

- nal of Developmental Behavioral Pediatrics. – 2010. – Vol. 31, № 1. – P. 26–34.
9. Ronen G. M. Health-related quality of life in childhood epilepsy: Moving beyond seizure control with minimal adverse effects / G. M. Ronen, D. L. Streiner, P. Rosenbaum // Health and Quality of Life Outcomes. – 2003. – Vol. 1. – P. 36.
 10. Shore C. P. Identifying risk factors for maternal depression in families of adolescents with epilepsy / C. P. Shore, J. K. Austin, G. A. Huster // Journal for Specialists in Pediatric Nursing. – 2002. – Vol. 7. – P. 71–80.
 11. Thompson P. J. The impact of chronic epilepsy on the family / P. J. Thompson, D. Upton // Seizure. – 1992. – Vol. 1. – P. 43–48.

Received June 21, 2017

Revised July 19, 2017

Accepted August 18, 2017

УДК 159.922

Н. В. Гончаренко

Goncharenko.nata2011@ukr.net

Психічне здоров'я в структурі професійно важливих утворень майбутніх провізорів

Honcharenko N. V. Mental health in the structure of professionally important formations of future pharmacists / N. V. Honcharenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G. S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S. D. Maksymenko, L. A. Onufriieva. – Issue 38. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2017. – P. 94–111.

N. V. Honcharenko. Mental health in the structure of professionally important formations of future pharmacists. The results of the analysis of scientific sources on theoretical and methodological and applied aspects of the problem are presented. It is noted that mental health is one of the conditions for the effective professional activities of the future pharmacist. It makes up the main, relatively non-specific dynamic basis for performance of all aspects of its professional activities and the achievement of the peaks

of professionalism. Mental health is a state of equilibrium between the personality and the environment, adequate to human behavior regulation, ability to resist difficulties without negative consequences for the health.

The essence and specificity of psychological aspects of pharmacists' professional activities are determined, their personal and communicative qualities and psychological characteristics that shape the communicative competence of the future pharmaceutical worker and impede his professional activities are characterized. The communicative competence of future pharmacists as a factor of their mental health preservation is determined.

It is noted that the professional communication abilities of future pharmacists can include interpersonal, perceptual, psycho-technical, subject-cognitive and interactive abilities. Each communicative ability involves the presence of specialists' professional communicative qualities and individual psychological characteristics. The professional communicative qualities of future pharmacists characterize the psychological and individual orientation, constitute a psychological portrait of future pharmacists, which includes a complex of professional-oriented, individual psychological and moral qualities.

The psychological factors of future pharmacists' emotional burnout are investigated. It has been determined that pharmacists are a special category of professionals who are at high risk of emotional burnout due to their specifics of professional activities. The causes and symptoms of emotional burnout of pharmaceutical workers are determined.

Key words: mental health, future pharmacists, professional communicative competence, professional communicative competence of future pharmacists, emotional exhaustion of future pharmaceutical workers.

Н. В. Гончаренко. Психічне здоров'я в структурі професійно важливих утворень майбутніх провізорів. Представлено результати аналізу наукових джерел із теоретико-методологічних і прикладних аспектів проблематики. Зазначено, що психічне здоров'я є однією з умов ефективної професійної діяльності майбутнього провізора (фармацевта) та складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів його професійної діяльності й досягнення вершин професіоналізму. Психічне здоров'я – це стан рівноваги між особистістю і середовищем, адекватної регуляції поведінки людини, здатності протистояти труднощам без негативних наслідків для здоров'я.

Визначено сутність і специфіку психологічних аспектів професійної діяльності провізорів, охарактеризовано їх особистісні та комунікативні якості й психологічні характеристики, що формують комунікативну компетентність майбутнього фармацевтичного працівника, та такі, що перешкоджають його професійній діяльності. Визначено комунікативну компетентність майбутніх провізорів як чинник збереження їх психічного здоров'я.

Зазначено, що до професійних комунікативних здібностей майбутніх провізорів можна віднести міжособистісні, перцептивні, психотех-

нічні, предметно-пізнавальні й інтерактивні здібності. Кожна комунікативна здібність передбачає наявність у фахівців професійних комунікативних якостей та індивідуально-психологічних характеристик. Професійні комунікативні якості майбутніх провізорів характеризують психологічну й індивідуальну спрямованість, становлять психологічний портрет майбутніх провізорів, що включає комплекс професійно спрямованих, індивідуально-психологічних та моральних якостей.

Досліджено психологічні чинники емоційного вигорання майбутніх провізорів. З'ясовано, що провізори (фармацевти) – це особлива категорія фахівців із високим ризиком емоційного вигорання, через специфіку своєї професійної діяльності. Визначено причини та симптоматику емоційного вигорання фармацевтичних працівників.

Ключові слова: психічне здоров'я, майбутні провізори, професійна комунікативна компетентність, професійна комунікативна компетентність майбутніх провізорів, емоційне вигорання, емоційне вигорання майбутніх фармацевтичних працівників.

Постановка проблеми. Сучасний розвиток суспільства та реформи в медицині зумовлюють певні перетворення в системі медичної освіти й організації підготовки провізорів і розвитку їх професійної та фахової компетентності. Психічне здоров'я є однією з умов ефективної професійної діяльності майбутнього провізора (фармацевта). Воно складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів його професійної діяльності й досягнення вершин професіоналізму. В цьому контексті проблема збереження психічного здоров'я студентської молоді становить інтерес для психологічної науки, оскільки її розробка є надзвичайно актуальною та важливою для вирішення низки питань освітянської практики, пов'язаних, зокрема, з успішною адаптацією до навчання у виші, успішністю у навчанні, мотивацією до навчання, а отже, якістю підготовки майбутніх фахівців.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Актуальність проблеми психічного здоров'я молоді зумовила увагу багатьох учених до її дослідження. У сучасній літературі зростає кількість публікацій, у яких розглядаються різні аспекти цієї проблеми. Зарубіжні науковці переважно розглядають її у рамках тієї чи іншої концепції особистості, зокрема, психодинамічної теорії особистості З. Фрейда, еґо-теорії особистості Е. Еріксона, гуманістичної теорії особистості Е. Фромма, соціокультурної теорії особистості К. Горні, теорії типів особистості Г. Айзенка, теорії оперативного навчання Б. Скіннера та ін.

Серед українських дослідників питання, пов'язані з різними аспектами психічного здоров'я, розглядали О. В. Алексеев

(настрій і здоров'я); М. І. Боришевський (психологія самоактивності та суб'єктного розвитку особистості як саморегульованої соціально-психологічної системи); Л. Д. Дьомін, І. О. Ральников (психічне здоров'я та захисні механізми особистості); Г. В. Ложкін, О. В. Насков (психологія здоров'я людини); С. Д. Максименко (генетична психологія); В. М. Мясичев (особистість і неврози); Г. С. Нікіфоров (психологія здоров'я); Р. М. Панкратов (саморегуляція психічного здоров'я) та ін.

Водночас чимало істотних питань висвітлено ще недостатньо. Практично не вивчалися психологічні механізми й чинники формування психічного здоров'я у майбутніх провізорів; не існує загальноприйнятої думки щодо вибору засобів діагностики й корекції порушень їх психічного здоров'я; розроблені поодинокі програми збереження психічного здоров'я молоді залишаються недостатньо використовуваними.

Мета статті – здійснити аналіз наукових джерел із теоретико-методологічних і прикладних аспектів проблематики; сформулювати критерії психічного здоров'я особистості; визначити сутність і специфіку психологічних аспектів професійної діяльності провізорів, охарактеризувати їх особистісні та комунікативні якості й психологічні характеристики, що формують комунікативну компетентність майбутнього фармацевтичного працівника як чинника збереження його психічного здоров'я, та такі, що перешкоджають його професійній діяльності; визначити причини та симптоматику емоційного вигорання фармацевтичних працівників.

Виклад основного матеріалу. Поняття психічного здоров'я актуалізувалося у науці не випадково. Воно узагальнює різні змісти і відображає сучасний (пов'язаний зі здоровим способом життя) психосоціальний і соціально-педагогічний погляд на сутність людини.

Аналіз зарубіжної та вітчизняної наукової літератури дає змогу констатувати, що автори використовують різні терміни для позначення поняття «психічне здоров'я»: «душевне здоров'я», «психологічне здоров'я», «особистісне здоров'я» і, власне, «психічне здоров'я». Вживають його в лапках або замінюють іншими поняттями: «повноцінне функціонування», психологічне «благополуччя» тощо.

Поняття «хвороба», «здоров'я», «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я» не можна вважати наразі концептуально визначеними й однозначними. Хворобу ми розуміємо як дію сукупності руйнівних процесів у організмі людини, наслідком чого є

не лише погіршення фізичного самопочуття хворого, а й зміни його особистості, відхилення в емоційно-вольовій та мотиваційній сферах. Зважаючи на таку позицію, повернення до здоров'я передбачає усунення негативних наслідків хворобливих переживань, небажаних установок, невпевненості у власних силах, тривожності та інших хворобливих і граничних станів. Здоров'я можна визначити як глобальний психічний стан особистості, для якого характерна динамічна гармонійність внутрішніх переживань і пов'язані з цим ефективність і успішність діяльності людини. Психічне здоров'я – важлива складова здоров'я людини, тому немає нічого дивного в тому, що фізичне і психічне здоров'я тісно взаємопов'язані.

Під нормальним психічним здоров'ям розуміється гармонійний розвиток психіки, що відповідає віковій нормі даної людини. Сприятливий функціональний стан розглядається як комплекс характеристик і функцій, які забезпечують ефективне виконання людиною завдань, що стоять перед нею в різних сферах життєдіяльності. Одним із провідних показників функціонального стану психіки є розумова працездатність, яка інтегрує основні характеристики психіки – сприйняття, увагу, пам'ять тощо. Під розумовою працездатністю розуміють «певний об'єм роботи, яка виконується без зниження оптимального для даного індивідуума рівня функціонування організму». Висока розумова працездатність – це один з основних показників психічного здоров'я і важливий індикатор сприятливого функціонального стану організму загалом [2, с. 175–176].

Для здорової психіки характерним є позитивний емоційний стан як стійкий характер відгуків на різні події, факти. Переважаючий емоційний стан (радість, відчуття тривоги, смуток тощо) – це настрій, на тлі якого відбувається життя людини з усіма його компонентами. Саме емоційний стан справляє могутній вплив на психічне здоров'я і є його надійним індикатором, тому негативний емоційний стан – це показник погіршення психічного здоров'я окрема і здоров'я загалом.

У матеріалах Всесвітньої федерації здоров'я поняття «психічне здоров'я» визначається таким чином: «Психічне здоров'я – це не лише відсутність психічних захворювань, а стан душевного спокою, радості, задоволення...» [2].

Психічне здоров'я у психологічних словниках найчастіше визначають як «стан душевного благополуччя, для якого характерна відсутність хворобливих психічних виявів і який забезпечує адекватну умовам оточуючої дійсності регуляцію пове-

ділки, діяльності». Це визначення психічного здоров'я цілком узгоджується з визначенням здоров'я, яке сформулювали експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я: «Здоров'я – стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад» [2; 3].

У «Словнику практичного психолога» психічне здоров'я подається як стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних виявів, який забезпечує адекватну умовам діяльності регуляцію поведінки [3, с. 175–176].

Всесвітня організація охорони здоров'я сформулювала критерії психічного здоров'я, відхилення від яких можуть розглядатися як ознаки психічного розладу:

- усвідомлення та відчуття безперервності існування, постійності, ідентичності фізичного і психічного «Я»;
- відчуття подібності переживань в однотипних ситуаціях;
- критичне ставлення до себе, результатів своєї діяльності;
- відповідність психічних реакцій силі й частоті впливів, соціальних ситуацій та обставин;
- здатність корегувати свою поведінку;
- планування своєї діяльності, реалізація цих планів;
- здатність змінити свою поведінку відповідно до ситуації [2].

Точної кількості цих критеріїв немає. Вони не мають чіткої ієрархії, їх межі окреслюються інтуїтивно.

Продовжуючи розробляти проблему «психічної норми», ВООЗ описує певні рівні психічного здоров'я.

Еталонне здоров'я (ідеальне) – повна адаптація індивіда, гармонійний розвиток, позитивні критерії психічного здоров'я, не прослідковується ймовірність психічних розладів.

Середньостатистичний рівень – стан показників психіки відповідає популяції з урахуванням статі, віку, соціального стану, соціокультурних умов тощо. На цьому рівні є ймовірність розладів поведінки та психіки (кризи індивідуального розвитку).

Конституціональний рівень – пов'язаний із типологіями побудови психіки та тіла. На цьому рівні існує група ризику через побудову тіла й статуру.

Рівень акцентуації – загострення особистісних рис характеру, в результаті чого людина стає вразливою.

Передхвороба – наявність окремих симптомів психічного розладу.

Із вірогідністю 92% такі симптоми, як головний біль, розлади сну, стомлюваність, дратівливість, запальність, емоційна лабільність, тривожність, можуть перейти в хворобу.

Описуючи критерії психічного здоров'я, науковці головну роль відводять психічній рівновазі й пов'язаним із нею гармонійності організації психіки та її адаптивних можливостей, адекватності суб'єктивного сприйняття відображуваним предметам, явищам і обставинам, відповідності психічних реакцій інтенсивності зовнішніх подразників, упорядкованості й причинній обумовленості психічних явищ, високій розумовій працездатності, критичній самооцінці й оцінці оточуючих обставин, здатності до адекватної зміни поведінки відповідно до мінливості навколишнього оточення і його організації відповідно до прийнятих морально-етичних норм, почуттю прихильності й відповідальності стосовно близьких людей, здатності розробляти й здійснювати свій життєвий план (Р. М. Баєвський, В. П. Волошин, В. С. Подкоритов, В. Л. Гавенко, І. М. Соколова, С. М. Громбах, Н. Д. Лакосіна, Г. К. Ушаков, О. В. Лічко, А. В. Снежневський, О. С. Чабан, Н. В. Чепелева та ін.).

Більшість дослідників сходяться на думці, що причини напруженості психологічної діяльності зумовлені об'єктивними і суб'єктивними чинниками. Під об'єктивними чинниками розуміють зовнішні умови ситуації, її складність, тобто складні, напружені умови діяльності (завантаженість робочого дня, зіткнення з новими, важкими ситуаціями, підвищені інтелектуальні навантаження тощо). Суб'єктивні чинники – особливості особистості, які провокують надмірну чутливість людини до певних професійних труднощів, тобто особистісні (мотиваційні, емоційні, соціальні) характеристики [4; 14].

Особистісний психологічний розвиток майбутнього провізора залежить, багато в чому, від суб'єктивних чинників – його розумового та соціального визрівання, досконалості моральної і духовної свідомості та гармонійності системи ціннісних орієнтацій. Відтак, специфіка ціннісних орієнтацій майбутнього провізора в умовах вищу пов'язана зі спроможністю реалізовувати позитивний потенціал практично (шляхом професійного спрямування), що формує множину значущих рис фахівця, сприяє аналітичному підходу в оцінці своїх життєвих інтенцій, прискорює пристосування до подальших професійних вчинків і становить засадничий вектор особистісного розвитку.

Розвиток професійно значущих рис та цінностей студентів здійснюється у процесі відповідної професійної підготовки і базується на принципах опанування фахової ідентичності (Н. О. Амінов, П. Герстманн, М. Р. Гінзбург, І. Г. Головська, Н. І. Пов'якель, Н. В. Чепелева, М. М. Шibaєва). Основний ак-

цент у медичній освіті сьогодні ставиться на розвиток таких професійно значущих рис, як індивідуальна й культурна емпатія, інтенціональність і автентичність, а також на створення можливостей особистісного зростання і самовдосконалення. Формування найважливіших для провізора професійних рис здійснюється завдяки розвитку рефлексії, інтернальності та комунікативної компетентності, їх регулярний прояв лежить в основі набутої системи професійних цінностей студентів.

У зв'язку з цим можна виділити професійно значущі психологічні характеристики особистості фармацевтичного працівника, які формують його комунікативну компетентність. Серед них *комунікативна толерантність* як один з аспектів комунікативної компетентності: терпимість, поблажливість тощо. Комунікативна толерантність показує, якою мірою провізор (фармацевт) переносить суб'єктивно небажані, неприйнятні для нього індивідуальні особливості пацієнтів, негативні якості, вчинки, які засуджують, звички, чужі стилі поведінки і стереотипи мислення. Хворий може викликати різні почуття, подобатись чи не подобатись, може бути приємним або неприємним для провізора (фармацевта), але в будь-якому випадку психологічна підготовка останнього повинна допомогти попередити конфлікт чи виникнення неформальних стосунків, коли замість рольової структури «провізор – хворий» виникають стосунки дружби, психологічної близькості, залежності, любові.

В основі формування комунікативної компетентності лежить така психологічна характеристика особистості, як прагнення знаходитись разом з іншими людьми, належати до будь-якої соціальної групи, встановлювати емоційні взаємовідносини з оточуючими, бути в системі міжособистісних відносин. Ця психологічна риса (потреба в інших людях, прагнення до взаємодії з ними) в літературі позначається терміном «афіліація» – потреба людини бути в суспільстві інших людей, прагнення до «приєднання». Внутрішньо (психологічно) *афіліація* виступає у вигляді почуття прихильності й вірності, а зовні – в товариськості, бажанні співпрацювати з іншими людьми, постійно знаходитись разом із ними, в особливостях невербальної поведінки [10].

Інша психологічна характеристика, що забезпечує комунікативну компетентність провізора (фармацевта) та сприяє збереженню його психічного здоров'я, – це емоційна стабільність, урівноваженість за відсутності імпульсивності, надмірної емоційної експресивності, зі збереженням контролю над емоційними реакціями і поведінкою загалом. Емоційна стабільність

допомагає провізору (фармацевту) у взаємовідносинах з хворими уникати «психологічних зривів», конфліктів. Інтенсивні емоційні реакції не тільки руйнують довіру хворого, лякають і насторожують його, але й астенизують, утомлюють. Навпаки, душевна рівновага провізора (фармацевта), його спокійна доброзичливість, емоційна стабільність викликають у пацієнта почуття надійності, що сприяють установленню довірливих стосунків. Хворі, з їх нестабільною психікою, тривожністю, невпевненістю, неспокоєм, лабільністю емоційних реакцій, потребують стабілізуючої впевненості провізора (фармацевта).

Психологічною якістю, яка забезпечує адекватну комунікацію в системі взаємовідносин «провізор (фармацевт) – хворий», є також *емпатія* – здатність до співчуття, співпереживання, своєрідна психологічна «включеність» у світ переживань хворого. Емоційна співучасть допомагає встановити психологічний контакт із хворим, отримати точнішу і повнішу інформацію про нього, його стан, навіяти впевненість у компетентності провізора (фармацевта), вселити віру в одужання.

Психологічною характеристикою, яка впливає на комунікативну компетентність провізора (фармацевта), є і *сенситивність до відхилення (знехтування)*. Здатність сприймати негативне ставлення оточуючих, зокрема відвідувачів аптеки, надає провізору (фармацевту) своєрідний «зворотний зв'язок», який допомагає йому коректувати свою поведінку у взаємовідносинах із хворим [8; 12; 14].

До психологічних особливостей, які знижують комунікативну компетентність провізора (фармацевта), належать наступні.

Тривога – це емоція, спрямована в майбутнє, пов'язана з прогнозуванням, передбаченням, очікуванням можливих невдач, із формуванням відповідних відношень і установок [7]. Інтенсивна тривога заважає адекватно оцінити ситуацію, визначити можливі варіанти її розвитку і вибрати найправильніше за даних обставин рішення. Страх, паніка у провізора (фармацевта) розривають його комунікацію з пацієнтом, руйнують психологічний контакт між ними. Тривога провізора (фармацевта) «передається» відвідувачу аптеки і додатково дезорганізує його. Провізори (фармацевти) з високою особистісною тривожністю, схильні реагувати на будь-які зміни підвищенням тривоги, зазвичай малопривабливі для відвідувачів аптеки, які надають перевагу більш стабільним та емоційно врівноваженим фахівцям.

Другою характеристикою провізора (фармацевта), що руйнує його комунікацію з пацієнтом, може бути *депресивність*.

Провізор (фармацевт), що має схильність до депресивних реакцій, не викликає довіри у хворого. Спостерігаючи, як провізор на будь-яку, навіть незначну невдачу, неточність, помилку реагує почуттям провини, хворий починає підозрювати його в некомпетентності, перестає йому довіряти.

Третя психологічна характеристика, що перешкоджає налагодженню довірливих стосунків «провізор – хворий», – глибока *інтровертованість* провізора (фармацевта). Інтровертна особистість, занурена у свій психологічний світ, зайнята собою, своїми почуттями, ідеями, враженнями, мало цікавиться іншими людьми, виявляючи безпорадність у ситуації, що вимагає взаємодії і співробітництва з оточуючими. Як правило, інтровертованість супроводжується недостатністю інтуїції, чутливості, тактовності в міжособистісних стосунках, низьким рівнем емпатії з недостатньою здатністю відкликатися на біль і страждання інших.

Отже, здоровий і духовно розвинений фахівець отримує задоволення від своєї роботи, володіє високим рівнем працездатності, активності, творчості, прагне до удосконалення, може швидко приймати рішення, реагувати в екстрених ситуаціях, бути відповідальним за свої дії, розсудливим. Проте у багатьох сучасних студентів-медиків відзначається стан емоційної напруги в професійній діяльності. Особливо помітний вплив емоційної напруги на молодих провізорів (фармацевтів). Постійна дія різнонаправлених чинників професійної праці викликає у них погіршення результатів діяльності, зниження працездатності, появу нехарактерних помилок, зниження показників психічних процесів (пам'яті, мислення, уваги). Молодий провізор ніби замикається в собі, встановлює стіну між собою і хворим, прагнучи, таким чином, захиститися від сильніших стрес-факторів, і це, звичайно, погіршує взаємодію, взаємовідносини між ними, знижує продуктивність його діяльності. Оскільки фармацевтична діяльність передбачає взаємодію з відвідувачем аптеки, колегами, керівництвом, колективом, у процесі цієї взаємодії найчастіше виникають міжособистісні конфлікти. Провізор (фармацевт) у процесі трудової діяльності взаємодіє з різними типами конфліктних особистостей. Під час взаємодії між ними часто виникають конфлікти. Після перебування в напружених психологічних ситуаціях багато фармацевтичних працівників відчувають розбитість, пригніченість, бажання заснути. В окремих випадках емоційна напруга провізора (фармацевта) досягає критичного моменту, результатом цього є втрата самовладання і самоконтролю.

Емоційні вибухи не проходять безслідно для здоров'я, отруюючи організм стресовими токсинами. Професійний обов'язок спонукає фармацевтичного працівника приймати зважені рішення, долати спалахи гніву, дратівливості, відчаю. Проте зовнішнє стримування емоцій, коли всередині відбувається бурхливий емоційний процес, не веде до заспокоєння, а, навпаки, підвищує емоційну напругу і негативно позначається на здоров'ї, викликаючи різноманітні психосоматичні захворювання. Крім того, несприятливі емоційні стани, які загострюються, призводять до закріплення негативних особистісних якостей провізора (дратівливості, тривожності, песимізму тощо), що негативно позначається на ефективності діяльності та взаємовідносинах провізора з відвідувачами аптеки і колегами. У результаті, в деякій частині фармацевтичних працівників процес адаптації до роботи затягується і виливається в загальну незадоволеність своєю професією. Характерно, що більшість із них не знає, як запобігти емоційній напрузі, зняти її симптоми, допомогти самому собі. Щоб запобігти виникненню конфліктної ситуації в спілкуванні з відвідувачами аптеки, фармацевтичному працівникові слід знати типи конфліктних особистостей і деонтологічну тактику взаємодії з ними.

В останні два десятиліття інтерес дослідників привертає специфічний вид професійного захворювання осіб, що працюють з людьми, – провізорів, педагогів, психологів, вихователів, працівників торгівлі, керівників, менеджерів тощо. З'ясувалося, що представники цих професій схильні до симптомів поступового емоційного стомлення і спустошення – синдрому «емоційного вигорання». Термін був введений американським психіатром Х. Дж. Фрейденбергом у 1974 році для характеристики психологічного стану здорових людей, що перебувають в інтенсивному спілкуванні з клієнтами в емоційно навантаженій атмосфері. У даний час емоційне вигорання розуміють як механізм психологічного захисту, вироблений особистістю у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі дії. Емоційне вигорання є набутою професійною поведінкою, що дозволяє людині економно дозувати і витратити енергетичні й емоційні ресурси [13; 14].

Найбільш схильні до «вигорання» ті, хто реагує на напружені ситуації агресивно, нестримано. До тих осіб, які «згорають», відносять і «трудоголиків» – людей, які вирішили повністю присвятити себе роботі й працюють до самозабуття.

Результатом такої діяльності є розвиток таких симптомів «вигорання»: відчуття емоційного виснаження, знемога; розвиток негативного ставлення до хворих; негативного самосприйняття в професійному плані й заниженої самооцінки; агресивних відчуттів (дратівливості, напруженості, гніву); цинізму, песимізму, апатії, депресії; психосоматичних нездужань (утомленості, безсоння, шлунково-кишкових розладів тощо).

Результати дослідження і їх обговорення. Під час бесіди, яка проводилась на базі Української військово-медичної академії з провізорами-інтернами, виявилось, що трохи більше половини (52%) респондентів самостійно вибрали професію провізора; при цьому 21% не розглядали більше ніяких альтернатив, а 19% вибирали між професією провізора й іншим фахом. 26% досліджуваних спонукали до вибору медичної спеціальності батьки. 16% опитуваних студентів зізналися, що випадково зробили саме такий професійний вибір.

Проходження інтернатури дає гарну можливість інтернам зорієнтуватися, наскільки вони готові до самостійної практичної діяльності за фахом. Більшість із них (60%) визнали, що навчання у виші забезпечило їм хорошу трудову підготовку. 18% відчують значні труднощі у прикладному використанні здобутих під час навчання знань. 14% вважають, що отримані ними знання різко розходяться з тим, що потрібно знати й уміти провізору на практиці, і не можуть знайти їм адекватного застосування.

76% опитаних указали на те, що вже переживали декілька гострих стресових ситуацій у своїй фармацевтичній практиці. Найчастіше вони були пов'язані з необхідністю залагоджувати конфлікти з відвідувачами аптеки та швидкого прийняття рішення, від якого залежало здоров'я і життя хворого. Решта 24% не змогли пригадати зі своєї фармацевтичної практики жодного випадку, який можна було б кваліфікувати як гостру стресову ситуацію, і вважають виробничі труднощі буденним атрибутом їх професійної діяльності.

Ознаки емоційного вигорання визнали в себе близько 18% досліджуваних інтернів. Їм здається, що вони мають більшість із перелічених симптомів СЕВ. Пов'язують це з напруженням у професійній діяльності та труднощами у встановленні ефективних комунікацій з оточуючими, насамперед із відвідувачами аптеки. Ще 62% називають окремі симптоми СЕВ (знижений настрій, напруженість, дратівливість, відчуття спустошеності, виснаження, запаморочення, порушення сну, стереотипізацію й формальність у ставленні до відвідувачів аптеки, знецінення

своїх професійних досягнень) як поодинокі й такі, що виникають у них періодично. 20% інтернів не задумувалися на проблемно-емоційного вигорання і не спостерігали у себе відповідної симптоматики.

До співпраці провізора і медичного психолога позитивно ставляться більшість (95%) опитуваних інтернів. Однак не всі з них чітко уявляють собі, як ця співпраця може виглядати. Тих, для кого її завдання очевидні, близько третини (35%). Інші 61% можуть описати її лише в дуже загальних рисах. 17% інтернів узагалі не розуміють доцільності співпраці провізора і медичного психолога. Разом із тим, готовність звернутися за фаховою психологічною допомогою виявили менше половини досліджуваних – 45%.

Серед трьох найважливіших цілей свого особистого і професійного життя високий рівень здоров'я назвали лише 16% опитаних майбутніх провізорів. Сприймають здоров'я як незалежну від хвороби категорію лише 15%. Своєї особистої системи оздоровлення дотримується трохи більше 13% інтернів. Спеціально витрачають кошти для підтримки свого здоров'я (здорове харчування, фітнес, оздоровчий відпочинок, вітаміни) менше третини (24%) респондентів.

Результати дослідження за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання» показали, що фаза напруження на момент дослідження спостерігалася у сформованому вигляді у 5,00% опитаних. Третина інтернів мають сформовану фазу резистенції – 30,83%. За нашими даними, у фазі виснаження перебувають 9,17% досліджуваних.

Фаза напруження характеризується тим, що на тлі нібито нормальної професійної діяльності гальмуються емоції, зникає гострота почуттів і переживань. Виникає відчуття незадоволеностю собою, навіть власної нікчемності, відсутності виходу.

Фаза резистенції означає опір психологічним захистам. Люди, з якими працює особа, починають її дратувати, особливо клієнти та відвідувачі. Вона починає зневажливо ставитися до них, а потім майже ненавидіти. При цьому людина, яка «вигорає», сама не може зрозуміти причину свого роздратування. У фазі резистенції можливості для роботи в заданому режимі вичерпуються, і психіка людини починає несвідомо змінювати режим, видаляючи чинники, які викликають стрес: співчуття, емпатію, навіть оточуючих людей узагалі.

Фаза виснаження характеризується тим, що на цьому етапі виникає втрата професійних цінностей та здоров'я. За звичкою

спеціаліст все ще зберігає свою респектабельність, проте він уже не має внутрішньої наповненості. Присутність поруч іншої людини викликає почуття дискомфорту. В цій фазі ресурси психіки повністю вичерпані, відбувається соматизація.

Отже, результати проведеного дослідження свідчать, що в середньому 40% респондентів мають ознаки емоційного вигорання.

Основними напрямками розвивально-корекційної роботи для майбутніх провізорів із метою оптимізації та збереження їх психічного здоров'я мають бути: 1) підвищення поінформованості фармацевтичних працівників щодо психічного здоров'я взагалі та його психологічних чинників зокрема; 2) розвиток індивідуально-психологічних якостей, що формують комунікативну компетентність як професійно значущу якість; 3) оптимізація тривоги; формування навичок саморегуляції, стресостійкості, оптимізація напруження, чутливості; 4) зняття невротичних на шарувань і реакцій; 5) розвиток мотивації до навчання та професійної діяльності; 6) самоаналіз і відпрацювання найефективніших копінг-стратегій; 7) формування ціннісного й уважного ставлення до свого здоров'я; розробка індивідуальної програми збереження психічного здоров'я.

Висновки

1. Психічне здоров'я є однією з умов ефективної професійної діяльності майбутнього провізора (фармацевта). Воно складає головну, відносно неспецифічну динамічну основу продуктивності всіх аспектів його професійної діяльності та досягнення вершин професіоналізму.

2. Причини напруженості професійної діяльності молодих провізорів зумовлені об'єктивними (зовнішні умови ситуації, її складність, тобто складні, напружені умови діяльності) та суб'єктивними чинниками: особистісні (мотиваційні, емоційні, соціальні тощо) характеристики.

3. Емоційне вигорання визначається як професійний феномен, що являє собою стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, яке проявляється, насамперед, у професіях соціальної сфери. Цей синдром включає в себе три основні складові: емоційне виснаження, деперсоналізацію (цинізм) і редукцію професійних досягнень, кожна з яких може бути представлена комплексом симптомів: поведінкових, когнітивних, мотиваційних, емоційних і соматичних.

4. Успішність професійної діяльності майбутніх провізорів багато в чому залежить від рівня розвитку їхніх професійних ко-

мунікативних здібностей та психологічних характеристик, які формують уміння фахівця легко і швидко встановлювати контакти з суб'єктами професійного спілкування.

5. До професійно значущих психологічних характеристик особистості фармацевтичного працівника, які формують його комунікативну компетентність, можна віднести: комунікативну толерантність, афіліацію, емоційну стабільність, емпатію, сензитивність до відхилення тощо.

6. До психологічних особливостей, які знижують комунікативну компетентність фармацевтичного працівника, відносять тривогу, депресивність, інтровертованість.

7. Залучення студентів до розробки комплексу творчих завдань і програм, застосування різних форм рефлексивних та комунікативних тренінгів, стимулювання відповідальності, самостійності, безсумнівно, характеризуватиме гармонійність розвитку їх внутрішньоособистісних і фахових прагнень та життєвих цілей.

Перспективи подальших досліджень. Цим дослідженням проблема збереження психічного здоров'я майбутніх провізорів не вичерпується. Ми вважаємо за доцільне подальше вивчення психологічних чинників збереження психічного здоров'я не лише провізорів-інтернів, а й молодих провізорів. Також ми плануємо впроваджувати нові методи і методики дослідження психічного здоров'я та застосування психологічного тренінгу для збереження й оптимізації психічного здоров'я майбутніх провізорів.

Список використаних джерел

1. Альохіна Н. В. Формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців / Н. В. Альохіна // Проблеми сучасної педагогічної освіти : зб. наук. пр. – Ялта : РВВ КГУ, 2013. – Вип. 40, ч. 2. – С. 51–56. – (Серія «Педагогіка і психологія»).
2. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл / М. Є. Андрос // Освіта і управління. – Том 2. – 1998. – Число 2. – С. 64.
3. Большой психологический словарь / под ред. В. Мерещякова, В. Зинченко. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 672 с.
4. Кайдалова Л. Г. Професійна підготовка майбутніх фахівців фармацевтичного профілю у вищих навчальних закладах : монографія / Л. Г. Кайдалова. – Х. : НФаУ, 2010. – 364 с.
5. Кайдалова Л. Г. Психологія спілкування : навч. посіб. / Л. Г. Кайдалова, Л. В. Пляка. – Х. : НФаУ, 2011. – 132 с.

6. Как избежать конфликтов в аптеке? / А. Филлипова // Фармацевт-практик. – 2007. – № 1. – С. 47–49.
7. Клиническая психология / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 2006. – 959 с.
8. Компетентность и проблемы ее формирования в системе непрерывного образования (школа – вуз – послевузовское образование) / науч. ред. проф. И. А. Зимняя // Материалы XVI научно-методической конференции «Актуальные проблемы качества образования и пути их решения». – М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 130 с.
9. Максименко С. Д. Технологія спілкування (комунікативна компетентність учителя: сутність і шляхи формування) / С. Д. Максименко, М. М. Заброцький. – К. : Главник, 2005. – 112 с.
10. Москаленко В. В. Соціальна психологія : підручник / В. В. Москаленко. – 2-ге вид., виправл. і доповн. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 688 с.
11. Пляка Л. В. Психологічні особливості розвитку професійної комунікативної компетентності у майбутніх провізорів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.07 / Любов Володимирівна Пляка. – Київ : Б. в., 2010. – 20 с.
12. Пляка Л. В. Психологічні аспекти професійної комунікативної компетентності майбутнього провізора / Л. В. Пляка, В. О. Тюріна // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – К., 2009. – Т. XI. – Ч. 4. – С. 438–446.
13. Пляка Л. В. Психологічні аспекти професійного спілкування провізора / Л. В. Пляка // Наукові записки Харківського університету Повітряних Сил. Соціальна філософія, психологія / редкол. В. С. Афанасенко та ін. – Х. : ХУПС, 2009. – Вип. 2 (33). – С. 204–208.
14. Психологія і деонтологія у фармації : навч. посіб. / О. П. Шматенко, Н. В. Гончаренко, І. Ф. Гончаренко ; за заг. ред. професора О. П. Шматенка. – К. : «МП Леся», 2014. – 132 с.

Spysok vykorystanykh dzherel

1. Al'ohina N. V. Formuvannja komunikatyvnoi' kompetentnosti majbutnih fahivciv / N. V. Al'ohina // Problemy suchasnoi' pedagogichnoi' osvity : zb. nauk. pr. – Jalta : RVV KGU,

2013. – Vyp. 40, ch. 2. – S. 51–56. – (Serija «Pedagogika i psihologija»).
2. Andros M. Je. Psychichne zdorov'ja osobystosti: psihologichne konsul'tuvannja kerivnykiv shkil / M. Je. Andros // Osvita i upravlinnja. – Tom 2. – 1998. – Chyslo 2. – S. 64.
 3. Bol'shoj psihologicheskij slovar' / pod red. V. Mereshhjakova, V. Zinchenko. – Spb. : Prajm-EVROZNAK, 2003. – 672 s.
 4. Kajdalova L. G. Profesijna pidgotovka majbutnih fahivciv farmacevtychnogo profilju u vyshh'jykh navchal'nyh zakladah : monografija / L. G. Kajdalova. – H. : NFaU, 2010. – 364 s.
 5. Kajdalova L. G. Psihologija spilkuvannja : navch. posib. / L. G. Kajdalova, L. V. Pljaka. – H. : NFaU, 2011. – 132 s.
 6. Kak izbezhat' konfliktov v apteke? / A. Fillipova // Farmacevt-praktik. – 2007. – № 1. – S. 47–49.
 7. Klinicheskaja psihologija / pod red. B. D. Karvasarskogo. – SPb. : Piter, 2006. – 959 s.
 8. Kompetentnost' i problemy ee formirovanija v sisteme neprevyvnogo obrazovanija (shkola – vuz – poslevuzovskoe obrazovanie) / nauch. red. prof. I. A. Zimnjaja // Materialy XVI nauchno-metodicheskoi konferencii «Aktual'nye problemy kachestva obrazovanija i puti ih reshenija». – M. : Issledovatel'skij centr problem kachestva podgotovki specialistov, 2006. – 130 s.
 9. Maksymenko S. D. Tehnologija spilkuvannja (komunikatyvna kompetentnist' uchtelja: sutnist' i shljahy formuvannja) / S. D. Maksymenko, M. M. Zabroc'kyj. – K. : Glavnyk, 2005. – 112 s.
 10. Moskalenko V. V. Social'na psihologija : pidručnyk / V. V. Moskalenko. – 2-ge vyd., vypravl. i dopovn. – K. : Centr uchbovoi' literatury, 2008. – 688 s.
 11. Pljaka L. V. Psihologichni osoblyvosti rozvytku profesijnoi' komunikatyvnoi' kompetentnosti u majbutnih provizoriv : avtoref. dys. ... kand. psihol. nauk : spec. 19.00.07 / Ljubov Voldymyryvna Pljaka. – Kyi'v : B. v., 2010. – 20 s.
 12. Pljaka L. V. Psihologichni aspekty profesijnoi' komunikatyvnoi' kompetentnosti majbutn'ogo provizora / L. V. Pljaka, V. O. Tjurina // Problemy zagal'noi' ta pedagogichnoi' psihologii': zb. nauk. prac' Instytutu psihologii' im. G. S. Kostjuka APN Ukrai'ny / za red. S. D. Maksymenka. – K., 2009. – T. XI. – Ch. 4. – S. 438–446.
 13. Pljaka L. V. Psihologichni aspekty profesijnogo spilkuvannja provizora / L. V. Pljaka // Naukovi zapysky Harkivs'kogo uni-

- versytetu Povitrjanyh Syl. Social'na filosofija, psyhologija / redkol. V. S. Afanasenko ta in. – H. : HUPS, 2009. – Vyr. 2 (33). – S. 204–208.
14. Psychologija i deontologija u farmacii': navch. posib. / O. P. Shmatenko, N. V. Goncharenko, I. F. Goncharenko / za zag. red. profesora O. P. Shmatenka. – K. : «MP Lesja», 2014. – 132 s.

Received June 16, 2017

Revised July 18, 2017

Accepted August 15, 2017

УДК 159.9:37.015.233

Н. Є. Гоцуляк

hotsulnatalia@gmail.com

Н. С. Славіна

slavinanatalia@ukr.net

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ANALYSIS of SUBJECT-SUBJECT INTERACTION IN A HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION

Hotsuliak N. Y. Theoretical and methodological analysis of subject-subject interaction in a higher educational institution / N. Y. Hotsuliak, N. S. Slavina // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G. S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S. D. Maksymenko, L. A. Onufriieva. – Issue 38. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2017. – P. 111–122.

N. Y. Hotsuliak, N. S. Slavina. Theoretical and methodological analysis of subject-subject interaction in a higher educational institution. The research is devoted to the study of the subject-subject interaction at the higher educational institutions. The concept essence of subject-subject interaction has been clarified and its structure has been stipulated in the article. The authors have defined the components of the subject-subject interaction. They are the following: motivational, communicative and activity ones. The psycho-pedagogical conditions of the subject-subject interaction at the higher educational institutions have been justified. The

N. Y. Hotsuliak – the scientific contribution of the co-author is 50%,

N. S. Slavina – the scientific contribution of the co-author is 50%.