

Список використаної літератури.

1. Белова, А.Н., (2000), Нейрореабилитация: руководство для врачей, Антидор, Москва, 568 с.
2. Кожевникова, В.Т., (2005), Современные технологии в комплексной физической реабилитации больных детским церебральным параличом, Москва, 240 с.

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

УДК 159.9.072.43

Корсун І. М.,

*студентка спеціальності «Психологія»,
освітньо-кваліфікаційний рівень «Спеціаліст»,
КВНЗ «Вінницька академія неперервної освіти»*

Актуальність дослідження обумовлена поширеністю синдрому емоційного вигорання особистості загалом і, зокрема, у працівників різних видів професійної діяльності, що зумовлено інтенсивним темпом сьогоdnішнього життя, соціально-політичними та соціально-економічними змінами в Україні. Останні чинники здійснюють негативний вплив на психологічний стан людей, викликаючи прояви емоційного напруження та розвиток значної кількості професійних стресів. Проблема емоційного вигорання досить повно висвітлена у наукових публікаціях щодо різних категорій працівників. Проте ми виявили, що поза увагою дослідників залишилось емоційне вигорання саме у працівників фармацевтичних компаній.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій. Останнім часом в багатьох публікаціях (В. Є. Орел, Д. Г. Трунов, Дж. Фрейденбергер) вказується на те, що дуже розповсюдженою професійною деформацією для представників багатьох професій є саме синдром емоційного вигорання.

Вперше термін «вигорання» з'явився в психологічній літературі в 1974 році завдяки американському психіатру Н. Freudenberger. Христина Маслач деталізувала це поняття, окресливши його як синдром фізичного й емоційного виснаження, що складається з розвитку негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи, втрати розуміння та співчуття щодо клієнтів (Маслач, К., 2001).

Відповідно до визначення ВООЗ (2001), «синдром вигорання» (burnout syndrome) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі, втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку

фізіологічної залежності та (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки. Цей синдром, зазвичай, розцінюється як стрес-реакція у відповідь на надзвичайно високі виробничі і емоційні вимоги, які виникають унаслідок надмірної відданості людини своїй роботі з одночасним нехтуванням сімейним життям або відпочинком (Водопьянова, Н., 2000).

Метою наукової публікації є теоретико-емпіричне дослідження особливостей розвитку та прояву синдрому емоційного вигорання у працівників фармацевтичних компаній.

Виклад основного матеріалу дослідження. Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив нам представити проблему емоційного вигорання як синдром, що розвивається на фоні хронічного стресу та призводить до виснаження емоційно-енергетичних і особистих ресурсів працюючої людини. Він являє собою вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на певні психотравмуючі впливи (Сидоров, П., 2010).

Цей стан містить три відносно незалежних складових: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукція професійних обов'язків (за Х. Маслач). Наявність цих трьох типових компонентів професійного вигорання є рисою, що відрізняє його від інших наслідків професійного стресу або звичайної втоми від праці.

У перебігу синдрому емоційного вигорання виділяють три фази: напруження, резистенцію, виснаження (за В. В. Бойко).

Медичний представник, як приклад, професії типу «людина – людина» за своїми посадовими обов'язками протягом робочого дня контактує з великою кількістю людей, що вимагає від нього колосальних енергетичних затрат.

Менеджер як висококваліфікований спеціаліст з організації та управління є однією з найбільш популярних професій на сьогоднішній день. Він повинен приймати стратегічно точні управлінські рішення в найскладніших обставинах, вміти так керувати людьми, щоб вони захотіли працювати для досягнення мети організації і змогли повністю розкрити свій особистісний потенціал.

Дослідження проводилось нами шляхом он-лайн опитування респондентів – працівників фармацевтичних компаній міста Вінниці. Вибірка склала 34 особи, серед яких були менеджери та медичні представники. Частка чоловіків склала – 29,4 %, жінок – 70,6 %. Осіб з досвідом роботи в фармкомпаніях: менше 7 років – 35,3 %, від 7 до 10 років – 32,4 %, більше 10 років – 35,3 %, медичних представників – 67,6 %, менеджерів – 32,4 %.

З метою вивчення професійних деформацій представників фармацевтичних компаній був використаний комплекс психодіагностичних методик: методика діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойко); методика «Діагностика професійного вигорання»

Х. Маслач, С. Джексон в адаптації Н. Є. Водоп'янової (методика МВІ) з подальшим кореляційним аналізом отриманих даних.

Висновки. За результатами нашого дослідження не виявлено сильного ($r > 0,70$) або середнього ($0,5 < r < 0,69$) кореляційного зв'язку між різними показниками емоційного вигорання і досвідом роботи, посадою, статтю. В той же час всі групи досліджуваних характеризуються виразними симптомами емоційного вигорання. Це дозволяє зробити висновок, що представники і менеджери фармацевтичних компаній знаходяться в зоні високого ризику розвитку синдрому емоційного вигорання. Відповідно, комплекс індивідуально адаптованих профілактичних та психокорегуючих технологій для співробітників фармкомпаній необхідно планувати вже з самого початку роботи в цій сфері.

Виявлені деякі особливості розвитку симптомів в обраній групі працівників. Так, симптом «редукція професійних обов'язків» є домінуючим у синдромі емоційного вигорання у 56 % респондентів вибірки. Загалом цей синдром є сформованим у 74 % опитуваних, а у 15 % він знаходиться в стадії формування. Виявлено, що в групі з досвідом роботи до 7 років «редукція професійних обов'язків» є домінуючим симптомом у 82 % учасників. Для медичних представників цей симптом є більш значущим, ніж для менеджерів. Він є домінуючим у 65 % медичних представників та у 36 % менеджерів. Можна припустити, що симптом «редукція професійних обов'язків» є домінуючим у синдромі емоційного вигорання саме працівників фармацевтичних компаній (особливо медичних представників).

Серед фаз емоційного вигорання найбільш вираженою є фаза «Резистенція». Це, можливо, пов'язано з особливостями способів психологічної адаптації представників фармацевтичних компаній до тривалого надмірного навантаження.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці психопрофілактичних заходів щодо зниження синдрому емоційного вигорання у працівників фармацевтичних компаній та застосуванні освітніх програм із зниження професійного стресу.

Список використаної літератури.

1. Маслач, К., (2001), Профессиональное выгорание: как люди справляются: практикум по соц. психологии, Питер, СПб, С. 528.
2. Водопьянова, Н. Е., Никифорова, Г. С., (2000), Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях, Психология здоров'я, СпбГУ, СПб, 273 с.
3. Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., Зайчикова, Т. В., Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій, Міленіум, Київ, 264 с.