

Научная статья

УДК 615.15:159.9.072

doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-83-86

## Профессиональное выгорание работников аптечных организаций и рекомендации по его снижению

Анна Михайловна Буркут<sup>1</sup>, Елена Евгеньевна Чупандина<sup>2</sup>, Елена Александровна Тагинцева<sup>3</sup>

<sup>1–3</sup>Воронежский государственный университет, Воронеж, Россия

<sup>1</sup>annsizova1@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0004-1444-8639>

<sup>2</sup>chupandina@vsu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2310-4198>

<sup>3</sup>eltagin@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-8089-5785>

**Аннотация.** Развитие у работников аптечной организации профессионального выгорания сопряжено с рядом проблем, приводящих к снижению кадрового потенциала организации и постепенной утрате их рыночных позиций. Представлены результаты анкетирования 50 работников аптечных организаций по методике В. В. Бойко, позволяющей определить фазы и симптомы профессионального выгорания. Установлено, что 62% респондентов имеют высокий и очень высокий уровень выгорания. Высокая распространенность выгорания среди работников аптек показывает необходимость проведения организационных и социально-психологических мероприятий по профилактике и адаптации профессионального выгорания.

**Ключевые слова:** фазы профессионального выгорания; эмоциональное выгорание; напряжение; истощение; резистенция; фармацевтические работники; аптечные организации

**Для цитирования:** Буркут А. М., Чупандина Е. Е., Тагинцева Е. А. Профессиональное выгорание работников аптечных организаций и рекомендации по его снижению // Ремедиум. 2025. Т. 29, № 1. С. 83—86. doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-83-86

Original article

## Study of professional burnout of pharmacy workers and development of recommendations to reduce it

Anna M. Burkut<sup>1</sup>, Elena E. Chupandina<sup>2</sup>, Elena A. Tagintseva<sup>3</sup>

<sup>1–3</sup>Voronezh State University, Voronezh, Russia

<sup>1</sup>annsizova1@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0004-1444-8639>

<sup>2</sup>chupandina@vsu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2310-4198>

<sup>3</sup>eltagin@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-8089-5785>

**Annotation.** The development of professional burnout in the employees of the organization is associated with a number of problems leading to a decrease in the human resource potential of the pharmacy organization and gradual loss of their market positions. The results of questionnaire survey of 50 employees of pharmacy organizations according to V. V. Boyko's methodology, which allows to determine the phases and symptoms of professional burnout, are presented. It was found that 62% of respondents have high and very high level of burnout. High prevalence of burnout among pharmacy employees shows the need to create organizational and socio-psychological measures for prevention and adaptation of professional burnout in pharmacy.

**Key words:** phases of professional burnout; emotional burnout; tension; exhaustion; resistance; pharmaceutical workers; pharmacy organizations

**For citation:** Burkut A. M., Chupandina E. E., Tagintseva E. A. Analysis of phases of professional burnout of pharmaceutical workers. *Remedium*. 2025;29(1):83–86. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-83-86

### Введение

Профессиональная идентичность является следствием нормальной и гармоничной профессиональной деятельности, компонентами которой выступают оценочные характеристики отношения работника к объекту своей трудовой деятельности. Нарушение профессиональной идентичности приводит к профессиональной деформации личности в виде синдрома выгорания. Профессиональная деформация является обязательным условием вхождения в профессиональную деятельность и начинает формироваться на этапе приобретения общепрофессиональных и профессиональных компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Синдром профессионального выгорания (ПВ) имеет двойной эффект: с одной стороны, он представляет собой защитный механизм от психотравмирующих факторов своей профессиональной деятельности в форме полного или частичного исключения эмоций, что позволяет дозированно и экономно расходовать свои ресурсы работнику [1]. С другой стороны, синдром ПВ имеет негативные последствия для организации и самого работника в части роста заболеваемости работников, высокой текучести кадров, снижения производительности труда и эффективности работы организации в целом. Последствия развития ПВ у работника для организации весьма плачевны. Ряд исследователей

оценивают такие потери до 75% годового размера оплаты труда [2].

Многофакторность формирования синдрома ПВ у работников подтверждена исследованиями многих учёных в различных отраслях экономики, в рамках которых доказано влияние внутренних, внешних организационных и психофизиологических и личностных факторов, сформированы концепции поэтапного формирования синдрома ПВ и его содержательного наполнения [3—10]. Обобщение результатов этих исследований позволяют сформулировать признаки симптома ПВ:

- ощущение эмоционального истощения и опустошённости;
- наличие негативных чувств по отношению к потребителям, людям вообще;
- негативная самооценка компетентности и продуктивности в работе;
- разрушение профессиональной мотивации.

Оценка ПВ работника через оценку его психологической защиты описана в методике В. В. Бойко [11], в рамках которой автор предлагает выделять три фазы синдрома:

- фаза напряжения — переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворённость собой, тревога и депрессия, безысходность;
- фаза резистентности — неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономии эмоций, редукция профессиональных обязанностей;
- фаза истощения — эмоциональный дефицит, эмоциональная отстранённость, личностная отстранённость, психосоматические и психовегетативные нарушения.

Методика позволяет увидеть ведущие симптомы ПВ, по показателю их частотной принадлежности оценить их принадлежность к определённой фазе формирования стресса и оценить степень сформированности ПВ. Методика даёт характеристику конкретного работника с учётом его личностных характеристик и его реакций на внешние и внутренние факторы.

По данным исследования, проведённого среди 32 работающих студентов старших курсов фармацевтического факультета Воронежского государственного университета, ПВ у преобладающей доли обучающихся находится на среднем уровне (59%). Это связано с интенсивным уровнем общения с потребителями и будущими коллегами, высокой эмоциональной вовлечённостью и ответственностью за результаты своей деятельности.

Это указывает на то, что формирование ПВ фармацевтических работников имеет свои отраслевые траектории в каждом виде профессиональной деятельности, которые требуют дополнительного исследования.

**Цель исследования:** исследование содержательных и количественных характеристик синдрома ПВ у работников аптечных организаций (АО).

## Материалы и методы

Методом исследования выступил опрос работников АО по методике В. В. Бойко [11, 12], в рамках которой выделяются 3 фазы синдрома эмоционального выгорания, каждая из которых диагностируется по 4 симптомам. Выраженность симптомов оценивали по шкале от 0 до 30 баллов:

- 0—9 — не сложившийся симптом;
- 10—15 — складывающийся симптом;
- 16—30 — сложившийся симптом.

По сумме баллов, набранных соответствующими симптомами, определяли фазу, которая диагностируется у конкретного работника, и степень её сформированности.

В исследовании в октябре—ноябре 2023 г. приняли участие 50 респондентов из Воронежа. Среди опрошенных было 46% фармацевтов, 36% провизоров и 18% заведующих АО и их заместителей, что позволяет исследовать частотные показатели сформированности фазы ПВ у выделенных групп работников.

## Результаты и обсуждение

После интерпретации результатов анкетирования установлено, что практически две трети опрошенных (62%) имеют высокий и очень высокий уровень ПВ и только 14% работников АО обладают низкой степенью ПВ (рис. 1).

В разрезе занимаемых должностей наиболее высокие показатели стресса характерны для провизоров, у которых доля респондентов с высокой и очень высокой степенью риска составляет 72%, и для фармацевтов (61%). Несколько ниже этот показатель у руководителей АО (44%). Полученные результаты подтверждают тезисы исследований в других областях экономики, согласно которым наибольшему стрессу подвергаются работники, имеющие постоянный контакт с потребителями. Результаты указывают на то, что среди работников АО продвижение по должностной лестнице является фактором, оказывающим понижающее влияние на ПВ. Таким образом, первостепенной целевой аудиторией для разработки индивидуальных мер профилактики ПВ и психокоррекции выступают рядовые работники АО.

Содержательное наполнение траекторий коррекции психоэмоционального состояния работников АО зависит от этапа сформированности или доминирующей фазы ПВ. Большинство респондентов демонстрирует последнюю, третью фазу ПВ — исто-

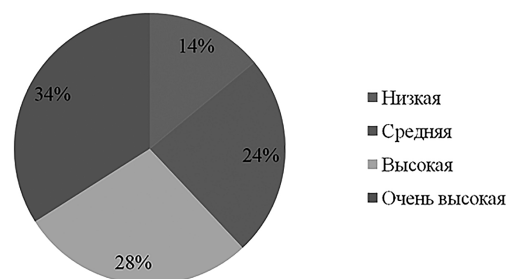


Рис. 1. Выраженность степени ПВ работников АО.

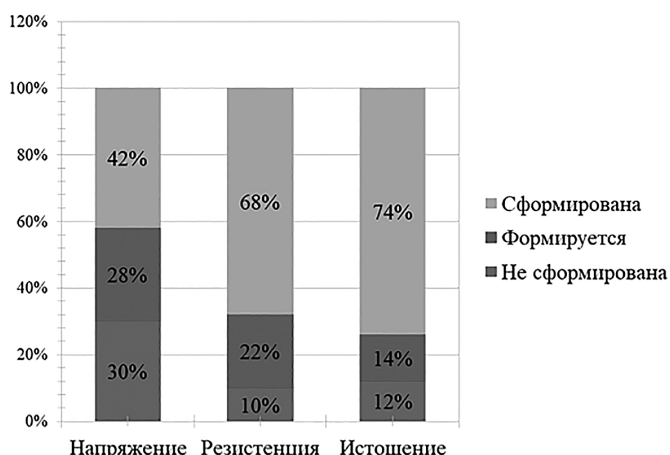


Рис. 2. Структура сформированности фаз ПВ у работников АО.

щение (50%), несколько меньшее число респондентов диагностирует фазу напряжения (38%), минимальное число работников показывает симптомы начала ПВ — напряжение (12%).

Резистенция является доминирующей фазой у заведующих АО (67%), при этом для провизоров и фармацевтов наиболее выраженной является фаза истощения (56 и 52% соответственно). Доминирование фазы было определено по их сформированности (рис. 2).

Основой адаптационных программ по профилактике дальнейшего развития последующих фаз ПВ и борьбе с истощением у работников АО представляет интерес выделение ведущих симптомов, играющих основную роль при формировании ПВ. К ним относятся следующие симптомы: переживание психотравмирующих обстоятельств, неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, редукция профессиональных обязанностей, деперсонализация. При этом у половины работников АО формируется симптом неудовлетворённости собой. При анализе сформированности симптомов по должностям установлены общие для всех должностей симптомы ПВ: редукция профессиональных обязанностей и деперсонализация (таблица).

Полученный результат указывает на то, что истощение провизоров и фармацевтов определены в большей степени профессиональными факторами

(78,3% — редукция профессиональных обязанностей), нежели субъективными факторами (55,6% — деперсонализация).

Ведущим фактором, отягощающим эмоциональное состояние работника, является перекус в профессиональной деятельности в сторону коммерческой, а не социальной составляющей (сильная зависимость заработной платы от величины продаж и допродаж, нежели от качества оказания фармацевтической помощи, напряжённый график работы (смены более 8 ч), отсутствие прозрачной и понятной системы продвижения по карьерной лестнице).

Существенное влияние на ПВ работника АО оказывает отношение самого работника к профессиональной деятельности. Согласно настоящему исследованию более 40% работников ошиблись в выборе специальности. Очевидно, что эта эмоциональная оценка оказывает глубокое влияние на ПВ работников, наносит существенный ущерб продуктивности профессиональной деятельности. Это подтверждается данными, полученными при исследовании влияния стажа работы на уровень ПВ, в рамках которого выявлено, что наибольшую склонность к высокому и очень высокому уровню ПВ имеют работники АО со стажем работы до 5 лет (68%), при этом с увеличением стажа количество таких работников постепенно снижается, и начинает преобладать уже средний уровень ПВ.

## Заключение

В ходе исследования установлено, что ПВ повсеместно распространено среди работников АО, включая молодых специалистов. При этом преобладает высокий и очень высокий уровень ПВ, особенно у молодых специалистов со стажем работы до 5 лет.

Это указывает на необходимость формирования профилактики ПВ начиная с самых ранних этапов освоения фармацевтической специальности и трудоустройства в АО.

При анализе уровня ПВ по должностям подтверждено, что оно ярче выражено у специалистов, работающих на должностях провизора или фармацевта. Это требует разработки организационных и социально-психологических мероприятий по профилактике и адаптации ПВ.

К профилактике ПВ, с точки зрения организационного подхода, следует отнести изменение организации рабочей среды, а также улучшение условий труда. Для этого руководителю АО необходимо критически пересмотреть соотношение объёма работ с оплатой труда, т. к. заработная плата сотрудника должна быть соизмерима с выполняемыми трудовыми действиями и возложенной ответственностью. Другим существенным аспектом снижения ПВ является изменение графика работы фармацевтических специалистов и уход от рабочих смен более 8 ч.

С позиции социального подхода важным моментом в профилактике и снижении ПВ является работа по созданию благоприятного социально-психологического климата, что минимизирует уровень

Симптомы ПВ, сформированные у работников АО, %

| Симптом                                          | Провизоры | Фармацевты | Заведующие АО и их заместители |
|--------------------------------------------------|-----------|------------|--------------------------------|
| Переживание психотравмирующих обстоятельств      | 76,5      | 60,9       | < 50                           |
| Тревога и депрессия                              | < 50      | 60,9       | < 50                           |
| Неадекватное эмоциональное реагирование          | 76,5      | 78,3       | < 50                           |
| Расширение сферы экономики эмоций                | < 50      | 52,2       | < 50                           |
| Редукция профессиональных обязанностей           | 82,4      | 78,3       | 66,7                           |
| Эмоциональный дефицит                            | 58,8      | < 50       | < 50                           |
| Эмоциональная отстранённость                     | < 50      | 56,5       | < 50                           |
| Эмоционально-нравственная дезориентация          | < 50      | < 50       | 66,7                           |
| Деперсонализация                                 | 76,5      | 78,3       | 55,6                           |
| Психосоматические и психовегетативные проявления | 52,9      | < 50       | < 50                           |

стресса на рабочем месте. Это особенно важно для молодых специалистов, которым необходима поддержка от коллег в силу наибольшего профессионального стресса по причине отсутствия опыта практической деятельности.

Помимо этого, в рамках индивидуально-психологического подхода может быть рекомендовано проведение мониторингов ПВ каждого работника АО, занимающего должности фармацевта или провизора, с определением ведущих профессиональных и личностных факторов, оказывающих наибольшее влияние на уровень их стресса с последующим подбором тренингов по его снижению.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Самохвал В. Г. Проблемы возникновения профессиональной деструкции и профессионального выгорания // Территория науки. 2016. № 4. С. 20—23.
2. Бекова Р. М. Необходимость многоуровневой адаптации в организации на современном этапе // Молодёжь, наука, образование: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей IV Международной научно-практической конференции, Пенза, 30 декабря 2021 года. Пенза; 2021. Т. 1. С. 166—168.
3. Нагорняк Ю. Г., Канакина Т. А., Фокин В. А. и др. Синдром профессионального выгорания у фармацевтических работников // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66, № 2. С. 145—151. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-2-145-151
4. Троина С. Г., Кутач В. В., Игнатьева Е. В., Козлова В. В. Влияние степени профессионального выгорания фармацевтических работников на соблюдение этических принципов при обслуживании пожилых посетителей аптеки // Вестник фармации. 2019. № 1. С. 5—15.
5. Троина С. Г., Кутач В. В., Игнатьева Е. В., Козлова В. В. Синдром профессионального выгорания у фармацевтических работников // Вестник фармации. 2018. № 3. С. 16—27.
6. Ворожцова Е. С., Солонина А. В. Изучение уровня синдрома эмоционального выгорания фармацевтических работников как последствий конфликтов на рабочем месте // Медицинский альманах. 2019. № 5—6. С. 104—108.
7. Орел В. Е. Феномен выгорания в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Журнал практической психологии и психоанализа. 2001. № 1. С. 90—101.
8. Федорцова С. С., Грищенко О. В., Стаханов Д. В. Исследование синдрома профессионального выгорания у представителей различных профессиональных групп // Международный научно-исследовательский журнал. 2022. Т. 3, № 7. С. 203—208.
9. Хаблиев Г. А., Гусова А. Д. Предрасполагающие факторы эмоционального выгорания // Вести научных достижений. Психология и педагогика. 2021. № 5. С. 185—188.
10. Нетребко Е. В. Профессиональное выгорание // Глобус: психология и педагогика. 2019. № 2. С. 12—17.

**Вклад авторов:** все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Contribution of the authors:** the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 12.08.2024; одобрена после рецензирования 11.09.2024; принята к публикации 05.02.2025. The article was submitted 12.08.2024; approved after reviewing 11.09.2024; accepted for publication 05.02.2025.

11. Чиркова Е. В. Диагностика уровня эмоционального выгорания будущих работников социальной сферы (по методике В. В. Бойко) // Коммуникации в информационном обществе: проблемы и возможности: сборник научных статей, Чебоксары, 16 января 2017 года. Чебоксары; 2017. С. 241—246.
12. Шестакова Л. С., Сафронов Д. М. Некоторые методики диагностирования эмоционального выгорания личности // Научный дайджест Восточно-Сибирского института МВД России. 2020. № 6. С. 409—414.

#### REFERENCES

1. Samokhval VG. Problems of professional destruction and professional burnout occurrence. *Science Territory*. 2016;(4):20—23. (In Russ.)
2. Bekova RM. Necessity of multilevel adaptation in the organization at the present stage. In: Youth, science, education: actual issues, achievements and innovations : collection of articles of the IV International Scientific and Practical Conference. Penza, 2021. Penza; 2021;(1):166—168. (In Russ.)
3. Nagornyak YuG, Kanakina TA, Fokin VA, et al. Occupational burnout syndrome in pharmaceutical workers. *Health Care of the Russian Federation*. 2022;66(2):145—151. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-2-145-151
4. Troina SG, Kugach VV, Ignatyeva EV, Kozlova VV. Influence of the degree of professional burnout of pharmaceutical workers on compliance with ethical principles when serving elderly pharmacy visitors. *Bulletin of Pharmacy*. 2019;(1):5—15. (In Russ.)
5. Troina SG, Kugach VV, Ignatyeva EV, Kozlova VV. Syndrome of professional burnout in pharmaceutical workers. *Bulletin of Pharmacy*. 2018;(3):16—27. (In Russ.)
6. Vorozhtsova ES, Solonina AV. Study of the level of emotional burnout syndrome of pharmaceutical workers as consequences of conflicts in the workplace. *Medical Almanakh*. 2019;(5—6):104—108. (In Russ.)
7. Orel VE. The phenomenon of burnout in foreign psychology: empirical studies. *Journal of Practical Psychology and Psychoanalysis*. 2001;(1):90—101. (In Russ.)
8. Fedortsova SS, Grishchenko OV, Stakhanov DV. Study of professional burnout syndrome in representatives of various professional groups. *International Research Journal*. 2022;3(7):203—208. (In Russ.)
9. Khabliev GA, Gusova AD. Predisposing factors of emotional burnout. News of scientific achievement. *Psychology and Pedagogy*. 2021;(5):185—188. (In Russ.)
10. Netrebko EV. Professional burnout. *Globus: psychology and pedagogy*. 2019;(2):12—17. (In Russ.)
11. Chirkova EV. Diagnosis of the level of emotional burnout of future social workers (according to the methodology of V. V. Boyko). Communication in the information society: problems and opportunities: a collection of scientific articles, Cheboksary, January 16, 2017. Cheboksary; 2017:241—246. (In Russ.)
12. Shestakova LS, Safronov DM. Some methods of diagnosing emotional burnout of a personality. *Scientific digest of the East-Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia*. 2020;(6):409—414. (In Russ.)