

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет**

кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«АНАЛІЗ МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ В АПТЕЧНИХ
ПІДПРИЄМСТВАХ»**

Виконав: здобувачка вищої освіти групи Фс17(5.5з)-16
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Катерина МІЩЕНКО

Керівник: завідувач кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу, д.фарм.н., професор
Володимир МАЛИЙ

Рецензент: завідувач кафедри соціальної фармації,
к.фарм.н., доцент

Аліна ВОЛКОВА

АНОТАЦІЯ

У роботі аналізуються причини, прояви та методи боротьби зі стресом; досліджено управління стресом у діяльності сучасного фармацевта; досліджено причини виникнення стресу у фармацевтичних працівників та шляхи їх подолання. Кваліфікаційна робота містить 48 сторінок, 17 рисунків, список літератури з 49 найменувань.

Ключові слова: методи управління, стрес, аптеки, прояви, причини виникнення, шляхи подолання.

ANNOTATION

The work analyzes the causes, manifestations and methods of combating stress; stress management in the activity of a modern pharmacist was investigated; the causes of stress in pharmaceutical workers and ways to overcome them were investigated. The qualification work contains 48 pages, 17 figures, a list of literature with 49 titles.

Key words: management methods, stress, pharmacies, manifestations, causes, ways of overcoming.

ЗМІСТ

	стор.
Вступ.....	4
Розділ I. Теоретичні підходи до сутності стресу.....	7
1.1. Характеристика видів стресу.....	7
1.2. Дослідження прийомів боротьби зі стресом.....	14
Висновки до розділу 1	16
Розділ II. Управління стресом у діяльності сучасного фармацевта	17
2.1. Дослідження джерел стресу у керівників аптек.....	17
2.2. Оцінка моделей боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях.....	23
Висновки до розділу 2	31
Розділ III. Дослідження підходів до розвитку стресостійкості в аптечних підприємствах.....	32
3.1. Аналіз причин стресу у фармацевтів.....	32
3.2. Вивчення методів подолання стресу серед аптечних працівників.....	41
Висновки до розділу 3	45
Загальні висновки	47
Список використаних джерел	49
Додатки.....	54

ВСТУП

Актуальність теми. Багато факторів навколишнього середовища можуть викликати у людини стрес. У це поняття прийнято вкладати негативний зміст, але це не завжди так, відчуття радості після хороших новин і подій також є стресом, але позитивним [11].

В організаціях, де робочий процес безперервний, часто виникають стресові ситуації. Цьому сприяють конфлікти між членами команди, невирішені завдання, перевантаженість роботою та брак часу. Проте найчастіше від усіх цих факторів страждає керівник організації. Чим більша відповідальність на нього покладається, чим більше він має у своєму розпорядженні підлеглих, тим більше фактів і явищ потребують перевірки [5].

Існує поняття професійного стресу — це різноманітне явище, яке виражається в психічних і фізичних реакціях на складні ситуації, що виникають у трудовій діяльності працівника [4]. Стрес згадується в окремому розділі Міжнародної класифікації хвороб. Причому причинами такого стресу можуть бути не тільки брак часу, інформації чи багато роботи, а й умови праці: погане освітлення робочого місця, погана вентиляція, скупченість [17].

Серцево-судинні захворювання становлять 40% причин смерті в більшості розвинутих європейських країн. Водночас стресові ситуації як фактори ризику серцево-судинних захворювань є постійними супутниками життя людини: війна, нестабільність політичної ситуації, важкі травми чи захворювання, невдачі на роботі чи навчанні, смерть близьких тощо. Сьогодні стресову реакцію розглядають як адаптивний механізм, спрямований на підтримку стабільності фізичного та психічного функціонування організму під впливом стресора. Однак стрес не завжди є адаптаційною реакцією. Надмірний стрес є патологічним станом. Стрес – це неспецифічна загальна реакція організму у відповідь на надмірне або патологічне (фізичне або психологічне) подразнення, що виявляється в надмірному напруженні реактивності (зміні гомеостазу та стану нервової системи). Психосоціальні чинники можуть викликати гострі патофізіологічні зміни в серцево-судинній

системі або підвищити ризик ішемічної хвороби серця внаслідок нездорового способу життя (алкоголізм, куріння, низька фізична активність, незбалансоване харчування). Психосоціальний дистрес може викликати транзиторну ішемію міокарда, шлуночкові аритмії та раптову коронарну смерть. Основними механізмами, за допомогою яких гострий психосоціальний стрес підвищує ризик серцево-судинних захворювань і смерті, є збільшення частоти серцевих скорочень і артеріального тиску внаслідок активації симпатичної нервової системи та зниження активності парасимпатичної нервової системи, що призводить до збільшення у потребі міокарда в кисні; транзиторна ендотеліальна дисфункція; підвищена згортання крові; гіперглікемія і гіперліпідемія. Все це призводить до подальшого посилення атеросклеротичного ураження судин.

Розвитку стресостійкості сприяють: оптимізація системи мотивації й стимулювання аптечних працівників до розвитку стресостійкості з використанням різних прийомів і форм; надання фармацевтам знань про стрес; проведення семінарів та тренінгів з управління конфліктами; надання психологічної підтримки шляхом практичних консультацій психолога; забезпечення відкритості каналів комунікації провізорів; створення сприятливої соціально-психологічної атмосфери в колективі [18].

Метою кваліфікаційної роботи є аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах.

Для досягнення мети кваліфікаційної роботи необхідно вирішити наступні **завдання**:

- надати характеристику видів стресу;
- дослідити прийоми боротьби зі стресом;
- дослідити джерела стресу у керівників;
- оцінити моделі боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях;
- проаналізувати причини стресу у фармацевтів;
- вивчити методи подолання стресу серед аптечних працівників.

Об'єктом дослідження є фармацевти аптечних закладів.

Предметом дослідження є управління стресом в аптечних закладах.

Під час роботи нами були використані такі методи дослідження: анкетування, аналіз, групування, порівняння, узагальнення.

Практичне значення отриманих результатів. Використання результатів дослідження дозволяє визначити основні причини, прояви та методи управління стресом в аптечних закладах.

Апробація результатів дослідження і публікації. Кваліфікаційна робота апробована на X науково-практичній internet-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики». Оpubліковано статтю: Bondarjeva I.V., Malyi V.V., Mishchenko K.V. Research of the influence of emotional loyalty of a pharmaceutical worker on the socio-psychological climate of the team. Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики: матер. X міжнарод. наук.-практ. internet-конференції з міжнар. участю, Харків, 10 листопада 2022 / ред. кол.: О.В. Посилкіна, О.В. Літвінова, Ю.С. Братішко, А.Г. Лісна, Ю.– Харків : НФаУ, 2022. – С. 17-26.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, експериментальної частини, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, додатків. Кваліфікаційна робота викладена на 48 сторінках, включає 17 рисунків, а також 49 джерел літератури.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО СУТНОСТІ СТРЕСУ

1.1. 1.1. Характеристика видів стресу

Стрес - це стан підвищеної напруги організму, що є захисною реакцією на різні шкідливі фактори.

Робота англійських психологів з Університету Манчестера, які досліджують проблеми стресу та фактори, що впливають на перебіг психоневрологічних захворювань, показує, що найменший опір стресу на роботі потребують бібліотечні працівники, а очолюють список стресових робіт шахтарі та поліцейські [3].

Робота аптеки більше нагадує бурхливе джерело. У години пік прокидається серед незадоволених, розлючених клієнтів і від роздратування та люті спостерігаються прояви в атмосфері аптеки. Таким чином, не дивно, що аптечні працівники, а особливо фармацевти першого столу, входять до списку найбільш схильних до стресу та професійного вигорання фахівців [5].

Виділяють декілька видів професійної діяльності: «людина — природа», «людина — техніка», «людина — знакова система», «людина — художній образ», «людина — людина». Сьогодні багато професій відносяться до категорії «людина-людина», спілкування з людьми, їх обслуговування, їх спілкування є неминучими в сучасному світі [19].

Працювати з людьми завжди дуже важко, це загальна проблема всієї сфери послуг, але особливо важко тим, хто працює у фармацевтичній галузі, а саме аптечним працівникам. Незадоволені клієнти, низька заробітна плата, необхідність тримати в пам'яті великий обсяг інформації про ліки, а також некомфортний графік роботи, інколи тісні приміщення, конфлікти в колективі, і цей список можна продовжувати для будь-якої професії [17].

Все це може призвести до сильного нервового напруження. Постійна напруга накопичується з часом, що призводить до стресу у персоналу аптек. І,

на жаль, наслідки цього часто не проходять безслідно для організму та призводять до розвитку психосоматичних захворювань [7].

Різноманітні зовнішні та внутрішні чинники, що викликають тривогу та роздратування, ще більше погіршують ситуацію. Людина практично не в змозі самостійно контролювати зовнішні причини стресу, тобто побутові умови проживання, особливості соціального середовища і корпоративної культури організації роботодавця, несприятливу екологію. Їх негативний вплив можна лише компенсувати [7].

На рис. 1.1 наведено основні фактори, що впливають на виникнення стресу фармацевтів в аптечних організаціях [8].

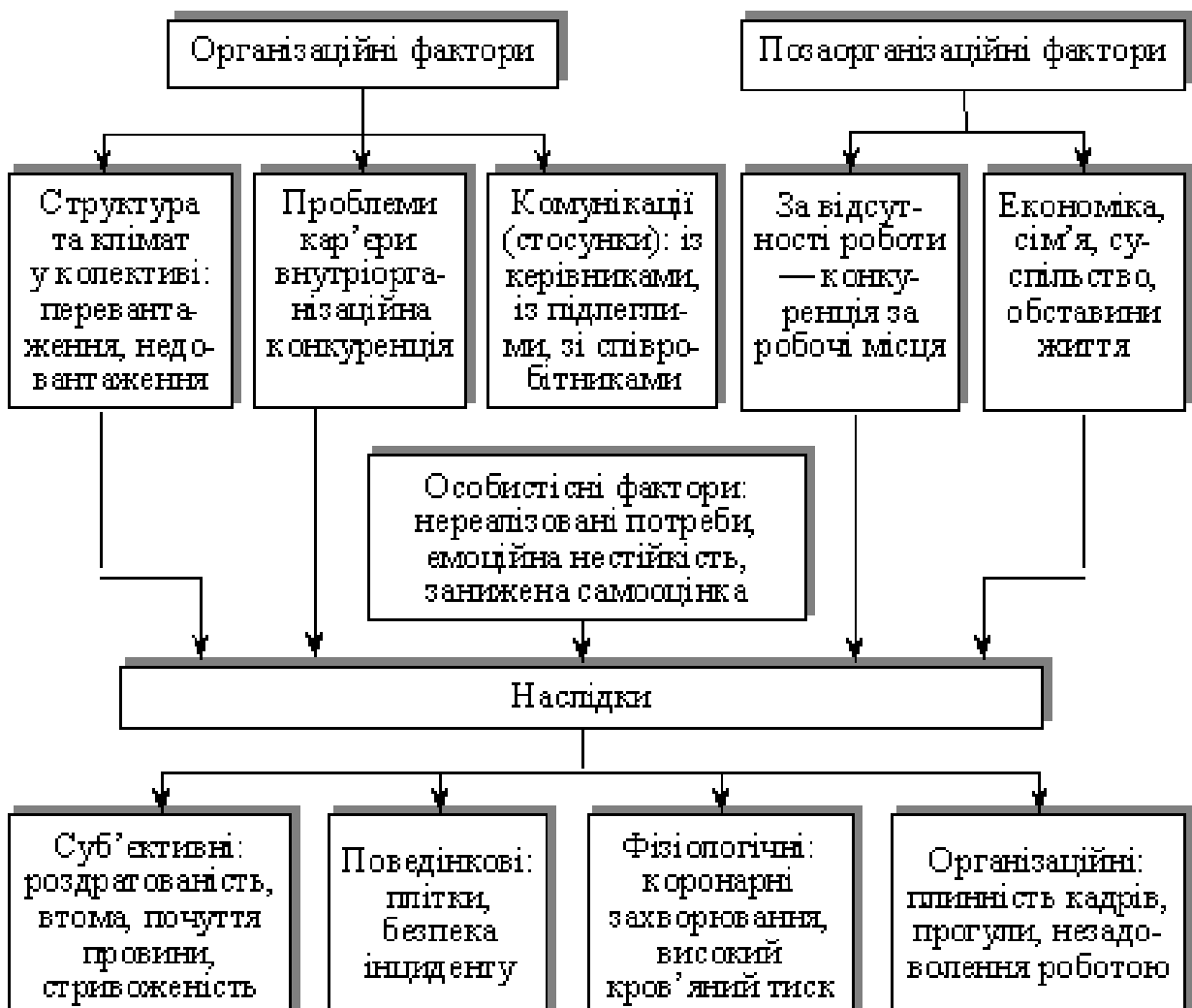


Рис. 1.1. Аналіз основних факторів, що впливають на виникнення стресу фармацевта в аптечній організації

Але істотний вплив на розвиток стресових реакцій мають і самі особистісні особливості людини. Переконавання, установки, потреби, очікування, емоції, оцінка ситуації та минулий досвід значною мірою відповідають за те, як людина бачить та інтерпретує події, що відбуваються, і як на них реагують — позитивно чи негативно [10].

Звичайно, особистісні характеристики також впливають на те, як фармацевти ставляться до поведінки та висловлювань клієнтів або завідувача аптеки, за якими ознаками вони класифікують відвідувача як «шкідливого та важкого», як вони реагують у конфліктних ситуаціях та як довго можуть пережити неприємну ситуацію. І всі ці індивідуальні характеристики можна модифікувати та вивчати під час боротьби зі стресом [9].

Аналіз стадій стресу показано на рис. 1.2.

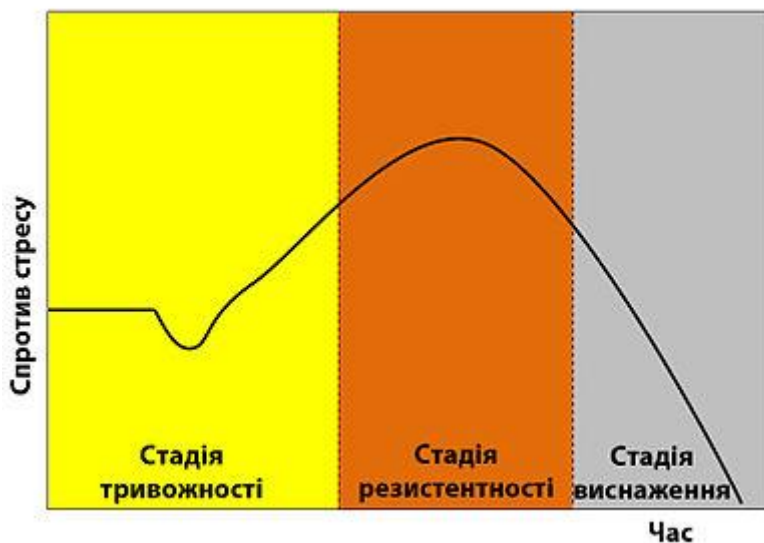


Рис. 1.2. Аналіз стадій стресу

Згідно з дослідженнями, реакція людини на різні подразники на 30-40% визначається генами, отриманими від батьків, і на 60-70% залежить від освіти, життєвого досвіду і кваліфікації набутих навичок. Отже, при бажанні можна навчитися справлятися зі стресом і виробити необхідну стресостійкість. Вважається, що якщо препарат дорогий, будь-яка аптека з радістю продасть його без рецепта [18].

Далеко не у всіх людей навіть під впливом агресивних зовнішніх факторів виникає стресовий стан. Психологи радять людям шукати причину розчарування та гніву на роботі внутрішньо, між їх особистими якостями та психологічними реакціями. Деякі з причин стресу обговорюються нижче [27].

Неадекватні установки та переконання формуються в дитинстві під впливом батьків, і вони впливають на наше світосприйняття, ми сприймаємо події у своєму житті позитивно чи негативно. Наприклад: «Ніхто не має права кричати на мене і підвищувати голос», «Я краще знаю, які ліки потрібні клієнту з певними симптомами» - такі установки можуть сильно ускладнити життя портьє при спілкуванні з важкими типами клієнтів [19].

Поганий контроль над емоціями. До цієї категорії належать «люди настрою». Вони легко піддаються випадковим змінам настрою, не вміють стримувати і контролювати свої імпульсивні пориви та емоції, внаслідок чого вони більш схильні до стресу, ніж більш стримані люди, непідвладні почуттям, які можуть ними вільно керувати [17].

Незадоволені потреби протягом тривалого часу. Така причина підвищує схильність людини реагувати підвищеним роздратуванням на зовні нейтральні події. Неможливість взяти відпустку влітку, регулярний вихід на роботу «позмінно», іноді за ту саму зарплату, може сприяти появі дратівливості та розвитку надмірної агресії у працівників рецепції [24].

Напружена обстановка в колективі дуже погано впливає на працівника, адже ми проводимо на робочому місці половину свого життя [19].

Невирішені конфлікти на роботі, часті сварки з колегами, невміння спокійно спілкуватися в складній ситуації підвищують загальну напругу в колективі, посилюють негативні емоції та посилюють їх викид на оточуючих. Коли двоє аптечних працівників сперечаються або конфліктують, агресію зазвичай отримує клієнт. На ньому вивільняються емоції, від легких: «Говори голосніше, я не чую» до сильних, іноді агресивних: «Жінко, я не приймаю ліки, звідки мені знати, чому їх немає, не заважайте мені обслуговувати інших!» [19].

Видів напруг багато, в узагальненому вигляді вони представлені на рис. 1.3 [7].



Рис. 1.3. Види стресу

Якщо занадто велике значення надається подіям минулого, нав'язливі спогади про якусь травмуючу подію, наприклад, розгніваного клієнта, неприємну розмову з менеджером. Невміння абстрагуватися від негативної ситуації, постійне прокручування справи і самобичування безсумнівно призводять до постійного стресу і можуть призвести до психічних або м'язових захворювань [17].

Серед поведінкових проявів виділяємо: м'язову напругу та швидкість реакції, погіршення продуктивності праці, підвищену стомлюваність, збільшення кількості помилок при виконанні звичної діяльності, хронічне відчуття браку часу, підвищену конфліктність, підвищену агресивність та зниження здатності розуміти інших під час спілкування. Результат: напружений, вічно сварливий працівник відчуває, що ні на що не встигає і завжди втомлений до десятої години ранку [8].

Емоційні прояви стресу: переважає депресивний, похмурий настрій, постійне відчуття туги, тривоги, наростаюча тривожність, дратівливість, істерики, агресивність, початкові стадії депресії, сльози при виході на роботу. Посилюється схильність звинувачувати себе, знижується самооцінка [9].

В результаті негативна атмосфера може заразити весь колектив, перекинутися на клієнтів, відбивши у них бажання знову з'являтися в «цю похмуру аптеку», а може піти додому і звести з розуму домочадців. Якщо людина настільки незадоволена своєю роботою і відчуває постійний стрес, їй дуже важко тримати себе під контролем при своїх близьких [38].

Типи стресу показані на рис. 1.4. [28].

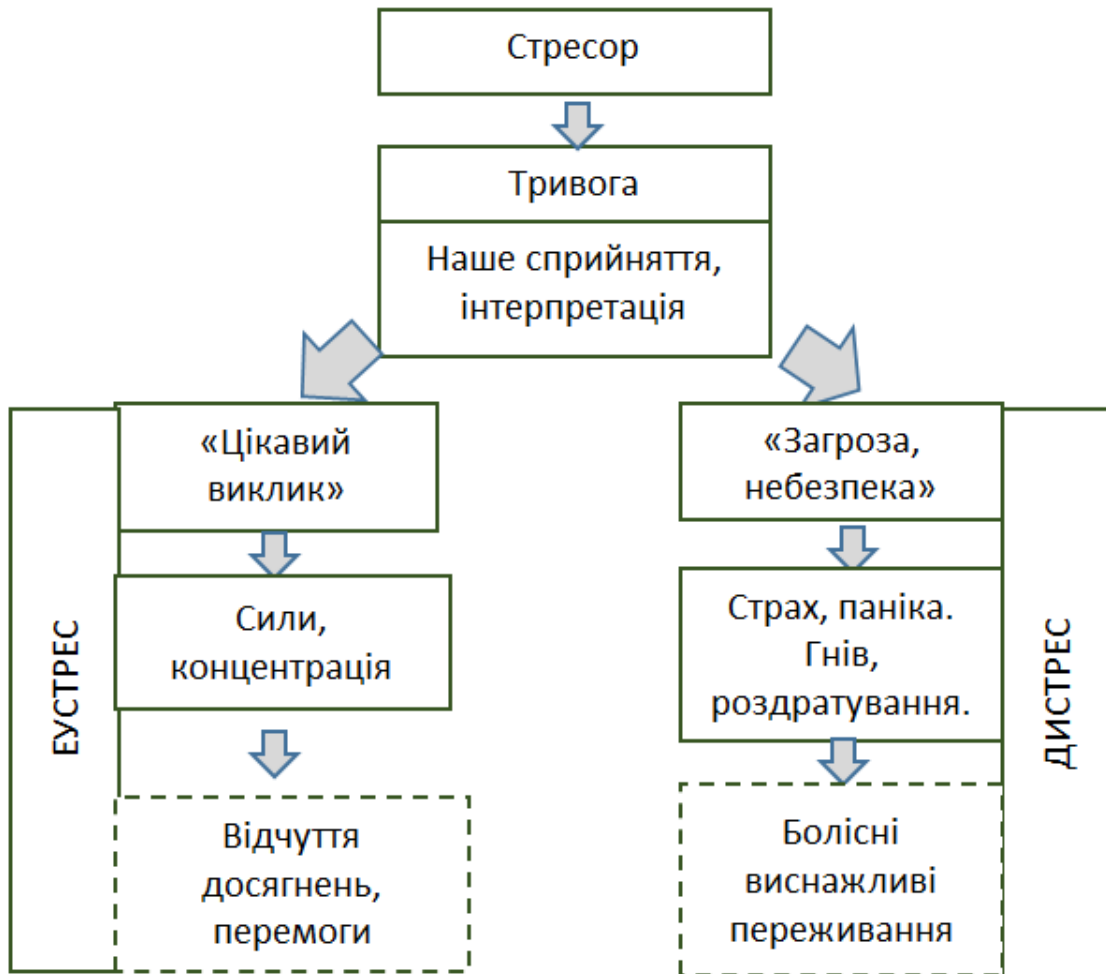


Рис. 1.4. Типи стресу

Зміна фізіологічних процесів: стресова реакція впливає практично на всі органи та системи людини – травну, серцево-судинну та дихальну [5].

Але найчастіше фіксуються такі зміни, наприклад, почастішання пульсу, порушення артеріального тиску, розлади шлунково-кишкового тракту (діарея,

запор), серцевий і головний біль, утруднене дихання, напруга м'язів, дискомфорт у шлунку, області шлунку і кишківника [41].

Це може призвести до зниження імунітету, підвищеної стомлюваності і частого нездужання. Наслідки тривалого стресу призводять до серйозних змін в організмі, аж до розвитку психосоматичних захворювань, таких як виразка шлунку або інфаркт [30].

Зміна інтелектуальних процесів: знижується концентрація довільної уваги, посилюється відволікання на більш дрібні події та предмети, знижується оперативна пам'ять через постійне прокручування в голові неприємних подій і обдумування виходу з них, посилюється сплутаність мислення і, в результаті складання звітів про помилки можуть виникати проблеми зі зберіганням лікарських засобів, а також збільшується час обслуговування клієнтів [18].

Фази стресу показано на рис. 1.5. [27].



Рис. 1.5. Фази стресу

Немає необхідності проводити все життя в постійній боротьбі зі стресом. Щоб здоров'я не постраждало від стресу, необхідно насамперед навчитися

прислухатися до свого організму, розуміти, які системи найбільше піддаються стресу, і використовувати прості методи профілактики таких станів [12].

Активна життєва ситуація та віра у свої сили є однією з важливих характеристик особистості, яка лежить в основі багатьох методик боротьби зі стресом, і про це не слід забувати [29].

Чинники стресу в екстремальних ситуаціях представлено на рис. 1.5.



Рис. 1.5. Чинники стресу в екстремальних ситуаціях

1.2. Вивчення прийомів і методів роботи зі стресом

Існує багато технік і методів боротьби зі стресом. Нижче наведено три прості прийоми, які допоможуть людині за короткий час нормалізувати свій стан і впоратися з ситуацією, яка його викликала [8].

Під час роботи людина вивчає свої минулі успіхи та досягнення, які допомогли їй впоратися з труднощами, аналізує, за рахунок яких ресурсів їй вдалося це зробити [5].

Наприклад, людина, яка вважає себе нестриманим, знайде у власному досвіді багато прикладів збереження холонокровності. Проаналізувавши методи, за допомогою яких їй вдалося зберегти спокій, людина починає використовувати їх у стресових ситуаціях [21].

Другий метод — це аналіз переконань і установок, які впливають на виникнення стресових реакцій у людини. Вони записують це на папері, а біля кожного вірування пишуть нове, яке більше подобається і підходить людині. Приклад: якщо турбує установка «Я не маю права пропонувати дорогі ліки, якщо не впевнений в їх ефективності», замініть її на «Жоден працівник аптеки не може бути впевнений в 100% ефективності всіх існуючих дорогих ліків». Дорогі препарати для різних людей різні. Люди мають право вибору» [20].

Третій прийом — людина відповідає на 5-7 запитань про важку ситуацію, відразу після стресової події. Питання стосуються емоційної сфери, думок і переконань, які виникли під час ситуації.

Адаптаційні резерви людини представлено на рис. 1.6.



Рис. 1.6. Адаптаційні резерви людини

Наприклад: Які емоції я пережив? Що найбільше вплинуло на вас? Які мої сильні сторони можуть допомогти мені швидко одужати? Що я зробив правильно в цій ситуації? [28].

Ці методи управління стресом досить прості та ефективні на практиці. Як показує досвід, немає нічого неможливого, і багато разів використовуючи їх на роботі, після спілкування з важким клієнтом, багато працівників аптек помітили зниження стресу. Головне – регулярні тренування і впевненість у собі! [6].

Часто ми не тільки самі страждаємо від стресу, але й стаємо свідками того, як наші близькі, друзі, колеги потрапляють у складні ситуації.

Коли ми бачимо, що інша людина перебуває в стресовій ситуації (будь то керівник, колега чи клієнт), ми стоїмо перед вибором – намагатися допомогти або нічого не робити і спостерігати, як погіршується стан «сусіда», а дратівливість і негатив поширюються на нас самих [12].

Звичайно, вибір очевидний – треба діяти! А тому працівники аптеки, керуючись найкращими мотивами, а не професійні психологи, не завдають шкоди людині, яка переживає стрес.

Знаючи певні правила, можна швидко та ефективно допомогти колезі вийти з неприємної ситуації та зберегти працездатність [5].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

1. Надано характеристику видів стресу.
2. Досліджено прийоми боротьби зі стресом.

РОЗДІЛ 2

УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ У ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ФАРМАЦЕВТА

2.1. Дослідження джерел стресу у керівників аптек

Джерелом «професійного» стресу для керівника (як власника невеликої фармацевтичної організації, так і аптечного закладу) може бути будь-який фактор [5]:

- некомпетентні працівники;
- недобросовісні партнери та посадові особи;
- жорсткі конкуренти;
- вимогливі споживачі тощо.

Серед найважливіших стресів керівники різних рівнів назвали:

- складність і непослідовність внутрішніх законів і нормативних актів;
- низька мотивація працівників і необхідність постійного контролю їх діяльності;
- відсутність взаєморозуміння та конфлікти з діловими партнерами», «постійний брак часу;
- надмірний і не завжди виправданий контроль керівництва (у випадку державних службовців);
- відчуття невідповідності між витраченими зусиллями і реальними результатами;
- втрата сенсу діяльності, стрес від нездійснених надій тощо.

Існує шість основних джерел стресу для менеджерів [4]:

- 1) спосіб роботи (погані умови праці, надто напружена діяльність, брак часу тощо);
- 2) роль працівника в організації (рольові конфлікти, підвищена відповідальність, відсутність повноважень, рольова невизначеність тощо);

3) комунікаційні фактори (відносини з керівництвом, підлеглими чи колегами, труднощі з делегуванням повноважень тощо);

4) труднощі в побудові ділової кар'єри (невідповідний рівень домагань, професійна невдача, занадто повільний або занадто швидкий кар'єрний ріст, страх звільнення тощо);

5) фактори, пов'язані з організаційною культурою та психологічним кліматом (узгодженість установок працівника та очікувань культури компанії, обмеження індивідуальної свободи, інтриги тощо);

6) джерела стресу поза організацією (проблеми сімейного життя через перевантаженість роботою; нездатність розділити професійну та сімейну рольові стратегії; конфлікти, пов'язані з прагненням подружжя до кар'єрного зростання тощо) [17].

На думку дослідників, що займаються психофізіологічними стресовими явищами, фактори, що викликають виробничий стрес, можна умовно розділити на два види: суб'єктивні, розвиток яких більше залежить від самої людини, і об'єктивні, мало залежні від особистості працівника [7].

Наслідком постійних проблем і стресів керівників різного рангу є цілий перелік невротичних і психосоматичних захворювань. Тому що прояв неврозів, однією з форм яких є неврастенія, найчастіше відбувається у людей, які займають керівні посади. Польський вчений А. Кемпінський ввів поняття «невроз керівника» [17].

Ситуація рідко буває м'якою і поблажливою, а коли всі зусилля не приводять до задовільного результату, а сам керівник неправильно оцінює навколишнє середовище і не пристосовується до реальних умов - все це призводить до його власного статусу неповноцінності, який навіть посилюється через агресію підлеглих [9].

Кемпінські так описує менеджерів з директорським неврозом: «Вони постійно чимось керують, неодноразово тримають кілька телефонів одночасно, сердито реагують на прості запитання та часто віддають

суперечливі накази. Їхня поведінка дратує соціальну групу, вони крутяться, як білки в колесі, що зрештою призводить до загального роздратування» [4].

Оскільки стрес має кілька негативних наслідків, важливо, щоб керівники навчилися справлятися зі стресом як власним, так і своїх підлеглих. Тому управління стресом використовується для максимально швидкого і комфортного відновлення після стресової ситуації [8]

Термін «стрес-менеджмент» буквально означає «подолання стресу» [27].

Але чіткого і загальноприйнятого визначення немає, оскільки воно включає в себе безпосередній контроль над собою і поведінкою в момент стресу і подолання негативних наслідків стресових ситуацій, але більшість практиків трактують цей термін як «самоконтроль в момент стресу» [4].

Існує два основних етапи управління стресом: управління стресом на організаційному рівні та управління стресом на індивідуальному рівні, включаючи себе [4].

Управління стресом включає визнання того, що працівники піддаються впливу, який може негативно вплинути на їхнє фізичне та психічне здоров'я, тим самим вирішуючи виробничі завдання організації, а також системи заходів, спрямованих на ослаблення та запобігання, як про дію факторів, що викликають стрес, так і про їхні наслідки [15].

Найбільш передбачуваною і найпоширенішою реакцією організму людини на стресову ситуацію є тривога, яка виникає під час будь-якого стресу. Тому перше, що людина повинна зробити - це зберегти спокій і не панікувати. Зберігання ясних думок, які дають чітке уявлення про суть проблеми, допомагає швидко знайти її рішення [4].

Англійський психотерапевт М. Джордж писав: «Щоб розпізнати стрес, не потрібно бути лікарем. Вам не потрібно бути експертом, щоб рятувати. Розуміння справжніх причин стресу – це перший крок до його позбавлення».

Фізична активність, як і стрес, ініціює процеси споживання і розщеплення речовин, необхідних для мобілізації енергії. Щоб збалансувати ці процеси, необхідно посилити відновні процеси [9].

Способи посилення процесів відновлення [15]:

- здоровий сон людини – основа міцної нервової системи;
- аутогенне тренування; цей варіант є методом самонавіювання; за допомогою цієї методики людина впливає на процеси, що відбуваються в її організмі на психічному і вегетативному рівні, а також на ті процеси, які не піддаються довільній свідомій регуляції; самоосвіта більше підходить для інтелектуальних типів людей — особливо якщо вони мають певне терпіння, яке властиве керівникам; як йога, аутогенне тренування має два рівні: нижчий і вищий; оволодіння останнім дає можливість викликати особливий стан свідомості [3];

- медитація (лат. *Meditatio* від слова *meditator* — думаю, споглядаю) — це розумова дія, що приводить душевний стан людини до глибокої зосередженості; фізичний стан медитанта характеризується максимальним розслабленням, а його свідомість деякою відчуженістю від зовнішніх об'єктів і переживань; відпочинок; забезпечує захист від стресу та його наслідків; також сприяє адекватній оцінці ситуації та зростанню впевненості в собі [15].

Інженер У.Х. Каррієр зіткнувшись зі стресовими ситуаціями, дотримувався трьох компонентів власного методу [4]:

1. Необхідність спокійно проаналізувати ситуацію і спробувати чітко усвідомити можливі негативні наслідки [15].

2. Уявіть найгірше, що може статися, і спробуйте знайти факти, які дозволять вам прийняти це як неминуче [2].

3. Як тільки ви усвідомили і змирилися з найбільш несприятливим результатом, спокійно почніть обдумувати рішення змінити ситуацію [18].

Підготовка до найгіршого результату подій, що дозволяє спокійніше сприймати наслідки, є привілеєм і, мабуть, єдиною перевагою песимістичного

настрою, тоді як більшість практиків радять дотримуватися протилежного підходу, тобто оптимізму [9].

Досвід показує, що позитивне мислення, а саме пошук позитиву у всіх ситуаціях, у тому числі й негативних, приносить людині набагато більше користі, значно зменшуючи загальну кількість стресу в її житті [8].

Наприклад, в американському Гарвардському університеті протягом 40 років спостерігали 3000 чоловіків. На основі результатів кількох психологічних і медичних досліджень вони дійшли висновку: «Песимісти страждали серйозними серцево-судинними розладами в 6,5 рази частіше, ніж ті, хто оптимістично дивиться на життєві проблеми» [7].

Всі описані способи відновлення балансу між споживанням і отриманням енергії в стресових ситуаціях сходяться в одному — головне зрозуміти суть і причини проблеми, і тоді ми обов'язково знайдемо рішення.

Особливо варто виділити суттєвий фактор діяльності менеджера, яким є правильний розподіл часу. Американський психолог каже: «Ви повинні навчитися керувати своїм часом, інакше час керуватиме вами». Іноді є ознаки того, що людина відчуває стрес саме через неефективне використання часу [3].

Наявність хоча б половини з цих ознак говорить про те, що постійна нестача часу може призвести до серйозного стресу: відчуття постійної поспіху; брак часу на улюблені справи та спілкування з родиною; часті запізнення; відсутність плану часу; нездатність делегувати владу іншим людям; невміння відмовити людям, які забирають ваш час; часом відчуття марно витраченого часу [5].

Друкер, один із основоположників тайм-менеджменту та фахівець з психології менеджменту, виділив у своїй роботі навички, необхідні для ефективного тайм-менеджменту [15]:

- аналіз власного часу;
- планування розкладу;
- скорочення непродуктивних витрат;

- закріплення часу.

Також необхідно скоротити непродуктивну витрату часу, тобто не робити великі справи маленькими порціями, втрачаючи таким чином послідовність і цілісну структуру [5].

Таким чином, правильне використання часу дозволяє не тільки виконувати роботу швидше і якісніше, але й уникнути стресу, пов'язаного з відчуттям непродуктивної витрати часу [18].

Щодо управління стресом на організаційному рівні, то в Україні про стрес та його управління почали звертати увагу лише недавно, тому зараз дедалі популярнішими стають сторонні компанії, які пропонують тренінги та семінари у сфері управління стресом [22].

Тренінг з управління стресом заснований на тому, що боротися з негативними емоціями, які виникають в стресових ситуаціях, марно, але навчитися справлятися з ними можна і потрібно [4].

Тренери використовують рольові ігри та моделювання стресових ситуацій. Тренінг з управління стресом достатньо провести один раз. Справа в тому, що працівник хоче змінитися [10].

Істотним недоліком тренінгів є те, що більшість програм управління стресом орієнтовані на людину, а не на організацію, і відокремлені від процесу діагностики проблем [18].

Джерело стресу може бути не тільки у відносинах співробітника з колективом або начальником, але і просто в недостатній підготовці [7].

Таким чином, зарубіжна практика пропонує різні методи попередження та усунення стресу. Кожен обирає сам в залежності від свого психологічного та фізичного стану [33].

Усе це сприяє позитивному настрою людини, впевненому спілкуванню з оточуючими та відновленню працездатності [8].

Метою стрес-менеджменту в системі управління персоналом є підвищення стресостійкості трудового колективу, зниження наслідків стресових ситуацій і ризику перевтоми [17].

Проблему необхідно вирішувати таким чином, щоб в першу чергу стресостійкість розвивалася у керівників, а потім у співробітників [41].

Визначаючи причини організаційного стресу, можна контролювати негативний ефект, коли успіх бізнесу безпосередньо пов'язаний з продуктивністю праці [2].

З цією метою компанії можуть впоратися з організаційним стресом, застосовуючи такі методи, як управління часом, соціальна підтримка, діяльність із встановлення цілей, збагачення роботи, спільне управління, роз'яснення ролей і запобігання конфліктам, планування та управління кар'єрою, а також навчання лідерів. стрес, розвиток фізичних умов праці, управління заробітною платою [10].

Підтримка цих зусиль індивідуальним управлінням стресом може допомогти зменшити негативні наслідки стресу на додаток до запобігання організаційному стресу. негативні наслідки стресу [11].

2.2. Оцінка моделей боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях

Життя і діяльність людини в соціально-економічних і виробничих умовах сучасного суспільства нерозривно пов'язані з періодичним, часом досить тривалим і інтенсивним впливом несприятливих екологічних, соціальних, професійних та інших факторів, що супроводжується негативними емоціями, сильними переживаннями, фізичним перенапруженням психічних функцій [24].

Вплив на психіку людини особливо виражений у психологічно складних ситуаціях у зв'язку з природними і техногенними катастрофами, аваріями і катастрофами, соціальними і професійними конфліктами, виконанням складних, відповідальних і небезпечних робіт [16].

У більшості випадків ці дії призводять до погіршення функціонального стану, зміни особистого статусу, порушення професійної працездатності та безпеки праці, розвитку психосоматичних хвороб [3].

Стрес є найбільш типовим психічним станом, який розвивається внаслідок екстремальних життєвих обставин. Термін «стрес» широко використовується в багатьох галузях знань, тому сформульовано декілька трактувань причин, механізмів його формування, особливостей прояву та наслідків такого стану [19].

Він об'єднує велике коло питань, пов'язаних з походженням, проявами та наслідками екстремальних екологічних впливів [2].

В основу вчення про стрес лягли дослідження Г. Сельє, який на початку ХХ століття розвинув гіпотезу загального адаптаційного синдрому, який є процесом, характерним для всіх організмів і забезпечує виживання [11].

Кожен подразник, який впливає на нас, викликає:

1. специфічні зміни (які відбуваються при активації функціональної системи, відповідальної за адаптацію до цього чинника, наприклад, холод).

2. загальна неспецифічна адаптаційна реакція, яку також називали стресом (до цієї групи стресу відносилися: посилення і підвищення активності кори надниркових залоз, зменшення (або атрофія) виличкової залози (тимусу) і лімфатичних вузлів, поява виразок у шлунково-кишковому тракті) [18].

Виділяють три фази загального адаптаційного синдрому, розвиток яких призводить до відновлення гомеостазу або загибелі організму:

- реакція тривоги, коли організм готується до нової ситуації;
- стадія резистентності, коли організм використовує свої ресурси для подолання стресової ситуації;
- стадія виснаження, коли резерви організму катастрофічно скорочуються.

Одразу за подоланням стресової ситуації, що склалася в клітинах відповідальної функціональної системи, підвищення фізіологічної функції викликає активацію генетичного апарату, що супроводжується посиленням синтезу нуклеїнових кислот і білків, бо вони утворюють ключові структури клітин, які обмежують їхню функцію [5].

В результаті вибіркового росту цих структур утворюється так званий структурний слід, що призводить до підвищення продуктивності системи, відповідальної за адаптацію, і дозволяє трансформувати спочатку термінову, але ненадійну адаптацію в стійку, тривалу [4].

Отже, основною функцією стресу є формування стійкої адаптації. Якщо певна функціональна система не розвивається (при емоційному стресі), порушенні гомеостазу, викликані факторами навколишнього середовища в організмі, а також стресова реакція продовжують існувати, стають надто тривалими та інтенсивними [15].

Напружені психологічні реакції разом з фізіологічними компонентами можуть призводити до порушення пристосувальних реакцій, викликаючи підвищену чутливість до різних шкідливих впливів і можуть створювати стан тривоги [20].

Тривога — таке перевантаження роботи нейроендокринних механізмів, яке викликає порушення діяльності різних структур організму (функціональних або морфологічних), що призводить до розвитку прикордонних станів і психосоматичних захворювань [9].

Негативні зміни у внутрішньому середовищі організму внаслідок хронічного стресу, тобто стану тривоги, призводять до розвитку «хвороб адаптації», таких як: артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки, головний біль, мігрені, м'язовий головний біль, рак, алергія, ревматичний артрит, біль у спині [6].

Серед основних теорій і моделей стресу можна виділити наступні:

- Психодинамічна модель, заснована на принципах теорії Зигмунда Фрейда. У своїй теорії він описав два типи генезу і проявів тривоги і занепокоєння:

- а) сигнальна тривога як реакція на передбачення реальної зовнішньої небезпеки;

- б) травматична тривога розвивається внаслідок несвідомого, внутрішнього джерела.

Найбільш яскравим прикладом причини цього виду тривоги є придушення сексуального потягу і агресивних інстинктів. Для опису наслідків цього стану З. Фрейд утворив термін «психопатія в повсякденному житті» [7].

- Модель Вольфа, згідно з якою автор розглядав стрес як фізіологічну реакцію на соціально-психологічні подразники, встановлював залежність цих реакцій від характеру стосунків, мотивів поведінки індивіда, визначеності ситуації та установки [2].

- Міждисциплінарна модель стресу. На думку авторів, стрес виникає в результаті подразників, які викликають тривогу у більшості індивідів або окремих їх представників і призводять до ряду фізіологічних, психологічних і поведінкових реакцій, які іноді є патологічними, але, можливо, до більш високого рівня функціонування, або нові параметри регулювання [11].

- Теорії конфлікту. Багато моделей стресу відображають зв'язок між соціальною поведінкою суб'єктів і станом напруженості у відносинах, що супроводжують групові процеси [13].

Головні причини напруги пов'язані з тим, що члени суспільства повинні підкорятися його соціальним нормам. Одна з теорій конфлікту вважає, що профілактика стресу повинна базуватися на забезпеченні членам суспільства сприятливих умов розвитку і великої свободи у виборі поглядів і життєвої позиції [27].

Причинами стресу у теорії конфлікту вважають фактори стабільності соціальних відносин, соціального розподілу економічних благ і послуг, міжособистісну взаємодію владних структур. Соціальні аспекти також лежать в основі таких теорій стресу, як еволюційна теорія соціального розвитку суспільства, екологічна теорія (роль соціальних явищ у суспільстві), теорія життєвих змін (у сім'ї, на роботі тощо) [20].

- Механічна модель. Центральним елементом цієї моделі є концепція та механізми адаптації, які автор визначає як те, як індивід бореться з ситуацією, з почуттями, викликаними ситуацією, і має два прояви: 1) копінг

- копінг) — боротьба з ситуацією) захист (оборона) — боротьба з почуттями, викликаними ситуацією [16].

Подолання і «освоєння» ситуації визначається цілеспрямованою поведінкою і здатністю індивідів приймати адекватні рішення перед життєвими завданнями і вимогами. Стрес як поведінкова реакція на соціально-психологічні стимули [7].

▪ Моделлю фізіологічного стресу розглядають стрес як стан організму, в основі якого як адаптивні, так і неадаптивні реакції. Під стресором автор має на увазі насамперед чинники соціального характеру, такі як економічні чи сімейні невдачі, тобто об'єктивні події, які порушують (знищують) або загрожують підірвати нормальну життєдіяльність індивіда [23].

Вони не обов'язково негативні і не завжди призводять до об'єктивної кризи. Модель системного стресу, що відображає розуміння процесів управління (поведінка, адаптація тощо) на рівні системної саморегуляції, реалізується шляхом порівняння поточного стану системи та її відносно стабільного нормативного значення [4].

Інтегративна модель стресу. Центральне місце в моделі займає проблема, яка потребує рішення. Поняття такої проблеми визначається як прояв або вплив на людину подразників або умов, які вимагають від неї перевищення або обмеження звичайного рівня активності. Виникнення проблеми (труднощі в її вирішенні) супроводжується напруженням функцій організму, якщо проблему неможливо вирішити, напруга зберігається, навіть посилюється, розвивається стрес. На думку авторів, здатність людини вирішувати проблеми, що стоять перед нею, залежить від кількох факторів [8]:

- 1) людські ресурси — загальні здібності вирішувати різні проблеми,
- 2) особистий енергетичний потенціал, необхідний для вирішення даної проблеми,
- 3) походження проблеми, ступінь несподіваності її виникнення,

4) наявність і доцільність психолого-фізіологічного ставлення до конкретної проблеми,

5) тип обраної відповіді – оборонна чи агресивна. Важливість і врахування цих факторів визначає вибір стратегії поведінки для профілактики стресу [5].

▪ Найбільше на концепцію стресу вплинула концепція А.Б. Василюка : «незрозумілі» категоричні причини та обмеження. Спочатку воно означало неспецифічну реакцію організму на вплив шкідливих речовин, яка проявляється симптомами загального адаптаційного синдрому, сьогодні це поняття застосовується до всього. Таким чином, у критичних роботах про стрес склалася своєрідна жанрова традиція починати огляд досліджень із перерахування реакцій на абсолютно різноманітні події, такі як вплив температури та критика мови, гіпервентиляція легенів та успіх у бізнесі, фізична втома та моральне приниження [4].

Більшість вважають стресом все, що відбувається з людиною, коли він не лежить в ліжку, але вважають, що спляча людина відчуває якийсь стрес навіть у стані повного розслаблення, а відсутність стресу ототожнює зі смертю [18].

У сучасних психологічних роботах зі стресу робляться наполегливі спроби так чи інакше обмежити вживання цього поняття, підпорядковуючи його традиційним психологічним проблемам і термінології. З цією метою він вводить поняття психологічного стресу, який є відповіддю на фізіологічно сильно стереотипну реакцію на стрес, опосередковану оцінкою загрози та процесами захисту. Суть стресової ситуації вчені вважають втратою контролю, тобто відсутністю відповідної реакції на дану ситуацію, коли наслідки не реагування є суттєвими для особистості [3].

Стрес —це стан, в якому людина потрапляє в обставини, що перешкоджають її самореалізації [9].

Це полягає в запереченні некерованості стресових ситуацій. Стрес викликається не будь-якими вимогами оточення, а лише тими, що вважаються

загрозливими, порушують адаптацію та контроль, перешкоджають самореалізації. Щоб вирішити теоретичну проблему виживання під час стресу в психологічному контексті, можна спробувати поставити уявний експеримент: якою повинна бути гіпотетична істота, щоб будь-яка вимога середовища була для неї критичною і екстремальною [21].

Зрозуміло, що такий збіг «будь-якого» і «крайнього» можливий лише в істоті, яка не справляється взагалі з жодними вимогами, але водночас внутрішні життєві потреби якої є безпосередніми («тут і зараз»). Для такої істоти «нормальним» може бути тільки «легкий» і «простий» світ життя, тобто такий, в якому задоволення будь-якої потреби відбувається прямо і безпосередньо, без перешкод ззовні, а отже, без того, що вимагало б від індивіда будь-якої діяльності [4].

Емпірична реалізація описаного гіпотетичного існування, коли блага, необхідні для життя, даються самі по собі, а життя зводиться до життєдіяльності організму, можна побачити лише в присутності плоду, та й то з великими застереженнями. В утробі матері; однак, як один аспект, таке існування властиве всьому життю і проявляється у формі ставлення до задоволення «тут і зараз», або в тому, що З. Фрейд назвав «принципом задоволення». Зрозуміло, що реалізація цього ставлення в реальних природних і суспільних умовах часто переривається найприземленішими вимогами дійсності. Якщо такий прорив класифікувати як особливу критичну ситуацію — стрес, в якій очевидно можна поєднати уявлення про "екстремальність" і "адресність". Окрім описаного змісту та логічних умов, цілком зрозуміло, як стрес можна вважати критичною подією і, водночас, постійним станом життя [8].

Наука про стрес непроста, і немає сумніву, що деякі стресові переживання мають негативні наслідки. Проте люди живуть і функціонують по-різному залежно від перебігу їх життєвої історії. Фактично, реакції людини на стрес еволюціонували разом з людьми та адаптувалися разом з ними до мінливого світу. Стрессова реакція активує різні біологічні системи, які

підтримують різні стратегії поведінки, і завдяки цьому людина може не тільки «втекти або напасти», але й може впоратися з проблемою, отримуючи нові знання, використовуючи їх на практиці, соціальну підтримку або вчитися на життєвому досвіді, спілкуватися та розвиватися, переосмислюючи стрес і перетворюючи його на ресурс [7].

В останні роки кілька досліджень запропонували термін «парадокс стресу», який полягає в тому, що високий рівень стресу може бути пов'язаний як з негативним досвідом, так і з благополуччям. Важливо, що щасливе життя не означає відсутність стресу, так само як людині без стресу не гарантовано щастя та благополуччя. Виявляється, люди щасливі, навіть якщо їхнє життя наповнене справами, різноманітною діяльністю, змістовною діяльністю, навіть якщо їм доводиться нести додаткову відповідальність за все, що відбувається. І коли основні джерела стресу збігаються з основними джерелами сенсу, стрес лише підвищує рівень благополуччя, рівень того, що для людини важливо, з чим вона може впоратися, підвищує її працездатність і стійкість. Під час переживання різноманітних переживань і реалізації особистих здібностей формується спосіб мислення, орієнтований на активність, підтримку міжособистісних стосунків, інтересу до життя [8].

Вибір особистістю стратегій виживання говорить про мужність, хоробрість, стимулює і сприяє самооновленню, розвитку свого буття у світі, екзистенційному зростанню. Людина, розширюючи свій кругозір і уявлення про світ, вчиться краще розуміти себе у своїх стосунках зі світом та іншими людьми, що спонукає її до творчості в житті [16].

Феномен стійкості часто зливається зі схожими концепціями. Під поняттям «життєздатність» розуміють основну складову працездатності людини, яка впливає на її активність, активність розуму, емоційну витривалість, стійкість налаштованості на здійснення колись далекої мети [27].

Близьким до терміну «вітальність» є поняття «життєздатність», яке вперше було позначено як наукову категорію.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

1. Досліджено управління стресом у діяльності сучасного фармацевта.
2. Проаналізовано джерела управлінського стресу.
3. Досліджено моделі боротьби зі стресом в аптечних закладах.

РОЗДІЛ III

ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДХОДІВ ДО РОЗВИТКУ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В АПТЕЧНИХ ПІДПРИЄМСТВАХ

3.1. Аналіз причин стресу у фармацевтів

Стрес знижує ефективність будь-якої діяльності, тому це дорого обходиться аптечним закладам, стрес негативно впливає на здоров'я, призводить до збільшення кількості лікарняних, стрес прямо чи опосередковано збільшує витрати на досягнення цілей аптеки та погіршує якість життя співробітників [9].

Встановлено, що стрес може бути і позитивним — eustress, він базується на приємних враженнях (наприклад, завоювання титулу «Кращий фармацевт року») і не має деструктивних наслідків. Негативний стрес — стрес залишає глибокий негативний слід на здоров'ї людини [16].

Джерела тривоги можуть включати:

- сильні позитивні або негативні емоції;
- травма або криза;
- дрібні побутові та робочі проблеми;
- конфлікти або спілкування з «важкими» споживачами;
- відчуває тиск з боку керівництва;
- недосяжні мрії або занадто високі вимоги до себе;
- шум;
- монотонна робота;
- перфекціонізм (патологічне прагнення досконалості у всьому);
- тяжка робота;
- фінансові труднощі (кредити, платне навчання дітей тощо).

Групи ризику – це ті, хто найбільше схильні до стресу:

- жінки – так як вони більш емоційні, ніж чоловіки;
- люди похилого віку та діти;
- люди з низькою самооцінкою;

- екстраверти емоційні, відкриті люди;
- курці, які зловживають алкоголем.

Проведено маркетингове дослідження серед аптечних працівників. Метою дослідження було визначити, чи актуальна проблема стресу серед фахівців фармацевтичного ринку та як фахівці з нею справляються.

Всього було заповнено 38 анкет. Виявлено, що 30% респондентів – керівники аптек, 70% – фармацевти (рис. 3.1).

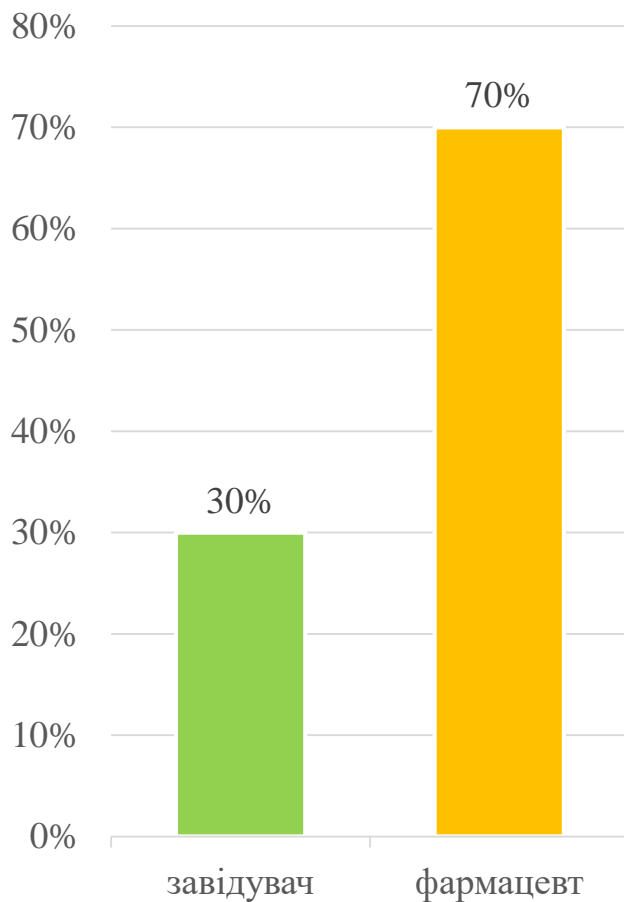


Рис. 3.1. Аналіз посад респондентів, що прийняли участь у маркетинговому дослідженні

Ми виявили, що 91% респондентів – жінки (рис. 3.2). Чоловіки менш схильні до стресу, а чоловіки частіше обирають деструктивні методи його подолання (алкоголь, куріння, калорійна їжа, агресивна поведінка).

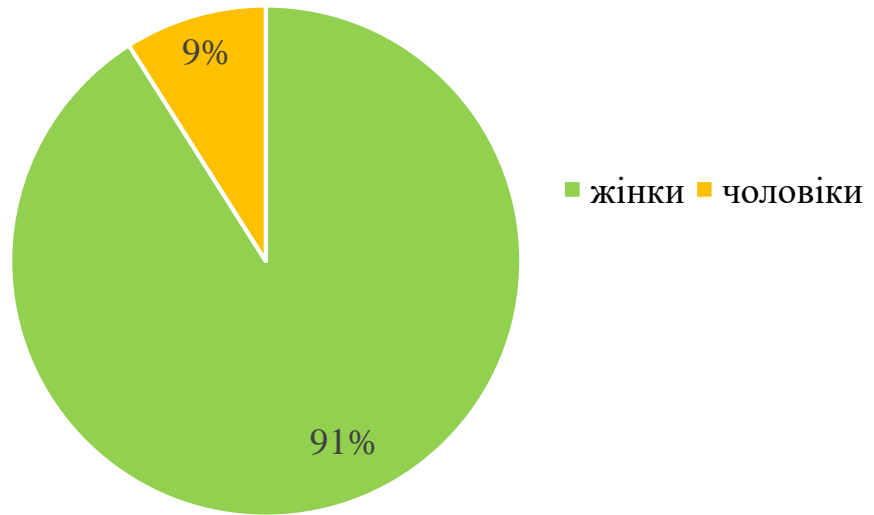


Рис. 3.2. Аналіз статі респондентів, що прийняли участь у маркетинговому дослідженні

Встановлено, що стаж роботи в аптечній організації респондентів не більше 5 років — 6% респондентів, 6-10 років — 23% спеціалістів, 11-20 років — 34% респондентів, 21-30 років — 22% респондентів, 31-40 років — 10% респондентів та старше 50 років — 5% експертів (рис. 3.3).

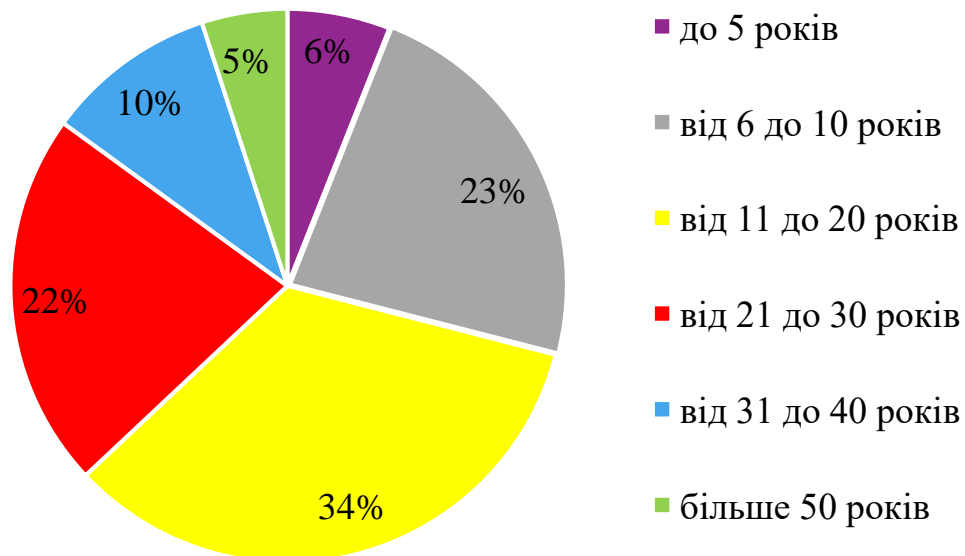


Рис. 3.3. Аналіз стажу роботи фармацевтів

Під час роботи було виявлено, що 95% фармацевтів відчують стрес (рис. 3.4.), і лише 5% респондентів відповіли, що ні

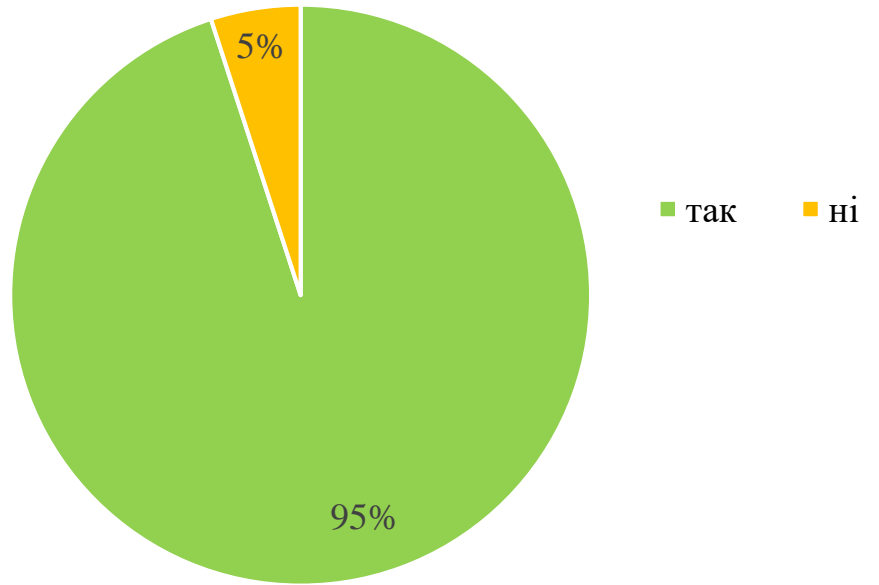


Рис. 3.4. Аналіз відчуття стресу фармацевтами

Встановлено, що 80% респондентів відзначили, що найчастіше відчувають емоційний стрес, 15% фахівців — фізіологічний та 5% — інформаційний (рис. 3.5.).

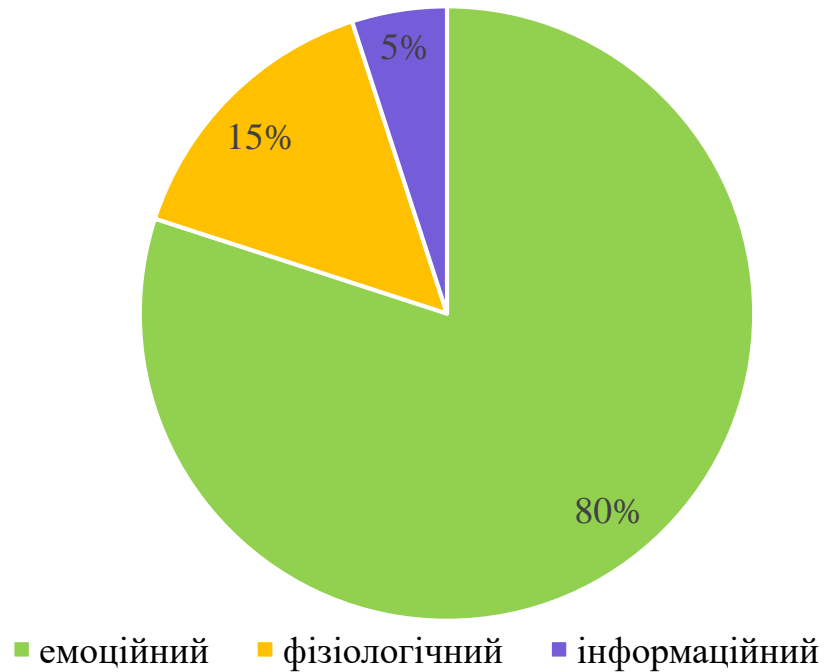


Рис. 3.5. Дослідження видів стресу у фармацевтів

Більшість опитаних (82%) вважають, що в стресові ситуації вони частіше потрапляють на роботі, ніж вдома (рис. 3.6).



Рис. 3.6. Дослідження місця виникнення стресових ситуацій у фармацевтів

Після цього ми дослідили частоту виникнення стресу серед фармацевтів (рис. 3.7).

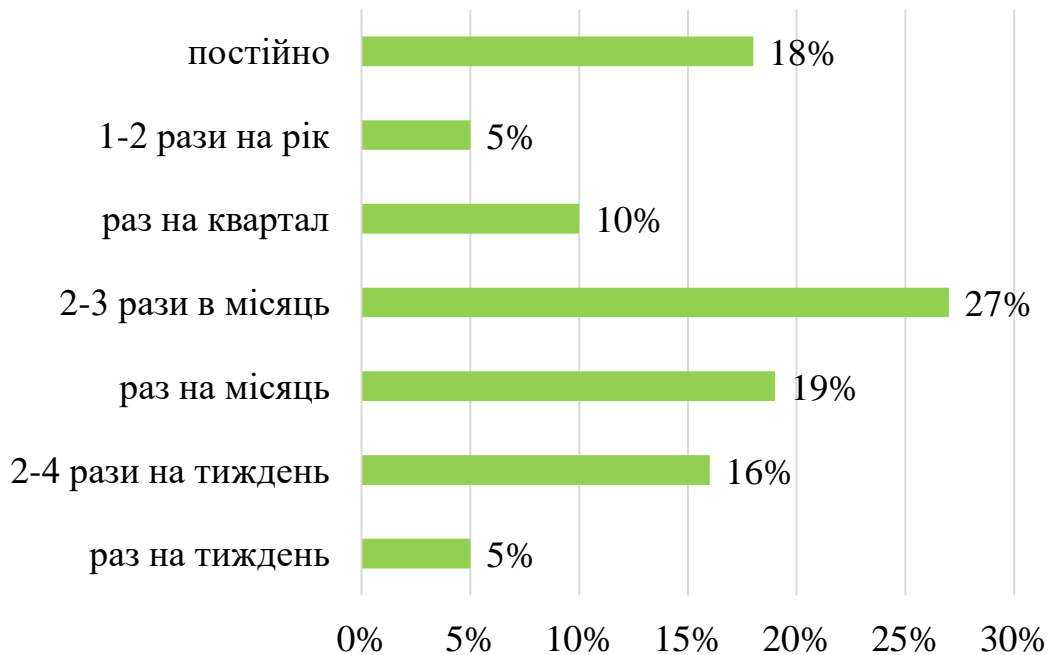


Рис. 3.7. Оцінка періодичності виникнення стресу у фармацевтів

Виявлено, що 2-3 рази на місяць відчувають стресові ситуації 27% респондентів, 1 раз на місяць – 27%, постійно – 18%, 2-4 рази на тиждень – 16%, 1 раз на квартал – 10%, 1-2 рази на рік – 5% [6].

Професійний стрес – це напружений стан працівника, який виникає внаслідок емоційно негативних і екстремальних факторів, пов'язаних з виконуваною професійною діяльністю [17].

Різниця між професійним стресом і організаційним стресом полягає в специфічних факторах стресу, характерних для кожної професії [9].

Загально визнано, що професійний стрес є об'єктивною закономірністю, яка проявляється в найрізноманітніших видах професійної діяльності та може суттєво впливати на її виконання, професійне становлення та розвиток особистості суб'єкта праці, професійне довголіття, соматичне та психічне здоров'я [4].

Статистика показує, що тривале перебування в стресових умовах або інтенсивний вплив стресових факторів у професійному середовищі може призвести до серйозних емоційних і соматичних розладів: психосоматичних захворювань, десоціалізації, різноманітних професійних і особистісних деформацій [7].

У цьому контексті постає питання своєчасної профілактики та корекції стресу, яка має базуватися на комплексній діагностиці ранніх проявів стресу, виявленні індивідуальної схильності даної людини до розвитку стресу та застосуванні різних стратегій реагування [9].

У результаті дослідження було зібрано 38 анкет, заповнених працівниками аптек (фармацевтами) та їх керівниками [9].

Коли респонденти оцінювали стресовість своєї роботи, то виявилось, що більшість співробітників, як керівників (82%), так і підлеглих (85%) вважають свою роботу стресовою, крім того, 9,5% керівників оцінюють її найбільше стресовим фактором життя [16].

Під час аналізу ступеня вираженості стресу було визначено, що це головний фактор у житті 15% респондентів, 44% респондентів відзначили, що

організаційний стрес «високий», 7,5% — «надзвичайно високий», і лише 1,5% зізналися, що не відчують стресу на роботі [9].

Ступінь організаційної напруги фармацевтів безпосередньо залежить від правильності обраної професії та задоволеності виконуваною роботою [14].

Частина респондентів — як керівників, так і підлеглих — зізналися, що розчарувалися у виборі професії, а на запитання, чи задоволені вони своєю роботою, 8,5% відповіли "не зовсім", 3,0% — "ні" [22].

Керівники аптек «повністю» задоволені вибором професії більшою мірою (59%), ніж їхні підлеглі (42%). 34,5% керівників і 44,0% їхніх підлеглих сумнівалися у своїй задоволеності, але все ж відповіли «скоріше так» [9].

Незважаючи на те, що вони задоволені обраною професією, 59% керівників не задоволені якістю життя, яке вона забезпечує, що може бути одним із факторів організаційного стресу, що впливає на продуктивність аптечної організації [16].

Водночас більшість підлеглих (65%) вважають якість свого життя досить високою, що, незважаючи на високий рівень стресу, швидше за все, утримує їх на роботі, яка їм не подобається [8].

Про зміну роботи через організаційний стрес думають 26% керівників і 30% підлеглих, з них 12% думають про зміну роботи «часто» [22].

Існує багато емпіричних доказів того, що стрес на роботі є чинником, який негативно впливає на здоров'я людей, задоволеність роботою та, зрештою, на продуктивність [9].

У нашому опитуванні більшість опитаних фармацевтів вважають, що робочий стрес не вплинув суттєво на їхнє фізичне та психічне здоров'я (68%), але водночас вони називають низку симптомів стресу, які відчують [2].

Виявлено такі симптоми: депресія, безсоння, дратівливість і розчарування в житті, небажання працювати, постійне відчуття тривоги, втрата розумової концентрації, які притаманні всім провізорам аптек, незалежно від віку, освіти та досвіду роботи [14].

Досліджуючи тенденції зміни рівня стресу, згодом виявилось, що він «суттєво» знизився у 26%, «незначно» — у 10%, а 19% респондентів відзначили, що рівень пережитого організаційного стресу не змінився протягом понад час. Підвищення рівня стресу відзначили 55% респондентів, а значне — 10%. Однією з найважливіших причин стресу фармацевта є конфлікти, що виникають у процесі роботи [8].

Проведені дослідження показали, що керівники аптечних організацій є найчастішими факторами професійного стресу з перевіряючими та контролюючими органами (37%), вищим керівництвом та організаціями (27%), відвідувачі аптеки (28%) [23]. Набагато менше їх хвилюють конфлікти з постачальниками, підлеглими та колегами (8% та 5%).

Найбільш важливим чинником професійного стресу більшість підлеглих називають конфлікти з відвідувачами аптеки (40%) [10].

Значно меншою мірою підлегли як стресовий фактор називають конфлікт із керівниками (16%), колегами (10,6%) та органами управління (5%) [11].

За даними опитування, лише 2,0% респондентів намагаються не вступати в конфлікти на роботі [4].

Таким чином, керівники аптек та їх підлегли мають різні думки щодо джерел виникнення конфліктних ситуацій в аптеках [7].

Керівники не надають достатнього значення конфліктам з підлеглими, а підлегли найвище оцінюють цей вид конфлікту як фактор професійного стресу. Для вивчення причин організаційного стресу всі проблеми, що перешкоджають ефективності роботи персоналу, були розділені на декілька модулів [14].

Модуль «Матеріальна технологія» — проблеми, пов'язані з матеріально-технічним забезпеченням діяльності. Найбільш істотними з них є погана організація робочого місця, умови праці, погане освітлення, шум тощо [8]. Кадровий модуль — це проблема в кадровій політиці: низька заробітна плата, плинність кадрів, підготовка персоналу, відсутність або недостатня професійна підготовка, неналежна підготовка працівників тощо [24].

Модуль менеджменту — проблеми менеджменту: невміння керівників правильно поставити і розподілити завдання підлеглим, відсутність допомоги в професійній адаптації, обмеження самостійності співробітників, консерватизм роботи [29]. Соціально-психологічний модуль – незадоволеність міжособистісними стосунками та психологічним кліматом у колективі.

В аптечному середовищі широко поширені міжособистісні стосунки, оскільки, крім стосунків між колегами, керівниками та підлеглими, існує ще й спілкування з відвідувачами аптеки, причому ці стосунки часто носять конфліктний характер з об'єктивних причин.

Дослідження показало, що проблеми, які викликають стресові переживання керівників аптек і їх підлеглих, дещо відрізняються.

Для керівників це здебільшого особистісні питання – 59% респондентів, значно виражені соціально-психологічний (24%) та матеріально-технічний модуль (40%).

Встановлено, що звичайні працівники меншою мірою пов'язують свої психологічні проблеми з питаннями кадрової політики (33%).

При цьому соціально-психологічні проблеми важливіші в колективі (42%), проблеми управління більше бачать 23% (порівняно з 4% керівників). Наслідки стресу для різних людей можуть бути різними. Тривалий організаційний стрес може спричинити плинність кадрів, зниження продуктивності праці, самотність і незадоволеність життям, професійне вигорання та багато інших складних переживань, відомих як синдроми стресу [34]. Серед стресових синдромів, названих респондентами, ми виявили: зниження задоволеності роботою — 34,0%, зниження продуктивності праці — 26%, порушення соціальних стосунків — 20%, пряму шкоду здоров'ю — 29,0%.

3.2. Вивчення методів подолання стресу серед аптечних працівників

Визначено заходи, які застосовують фармацевти для боротьби зі стресом (рис. 3.8).



Рис. 3.8. Аналіз заходів, що застосовуються фармацевтами для подолання стресу

Виявлено, що 29% респондентів щодня гуляють на свіжому повітрі, щоб подолати стрес, 23% експертів — загартовують свій організм, 19% респондентів — їдуть у відпустку; 11% — приймають вітаміни групи В та/або седативні засоби; 7% — звертаються за допомогою до психотерапевта, який допоможе зрозуміти, як людина потрапила в цей стан і що потрібно робити, щоб не потрапити в нього знову, зніме психологічний і емоційний тиск; 6% — відвідування лазні, сауни, басейну; 5% — організують вечірку і запрошують друзів.

Виявилось, що лише 10% респондентів не вживають каву як психостимулятор.

Встановлено, що понад 90% респондентів випивали 1-3 чашки кави або більше на день (рис. 3.9).

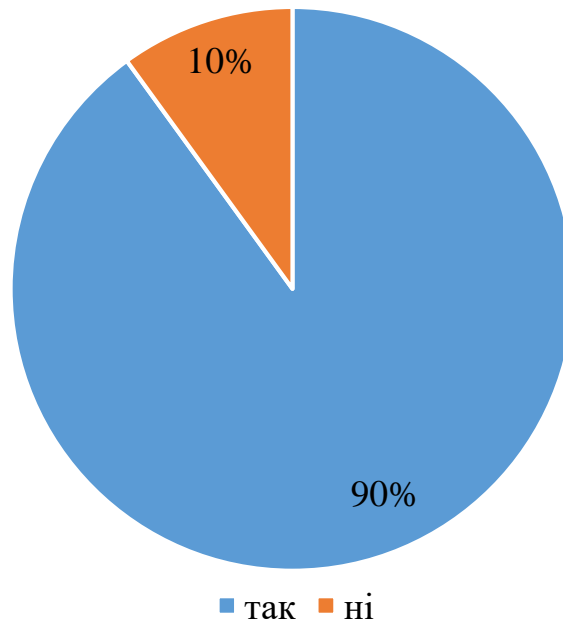


Рис. 3.9. Аналіз вживання кави фармацевтичними працівниками для подолання стресу

99% респондентів відчують зниження працездатності в зимовий період, і саме на цей період припадає пік «аптечного сезону».

Тому зниження працездатності працівників за цей період є прямими збитками аптеки.

Виявлено, що 97% фармацевтів потребують підвищення стресостійкості аптеки ззовні.

Проте лише 3% респондентів регулярно приймають антистресові вітамінні комплекси, а 47% – регулярно (рис. 3.10).

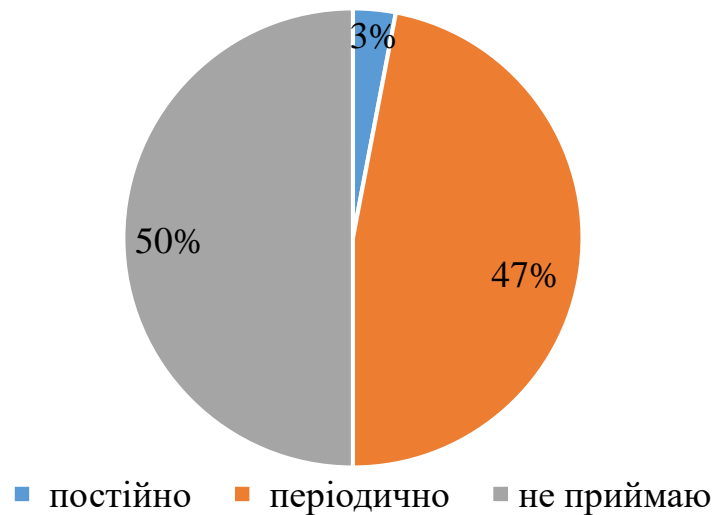


Рис. 3.10. Дослідження прийому вітамінних комплексів фармацевтами

Водночас аптечні працівники більш відповідально ставляться до свого здоров'я, надають пріоритет профілактиці стресу та його наслідків.

Виявилось, що 37% респондентів з різною регулярністю приймають седативні засоби (рис. 3.11).

Отже, можна встановити, що 25% фахівців рятуються від стресу «пожежним порядком», що, звісно, також має негативні наслідки – оскільки стрес вже був.

Непрямим свідченням підвищеного навантаження на організм може бути інформація про якість сну, куріння, підвищення артеріального тиску і часті головні болі.

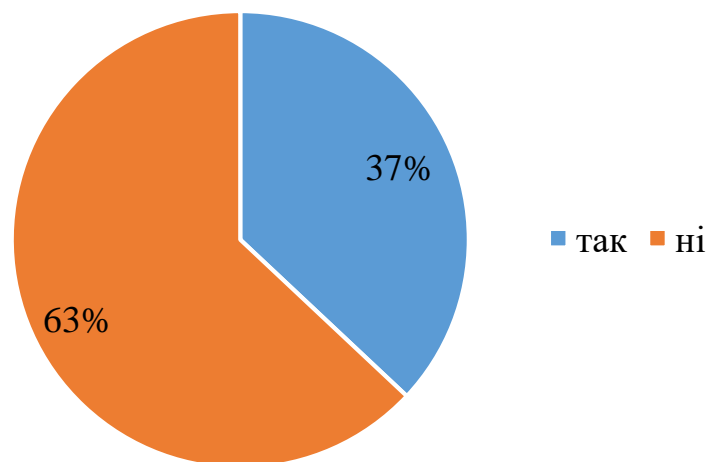


Рис. 3.11. Аналіз використання седативних засобів фармацевтами

Для подолання та запобігання негативним наслідкам стресу важливо впроваджувати та застосовувати різні психотехнології. Ми проаналізували методи зняття стресу, відомі фармацевтам.

Результати дослідження показали, що для нейтралізації стресових реакцій респонденти використовують спілкування з друзями (28,0%), сон (24,0%), спілкування з рідними (23,0%), перерви на роботі (23,0%), фізичну активність (9,0%).

Невеликий відсоток респондентів згадали про вживання їжі (6,0%) та куріння та алкоголь (3,0%). Ніхто з опитаних, ані керівники, ані рядові працівники, як корекцію емоційних станів не згадували підбір фармакотерапевтичних засобів чи можливість звернення за допомогою до спеціаліста (психолога, психотерапевта).

Компетентність керівників у стрес-менеджменті допомагає вживати заходів щодо запобігання впливу стресорів або зниження напруги, що виникає внаслідок існуючих стресорів [10].

Дослідження показало, що 79,0% керівників аптечних організацій навіть не знають поняття «менеджмент стресу», тоді як 81,0% співробітників потребують допомоги організації в запобіганні та подоланні професійного стресу [18].

65% фахівців вважають, що керівництво наразі нічого не робить для цих цілей, лише 18% брали участь у оплачуваній відпустці аптечного підприємства, 7% мали оплачувану відпустку в санаторії, 5% брали участь у тренінгах чи бесідах з психологом [22].

Таким чином, ми відчули високий рівень професійного стресу серед фармацевтичних працівників і низьку компетентність у питаннях управління стресом серед аптечних працівників і, що більш важливо, керівників аптечних організацій [49].

Виходячи з проведених досліджень, можна сміливо стверджувати, що проблема професійного стресу у фармацевтів є досить гострою і вимагає

активної уваги та практичних дій з боку керівників фармацевтичних організацій [39].

Знання виявлених закономірностей, пов'язаних зі стресовими факторами професійної діяльності, які спеціалісти суб'єктивно сприймають як стресові, дає змогу обґрунтувати рекомендації щодо створення освітніх програм, які можуть бути включені в процес професійної підготовки майбутнього фармацевта [14].

Це тренінгові програми з базових прийомів психологічної саморегуляції станів, емоційної регуляції стресових ситуацій, набуття навичок спілкування та розмов, навичок поведінки в конфлікті тощо [3].

Згідно з отриманими даними, основним моментом підготовки таких освітніх програм є формування відповідного образу майбутньої професійної діяльності, який включає уявлення про найбільш значущі фактори підвищеної психологічної напруженості в діяльності фармацевтів [33].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

1. Із залученням 38 аптечних працівників нами проведено опитування щодо стресу серед фахівців фармацевтичного ринку.

2. Виявилось, що 30% учасників опитування – керівники аптек, а 70% – фармацевти. Ми виявили, що 91% респондентів були жінками. Чоловіки менш схильні до стресу, та чоловіки частіше обирають деструктивні методи його подолання (алкоголь, куріння, калорійна їжа, агресія).

3. Виявлено, що респонденти мають стаж роботи в аптечній організації не більше 5 років — 6% респондентів, 6-10 років — 23% спеціалістів, 11-20 років — 34% респондентів, 21-30 років — 22% респондентів, 31-40 років — 10% респондентів та старше 50 — 5% експертів.

4. Виявилось, що 95% фармацевтів відчували стрес, і лише 5% респондентів відповіли, що ні.

5. Проаналізовано види стресу серед фармацевтів. Виявилося, що понад 80% респондентів зазначили, що найчастіше відчувають емоційний стрес, 15% – фізіологічний, 5% – інформаційний.

6. Варто зазначити, що більшість респондентів (82%) вважають, що вони частіше потрапляють у стресові ситуації на роботі, ніж вдома.

7. Проаналізовано частоту виникнення стресу серед фармацевтів. Виявлено, що 2-3 рази на місяць – 27% респондентів, 1 раз на місяць – 27%, постійно – 18%, 2-4 рази на тиждень – 16%, 1 раз на квартал – 10%, 1-2 рази на рік – 5%.

8. Визначено заходи, які застосовують фармацевти для боротьби зі стресом. Так, 29% респондентів щодня гуляють на свіжому повітрі, щоб подолати стрес, 23% експертів – загартовують свій організм, 19% респондентів – їдуть у відпустку; 11% – приймають вітаміни групи В та/або седативні засоби; 7% – звертаються за допомогою до психотерапевта, який допоможе зрозуміти, як людина потрапила в цей стан і що потрібно робити, щоб не потрапити в нього знову; 6% – відвідування лазні, сауни, басейну; 5% – організувати вечірку і запросити друзів.

9. Виявилося, що лише 10% опитаних не вживають каву як психостимулятор. Виявилося, що більше 90% респондентів випивають 1-3 чашки кави і більше на день.

10. Виявлено, що 99% респондентів відчувають зниження працездатності в зимовий період, і саме на цей період припадає пік «аптечного сезону». Виявлено, що 97% респондентів потребують підвищення стресостійкості аптечної організації ззовні. Проте лише 3% респондентів регулярно приймають антистресові вітамінні комплекси, які підвищують стійкість до дії стресу, а 47% – регулярно. Водночас аптечні працівники більш відповідально ставляться до свого здоров'я, надають пріоритет профілактиці стресу та його наслідків. Виявилося, що 37% респондентів приймають заспокійливі препарати з різною регулярністю.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Надано характеристику видів стресу. Досліджено прийоми боротьби зі стресом.
2. Досліджено управління стресом у діяльності сучасного фармацевта. Проаналізовано джерела управлінського стресу. Досліджено моделі боротьби зі стресом в аптечних закладах.
3. Із залученням 38 аптечних працівників нами було проведено опитування щодо стресу серед фахівців фармацевтичного ринку.
4. Виявилось, що 30% учасників опитування – керівники аптек, а 70% – фармацевти. Ми виявили, що 91% респондентів були жінками. Чоловіки менш схильні до стресу, та чоловіки частіше обирають деструктивні методи його подолання (алкоголь, куріння, калорійна їжа, агресія).
5. Виявлено, що респонденти мають стаж роботи в аптечній організації не більше 5 років — 6% респондентів, 6-10 років — 23% спеціалістів, 11-20 років — 34% респондентів, 21-30 років — 22% респондентів, 31-40 років — 10% респондентів та старше 50 — 5% експертів.
6. Виявилось, що 95% фармацевтів відчували стрес, і лише 5% респондентів відповіли, що ні.
7. Проаналізовано види стресу серед фармацевтів. Виявилось, що понад 80% респондентів зазначили, що найчастіше відчують емоційний стрес, 15% – фізіологічний, 5% – інформаційний.
8. Варто зазначити, що більшість респондентів (82%) вважають, що вони частіше потрапляють у стресові ситуації на роботі, ніж вдома.
9. Проаналізовано частоту виникнення стресу серед фармацевтів. Виявлено, що 2-3 рази на місяць – 27% респондентів, 1 раз на місяць – 27%, постійно – 18%, 2-4 рази на тиждень – 16%, 1 раз на квартал – 10%, 1-2 рази на рік – 5%.
10. Визначено заходи, які застосовують фармацевти для боротьби зі стресом. Так, 29% респондентів щодня гуляють на свіжому повітрі, щоб подолати стрес, 23% експертів – загартовують свій організм, 19%

респондентів – їдуть у відпустку; 11% – приймають вітаміни групи В та/або седативні засоби; 7% – звертаються за допомогою до психотерапевта, який допоможе зрозуміти, як людина потрапила в цей стан і що потрібно робити, щоб не потрапити в нього знову; 6% – відвідування лазні, сауни, басейну; 5% – організувати вечірку і запросити друзів.

11. Виявилось, що лише 10% опитаних не вживають каву як психостимулятор. Виявилось, що більше 90% респондентів випивають 1-3 чашки кави і більше на день.

12. Виявлено, що 99% респондентів відчують зниження працездатності в зимовий період, і саме на цей період припадає пік «аптечного сезону». Виявлено, що 97% респондентів потребують підвищення стресостійкості аптечної організації ззовні. Проте лише 3% респондентів регулярно приймають антистресові вітамінні комплекси, які підвищують стійкість до дії стресу, а 47% – регулярно. Водночас аптечні працівники більш відповідально ставляться до свого здоров'я, надають пріоритет профілактиці стресу та його наслідків. Виявилось, що 37% респондентів приймають заспокійливі препарати з різною регулярністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бодров В. А. Інформація про стрес. М.: ПЕР СЭ, 2020. 352 с.
2. Бондарев Є.В. Стреспротекторна дія препаратів глюкозаміну та ацетилсаліцилової кислоти при гострому загальному холодоровому ураженні. *Фармакологія та лікарська токсикологія*. 2021. № 6 (90). С. 34-43.
3. Брайт Дж. Стрес: теорії, дослідження, міфи. СПб.: Еврознак, 2021. 352 с.
4. Величковська С. Б. Наркологія зовнішній вигляд і розвиток стрес, викликаний факторами професійної діяльності викладачів: автореф. дис. ... к. псих.н., 2019. С. 171.
5. Викуліна О.В. Теорія і практика психології менеджмент: зошит менеджера з персоналу. М.: Владос, С. 11, 2018.
6. Водоп'янова Н.Є. Психодіагностика стресу. Х. 2019. 336 с.
7. Водоп'янова Н.Є. Професіонал вигорання та ресурси, необхідні для його подолання. *Психологія на здоров'я*. 2019. 454 с.
8. Водоп'янова Н.Є. Психодіагностика стресу: практикум з психології. Х, 2019. 454 с.
9. Гембл П. Маркетинг пов'язаний зі споживачами. Х.: Гранд, 2021. С. 250-267.
10. Грінберг А. Управління стресом, 2022. 496 с.
11. Душков Б. А., Корольов А. В., Смирнов Б. А. Трудова, професійна, інформаційна та організаційна психологія діяльності. Х.: Академічний проект, Фонд «Мрія». 848 с.
12. Звягінцева Т.В. Роль стресу в УФ-індукованому патогенезі пораненої шкіри. Сучасні проблеми медикаментозної терапії та призначення ліків: III Міжнародна матеріалознавчо - практична конференція, Харків, 14-15 берез. 2019. Харків: НФаУ, 2020. Т. 2. С. 101.
13. Зорина О. Стандарти обслуговування: камінь проблеми для фармацевтів. *Фармацевт*. 2021. № 6. С. 103–106.

14. Кибанов А.Я. *Управління персоналом організації*. Х.: ІНФРА-М, 2020. С. 32.
15. Кіреєв І. В. *Тривожні розлади. Сучасна фармакотерапія : метод. р. _ для студентів вищих навчальних закладів і лікарів*. Харків: НАН , 2019. 16 с.
16. Коваленко Л. В. *Дослідження психологічного стану та рівня стресу жінок різного віку в умовах позбавлення волі . Місцевий проблеми до новий препарати розробки : матеріали ХХVІІІ Міжнар . наук і практ конф . молодих учених і студентів , присвячена 150-річчю від дня народження М. О. Валяшка, Харків 18-19 берез. 2021. Харків: НАН , 2021. С. 280-282.*
17. Красильникова Б.Т. *Дослідження впливу інгібітору на вміст ліпідів у гепатоцитах щурів в умовах окисного стресу. Механізми розвитку патологічних процесів і захворювань та їх фармакологічна корекція: тези. І наук.- практ. інтернет конф. з міжнародною участю, Харків 18 жовт. 2018. Х.: Вид- во НФаУ, 2019. С. 130.*
18. Кречетников К.Г. *Особливості положення психологічного комфорту, навчений під час використання інформативної навчальної технології . Освітнє суспільство. 2019. № 9 (4). С. 265-268.*
19. Кречетников К.Г. *Рамка кваліфікації та інше його значення в управлінні людськими ресурсами організації. Державний та муніципальний менеджмент: теорія, методологія, практика: матеріал 11-ої міжнародної науково - практичної конф . Новосибірськ : ЦНДІ, 2019. С. 165-170.*
20. Кудіна О.В. *Вплив гомологічних олігопептидів АСТН15-18 на адаптаційні реакції крові щурів у моделі гострого холодового стресу. Український біофармацевтичний журнал. 2021. № 4 (65). С. 40-45.*
21. Леонова А. Б. *Комплексна методологія аналізу професійного стресу : від діагностики до профілактики та корекції . Журнал психології . 2020. № 2 С. 81–85.*
22. Леонова А. Б. *Основні підходи до навчання професійного стресу Вісник. Серія 14. Психологія. 2020. № 3. С. 421–246.*
23. Льюїс Д. *Стрес - менеджер*. М.: АСТ, Рефл -бук, 2020. 266 с.

24. Малкіна-Пих І.Г. Стратегії поведінки в умовах стресу. *Москва психологічний журнал*. 2017. № 12 С. 15-25.
25. Мальцева С.В. Соціально-психологічні аспекти управління конфліктами в аптеках: зб творів: Четверта міжнародна науково-практ. конференція «Акт. проблеми освіти і суспільство». X, 2013. 548 с.
26. Остапець М.О. Вплив екзогенного мелатоніну на показники оксидативного стресу при виразковій хворобі шлунку. Фізіолого-біохімічні механізми розвитку та корекції патологічних станів: матеріали міжвуз . наук і практ конф . за участю молодих вчених та іноземних студентів , м. Харків, 5-6 квітня 2020 р. Харків: НФаУ, С. 10, 2019.
27. Пляка Л. В. Розвиток стресостійкості як складова психологічного здоров'я сучасного вчителя. *Молодий вчений* . 2019. № 3 (67). С. 144-148.
28. Родіонов В.А. Управління стресом, профілактика та як перемогти стрес: Перший університет Вересень. 2013. С. 33.
29. Сидоренко А.Г. Пошук антидепресантів серед похідних 2-оксоіндолін-3-гліоксилової кислоти: автореф . дис. ... к. мед. наук / А.Г. Сидоренко. X., 2019. 21 с.
30. Смирнов А.В., Чернухіна Н.Ю. Соціологічний дослідження суперечливий ситуації в аптеці організації. *Фармація та фармакологія* . №1 2019. С. 70-72.
31. Снетков В.М. Модульна та функціональна база даних управління організаціями // Практикум по психології управлінській діяльності / під ред . Г. С. Нікіфорової, М. А. Дмитрієвої , В. М. Снеткова. X., 2021. С. 347–357.
32. Толочко В.М. Дослідження стресогенних факторів у професійній діяльності фармацевтичних працівників. Підготовка фахівців фармації за напрямком «Освіта протягом життя»: наука, освіта, практика: II. матеріали наук. -практ . інтернет конф . з міжнародною участю, м. Харків 21–22 жовт . 2020. Харків: НФаУ, 2020. С. 98-101.
33. Усенко А.В. Стрес як фактор ризику серцево-судинних захворювань. Механізми розвитку патологічних процесів і захворювань та їх

медикаментозна корекція: III. наук. -практ . інтернет-конф . з міжнародною участю, Харків 19 листоп. 2020. Харків, 2022. С. 306.

34. Цой Л.Н Проблеми формування конфліктних компетенцій управління кадрів: від теорії до практики: Матеріали науково-практ. конференції X. 2019. С. 68.

35. Штриголь С.Ю. Вплив настойки «Геліскан®» на ліпідний обмін у щурів в умовах гострого стресу. Теоретичні та практичні аспекти дослідження лікарських рослин: науково - практична Інтернет-конференція, Харків, 21-23 берез. 2019. Х.: НАН, 2019. С. 275-276.

36. Шульга Л. І. Проблема стресу та емоційного вигорання в умовах життя сучасної молоді. Фармацевтична наука і практика: проблеми, результати, перспективи розвитку - Фармація наука і практика : проблеми , результати, перспективи: матер. II наук. - вправа Інтернет конф. з міжнародною участю, Харків, 27 квітня 2018 р. Х.: НФаУ , 2018. С. 424-426.

37. Щербатих Ю.В. Психологія стрес і методи виправлення. Х., 2019. С. 48.

38. Щербатих Ю.В. Система менеджменту стрес в організаціях // Проблеми управління та консультування: матеріали 5-ї Міжнар науково-практ конф. 24–26 травня 2020. С. 215–216.

39. Schneiderman N, Saab PG, Catellier DJ, Powell LH, DeBusk RF, et al. Psychosocial treatment within gender by ethnicity subgroups in the enhancing recovery in coronary heart disease clinic trial. *Psychosom. Med.* 2014. 66. 475–483.

40. Schnurr P.P., Friedman J., Bernardy N.C. Research on posttraumatic stress disorder: epidemiology, pathophysiology and assessment. *Psychother. Pract.* 2015. 58. P. 877–889.

41. Segerstrom S.C., Miller G.E. Psychological stress and the human immune system: a meta-analysis of 30 years of inquiry. *Psychol. Bull.* 2014. 130. P. 601–630.

42. Selye H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill; 1956. Shalev AY. What is posttraumatic stress disorder? *J. Clin. Psychiatry.* 2021. 62. 4–10.

43. Shapiro F. *Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols, and Procedures*. New York: Guilford; 2016.
44. Shaw J.A. Children exposed to war/terrorism. *Clin. Child Fam. Psychol. J. Clin. Psychiatry*. 2020. 6. P. 4–15.
45. Short J.L. The effects of parental divorce during childhood on college students. *J. Divorce Remarriage. J. Clin. Psychiatry*. 2020. 5. P. 3–4.
46. Stanton J.M., Balzer W.K. A general measure of work stress: the stress in general scale. *Educ. Psychol. Meas. J. Clin. Psychiatry*. 2019. 62. P. 4–10.
47. Thase M.E. Treatment of severe depression. *J. Clin. Psychiatry*. 2019. 62. P. 2–8.
48. Thase ME, Greenhouse JB, Frank E. Treatment of major depression with psychotherapy or psychotherapy-pharmacotherapy combinations. *Arch. Gen. Psychiatry*. 2017. 54. P. 1009–1015.
49. Voordouw B.C. Influenza vaccination in community-dwelling elderly: impact on mortality and influenza-associated morbidity. *Arch. Intern. Med.* 2020. 163. P. 1089–1094.
50. Welch SL, Doll HA, Fairburn CG. Life events and the onset of bulimia nervosa: a controlled study. *Psychol. Med.* 2017. P. 515–522.

ДОДАТКИ

Анкета

Кафедрою фармацевтичного менеджменту та маркетингу проводяться маркетингові дослідження з метою вивчення основних причин стресу у фармацевтичних працівників

Дайте відповіді на наступні питання:

1. Ваш вік

- до 25 років
- від 26 до 35 років
- від 36 до 45 років
- від 46 до 55 років
- від 56 до 65 років
- старше 65 років

2. Ваша стать

- чоловік
- жінка

3. Ваша посада

- фармацевт
- провізор
- завідувач

4. Ваш стаж роботи

- до 5 років
- від 6 до 10 років
- від 11 до 20 років
- від 21 до 30 років
- від 31 до 40 років
- більше 50 років

5. Чи відчували Ви стрес?

- так

ні

складно відповісти

6. Який стрес Ви відчували?

емоційний

інформаційний

фізіологічний

7. Де Ви частіше потрапляли в стресові ситуації?

на роботі

вдома

8. Як часто у Вас виникають стресові ситуації?

раз на тиждень

2-4 рази на тиждень

раз на місяць

2-3 рази в місяць

раз на квартал

1-2 рази на рік

постійно

9. Які засоби, Ви вживаєте для боротьби зі стресом?

щодня здійснення прогулянок на свіжому повітрі

звернення за допомогою до психотерапевта

прийом вітамінів групи В і / або седативні препарати

відвідування бані, сауни, басейну

загартування організму

відправлення у відпустку

організація вечірки і запрошення друзів

10. Чи вживаєте Ви каву для боротьби зі стресом?

так

ні

11. Якщо так, то вкажіть будь-ласка скільки чашок на день _____

12. Чи відчуваєте Ви зниження працездатності в зимовий період?

так

ні

13. Чи потребуєте Ви підвищення стресостійкості організму ззовні?

так

ні

14. Як часто Ви приймаєте антистресові вітамінні комплекси?

постійно

періодично

не приймаю

15. Чи приймаєте Ви антистресові вітамінні комплекси?

так

ні



МАТЕРІАЛИ

**Х науково-практичної
internet-конференції з
міжнародною участю
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕВОЇ
ЕКОНОМІКИ, МЕНЕДЖМЕНТУ
ТА ЛОГІСТИКИ»**

(10 листопада 2022 р.)

СТАТТІ

UDC 615.12:339.138

*Bondarieva I.V., Malyi V.V., Mishchenko K.V.**National University of Pharmacy, Kharkiv***Research of the influence of emotional loyalty of a pharmaceutical worker on the socio-psychological climate of the team**iryua.bondarieva@gmail.com

The paper reveals the theoretical foundations of loyalty management of pharmaceutical personnel, social technologies in personnel management of the pharmacy organization are analyzed, the peculiarities of the staff of pharmacy organizations are studied, the tools of management of loyalty of pharmaceutical workers are analyzed, the influence of the emotional loyalty of the pharmaceutical worker on the socio-psychological climate of the team is investigated.

Key words: personnel loyalty management, pharmacist, socio-psychological management style, pharmacy, manager.

STATEMENT OF THE PROBLEM

Currently, pharmacies, most of which are part of pharmacy chains, operate in difficult economic conditions, formed against the background of the socio-economic crisis in the world. In addition, the pharmacy segment of the pharmaceutical market over the past 30 years is characterized by a high degree of competition and staff shortages. In such conditions, the optimization of the pharmacy becomes a priority with limited financial resources.

ANALYSIS OF RECENT RESEARCH AND PUBLICATIONS

Thus, the mobilization of internal reserves of the pharmacy organization through the use of effective tools for the management of pharmaceutical workers becomes the least costly measure. Administrative, legal and economic ways of personnel management of pharmacy organizations, in which the relationship between employee and employer becomes exclusively economic, generally accepted and widely used. The

best methods of material influence on pharmacists are studied in detail in the scientific works devoted to economic methods of stimulation. At the same time, numerous studies show that the amount of monetary compensation does not affect job satisfaction, so material motivation has a very limited impact on the involvement and effectiveness of pharmacists. In this regard, the loyalty management of pharmaceutical workers is of particular importance.

The works of influence of emotional loyalty studied domestic and foreign scientists as: V. A. Barkov, L. V. Balabanova, O. V. Sardak, A. Ya. Kybanov, A. Martensen, L. Gronholdt. However, there are practically no works devoted to the peculiarities of managing the personnel potential.

ISOLATION OF PREVIOUSLY UNSOLVED PARTS OF THE GENERAL PROBLEM

At the same time, there is no research on the effect of the emotional loyalty of pharmacists on the socio-psychological climate of the team.

Purpose. The aim of work is research the influence of emotional loyalty of a pharmaceutical worker on the socio-psychological climate of the team.

The methods of expert estimations, statistical and graphical were used in the study.

OUTLINE OF THE MAIN RESEARCH MATERIAL

In personnel management, loyalty is seen as employee behavior in the context of organizational culture, organizational philosophy, goal management, staff efficiency, staff involvement, staff security and staff turnover, staff motivation and reward systems.

Thus, a loyal employee is one who shares the socio-cultural values of the organization, who performs his duties as best as possible in the interests of the organization, consciously works most productively.

Personnel management requires universal tools to manage the loyalty of a pharmacist, but methodological approaches to managing the loyalty of pharmacists in pharmacies have not yet received sufficient scientific justification.

The methodological approach to personnel loyalty management should take into

account:

- peculiarities of pharmacy functioning and peculiarities of pharmaceutical worker as a separate category of personnel;
- be universal regardless of the size, functional structure of the organizational and legal form of the pharmacy organization;
- have ease of execution;
- do not require additional education from performers, involvement of external consultants, economic from a financial and managerial point of view [1; 3].

Also important is the methodological approach as a factor that prevents threats to the socio-professional status of participants in the management process.

Scientific concepts of the source of employee loyalty are diverse, and the most modern of them come to the definition of loyalty as a socio-psychological attitude, a stable attitude of man to someone or something.

The most complete definition of loyalty is a socio-psychological attitude, which is characterized by a friendly, correct, sincere, respectful attitude to management, employees, others, their actions, the organization as a whole; conscious performance of the employee's work in accordance with the goals and objectives of the company and in the interests of the company, as well as compliance with norms, rules and obligations, including informal, regarding the company, management, employees and other actors.

Loyalty management can also be seen as a form of social interaction of the pharmacist with the team, manager and as a process of creating a single socio-cultural space, where there are different individuals who, despite the diversity of interests, must follow the general rules of the game. In this sense, the loyalty management of the pharmaceutical worker acts as a socio-psychological tool of personnel management. On the other hand, the management of the loyalty of the pharmaceutical worker is a strategic direction of personnel management, long-term continuous work in the direction of loyalty development and delayed effect [1].

Designing modern theories of social attitudes, we obtain that the loyalty of the pharmaceutical worker to the pharmacy organization contains three components: the

cognitive component - beliefs, thoughts, ideas, inferences formed as a result of knowledge of the pharmacy; affective component: emotions, feelings and experiences associated with the pharmacy; behavioral intentions: expectations, aspirations, plans, action plans for the pharmacy.

The loyalty of the pharmaceutical worker to the pharmacy acts as a summary assessment that includes all these components. The elements of the system are interconnected, and changing one of them can change the other.

Studies of loyalty scientists show that the pharmaceutical worker (as a trade, health and human-to-human) worker is dominated by an affective type of loyalty, which indicates the psychological commitment of employees to the organization, reflecting the emotional mood to set goals and values of activity.

Accordingly, the most effective methods of managing the loyalty of a pharmaceutical worker are methods that promote the formation of a positive emotional mood, such as improving the quality of the work process, optimizing communication processes in the pharmacy, establishing relationships between managers and subordinates. It is the development of emotional loyalty that will contribute to the successful management of loyalty in the long run. The emotional mood of the pharmaceutical worker and, consequently, his loyalty are formed through the socio-psychological climate of the team in which the pharmaceutical worker is located. The emotional component of a pharmaceutical worker's loyalty implies that the employee who is in the organization in these working conditions. In the process of work not only provides for themselves financially, but also feels positive feelings, the source of which is the organization itself, he is good in his workforce. Leading factors that determine the management of socio-psychological climate are: leadership style, its managerial competence, as well as the conditions and nature of work of employees and the degree of satisfaction of their dominant social needs. Leadership style is one of the reasons that reduces the satisfaction of pharmaceutical workers. Favorable socio-psychological climate in the pharmacy is the result of effective management of the pharmacy manager [2; 4].

We conducted a survey of 44 pharmaceutical workers to study the impact of emotional loyalty of a pharmaceutical worker on the socio-psychological climate of the team.

It was found that 93% of the surveyed pharmaceutical workers are women. We also analyzed the experience of their work (Fig. 1). According to the results of the survey, 59% of pharmaceutical workers have more than 10 years of experience.

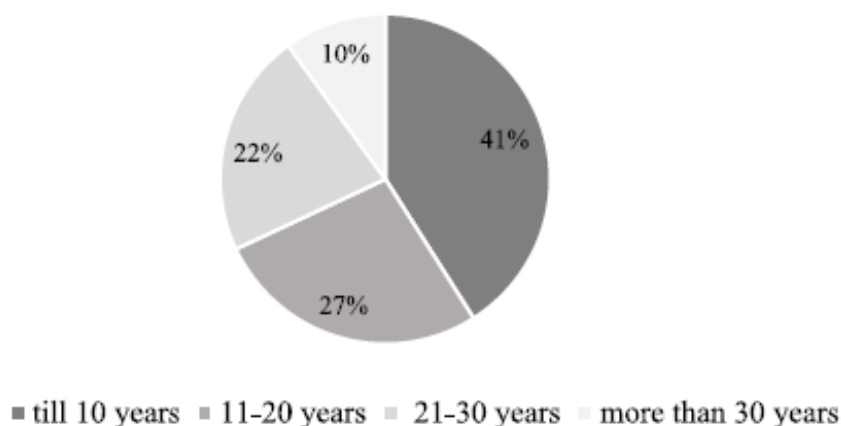


Fig. 1. Analysis of the length of service of pharmaceutical workers

The information was of interest on the definition of socio-psychological management styles in the heads of pharmacies (Fig. 2). It was found that 76% of pharmacy managers have an authoritarian management style, 18% — democratic and 6% — liberal.

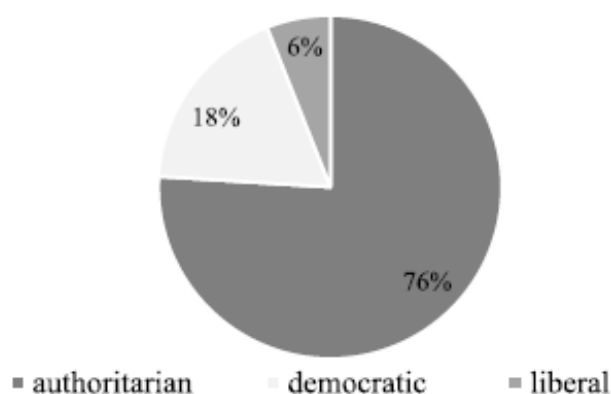


Fig. 2. Analysis of socio-psychological management styles of heads of pharmacies

The results of the study revealed the specifics of the socio-psychological climate of pharmacy teams: low degree of cohesion (27% of respondents); predominance of business relations over interpersonal ones (35% of pharmacists' answers); higher satisfaction of relations with colleagues at work than with managers (31%) (Fig. 3). It was found that high satisfaction with the relationship with the leadership was found in teams with democratic and mixed leadership styles.

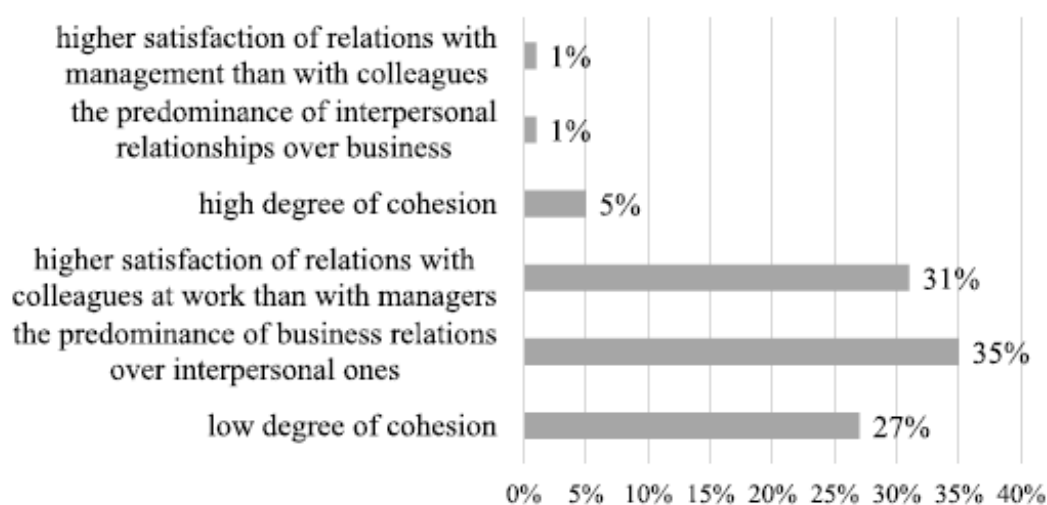


Fig. 3. Analysis of the specifics of the socio-psychological climate of pharmacy teams

It was found that a characteristic feature of 87% of pharmacy managers as line managers is the lack of additional management education, which would give them an advantage over subordinate pharmaceutical workers (specialists).

It was found that most pharmaceutical workers believe that the head of the pharmacy has the ability to this type of activity (91% of respondents), propensity for management (85%) and the presence of appropriate specialization (97%) (Fig. 4).

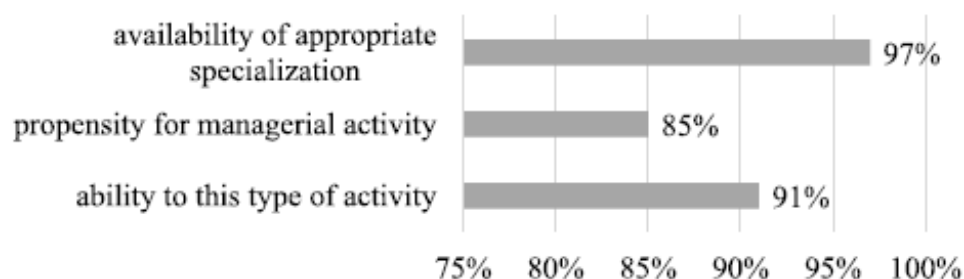


Fig. 4. Analysis of the inherent abilities of managers of pharmacies

Management style is closely related to the communicative function of the pharmacy manager. The concept of communication function of the head of the pharmacy includes emotional and intellectual process of dissemination of management information within the team, establishing and regulating constructive interpersonal relationships between subordinates, establishing the team to perform the tasks of the pharmacy. The means of implementing the communicative function are all the main functions of management: planning, organization, motivation, control, delegation, feedback. The effectiveness of the communicative function is higher the more it uses other management functions. Particular importance is given to feedback as a factor that ensures the understanding of subordinates of management information, and means of correcting their business behavior. To provide feedback, it is necessary that the head of the pharmacy was available and professionally open to subordinates.

Positive, open and interactive communications contribute to the creation of an optimal socio-psychological climate in the team to a greater extent than reliance on hierarchical structure, rigid subordination of relations «subordinate – boss», competition between employees and authoritarian communication «top down».

Thus, the optimization of the communication process can also serve as a tool for managing the loyalty of the pharmaceutical worker (Fig. 5).

Training pharmacy managers in the skills of using a democratic style in team leadership, delegation, building an effective communication process allows you to improve management skills. Pharmaceutical loyalty management tools are used at all levels of pharmacy personnel management.

The process of managing the loyalty of a pharmaceutical worker has an organizational structure that is interconnected with the main activities of the pharmacy in the field of personnel management, and takes into account the specifics of the pharmacy. The advantage of the proposed organizational structure of loyalty of a pharmaceutical worker is the ability to use it in any pharmacy, starting from any management level, without loss of efficiency. Thus, the loyalty of a pharmaceutical worker to the pharmacy should be considered as a socio-psychological attitude.

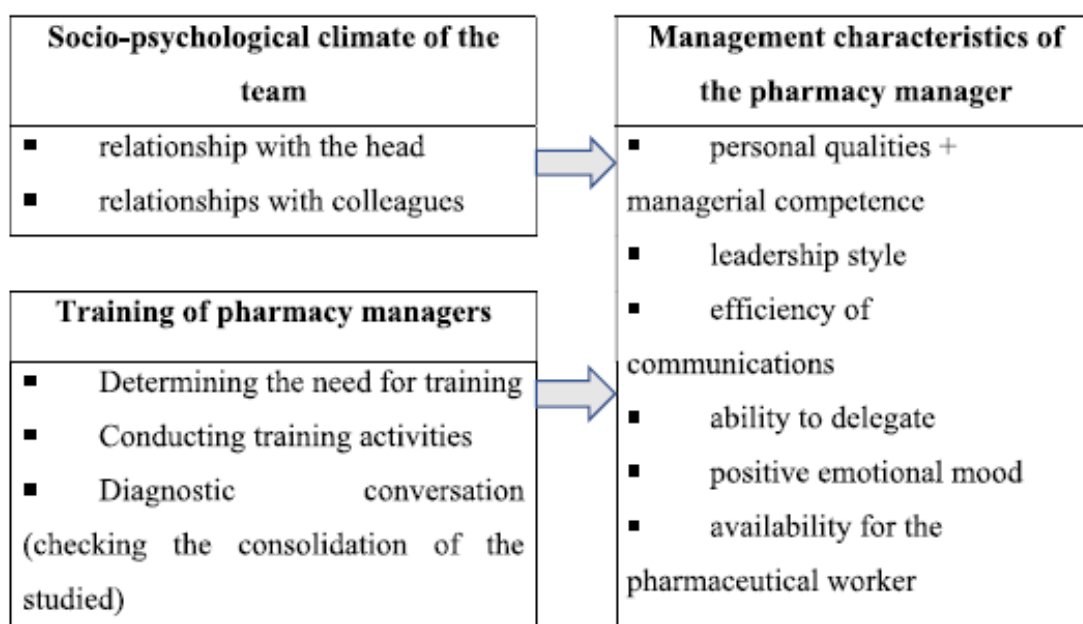


Fig. 5. Tools for managing the loyalty of a pharmaceutical worker in pharmacies

The loyalty of the pharmaceutical worker as a socio-psychological attitude contains three components: cognitive component, affective component and behavioral intentions; elements of this system are interconnected, and changing one of them can change the other. The emotional component of loyalty in a pharmaceutical worker is the most pronounced, so the directed formation and change of loyalty is possible by creating a positive emotional mood in the worker. The emotional mood of the pharmaceutical worker, and hence his loyalty, is formed through the socio-psychological climate of the team, through the use of the head of the pharmacy democratic management style, proper delegation of powers, effective communication process using feedback. The development of the necessary skills is achieved through the training of pharmacy managers.

CONCLUSIONS

1. We conducted a survey of 44 pharmacists to study the impact of emotional loyalty of a pharmacist. It was found that 93% of the surveyed pharmaceutical workers are women. It was found that 59% of pharmaceutical workers have more than 10 years of experience.

2. It was found that 76% of the heads of the surveyed pharmacies have an authoritarian management style, 18% — democratic and 6% — liberal.

3. The results of the study revealed the specifics of the socio-psychological climate of pharmacy teams: low degree of team cohesion (27% of respondents); predominance of business relations over interpersonal ones (35% of pharmacists' answers); higher satisfaction with relationships with colleagues than with managers (31%). It was found that high satisfaction with the relationship with the leadership was found in teams with democratic and mixed leadership styles.

4. It was found that a characteristic feature of 87% of pharmacy managers as line managers is the lack of additional management education, which would give them an advantage over subordinate pharmaceutical workers.

5. It was found that the majority of pharmaceutical workers believe that the head of the pharmacy has the ability to this type of activity (91% of respondents), propensity for managerial activity (85%) and the presence of relevant specialization (97%).

6. The tools of management of loyalty of the pharmaceutical worker were allocated.

PROSPECTS FOR FURTHER RESEARCH

The cohesion of the team, the satisfaction of the employees with their stay in it largely depends on: the psychological compatibility of the employees; satisfaction with working conditions; motivation system; relationships in the team as a whole. Therefore, in order to improve the efficiency and working capacity of workers, a motivation system must be formed, which is closely related to the type of temperament of each worker and system of management loyalty of the pharmacists should be used.

LIST OF USED SOURCES OF INFORMATION

1. Ausheva, A.S. (2015) Formation of clients' loyalty as a component of the enterprise efficiency. Topical issues of new drugs development: Abstracts of International Scientific And Practical Conference Of Young Scientists And Student, April 23, 2015, Kharkiv. Kh.: NUPh, 441.

продовж. дод. Б

2. Martensen, A., Gronholdt, L. (2006) Internal Marketing: a study of employee loyalty, its determinants and consequences. *Innovative Marketing*, Vol. 2, № 4, 92–115.

3. Mossialos, E., Monique, M., Walley, T. (2004) *Regulating pharmaceuticals in Europe: striving for efficiency, equity and quality*. London: McGraw–Hill Education, McGraw–Hill House, 368 p.

Бондарєва І.В., Малий В.В., Міщенко К.В.

Дослідження впливу емоційної лояльності фармацевтичного працівника на соціально-психологічний клімат колективу

У роботі розкрито теоретичні основи управління лояльністю фармацевтичних кадрів, проаналізовано соціальні технології в управлінні персоналом аптечної організації, досліджено особливості персоналу аптечних організацій, проаналізовано інструменти управління лояльністю фармацевтичних працівників, досліджено вплив емоційної лояльності фармацевтичного працівника на соціально-психологічний клімат колективу.

Ключові слова: управління лояльністю персоналу, фармацевт, соціально-психологічний стиль управління, аптека, керівник.

продовж. дод. Б



Національний фармацевтичний університет

Кафедра управління та забезпечення якості у фармації



СЕРТИФІКАТ № 36

Mishchenko K.V.

учасника X Науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю "Актуальні проблеми розвитку галузевої економіки, менеджменту та логістики"

10 листопада 2022 року, м. Харків

Оргкомітет засвідчує, що отримувач (ка) прийняв(ла) активну участь в обговоренні актуальних питань за темою конференції
обсяг 15 годин – 0,5 кредита ECTS

Ректор Національного
фармацевтичного університету



Алла КОТВИЦЬКА



Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
фармацевтичного
менеджменту та
маркетингу

Володимир МАЛИЙ
«1» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Катерини МІЩЕНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах»
керівник кваліфікаційної роботи: Володимир МАЛИЙ, д.фарм.н., професор
затверджений наказом НФаУ від “ 01 ” листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: джерела наукової літератури, довідники, роздрібний сектор фармацевтичного ринку, законодавча та нормативна база, статистичні та звітні дані, діяльність аптечних підприємств, аналіз фахових періодичних видань.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): надати характеристику видів стресу; дослідити прийоми боротьби зі стресом; дослідити джерела стресу у керівників; оцінити моделі боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях; проаналізувати причини стресу у фармацевтів; вивчити методи подолання стресу серед аптечних працівників.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень): рисунків – 17.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	07.09.2022	07.09.2022
2	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	20.10.2022	20.10.2022
3	Володимир МАЛИЙ, завідувач кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу	17.11.2022	17.11.2022

7. Дата видачі завдання: «1» вересня 2022 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Збір та узагальнення даних наукової літератури за напрямками кваліфікаційної роботи	вересень 2022	виконано
2	Дослідження джерел стресу у керівників аптек	вересень 2022	виконано
3	Оцінка моделей боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях	жовтень 2022	виконано
4	Аналіз причин стресу у фармацевтів	листопад 2022	виконано
5	Вивчення методів подолання стресу серед аптечних працівників	грудень 2022	виконано
6	Написання і оформлення кваліфікаційної роботи	грудень 2022	виконано
7	Апробація кваліфікаційної роботи	грудень 2022	виконано
8	Подання кваліфікаційної роботи до ЕК НФаУ	грудень 2022	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Катерина МІЩЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Володимир МАЛИЙ

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету

від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Міщенко Катерина Владиславівна	Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах	Analysis of stress management methods in pharmaceutical enterprises	проф. Малий В. В.	доц. Волкова А. В.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедрою про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти
№ 108437 від «18» листопада 2022 р.**

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Міщенко Катерини Владиславівни , ____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах / Analysis of stress management methods in pharmaceutical enterprises», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

1%

6%

ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

Катерини МІЩЕНКО

на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах»

Актуальність теми. В організаціях, де безперервно здійснюється робочий процес стресові ситуації виникають досить часто. Цьому сприяють конфлікти між членами колективу, невирішені завдання, перевантаженість роботою, брак часу. Але найчастіше від усіх цих факторів страждає керівник організації. Чим більше відповідальності покладається на нього, чим більше підлеглих знаходяться у нього в розпорядженні, тим більше фактів і явищ повинні піддаватися контролю.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.

Практична значимість проведених досліджень полягає у використанні рекомендацій у практичній діяльності аптечного підприємства. Наведені результати є науково-обґрунтованими та можуть бути використані при визначенні основних причин, проявів стресу та дозволять управляти стресом в аптечних організаціях.

Оцінка роботи. Катерина МІЩЕНКО провела значну дослідну роботу і успішно з нею справилася, показала уміння аналізувати й узагальнювати дані літературних джерел, працювати самостійно. У роботі результати досліджень належним чином інтерпретовані та проілюстровані таблицями, рисунками. При виконанні кваліфікаційної роботи здобувач вищої освіти проявив креативність, цілеспрямованість, самостійність, наполегливість.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Катерини МІЩЕНКО на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник
"05" грудня 2022 р.

_____ Володимир МАЛІЙ

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226
Фармація, промислова фармація

Катерини МІЩЕНКО

на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах»

Актуальність теми. Серцево-судинні захворювання становлять 40% від усіх причин смертності населення більшості розвинених європейських країн. Водночас, стресові ситуації, як фактор ризику серцево-судинних захворювань, є постійними супутниками людського життя: нестабільність політичної ситуації, серйозна травма або хвороба, невдачі на роботі або навчанні, смерть близьких людей, тощо. Сьогодні стрес-реакцію розглядають як адаптивний механізм, спрямований на підтримку стабільності фізичного та психічного функціонування організму у відповідь на дію стресора. Проте, стрес не завжди виявляється адаптивною реакцією. Надмірний стрес належить до патологічних станів.

Теоретичний рівень роботи. У кваліфікаційній роботі розкрито теоретичні підходи до природи стресу.

Пропозиції автора з теми дослідження. Автором виявлено заходи, які фармацевтичні працівники застосовують для боротьби зі стресом.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Отримані результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані для підвищення ефективності роботи фармацевтичних працівників.

Недоліки роботи. Як зауваження слід відмітити, що окремі результати літературного огляду, які представлені у першому розділі, потребують стилістичного доопрацювання. В цілому зазначені зауваження не зменшують наукової та практичної цінності кваліфікаційної роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Катерини МІЩЕНКО на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

доц. Аліна ВОЛКОВА

"12" грудня 2022 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6

19 грудня 2022 року

м. Харків

засідання кафедри фармацевтичного
менеджменту та маркетингу

Голова: завідувач кафедри ФММ, доктор фарм. наук, професор Малий В.В.

Секретар: доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В.

ПРИСУТНІ: зав. кафедри ФММ, доктор фарм. наук, проф. Малий В.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Слободянюк М.М., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ткачова О.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Софронова І.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., асистент, канд. фарм. наук Шуванова О.В., асистент, канд. фарм. наук Чегринєць А.А., асистент, канд. фарм. наук Ткаченко І.В., здобувачі вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5з), освітньої програми Фармація.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5з), освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувача вищої освіти випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація (5,5 з), освітньої програми Фармація групи Фс17(5,5з)-016 Катерини МІЩЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь доц. ЗВО Малініна Н.Г., доц. ЗВО Бабічева Г.С. Керівник кваліфікаційної роботи: д. фарм. наук, проф. Малий В.В.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувача вищої освіти Катерину МІЩЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

Зав. каф. ФММ, доктор фарм. наук,
професор

Володимир МАЛИЙ

Секретар,
доцент ЗВО,
канд. фарм. наук, доцент

Світлана ЖАДЬКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Катерина МІЩЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Катерина МІЩЕНКО виконала на кафедрі фармацевтичного менеджменту та маркетингу НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена аналізу методів управління стресом в аптечних підприємствах.

У першому розділі роботи розкрито теоретичні підходи до сутності стресу.

У другому розділі проведено оцінку моделей боротьби зі стресом в фармацевтичних організаціях. У третьому розділі визначено методи подолання стресу серед аптечних працівників.

У цілому подана до захисту кваліфікаційна робота Катерини МІЩЕНКО на тему «Аналіз методів управління стресом в аптечних підприємствах» відповідає вимогам, що висувуються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в Екзаменаційну комісію НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи

Володимир МАЛІЙ

“05” грудня 2022 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Катерина МІЩЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу

Володимир МАЛІЙ

“19” грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Лена ДАВТЯН/