

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

УДК 615.12 : 339.137

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.327>

I. В. БОНДАРЄВА, В. В. МАЛИЙ, О. Ю. РОГУЛЯ, Г. С. БАВІЧЕВА, Н. Г. МАЛІНІНА, А. А. ЧЕГРИНЕЦЬ
Національний фармацевтичний університет
Міністерства охорони здоров'я України, м. Харків

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАРМАЦЕВТІВ

Мета – визначення рівня професійного вигорання з-поміж фармацевтів у різних регіонах України та оцінка основних факторів, що спричиняють виникнення цього стану.

Матеріали та методи: використано методи системного аналізу, узагальнення, порівняння, логічного аналізу, а також метод опитування за Маслач та розробленою авторською анкетою.

Результати дослідження. Більшість фармацевтичних працівників відчувають втому, зниження інтересу до роботи і труднощі з ранковим пробудженням, що свідчить про високий рівень професійного навантаження та вигорання. Крім того, значний відсоток респондентів скаржиться на емоційне виснаження та депресивні стани, що поглиблює негативний вплив на їхню мотивацію. Основними чинниками, що сприяють вигоранню, є монотонність роботи, низька фінансова винагорода, конфлікти на робочому місці та відсутність належної підтримки з боку колег і керівництва. Також більшість фармацевтичних працівників відчувають, що їхня праця недооцінюється, що знижує загальну задоволеність професією. Наслідками професійного вигорання є погіршення якості обслуговування клієнтів, збільшення кількості помилок у роботі та підвищення плинності кадрів в аптеках.

Висновки. Переважна більшість фармацевтів відчувають ознаки професійного вигорання, яке часто змушує їх змінювати робоче місце або навіть сферу діяльності. Для зменшення цього явища необхідно вжити комплексних заходів, що спрямовані на оптимізацію робочого навантаження, забезпечення психологічної підтримки, створення сприятливих умов праці та належного оцінювання професійних зусиль фармацевтичних працівників. Особливу увагу варто звернути на запровадження програм розвитку професійних навичок управління стресом.

Ключові слова: професійне вигорання; фармацевтичний працівник; емоційне виснаження; деперсоналізація; робоче навантаження; якість обслуговування.

I. V. BONDARIEVA, V. V. MALYI, O. YU. ROHULIA, G. S. BABICHEVA, N. G. MALININA, A. A. CHEHRYNETS
National University of Pharmacy the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv

THE STUDY OF THE LEVEL OF PROFESSIONAL BURNOUT AMONG PHARMACISTS

Aim. To determine the level of professional burnout among pharmacists in different regions of Ukraine and evaluate the main factors contributing to the occurrence of this condition.

Materials and methods. During the study, the methods of system analysis, generalization, comparison, logical analysis, as well as the survey method according to Maslach and the developed author's questionnaire were used.

Results. Most pharmaceutical workers experience fatigue, reduced interest in work and difficulty waking up in the morning, which indicates a high level of occupational stress and burnout. In addition, a significant percentage of respondents complain of emotional exhaustion and depression, which deepens the negative impact on their motivation. The main factors contributing to burnout are job monotony, low financial remuneration, workplace conflicts and lack of proper support from colleagues and management. In addition, most pharmaceutical workers feel that their work is underestimated, which reduces overall satisfaction with the profession. The consequences of professional burnout are deterioration in the quality of customer service, an increase in the number of errors in the pharmacists' work, and an increase in staff turnover in pharmacies.

Conclusions. The vast majority of pharmacists experience signs of professional burnout, which often forces them to change their workplace or even their field of activity. In order to reduce this phenomenon, it is necessary to take comprehensive measures aimed at optimizing the workload, providing psychological support, creating favorable working conditions and properly evaluating the professional efforts of pharmaceutical workers. Special attention should be paid to the implementation of programs for the development of professional stress management skills.

Key words: professional burnout; pharmacist; emotional exhaustion; depersonalization; workload; service quality.

Постанова проблеми. Проблема професійного вигорання з-поміж фармацевтичних працівників стає все більш актуальною у зв'язку з високими вимогами до їхньої діяльності і поєднує у собі високий рівень відповідальності, постійні контакти зі споживачами та необхідність безперервного забезпечення лікарськими засобами. В умовах воєнного стану ці фактори посилюються через підвищену відповідальність, нестабільність робочих умов та збільшення емоційного навантаження. Професійне вигорання не тільки знижує продуктивність фармацевтів, але й значно погіршує якість обслуговування споживачів, підвищуючи ризик помилок, що може призвести до серйозних наслідків для їхнього здоров'я.

Вивчення цієї проблеми є ключовим для розроблення дієвих заходів підтримки фармацевтів, поліпшення умов їхньої роботи та підвищення якості фармацевтичної допомоги в умовах зростання професійних викликів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Нами були проаналізовані наявні наукові публікації вітчизняних та іноземних авторів [1-5], які висвітлювали питання, пов'язані з вивченням професійного вигорання у працівників. Так, різні аспекти та проблеми формування, профілактики і корекції вигорання досліджували, зокрема, вітчизняні науковці А. А. Котвіцька, В. М. Толочко, О. Ф. Пімінов, А. С. Немченко, М. В. Зарічкова та ін. У праці [6] проаналізовано причини виникнення синдрому «професійного вигорання» у працівників. У праці [7] визначено сутність поняття «професійне вигорання» з урахуванням наявних компонент та особливостей роботи фармацевтів в умовах воєнного стану. У праці [8] удосконалено термін «синдром професійного вигорання спеціалістів фармації» з урахуванням специфіки фармацевтичної галузі.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значну кількість досліджень у сфері вигорання фармацевтичних працівників, специфіка вигорання фармацевтів в Україні, зокрема в умовах війни, потребує більш детального вивчення.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження рівня професійного

вигорання з-поміж фармацевтів, а також визначення основних факторів, що сприяють цьому явищу.

Викладення основного матеріалу дослідження. Професія фармацевта, що передбачає постійну взаємодію з людьми, особливо в умовах війни, стала надзвичайно стресовою. Тривалі робочі дні, постійний контакт з клієнтами, проблеми в організації робочого процесу та емоційне напруження, пов'язане з війною, призводять до високого ризику професійного вигорання. Це не лише негативно впливає на здоров'я фармацевта, а й погіршує якість обслуговування споживачів. Професійне вигорання – це складний психологічний стан, який розвивається поступово унаслідок тривалого стресу на роботі. Він характеризується трьома основними ознаками: емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням професійної ефективності. Вигорання відрізняється від стресу тим, що воно є більш стійким і пов'язане з почуттям безнадії та відчаю. Втома, хоча і може бути симптомом вигорання, не є його основною характеристикою.

Нами було проведено опитування 57 фармацевтичних працівників з різних областей України для дослідження рівня їх професійного вигорання за таким алгоритмом: 1 етап – формування вибірки респондентів; 2 етап – оцінка рівня професійного вигорання опитуваних фармацевтів; 3 етап – оцінка психологічного стану опитуваних фармацевтів; 4 етап – оцінка за опитувальником Маслач; 5 етап – аналіз заходів щодо подолання вигорання опитуваних фармацевтів; 6 етап – формулювання висновків щодо чинників, що сприяють розвитку синдрому вигорання, та заходів для подолання вигорання з-поміж фармацевтичних працівників.

Анкета для визначення рівня професійного вигорання фармацевтів охоплювала кілька основних аспектів. Спершу збиралися такі професійні характеристики респондентів, як посада, стаж роботи, наявність сім'ї та гендерна ознака. Установлено, що 85 % опитаних – фармацевти та 15 % – завідувачі аптек. Виявлено, що найбільша частка фармацевтів (52 %) мають стаж роботи від 11 до 20 років (7 % – від 1 року до 5 років; 24 % – від 6 до 10 років; 17 % – понад

20 років); 70 % опитаних мають сім'ю (30 % – не мають сім'ї); 90 % – жінки та 10 % – чоловіки. Далі проводилася оцінка професійного вигорання, де фармацевтів запитували про їхні відчуття втоми після робочого дня, труднощі з прокиданням вранці, зниження інтересу до професійної діяльності, емоційне виснаження, зниження продуктивності праці, що виражалося у зменшенні ефективності виконання робочих обов'язків, втраті мотивації до досягнення результатів, зменшенні уваги до деталей, а також у зниженні якості надання фармацевтичних послуг, та рівень роздратування або гніву під час роботи. Окремо оцінювався психологічний стан працівників, зокрема емоційне виснаження, депресивні стани та втрата мотивації до роботи.

Вибірка опитуваних фармацевтичних працівників складалася з представників різних професійних категорій, різного стажу роботи і соціальних характеристик, що дозволило відобразити різноманітні аспекти професійного вигорання. Гендерний склад вибірки відображав реальну ситуацію в галузі, де 90 % становили жінки, а 10 % – чоловіки, респонденти були залучені з різних регіонів України, що сприяло отриманню комплексної картини щодо професійного вигорання. Вибірка у 57 респондентів є обґрунтованою з метою отримання первинних даних для подальшого вивчення.

Анкета також містила питання про фактори, які спричиняють емоційне вигорання, з-поміж яких високий рівень робочого навантаження, емоційне напруження, монотонність роботи, відсутність підтримки, конфлікти з колегами або керівництвом, нестабільність робочих умов та недостатнє визнання досягнень. Респонденти зазначали такі наслідки вигорання, як погіршення якості обслуговування клієнтів, збільшення кількості помилок, плинність кадрів та погіршення здоров'я. Додатково оцінювалася підтримка з боку колег і керівництва, а також загальний рівень стресу на робочому місці. Анкета дозволяла респондентам вказати основні фактори, які, на їхню думку, сприяють стресу та вигоранню, включаючи високе навантаження, конфлікти, нечіткі завдання та недостатню винагороду. Для визначення збіжності думок опитуваних фармацевтичних

працівників було розраховано коефіцієнт консенсусу, який складає 0,86, тобто 86 % опитаних мають подібні думки, що може свідчити про значний рівень збіжності у їхньому ставленні до професійного вигорання.

За допомогою розробленої анкети нами було проведено оцінку рівня професійного вигорання з-поміж фармацевтів. Результати показали, що значна частина респондентів (81 %) відчуває втому, що вказує на суттєве робоче навантаження. Зниження інтересу до роботи зафіксовано у 75 % опитаних, що є вагомим індикатором професійного вигорання. Окрім цього, 79 % фармацевтів повідомили про труднощі з ранковим пробудженням, що також може бути наслідком вигорання та втоми. Важливим показником емоційного виснаження є часті прояви роздратування та гніву, які були виявлені у 66 % респондентів. Крім того, 73 % опитаних відчувають, що їхні професійні зусилля не отримують належної оцінки, що негативно впливає на їхню мотивацію та задоволеність роботою. Отже, отримані дані свідчать про те, що більшість фармацевтів мають виражені ознаки професійного вигорання.

На наступному етапі було проведено оцінку психологічного стану працівників аптек. Результати дослідження свідчать, що більшість респондентів (84 %, з них відчувають емоційне виснаження: 57 % – інколи, 24 % – часто, 3 % – завжди) відчувають емоційне виснаження, що вказує на високий рівень емоційного навантаження. Установлено, що 63 % респондентів періодично відчувають депресивні стани або безнадійність, що може бути ознакою професійного вигорання або інших емоційних розладів. Також 70 % респондентів відзначають втрату мотивації до роботи, що є тривожним сигналом щодо вигорання та незадоволення умовами праці.

Для оцінки рівня професійного вигорання було використано опитувальник Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI) [1], який був розроблений для вимірювання трьох ключових компонентів вигорання: емоційного виснаження (вимірює рівень емоційного перевантаження та виснаження, яке виникає внаслідок інтенсивної роботи з іншими людьми), деперсоналізації (оцінює наявність

емоційного відсторонення та холодного ставлення до клієнтів чи колег) та редукції особистих досягнень (вимірює зниження почуття компетентності й досягнення результатів у роботі). Цей опитувальник дозволяє оцінити, наскільки інтенсивно працівник переживає симптоми вигорання. Валідність опитувальника Маслач підтверджується тим, що він вимірює три ключові аспекти професійного вигорання; також він має високу конструктну та змістовну валідність, оскільки охоплює основні симптоми вигорання, а також критеріальну валідність, що підтверджується співвідношенням його результатів з реальними проявами вигорання у фармацевтів.

Опитувальник складався з переліку питань, які оцінювалися респондентами за шкалою частотності від 0 (ніколи) до 6 (щодня). За шкалою емоційного виснаження респонденти відповіли на такі запитання (після роботи я відчуваю повністю спустошеним; після роботи я відчуваю, ніби з мене вичапали всі соки; зранку мене охоплює апатія до роботи; я розумію всі складнощі, з якими стикаються клієнти; буває, що спілкуюся з клієнтами формально; я відчуваю себе виснаженим від постійного контакту з людьми; я вмю швидко знаходити рішення проблем клієнтів; я втратив інтерес до своєї роботи; я отримую задоволення від того, що можу допомогти іншим); за шкалою деперсоналізації (робота зробила мене менш чутливим до чужих проблем; я боюся, що моя робота знелюднює мене; я відчуваю приплив сил; я втрачаю інтерес до своєї роботи; я перевантажений роботою); за шкалою редукції особистих досягнень (іноді я відчуваю емоційну відстороненість від деяких клієнтів; постійне спілкування з людьми

виснажує мене; я вмю швидко налагоджувати контакт з клієнтами; робота з людьми заряджає мене енергією; моя робота мала позитивний вплив; я на межі виснаження; я маю високу стійкість до стресу; я відчуваю себе винним у проблемах клієнтів).

Аналіз результатів показав (рис. 1), що 67 % працівників мають середній рівень емоційного виснаження, що свідчить про значний стрес, хоча без критичних проявів. Проте 13 % респондентів відчувають високе емоційне виснаження, що потребує невідкладного втручання для запобігання серйозним наслідкам.

Окрім цього, більшість працівників (54 %) мають середній рівень деперсоналізації, що може свідчити про епізодичне ставлення до клієнтів як до знеособлених об'єктів. 19 % працівників відзначають високий рівень деперсоналізації, що вказує на сильне відчуження від роботи та негативне ставлення до клієнтів.

Щодо редукції особистих досягнень, результати виявили більш рівномірний розподіл, причому у 42 % респондентів спостерігається середній рівень. Це свідчить про те, що хоча більшість працівників задоволені своїми професійними досягненнями, деякі з них відчувають зниження мотивації та значущості своїх професійних успіхів.

Варто зазначити, що низька оцінка власних досягнень може бути результатом як внутрішніх, так і зовнішніх факторів, таких, як перевантаження роботою або відсутність підтримки з боку керівництва.

Отже, дані дослідження вказують на високий рівень стресу та професійного вигорання з-поміж працівників аптек, що вимагає вжиття заходів для поліпшення психологічного стану фармацевтичних працівників

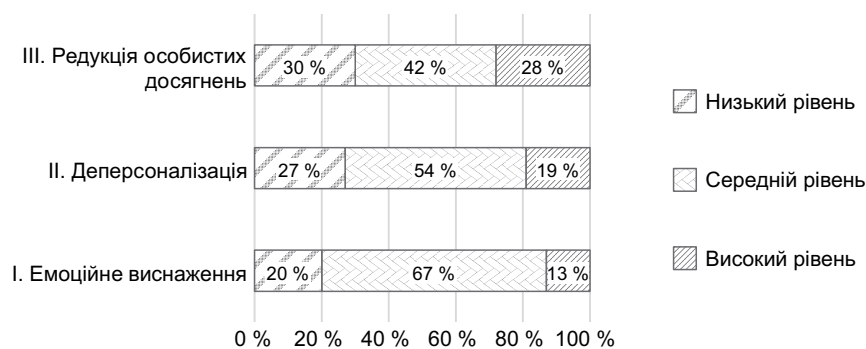


Рис. 1. Результати опитування фармацевтичних працівників щодо рівня професійного вигорання за методикою Маслач

та створення більш сприятливих умов праці.

Далі нами було проаналізовано фактори, що викликають професійне вигорання у фармацевтів (рис. 2).

Виявлено, що найбільша частина опитаних фармацевтичних працівників (18 %) відзначила монотонність роботи як головний фактор, що викликає вигорання. Низька фінансова винагорода посідає друге місце, на що вказали 11 % респондентів. Конфлікти з колегами або керівництвом стали причиною вигорання для 10 % фармацевтичних працівників, а відсутність

можливостей для професійного зростання – для 9 % опитаних. Тиск від термінів та дедлайнів виконання завдань вказали як важливий фактор 8 % опитаних. Відчуття перевантаженості відповідальністю та високе робоче навантаження зазначили по 6 % фармацевтичних працівників, тоді як емоційне напруження становить 6 % відповідей респондентів. Нестабільність умов праці, відсутність підтримки, невідповідне ставлення та відсутність балансу між роботою та особистим життям оцінені по 4 % відповідно. Відсутність визнання та нагород також відзначили 4 % респондентів.

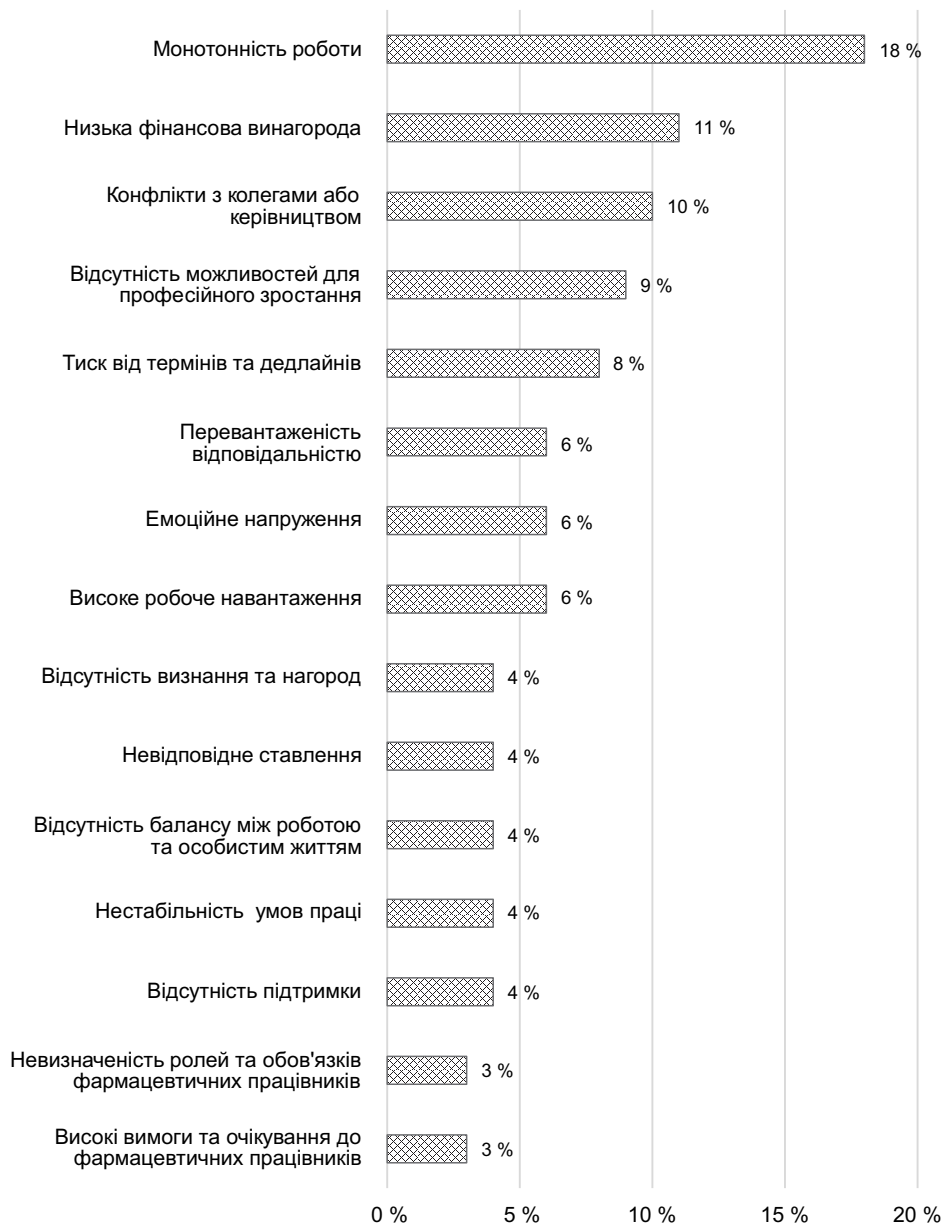


Рис. 2. Аналіз факторів, що викликають професійне вигорання у опитаних фармацевтичних працівників

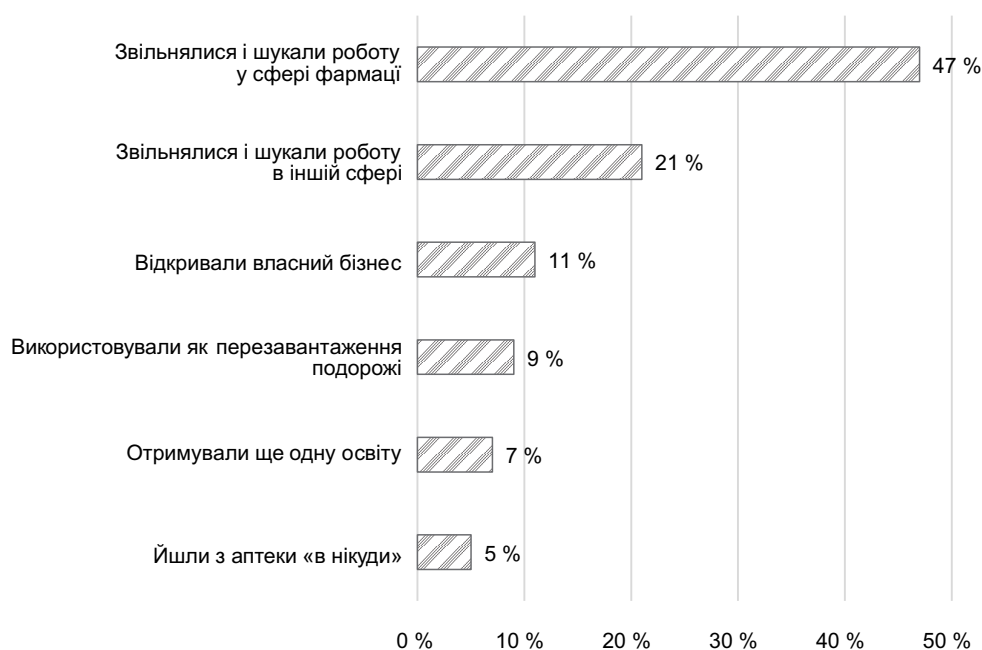


Рис. 3. Аналіз заходів, які вживали фармацевти у разі вигорання (за результатами анкетування)

Невизначеність ролей та обов'язків і високі вимоги та очікування вказали по 3 % опитаних.

Далі нами було проведено аналіз наслідків професійного вигорання. Установлено, що найбільша частина респондентів (43 %) зазначила погіршення якості обслуговування споживачів, що свідчить про зниження ефективності та продуктивності роботи. 15 % опитаних відзначили збільшення кількості помилок у роботі, що може бути пов'язано з підвищеним рівнем стресу та зниженням концентрації. Збільшення плинності кадрів унаслідок професійного вигорання було вказано 18 % респондентів, що свідчить про високий рівень незадоволеності робочими умовами та прагнення змінити місце роботи. 24 % фармацевтів зазнали погіршення здоров'я через постійний стрес та перевантаження, що негативно впливає як на фізичний, так і на психологічний стан працівників.

Ці наслідки демонструють серйозний вплив професійного вигорання на фармацевтів, підкреслюючи необхідність розроблення та упровадження заходів для запобігання та подолання цього стану в робочих колективах.

Нами було проаналізовано заходи, які вживали фармацевти у разі професійного вигорання (рис. 3).

Виявлено, що найбільша частина фармацевтів (47 %) обирала зміну місця роботи в межах своєї професійної сфери, сподіваючись знайти більш сприятливе робоче середовище. 21 % опитаних змінювали сферу діяльності, залишаючи фармацію для пошуку нових можливостей в інших галузях. 9 % фармацевтів обирали подорожі як спосіб відновити свої сили та зменшити рівень стресу. 11 % респондентів здобували додаткову освіту, можливо, з метою змінити напрям кар'єри або підвищити свою кваліфікацію. 11 % опитаних започатковували власний бізнес, що могло бути як у сфері фармації, так і в інших галузях. 5 % фармацевтів звільнялася з роботи без конкретних планів на майбутнє, шукаючи перепочинку або нових можливостей. Тобто ці заходи відображають різноманітні підходи до подолання професійного вигорання з-поміж працівників фармацевтичної галузі.

Професійне вигорання з-поміж фармацевтів є серйозною проблемою, яка потребує негайного вирішення. Запровадження заходів, спрямованих на зниження рівня стресу, підвищення мотивації та поліпшення психологічного благополуччя фармацевтів, є необхідним для забезпечення якості фармацевтичної допомоги та збереження здоров'я працівників.

Висновки

1. За результатами опитування 57 фармацевтів з різних регіонів України, виявлено, що 81 % респондентів відчувають втоми, 79 % мають труднощі з пробудженням, а 75 % – зниження інтересу до роботи, що свідчить про високий рівень професійного навантаження та вигорання. 73 % опитаних відчувають нестачу належної оцінки їхньої праці, а 66 % опитаних – часті прояви роздратування або гніву, що негативно впливає на мотивацію.

2. Психологічний стан фармацевтів свідчить про високий рівень емоційного виснаження (84 %) та періодичні депресивні стани у 63 % респондентів. Втрата мотивації відзначена у 70 % опитаних. За методикою Маслач встановлено, що 67 % мають середній рівень емоційного виснаження, а 13 % – високий. Середній рівень деперсоналізації зафіксовано у 54 % працівників, а високий – у 19 %, що вказує на відчуження від роботи.

3. Проаналізовано основні фактори, що викликають професійне вигорання у фармацевтів: монотонність роботи (18 %), недостатнє фінансове винагородження (11 %) та конфлікти з колегами (10 %).

4. Установлено, що професійне вигорання призводить до погіршення якості обслуговування клієнтів (43 %), зростання кількості помилок фармацевтичних працівників у процесі надання фармацевтичних послуг (15 %) та підвищення плинності кадрів в аптеках (18 %).

5. Виявлено, що найбільш поширеними заходами для подолання вигорання є зміна роботи в межах професії (47 %) та зміна сфери діяльності (21 %).

6. Значна частина фармацевтів стикається з проявами професійного вигорання. Важливо розробити комплексні заходи, які допоможуть знизити рівень стресу та покращити умови праці. Вони можуть полягати в запровадженні програм психологічної підтримки, а також в оптимізації робочого навантаження для забезпечення балансу між професійним та особистим життям.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших розробок у дослідженні професійного вигорання з-поміж фармацевтів зосереджені на кількох ключових напрямках, які можуть суттєво поліпшити умови праці та підвищити якість фармацевтичної допомоги. По-перше, варто провести детальне дослідження впливу організаційних змін на рівень вигорання. Важливо також проаналізувати ефективність різних стратегій корекції вигорання, щоб визначити, які саме інтервенції є найбільш результативними у боротьбі з вигоранням, а також їхній вплив на продуктивність і якість фармацевтичного обслуговування споживачів. Дослідження довгострокових наслідків професійного вигорання є ще одним важливим напрямом, який дозволить вивчити тривалі ефекти вигорання на кар'єрний розвиток фармацевтів, їхнє психічне і фізичне здоров'я, а також соціально-економічні наслідки для галузі. Окрім того, порівняння міжнародного досвіду в управлінні професійним вигоранням допоможе адаптувати найкращі практики до українських умов, що сприятиме запровадженню ефективніших рішень на основі глобальних тенденцій та стандартів.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981. Vol. 2, No. 2. P. 99–113.
2. Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 2009. Vol. 14, No. 3. P. 204–220.
3. Демецька О. «Стрес-код»: професійне вигорання та його попередження. *Фармацевт практик*. 2020. № 3. С. 16.
4. Вежновець Т. А. Особливості професійного розвитку керівників установ охорони здоров'я. *Лікарська справа*. 2016. № 5/6. С. 156–162.
5. Зарічкова М. В. Визначення синдрому професійного вигорання у працівників фармацевтичної галузі за допомогою комп'ютерної програми статистичної обробки анкетних даних ADPQ_(PBSPH) : інформ. лист. Харків : НФаУ, 2015. 8 с.

6. Котвіцька А. А., Пузак Н. О., Пузак О. А. Синдром «професійного вигорання» у працівників фармацевтичної галузі. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали II міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., м. Харків, 27-30 квіт. 2015 р. Харків, 2015. С. 44-52.
7. Котвіцька А. А., Волкова А. В., Гавриш Н. Б., Овакімян О. С. Досвід прикладного дослідження професійного вигорання фармацевтів. *Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи* : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. дистанційної конф., м. Харків, 27 квіт. 2023 р. Харків : НФаУ, 2023. С. 71-80.
8. Зарічкова М. В. Удосконалення соціального захисту спеціалістів фармації шляхом попередження їх професійного вигорання. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2016. № 1. С. 38-43.
9. Bridgeman P. J., Bridgeman M. B., Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists*. 2018. Vol. 75, No. 3 P. 147–152.
10. Garcia G. P., Marziale M. H. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018. Vol. 71. P. 2334–2342.
11. Jovic D. D., Krajnovic D. M., Lakic D. M. Job Burnout Predictors In Community Pharmacists In Serbia. *Value in health*. 2016. Vol. 19. P. 475.
12. Kahill S. Interventions for burnout in helping professions: A review of the empirical evidence. *Canadian Journal of Counseling Review*. 2020. Vol. 22, No. 3. P. 162–169.

References

1. Maslach, C., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99–113.
2. Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14 (3), 204-220.
3. Demetska, O. (2020). “Stres-kod”: profesiynne vyhorannya ta yoho poperedzhennya. *Farmatsevt praktyk*, 3, 16.
4. Vezhnovets, T. A. (2016). Osoblyvosti profesiynoho rozvytku kerivnykiv ustanov okhorony zdorovya. *Likarska sprava*, 5/6, 156-162.
5. Zarichkova, M. V. (2015). Vyznachennya syndromu profesiynoho vyhorannya u pratsivnykiv farmatsevtichnoyi haluzi za dopomohoyu kompyuternoyi prohramy statystychnoyi obrobky anketnykh danykh ADPQ_(PBSPH) : inform. lyst. Kharkiv : NFaU.
6. Kotvitska, A. A., Puzak, N. O., Puzak, O. A. Syndrom “profesiynoho vyhorannya” u pratsivnykiv farmatsevtichnoyi haluzi. *Sotsialna farmatsiya: stan, problemy ta perspektyvy*: materialy II mizhнародnoyi naukovo-praktychnoyi internet-konferentsiyi. Kharkiv: NFaU.
7. Kotvitska, A. A., Volkova, A. V., Havrysh, N. B., Ovakimyan, O. S. (2023). Applied research experience on professional burnout in pharmacists. *In Social Pharmacy: State, Problems, and Prospects: Proceedings of the VIII International Scientific-Practical Conference*, Kharkiv, April 27, 2023. Kharkiv: NPhU.
8. Zarichkova, M. V. (2016). Udoskonalennya sotsialnoho zakhystu spetsialistiv farmatsiyi shlyakhom poperedzhennya yikh profesiynoho vyhorannya. *Upravlinnya, ekonomika ta zabezpechennya yakosti v farmatsiyi*, 1, 38-43.
9. Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists*, 75, 147–152.
10. Garcia, G. P., Marziale, M. H. (2018). Indicators of burnout in Primary Health Care workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2334–2342.
11. Jovic, D. D., Krajnovic, D. M., Lakic, D. M. (2016). Job Burnout Predictors In Community Pharmacists In Serbia. *Value in health*, 19, 475.
12. Kahill, S. (2020). Interventions for burnout in helping professions: A review of the empirical evidence. *Canadian Journal of Counseling Review*, 3, 162–169.

Відомості про авторів:

Бондарєва І. В., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0003-2415-9780>). E-mail: iryna.bondarieva@gmail.com

Малий В. В., доктор фармацевтичних наук, завідувач кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0002-6028-1890>). E-mail: malyivladimir@gmail.com

Рогуля О. Ю., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0001-5065-4545>). E-mail: rogulyaolga@gmail.com

Бабічева Г. С., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<http://orcid.org/0000-0002-5868-5239>). E-mail: babicheva.ann5@gmail.com

Малініна Н. Г., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0001-7796-1924>). E-mail: malininanatala78@gmail.com

Чегринєць А. А., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації, Національний фармацевтичний університет Міністерства охорони здоров'я України (<https://orcid.org/0000-0002-1240-4489>). E-mail: annachehrynets@gmail.com

Information about authors:

Bondarieva I. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0003-2415-9780>). E-mail: iryna.bondarieva@gmail.com

Malyi V. V., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor, head of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0002-6028-1890>). E-mail: malyivladimir@gmail.com

Rohulia O. Yu., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0001-5065-4545>). E-mail: rogulyaolga@gmail.com

Babicheva G. S., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<http://orcid.org/0000-0002-5868-5239>). E-mail: babicheva.ann5@gmail.com

Malinina N. G., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy of the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0001-7796-1924>). E-mail: malininanatala78@gmail.com

Chehrynets A. A., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Management, Marketing and Quality Assurance in Pharmacy, National University of Pharmacy the Ministry of Health of Ukraine (<https://orcid.org/0000-0002-1240-4489>). E-mail: annachehrynets@gmail.com

Надійшла до редакції 06.08.2024 р.