



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

МАТЕРІАЛИ
VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції
з міжнародною участю

27 листопада 2025 року



Харків
НФаУ
2025

**ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ ДО РОБОТИ В УМОВАХ ВИСОКОГО СТРЕСУ ТА
ЕТИЧНИХ ДИЛЕМ**

Дзюбинська М.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

maria0984431536@gmail.com

Протягом останніх років у професійній діяльності фармацевтичних працівників відбулися якісні та кількісні зміни, що, у свою чергу, підвищило не лише вимоги до спеціаліста, а й рівень психологічного стресу. В умовах постійного контакту з пацієнтами, дефіциту часу, адміністративного тиску, високої відповідальності та необхідності дотримання нормативних норм фармацевтичні працівники все частіше стикаються зі стресовими ситуаціями, накопичення яких може призвести до емоційного вигорання. Однією з актуальних індивідуальних проблем сучасної фармацевтичної практики є моральний дистрес. Він виникає, коли спеціаліст розуміє, що є правильними діями, але не може їх реалізувати через певні зовнішні обмеження. Така ситуація породжує внутрішній конфлікт та порушення професійної цілісності та спричиняє психологічні, емоційні та фізичні наслідки. На тлі зростаючого стресу великої актуальності набуває оцінка психологічної готовності фармацевтів до професійної діяльності, виявлення факторів ризику та розробка практичних профілактичних заходів.

Метою є аналіз особливостей психологічної готовності фармацевтичних працівників до роботи в умовах високого стресу та етичних дилем, виявлення факторів емоційного вигорання та морального дистресу, обґрунтування напрямків профілактики та корекції психоемоційного виснаження працівників аптечних та медичних закладів.

Методологічна база включає сучасні підходи до психології професійної діяльності та охорони здоров'я, концепції безперервної фармацевтичної освіти та

принципи належної фармацевтичної практики. Використовувалися поєднання теоретичних та емпіричних методів: аналіз літератури, моделювання, спостереження, тестування, формувальні та констатуючі експерименти, а також математичні та статистичні методи аналізу.

У дослідженні використовувалися такі психодіагностичні методи:

1. «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка.
2. Опитувальник вигорання (МВІ).
3. Тест на стресостійкість.
4. Методологія оцінки соціально-психологічного клімату в колективі.

Також, згідно зі статтею «Моральний дистрес серед фармацевтів громади: причини та досяжні шляхи вирішення» (ScienceDirect), використовувалися результати закордонного опитування фармацевтів, що дозволило порівняти міжнародні дані з українською практикою.

Емпіричне дослідження було проведено серед 60 респондентів: 20 фармацевтів, 20 медичних представників та 20 лікарів. Було виявлено, що найвища вираженість ознак емоційного вигорання характерна для групи медичних представників. Симптоми різного ступеня сформованості виявлені у 67% з них, а ознак вигорання не виявлено у 33%. Для групи лікарів отримано такі показники: відсутність ознак виснаження – 30%, початкові стадії формування синдрому – 46%, а вигорання вже сформоване – 20%. Згідно з методом МВІ, найвищі ризики СЕВ спостерігаються у фармацевтів, що пов'язано з жорстким регуляторним тиском, дефіцитом персоналу, необхідністю одночасного виконання кількох завдань та постійним контактом з пацієнтами.

Оцінка морального дистресу показала, що його основними причинами є:

- брак часу на якісне консультування;
- суперечність між професійними цінностями та адміністративними вимогами;
- необхідність вчинення дій, що суперечать особистим поглядам (наприклад, відпуск);
- організаційний тиск: максимізація доходів в аптеці;

- обмеження, пов'язані з регулюванням обігу ліків.

Зарубіжні дані підтверджують, що найбільшим джерелом морального дистресу є саме брак часу, тоді як етичні конфлікти, наприклад, релігійні переконання щодо ЕГК, мають значно нижчий рівень стресу.

Дослідження соціально-психологічної сфери показали, що групи респондентів відрізняються особливостями поведінки. Працівники першої групи гнучкі, здатні до співпраці. Друга група вирізняється компромісністю та орієнтацією на думки оточення. Третя група схильна до скептицизму та критичного мислення, що знижує рівень конфліктності, але не виключає ризику внутрішньої напруги. Четверта група впевнена та незалежна, що сприяє продуктивності, але іноді збільшує ризик перевантаження.

Особлива увага приділяється умовам, що створюють здорове робоче середовище: достатній штат працівників, ротація роботи, гнучкий графік, повна відпустка та створення емоційно підтримуючої атмосфери в команді.

Психологічна готовність фармацевтичних працівників до роботи в умовах високого стресу та етичних дилем значною мірою визначається рівнем емоційної стабільності, стресостійкості та соціально-психологічна атмосфера колективу. Емпіричні дані вказують на значну поширеність синдрому емоційного вигорання серед різних категорій фармацевтичних працівників, що дозволяє рекомендувати систематичні профілактичні заходи.

Важливим напрямком подальших досліджень є:

- оцінка довгострокової динаміки вигорання у фармацевтів;
- аналіз зв'язку між моральним дистресом та професійною ефективністю;
- розробка адаптованих програм психологічної підтримки для аптечних мереж;
- створення комплексної системи навчання студентів управлінню стресом.

Забезпечення психологічної готовності фармацевтичних працівників є ключовою умовою їхньої професійної надійності та якості надання фармацевтичної допомоги населенню.