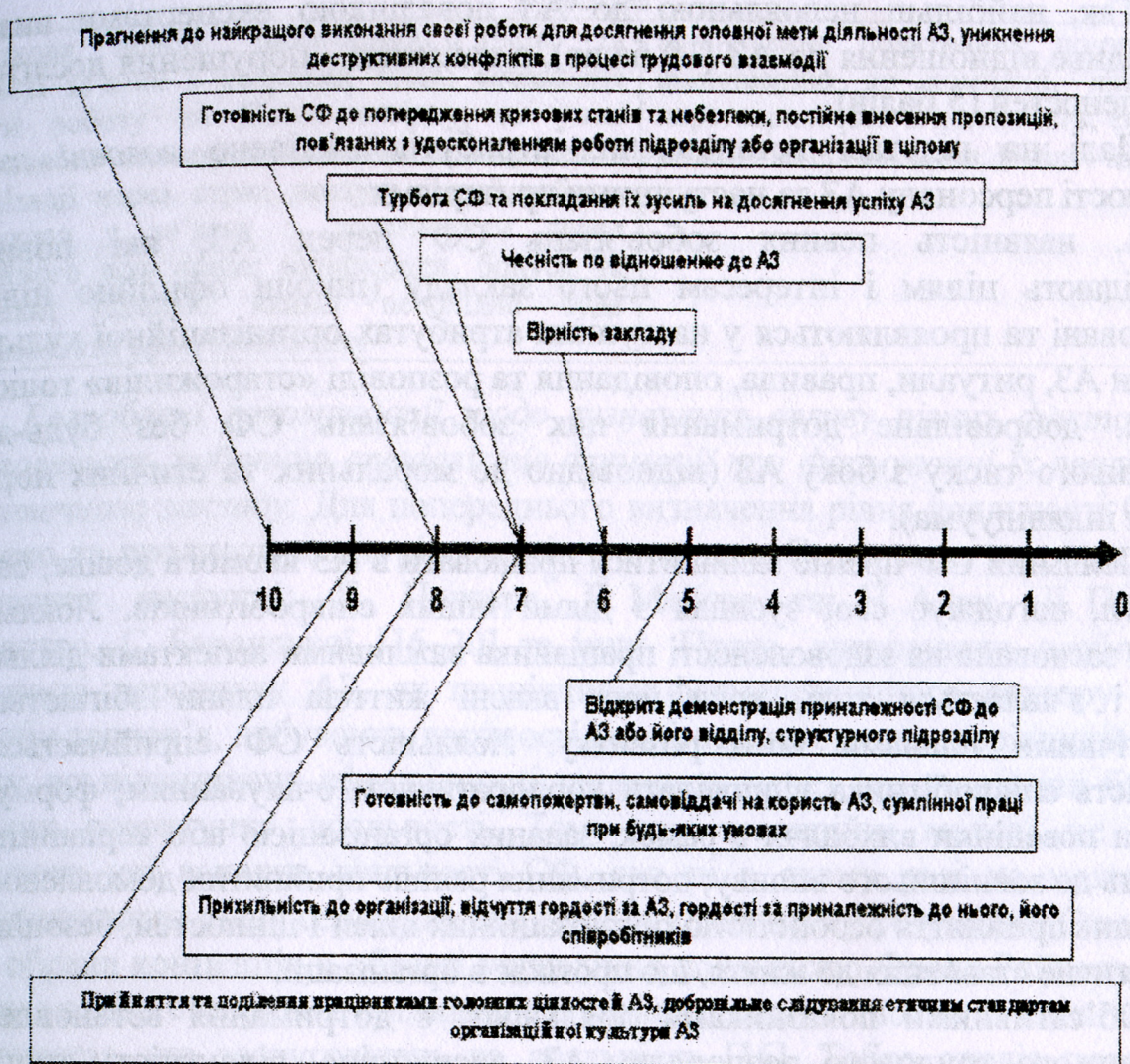


Рис. 3. Градiєнтна шкала розподілу атрибутів лояльної поведінки спеціалістів фармацевції до аптечного закладу

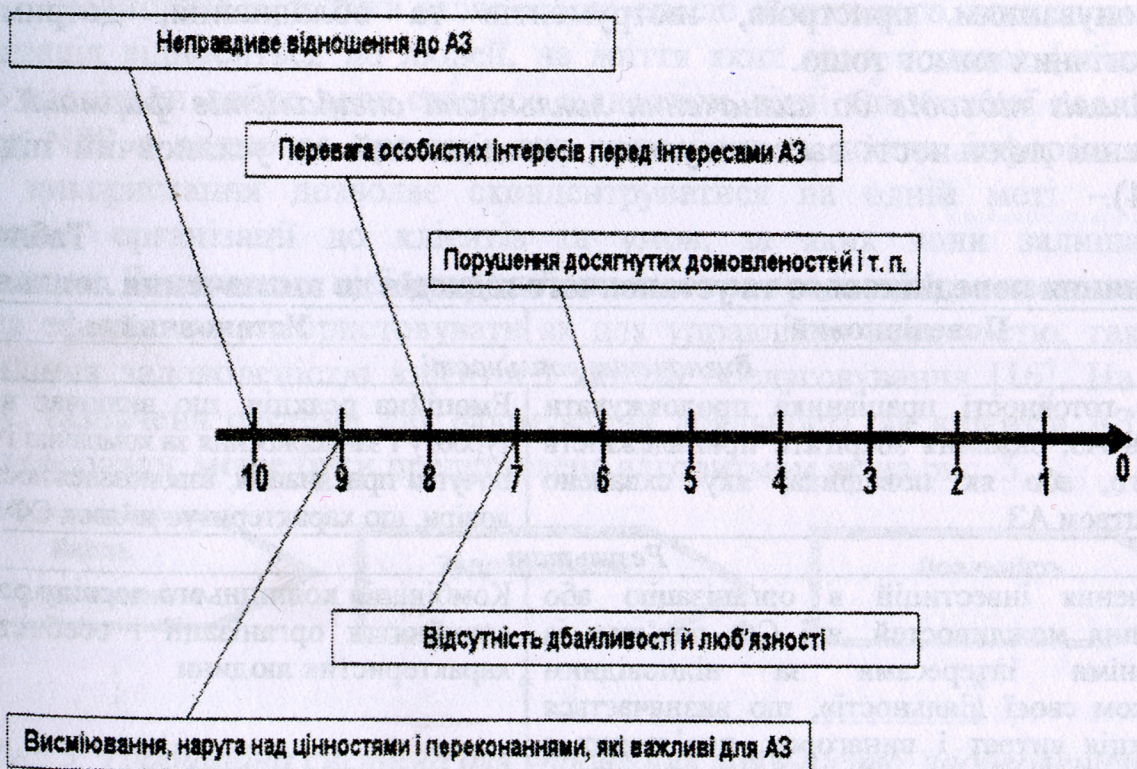


Рис. 4. Градiєнтна шкала розподілу атрибутів не лояльної поведінки спеціалістів фармацевції до аптечного закладу

Так, найбільш нелояльною до АЗ поведінкою експертами визнано неправдиве відношення до АЗ (10 балів), а найменш - порушення досягнутих домовленостей (5 балів).

Далі на підставі встановлених атрибутів виділено *головні ознаки* лояльності персоналу АЗ за наступними критеріями:

1. наявність певних зобов'язань СФ перед АЗ, які повністю відповідають цілям і інтересам цього закладу (інколи офіційно ніде не зафіксовані та проявляються у наступних атрибутах організаційної культури: легенди АЗ, ритуали, правила, оповідання та розповіді «старожилів» тощо);

2. добровільне дотримання цих зобов'язань СФ без будь-якого зовнішнього тиску з боку АЗ (відповідно до моральних та етичних норм та правил індивідуума).

Лояльний СФ прагне залишитися працювати в АЗ якомога довше, бачить переваги, погоджує свої зусилля з діями інших співробітників. Лояльність завжди заснована на задоволеності працівника важливими аспектами діяльності в АЗ і з'являється тоді, коли його власні життєві плани збігаються зі стратегічними планами його розвитку. Лояльність СФ сприймається як готовність співробітника відповідати корпоративним очікуванням; формувати способи поведінки виходячи з рамок, заданих організацією або керівництвом; стійкість до зовнішнього впливу; дотримання раніше прийнятих домовленостей; внутрішнє прийняття особистістю організаційних цілей і цінностей, безоцінкове і некритичне ставлення до життя, що протікає в організації.

Об'єктивними показниками лояльності є дотримання встановленого внутрішнього трудового розпорядку АЗ, дисципліна, відсутність прогулів, своєчасне і якісне виконання обов'язків, виробничих завдань, дотримання робочого порядку на робочому місці, зокрема, через слідування за функціонуванням пристроїв, інструментів та обладнання, дотримання технологічних вимог тощо.

Аналіз підходів до визначення лояльності спеціалістів фармації. При визначенні лояльності застосовували поведінковий та установчий підходи (табл. 4).

Таблиця 4

Порівняння поведінкового та установчого підходів до визначення лояльності

Поведінковий	Установчий
<i>Визначення лояльності</i>	
Ступінь готовності працівника продовжувати роботу в АЗ, бажання зберігати приналежність до нього, або як поведінка, яку схвалено керівництвом АЗ	Емоційна реакція, що включає в себе турботу і занепокоєння за компанію і колег, почуття приєднання, взаємозалежності або довіри, що характеризує зв'язок СФ і АЗ
<i>Результат</i>	
Накопичення інвестицій в організацію або скорочення можливостей, які СФ пов'язує із «зовнішніми інтересами за відповідним напрямком своєї діяльності», що визначається як функція витрат і винагород, пов'язаних з приналежністю до певної професії або АЗ та оцінюються в порівнянні з аналогічною роботою в іншому місці	Комбінація колишнього досвіду роботи, сприйняття організації і особистісних характеристик людини

Приклади	
Додаткова пенсія, налагоджені ділові та особисті зв'язки з колегами тощо; небажання міняти роботу на більш вигідну, за умов додаткового навчання; бажання залишатися в організації через страх пошуку іншої роботи, наприклад у зв'язку з досягненням перед пенсійного віку тощо; винагороди, бонуси та соціальні гарантії, якими необхідно буде пожертвувати вразі звільнення	Виникнення позитивних почуттів по відношенню до компанії, які потім перетворюються в лояльність, емоційна реакція на організацію, її цілі і цінності

Розроблені рекомендації щодо визначення впливу різних факторів на задоволеність роботою спеціалістів фармації при формуванні їх лояльності до аптечного закладу. Для попереднього визначення рівня лояльності СФ АЗ вивчено та проаналізовано різноманіття методик. Серед них, зокрема, треба відзначити наступні: Л. Портера, Д. Мейєра та Н. Ален, Л. Почебут, В. Мastro, С. Баранської [16–20] та інші. Проте, враховуючи особливості діяльності персоналу АЗ, як працівників фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, набувають вагомості певні перешкоди для керівників АЗ на шляху до підвищення ефективності персоналу через використання базових методик розрахунку лояльності. Тому що традиційні моделі не здатні врахувати усі аспекти діяльності СФ, яка ні в якому разі не може бути прирівняною до рівня сервісних послуг у їх класичному розумінні. Саме тому була обрана концепція в області управління лояльністю Фреда Райхельда для обліку впливу створених організацією гарних взаємовідносин із клієнтами та персоналом, що заслуговують на лояльність [16]. Тобто аналіз показника індексу чистої підтримки (*Net Promoter Score - NPS*), інформація про який вперше представлена в журналі *Harvard Business Review* у 2003 році.

Традиційна методика являє собою спосіб оцінки того, наскільки добре організація відноситься до людей, на життя яких вона впливає (клієнтів) - тобто наскільки добре вона створює відносини, гідні клієнтської лояльності. Метод NPS є водночас простим для розуміння та досить інформативним. Його використання дозволяє сконцентруватися на одній меті – оцінці ставлення організації до клієнтів та умов, за яких вони залишаються лояльними. Досягнення цієї мети здійснюється за традиційною системою, яку можна ефективно використовувати як для управління лояльністю, так і для управління задоволеністю клієнтів і якістю обслуговування [16]. На нашу думку, зазначена система для формування лояльності, як клієнтів АЗ, так і його персоналу, може бути представлена алгоритмом як на рис. 5.

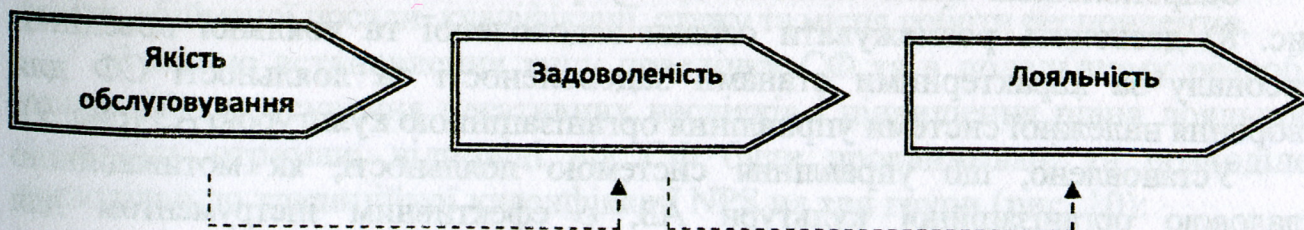


Рис. 5. Традиційна система для управління лояльністю, задоволеністю клієнтів і якістю обслуговування (за баченням авторів)

Універсальність цього методу полягає у його адаптації до потреб конкретної організації. Проте на сьогодні цей показник використовують й для аналізу лояльності співробітників та встановлення його впливу на вимір індексу залученості персоналу при проведенні змін в організації (з урахуванням особливостей роботи). Таким чином методика NPS перетворилася в систему управління та ефективний засіб для ведення бізнесу, що спирається на отримані суб'єктивні дані оцінки якості діяльності персоналу та якості обслуговування.

Тому нами була обрана саме ця методика, яка була доопрацьована з переорієнтацією уваги з клієнта АЗ на його персонал, та використана для оцінки різних складових організаційної культури шляхом аналізу вірогідності надання рекомендації СФ своїм рідним, друзям для отримання послуги у їх АЗ (рис. 6) та працевлаштування до цього АЗ (рис. 7):

1) отримання послуги у їх АЗ;

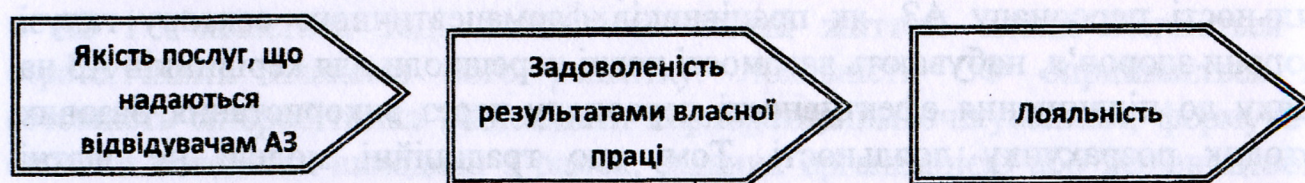


Рис. 6. Запропонована нами система для управління лояльністю СФ до АЗ через задоволеність результатами власної праці і якістю послуг, що надаються відвідувачам АЗ

2) працевлаштування до цього АЗ.

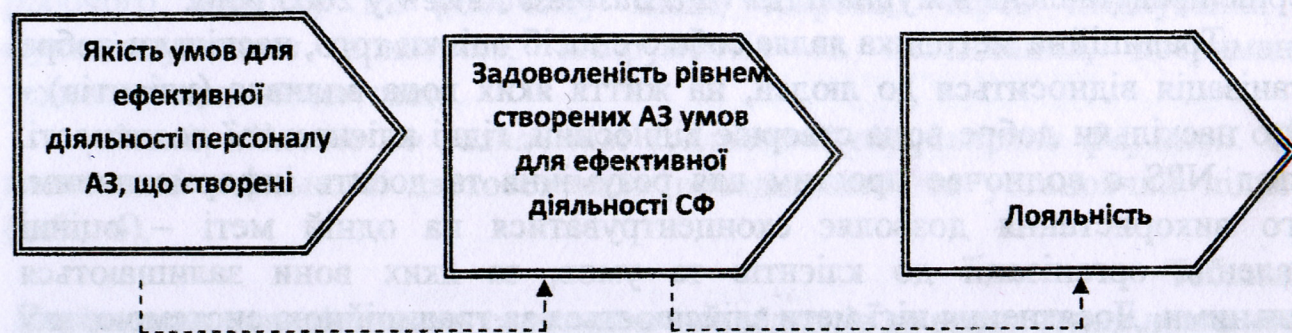


Рис. 7. Запропонована нами система для управління лояльністю СФ до АЗ через задоволеність рівнем створених АЗ умов для ефективної діяльності СФ

Запропонована нами система для управління лояльністю СФ до АЗ (рис. 8) дозволить розмежувати ознаки задоволеної та лояльної поведінки персоналу за характерними станами задоволеності та лояльності СФ для створення належної системи управління організаційною культурою АЗ (рис. 9).

Установлено, що управління системою лояльності, як мотиваційною складовою організаційної культури АЗ, є ефективним інструментом для утримання та збільшення числа співробітників (рис. 7, 9), які найбільш ефективно здійснюють власні обов'язки та проявляють ініціативу, та, як наслідок, лояльних клієнтів (рис. 6, 9) і успішної діяльності АЗ в цілому на ринку. Це можливо за

умов приділення уваги до важливості моніторингу лояльності СФ до АЗ та контролю задоволеності персоналу, стандарти до якого мають бути прописані на корпоративному рівні в рамках всеосяжного менеджменту якості (стандарт ІСО 9001: 2000) та закріплені в корпоративному кодексі.

Використання зазначеної методики дає змогу керівникам АЗ проаналізувати не тільки рівень лояльності СФ, яку вони відчують по відношенню до клієнтів АЗ (рис. 6), а й здійснити оцінку лояльності АЗ до самих СФ з урахуванням комфортності психологічного мікроклімату й інших умов роботи у цьому АЗ (рис. 7).

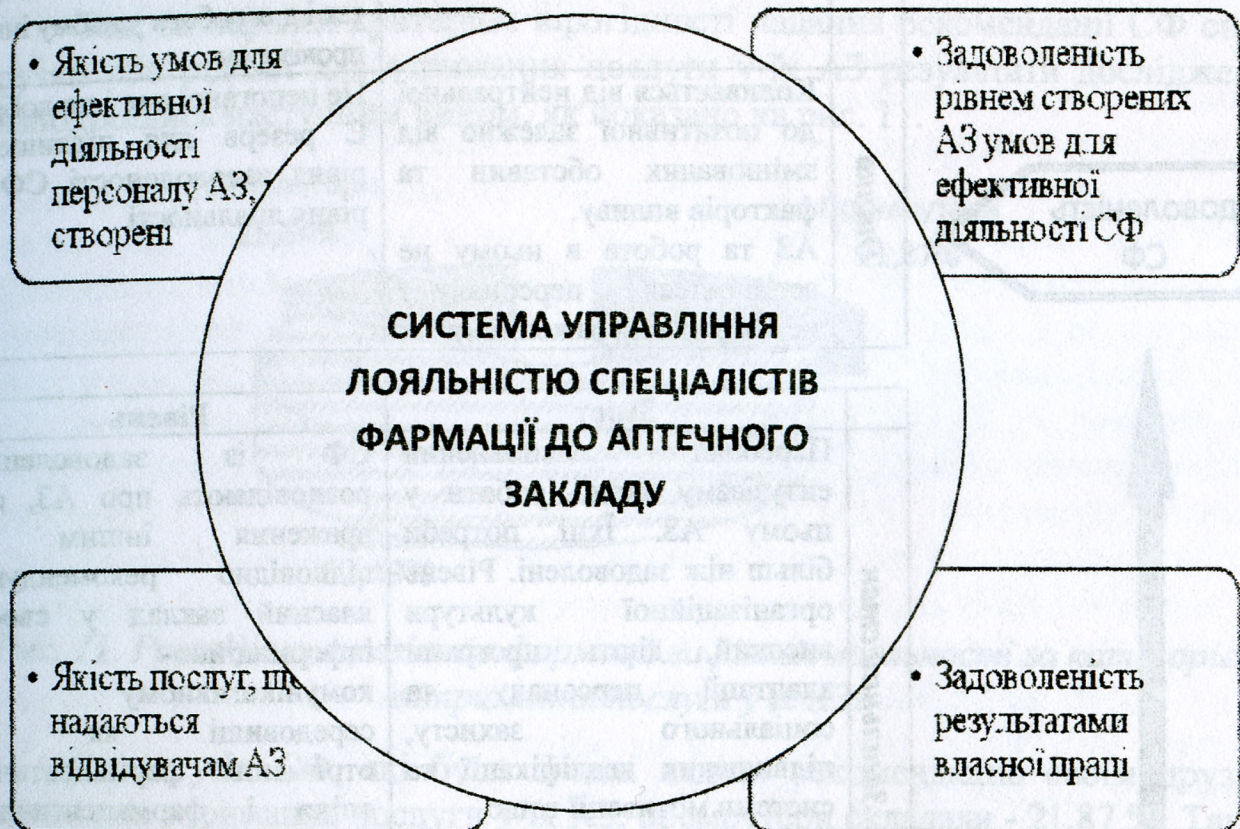


Рис. 8. Система для управління лояльністю СФ до АЗ

Для встановлення показника індексу чистої підтримки NPS були створені анкети та листи-опитування, які базувались на принципах простоти та відкритості питання. Зазначене дозволило уникнути викривлення результатів дослідження, які створюються заздалегідь складеними традиційними відповідями; та передбачали отримання оцінки від респондентів на вищезазначені питання за шкалою від 1 до 10. Анкетування мало конфіденційний характер та передбачало, зокрема, й збір даних щодо рівня освіти, обійманої посади, кваліфікації, стажу та місця роботи респондентів.

З метою встановлення типу поведінки СФ та в подальшому розробки плану дій для усунення негативних наслідків і підвищення рівня лояльності персоналу отримані відповіді від СФ були проранжовані та розподілені відповідно до традиційної класифікації NPS на три групи (рис. 10):

- *промоутери* – спеціалісти, які поставили у відповідь на запитання 9-10 балів,
- *пасивні* - спеціалісти, які оцінили вірогідність надання рекомендації у 7-8 балів,
- *детрактори* - спеціалісти, які поставили 6 та нижче балів.

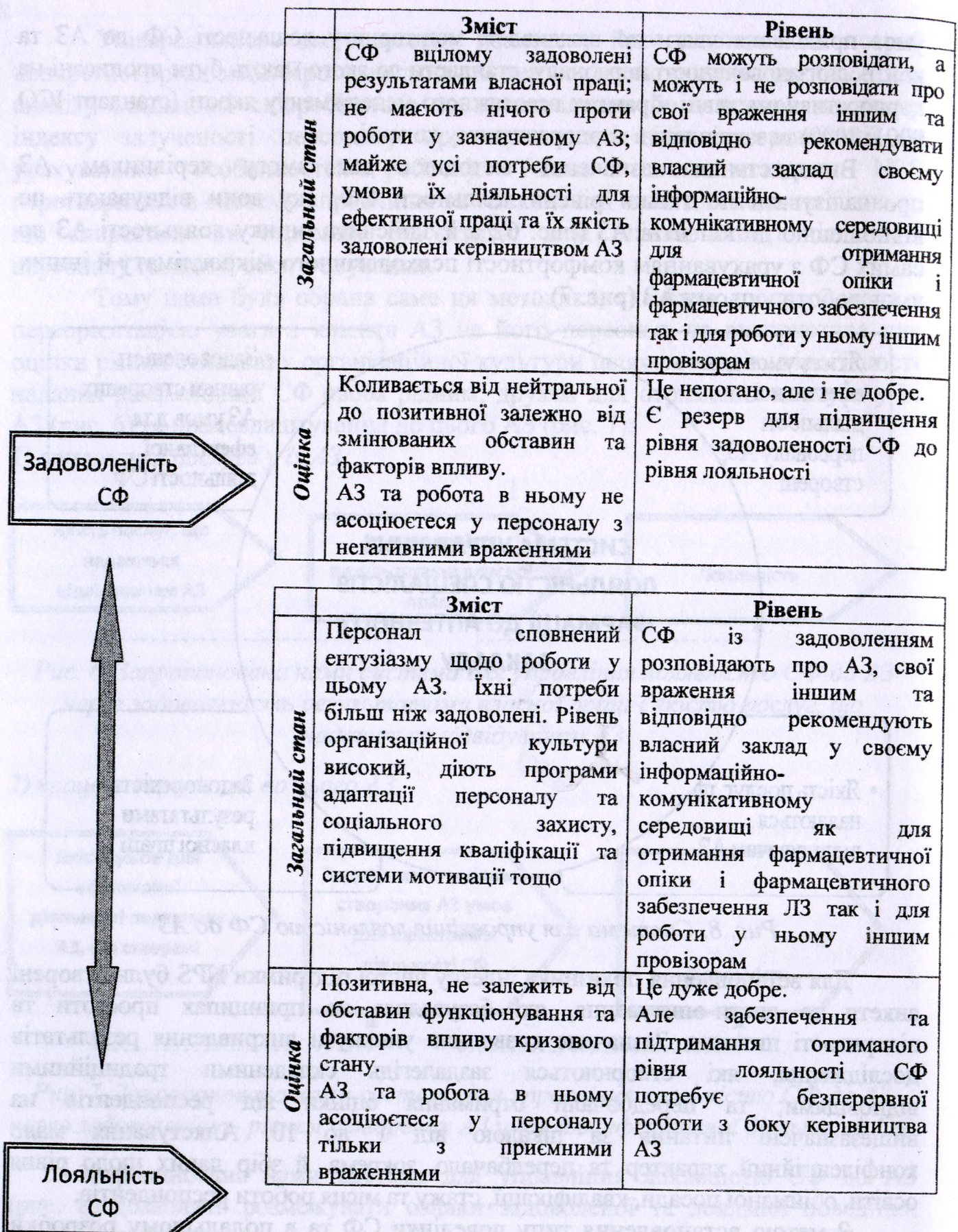


Рис. 9. Характеристика станів задоволеності та лояльності СФ

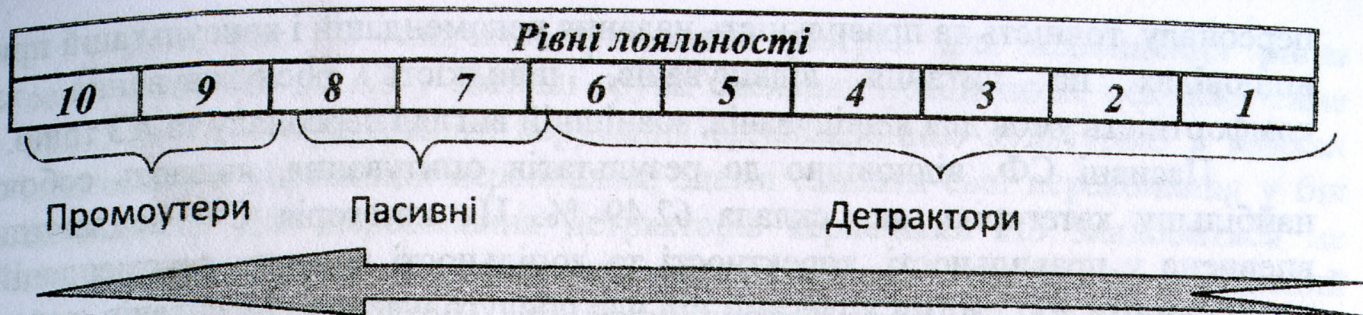


Рис. 10. Категорійна шкала для визначення рівнів лояльності

Так, за першим критерієм вірогідності надання рекомендації СФ своїм друзям або рідним для отримання послуги у їх АЗ результати дослідження розподілились наступним чином, як показано на рис. 11.

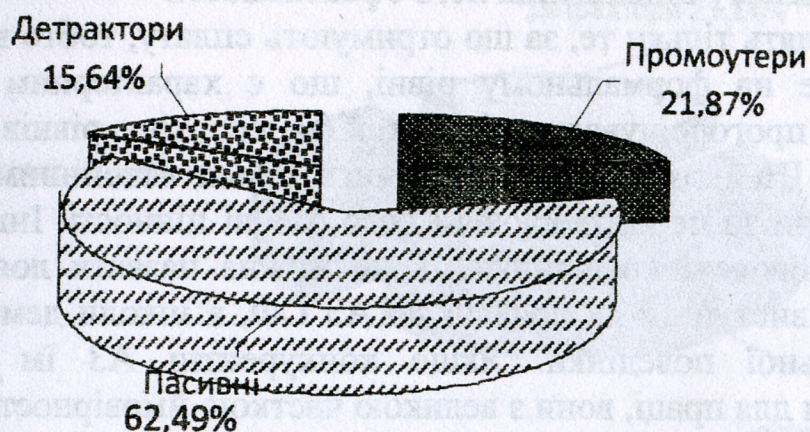


Рис. 11. Розподіл спеціалістів фармації за рівнем лояльності за категорією «отримання послуги у їх АЗ»

Серед усіх СФ, які були згодні надати рекомендацію своїм друзям, рідним для отримання послуги у їх АЗ, промоутери склали - 21,87 %. Таким чином, відмітивши достатньо високий рівень довіри до якості надання послуг їх колегами в АЗ, здійснення фармацевтичної опіки та виконання соціальної функції АЗ. Зокрема це проявляється через турботу про здоров'я споживачів під час забезпечення населення якісними лікарськими засобами. Крім того СФ, що належать до цієї групи, активно рекламують АЗ, його послуги, рівень сервісу та персонал. Своє рішення вони обґрунтовують не тільки з економічної точки зору, як привабливого для клієнтів засобу економії через маркетингові рішення (знижки, системи накоплення коштів, акції, сувеніри, мережеві та інші програми лояльності). Як було встановлено, вони акцентують увагу саме на професійність та обізнаність, високий рівень кваліфікації та досвід колег. Крім того, діяльність СФ здійснюється відповідно до моральних принципів, які реалізуються в АЗ через проголошувані цінності, базові уявлення та артефакти шляхом використання різноманітних атрибутів культури. У тому числі управління персоналом відбувається через впровадження норм, правил та стандартів обслуговування для здійснення фармацевтичного забезпечення та фармацевтичної опіки, які передбачають ввічливість, коректність формулювань та висловів, мову

персоналу, точність та правильність надання рекомендацій і консультацій при відповідях на питання відвідувачів, швидкість обслуговування та комфортність умов для відвідувачів, зовнішній вигляд персоналу та АЗ тощо.

Пасивні СФ, відповідно до результатів опитування, являють собою найбільшу категорію, яка склала 62,49 %. Ця категорія СФ не завжди впевнена у правильності, коректності та доцільності наданих рекомендацій ними самими або своїми колегами під час обслуговування споживачів, серед яких можуть бути їх родичі або друзі. Такі СФ демонструють поведінку, за якої вони рідко рекомендують АЗ, а навіть якщо і роблять це, то зазвичай із застереженням і без ентузіазму. Навіть усвідомлюючи проблеми в управлінні АЗ на шляху формування лояльності споживачів вони не бажають за власної ініціативи удосконалювати процеси функціонування АЗ та вносити персональний вклад у підвищення його ефективності.

Вони роблять тільки те, за що отримують сплату, тобто виконують свої обов'язки лише на формальному рівні, що є характерним для частково видимого рівня проголошуваних цінностей (за ієрархією рівнів організаційної культури за Е. Шейном), не переймаючись більш глибокими проблемами АЗ, не поділяючи та не відтворюючи його базові цінності. Іншими словами, це пасивно задоволені працівники, їх не можна назвати лояльними. Вони інколи можуть виступати як лояльні до АЗ СФ, а інколи демонструвати усі ознаки нелояльної поведінки. Якщо конкурентні АЗ їм запропонують вигідніші умови для праці, вони з великою часткою ймовірності перекинуться до них мотивуючи свої вчинки наступними параметрами «Мені занадто мало тут платять», «Я здатен на більше», «Мене не цінують» тощо.

Проте, не зважаючи на таке ставлення, треба відзначити й позитивні сторони цієї групи: зазначені СФ не афішують недоліки управління АЗ та проблеми, які виникають у процесі їх діяльності, не критикують керівництво та колег прилюдно. Проте вони можуть негативно висловлювати у колі близьких і рідних невдоволення власним становищем на робочому місці та рівнем прийняття управлінських рішень з боку керівництва, політики діяльності АЗ. Здійснення обов'язків викликає у них байдуже ставлення на рівні «Наразі мене все задовольняє. Зараз усі так працюють, навіщо витрачати зайві зусилля та порушувати власну емоційну рівновагу, все одно нічого не зміниться в цілому»; «Ми ж непогано працюємо взагалі, якщо не брати до уваги наші недоліки».

Детрактори складала 15,64 %. Вони не належать до робочої команди АЗ, оскільки вони не задоволені, і навіть пригнічені тим, як із ними обійшлися. Критикують АЗ перед друзями і колегами. Якщо вони не можуть швидко відмовитися від взаємодії (наприклад, при наявності довгострокових контрактів або за відсутності на ринку конкурентів з аналогічною пропозицією), то всіляко затримують розвиток АЗ, збільшуючи витрати. Їх деструктивна поведінка руйнує мотивацію співробітників і почуття гордості за заклад. Проте, їх, як і пасивних, тримає у цьому закладі лише їх складне економічне становище або відсутність кращих пропозицій з боку інших роботодавців.

Дані рис. 11 свідчать про великі резерви для підвищення рівня лояльності СФ до АЗ у вигляді групи пасивних працівників, оскільки саме вони, за умов ефективного керування організаційною культурою в рамках адаптивного управління персоналом, здатні схилити свої переконання у бік лояльності. Для переконання детракторів керівникам АЗ знадобиться не тільки корекція дій з управління організаційною культурою, а значний перегляд корпоративних та організаційних стандартів і кодексу з подальшою розробкою стратегічного плану дій та програмами лояльності персоналу.

Аналіз результатів на друге питання (рекомендації СФ своїм друзям або рідним для працевлаштування до АЗ, в якому працює респондент) показав наступний розподіл: промоутери – 27,53 %, пасивні – 51,24 %, а детрактори – 21,24 % (рис. 12).

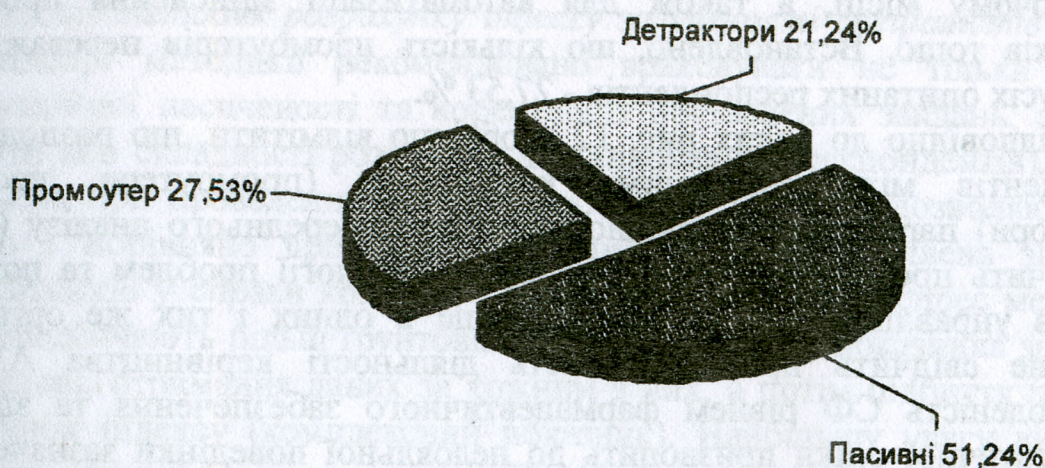


Рис. 12. Розподіл спеціалістів фармації за рівнем лояльності за категорією «працевлаштування до АЗ, в якому працює респондент»

З'ясовано, що найбільшу групу складають пасивні СФ (рис. 14), для яких є характерним, як і у попередньому дослідженні, байдужість до умов їх працевлаштування, адаптації, психологічного мікроклімату, умов роботи, стиля керівництва та стандартів і правил АЗ. Вони їх виконують, але не проявляють ініціативи для змін недоліків на краще, вважаючи що скрізь на фармацевтичному ринку умови для персоналу однакові, а пошук шляхів для вдосконалення системи управління АЗ призведе до розширення кола їх обов'язків, впровадження понад нормованої роботи, додаткових ускладнень на роботі або їх звільнення за надто активну позицію тощо. Для них є характерним принцип «Як є, то хай так і буде, ми зобов'язані терпіти бо маємо ж якось працювати». Проте вони не будуть чинити перешкод АЗ для залучення нових співробітників або «відлякувати» їх негативними демотивуючими правилами, санкціями та історіями (належать до атрибутів організаційної культури поряд з розповідями, «міфами», «легендами», «обрядами» тощо) на прикладі звільнених або тих, хто був змушений звільнитися за таких обставин, як переважно роблять детрактори.

Установлено, що кількість СФ, що належать до детракторів склала 21,24 %, тобто майже кожен п'ятий з опитаних респондентів буде проти працевлаштування до АЗ, в якому він працює, своєї рідних, близьких, друзів або знайомих. Тим більш така поведінка призводить до втрати

«корпоративного духу» організаційної команди з боку більш лояльних співробітників та майбутнього персоналу, переведених з інших ланок або АЗ СФ та СФ, які проходять період адаптації під час стажування на новій посаді або у новому колективі. Діяльність та вплив зазначеної група СФ може стати вагомою перешкодою при спробах керівництва АЗ впровадити нововведення, здійснити удосконалення системи управління персоналом, а особливо при зміні керівного складу, розширенні діяльності АЗ.

На противагу такій байдужості з боку СФ та чиненню опору до системи працевлаштування до їх АЗ, промоутери впевнені, що саме в їхньому АЗ найкращі умови для роботи, гарний психологічний мікроклімат у колективі та ставлення до персоналу з боку керівництва АЗ, відповідна оплата праці та створені різні стандарти і правила для усунення непорозумінь та складнощів на робочому місці, а також для автоматизації здійснення професійних обов'язків тощо. Встановлено, що кількість промоутерів переважає понад чверть усіх опитаних респондентів - 27,53 %.

Відповідно до даних рис. 12 необхідно відмітити, що розподіл думки респондентів між зазначеними категоріями (промоутери, пасивні та детрактори) паралельно співвідноситься до попереднього аналізу (рис. 11). Це свідчить про однозначність існування типології проблем та позитивних станів в управлінні АЗ, які мають місце в одних і тих же організаціях. Зазначене свідчить про системність діяльності керівництва АЗ. Тобто незадоволеність СФ рівнем фармацевтичного забезпечення та здійснення фармацевтичної опіки призводить до нелояльної поведінки зазначених СФ, що у свою чергу, до проявів подібних реакцій при наданні рекомендації щодо працевлаштування до такого АЗ. І навпаки, задоволені та лояльні СФ за категорією «отримання послуги у їх АЗ» з впевненістю будуть рекомендувати заклад для майбутніх колег.

Отже, наявність проблем або успіхів АЗ з лояльністю його персоналу має комплексний характер, тому їх вирішення має розглядатись з різних сторін та охоплювати всі аспекти організаційної культури, як основи для створення ефективної системи управління персоналом за засадах адаптивності. А встановлення відповідного рівня лояльності СФ дасть змогу їх керівництву своєчасно усунути недоліки та врахувати існуючі проблеми при формуванні майбутніх принципів управління персоналом АЗ.

Рекомендації щодо визначення впливу різних факторів на задоволеність роботою спеціалістів фармації при формуванні їх лояльності до аптечного закладу. Для встановлення доцільності розподілу оцінювання індексу залученості СФ, та, як наслідок, рівня лояльності СФ за факторами, рекомендовано виділити дві групи з якими пов'язані зазначені фактори:

1) *аптечний заклад:* керівництво, підтримка ініціатив, задоволеність (умовами та характером роботи, системою управління АЗ, перспективами кар'єрного і професійного розвитку, і іншими найважливішими аспектами життя);

2) *сам співробітник,* його інтеграція - ступінь збігу прагнень і цінностей конкретної людини з прагненнями, цінностями і культурою конкретної компанії.

Ураховуючи багатокритеріальність індексу залученості СФ та рівня лояльності СФ до АЗ першим етапом дослідження встановили рівень впливу зазначених факторів на 100% задоволеність СФ роботою в АЗ, як мотиваційної складової управління організаційною культурою в рамках адаптивного управління персоналом АЗ, і їх готовність продовжити діяльність як лояльного співробітника. Розуміючи важливість та першочерговість різних аспектів, можна більш ефективно розподіляти ресурси АЗ. Значимість кожного чинника оцінюється кожним СФ індивідуально. Наступним кроком рекомендовано здійснити аналіз відповідей та виявити сильні і слабкі сторони діяльності АЗ, очікування СФ, що виступили респондентами, щодо використання результатів дослідження для подальшого аналізу компонентів лояльності СФ до АЗ.

Аналіз методик розрахунку індексу залученості спеціалістів фармації. При відборі методики рекомендовано враховувати не тільки рівень її інформаційної насиченості та коректності поставлених завдань, а й рівень простоти або складності розуміння для виконавців (респондентів), надмірну складність при проведенні дослідження, тощо. Так одні дозволяють досить швидко і порівняно простими підходами встановити рівень залученості співробітників у справи компанії і розрахувати індекс (експрес методика), а інші передбачають більш ґрунтовний підхід: розподіл показника залученості на складові, отримання даних за кожним з них, а потім підбиття підсумків і розрахунок індексу (комплексний показник). Найбільшу увагу викликають методики, розроблені компаніями *Hewitt Associates, Towers Watson, Gallup Media* та підхід «ЕКОПСИ Консалтинг» (табл. 5). Всі вони сформовані на основі практичних напрацювань конкретних компаній, які проводять дослідження. Проте кожна з цих методик має свої недоліки та переваги, які пояснюються вектором правильного розуміння з боку керівництва та оцінки ними залученості й тих чинників, які на неї впливають.

Таблиця 5

Аналіз найбільш затребуваних методик із визначення індексу залученості персоналу

Назва методики	Кількість ключових питань	Ключові індикатори
<i>Підхід Hewitt Associates</i>	3 виміри	«Говорить» «Залишається» «Прагне»
<i>Towers Watson</i>	3 виміри	«Думають» «Відчувають» «Діють»
<i>Підхід Gallup Inc.</i>	4 виміри за 12 питаннями	«Основні потреби» «Підтримка управління» «Робота в команді» «Зростання»
<i>Підхід «ЕКОПСИ Консалтинг»</i>	2 виміри	«Прихильність своїй роботі». «Схильність успіху компанії»

Рекомендована методика для розрахунку індексу залученості спеціалістів фармації. Не зважаючи на комплексність охоплених питань, дослідження лише за однією з зазначених методик не дають цілісної картини для оцінки залученості СФ. Тому рекомендовано використовувати комплексну програму, що складається із визначення наступних компонентів залученості: залученість у вирішення корпоративних завдань; залученість у робочий процес, зацікавленість у роботі в цілому; ініціатива і націленість на підвищення ефективності своєї роботи і розвиток АЗ.

Розглянута методика розрахунку індексу залученості передбачає гнучке налаштування під специфіку конкретного АЗ.

Рекомендована методика для встановлення рівня лояльності спеціалістів фармації до аптечного закладу. Вважати лояльним СФ рекомендовано у випадку, якщо він позитивно або нейтрально ставиться до компанії. З точки зору керівника відданість організації має бути вираженою в сумлінному виконанні всіх доручень і проявлятися у сформованих в колективі дружніх відносинах, в наявності командного духу. При визначенні лояльності рекомендовано підкреслити наявність взаємних зобов'язань між працівниками і роботодавцем: «працівники платять своєю лояльністю, а керівництво дбає про їхній добробут і задоволенні їх особистих потреб».

Рекомендована методика оцінки лояльності являє собою адаптовану нами для АЗ методику С. Баранської, яка містить дві частини по 25 стверджень, що відносяться до трьох типів лояльності: організаційної лояльності, лояльності професії і лояльності праці. У першій частині респондентам пропонується оцінити ствердження за 5-бальною шкалою з точки зору ставлення СФ до АЗ, в якому вони працюють: від 1 - «абсолютно не згоден», до 5 - «повністю згоден»; у другій частині опитувальника ці ж ствердження оцінюються по відношенню до організації, в якій вони хотіли б працювати.

З наведеного можна зробити наступні висновки:

1. Для однозначності трактування й уникнення семантичних помилок при проведенні соціологічних опитувань встановлено змістовне наповнення термінологічного визначення «лояльність спеціалістів фармації».

2. Установлено головні ознаки лояльності персоналу та атрибути поведінки, які є характерними для лояльного СФ, а також для співробітників, наявність особливостей поведінки яких може свідчити про її відсутність до ФЗ.

3. З'ясована змістовність складових лояльності спеціалістів фармації до фармацевтичного закладу. Встановлені види прихильності СФ до ФЗ та компоненти лояльності СФ.

4. Установлено, що на сьогодні не існує єдиного стандарту та методики для розрахунку рівня лояльності СФ як працівників фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я.

5. Запропонована методика, яка була нами доопрацьована з переорієнтацією з клієнта АЗ на його персонал та у подальшому модифікована за допомогою науково-методичних підходів для оцінки різних складових організаційної культури шляхом аналізу вірогідності надання

рекомендації СФ своїм друзям або рідним для отримання послуги у їх ФЗ та працевлаштування до цього ФЗ.

6. Запропоновані системи управління лояльністю СФ до ФЗ за двома критеріями, що дозволило розмежувати ознаки задоволеної та лояльної поведінки СФ для створення належної системи управління організаційною культурою ФЗ.

7. Здійснено соціологічне дослідження лояльності СФ за визначеними двома критеріями. Отримані відповіді від СФ були проранжовані та розподілені відповідно до традиційної класифікації NPS на три групи: промоутери, пасивні, детрактори.

8. Визначено категорійну шкалу для визначення рівнів лояльності СФ до ФЗ. Встановлені типи поведінки, яка є характерною для кожної групи СФ для подальшої розробки плану дій для усунення негативних наслідків та підвищення рівня лояльності персоналу у групах детракторів й активації дій у пасивних групах.

9. Установлений розподіл СФ за рівнем лояльності за категорією «отримання послуги у їх ФЗ» та розподіл СФ за рівнем лояльності за категорією «працевлаштування до ФЗ, в якому працює респондент».

10. Результати дослідження особливостей діяльності, специфіка та лояльність СФ є внеском у теоретичні і практичні знання про вітчизняну систему управління організаційною культурою в контексті адаптивного управління персоналом АЗ. Саме тому зазначені дослідження потребують подальшого аналізу.

Список використаних джерел

1. Aranya N., Jacobson D. An empirical study of theories of organizational and occupational commitment // *Journal of Social Psychology*. - 1975. - Vol. 97. - P. 15–22.
2. Artyukh T., Zarichkova M. Problems and prospects of the modern system adaptive management development in pharmaceutical establishments // *Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja. Doswiadczenie*. – 2015. - № 3. – pg. 170 – 174.
3. McElroy J.C., Morrow P.C., Laczniak R.N. External organizational commitment // *Human Resource Management Review*. – 2001. – Vol. 11.
4. Tolochko V.M., Artyukh T.O., Zarichkova M.V., Muzyka T.F. Research of occupational safety and health of pharmacy professionals as a part of adaptive management of organizational culture of pharmacy institutions in Ukraine // *Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja. Doswiadczenie*. – 2015. - № 4. – P. 188 – 193.
5. Artiukh T. O. Theoretical and Methodological Approaches for Studying the Loyalty of Pharmacy Specialists towards Chemist's Shops, As a Part of Corporate Culture // *The Pharma Innovation Journal*. – 2016. - № 5 (8). – P. 83 - 88.
6. Братішко Ю.С., Посилкіна О.В., Яремчук О.А. Впровадження інтегрованої системи управління трудовим потенціалом на фармацевтичних підприємствах на підставі використання процесних технологій // *Вісник фармації*. – 2008. – № 3. – С. 40–43
7. Енциклопедичний тлумачний словник фармацевтичних термінів / упоряд. І.М. Перцев [та ін.]; за ред. проф. В.П. Черних. – Вінниця: Нова книга, 2014. – 272 с.
8. Камерон К., Куинн Р. Диагностика и изменение организационной культуры / пер. с англ. под ред. И.В. Андреевой. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с.
9. Котвіцька А.А., Пузак О.А., Пузак Н.О. Роль соціально-психологічних методів в управлінській діяльності аптеки // *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи: міжн. наук.-практ. інтернет-конф. 17-20 берез. 2014 р.* – Х., 2014. – С. 461-463.

10. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента. - М. : Дело, 2013. – 704 с.
11. Мнушко З.Н., Пестун И.В., Сотникова Н.В., Бабишева А.С. Современные аспекты формирования лояльности клиентов аптеки // Провізор. - № 23. - 2010. - С.14-20. [Електронний ресурс] - Режим доступу : http://www.provisor.com.ua/archive/2010/N23/lojka_2310.php
12. Молл Е.Г. Менеджмент: организационное поведение: учеб. пособ. – М. : Финансы и статистика, 2000. – 160 с.
13. Нестеренко Н. Лояльность сотрудников в цифрах, или О пользе «побочных эффектов» [Електронний ресурс] // Довідник кадровика. –Режим доступу : [http:// hr-portal.ru:8080/article/loyalnost-sotrudnikov-v-cifrah-ili-o-polze-pobochnyh-effektov](http://hr-portal.ru:8080/article/loyalnost-sotrudnikov-v-cifrah-ili-o-polze-pobochnyh-effektov). – Заголовок з екрану
14. Пестун І.В., Бондарєва І.В. Моделювання процесу адаптації фармацевтичного підприємства до змін зовнішнього середовища: метод. рек. – Х.: Вид-во НФаУ, 2010. – 24 с.
15. Посилкіна О.В., Братішко Ю.С., Яремчук О.А. Роль корпоративної культури в управлінні трудовим потенціалом фармацевтичних підприємств // Фармацевтичний часопис. – 2008. – № 1. – С. 22–25
16. Посылкина О.В., Братишко Ю.С., Яремчук О.А. Научно-практические подходы к оценке и формированию корпоративной культуры фармацевтических предприятий // Економічна освіта та наука : досвід та перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. – Х., 2007. – С. 125–128
17. Толочко В.М., Артюх Т.О. Організаційна культура фармацевтичних закладів. Загальні положення : метод. рек. для підготовки та проведення практичних занять з курсу «Управління та економіка фармації» в системі післядипломної освіти спеціалістів фармації ПК «Фармація» МОЗ і АМН України. – Х.: Вид-во НФаУ, 2014. – 44 с.
18. Толочко В.М., Артюх Т.О. Дослідження аспектів лояльності спеціалістів фармації вітчизняних аптечних закладів // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2017. – № 4. – С. 18-23.
19. Шейн Э.Х. Организационная культура и лидерство // Пер. с англ. В. А. Спивака. – СПб. : Питер, 2002. – С. 336.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ – ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

**(Андрейчин С.М., Бількевич Н.А., Ганьбергер І.І.,
Руда М.М., Кавецька Н.А.)**

Під терміном «професійне вигорання» (ПВ) розуміють реакцію організму та психологічної сфери людини, яка виникає внаслідок тривалого впливу стресів середньої інтенсивності, що обумовлені її професійною діяльністю [4; 12]. Гострота цієї проблеми в медицині зумовлена тим, що сучасні реалії (страхова медицина, швидка зміна умов роботи, складне технічне оснащення, швидкий темп життя тощо) пред'являють до медиків усе більше вимог у виконанні їх професійної діяльності [1; 14]. Поняття професійного вигорання («*burnout*») ввів у практику американський психіатр Н. Freudenberger у 1974 р. [4; 12]. Пізніше К. Маслач запропонувала схожий термін «Синдром емоційного вигорання» (СЕВ) як проблему працівників, професійна діяльність яких пов'язана з аспектами спілкування з людьми. Згідно неї, емоційне вигорання – це процес поступової втрати емоційної,