

Н.В. Тетерич, А.А. Котвіцька

## ОБҐРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНОЇ МОДЕЛІ ПОВЕДІНКИ ПРАЦІВНИКІВ АПТЕК У КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЯХ

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

**Ключові слова:** психологічні аспекти, соціальна психологія, конфліктні ситуації, етичні принципи, моральні принципи, фармацевтична етика.

**Ключевые слова:** психологические аспекты, социальная психология, конфликтные ситуации, этические принципы, моральные принципы, фармацевтическая этика.

**Key words:** psychological aspects, social psychology, conflict situations, ethics principles, moral principles, pharmaceutical ethics.

Обґрунтовано провідну роль провізорів і фармацевтів на шляху до підвищення лояльності, конкурентоспроможності, прибутковості й рентабельності сучасних аптек. Аргументовано значення соціально-психологічних та етичних принципів взаємодії працівників аптек у конструктивному вирішенні конфліктів в аптеках. Проаналізовано основні чинники та обставини, за яких виникають конфлікти в аптечних закладах. Виявлено найбільш поширені чинники конфліктів між фахівцями та відвідувачами, а також лікарями та медичними працівниками. Визначено соціально-етичні принципи взаємодії провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях. Розроблено узагальнену модель поведінки фахівців у конфліктних ситуаціях в аптечних закладах.

Обоснована ключевая роль провизоров и фармацевтов на пути к повышению лояльности, конкурентоспособности, прибыльности и рентабельности современных аптек. Аргументировано значение социально-психологических и этических принципов взаимодействия работников аптек в конструктивном решении конфликтов. Проанализированы основные факторы и обстоятельства, при которых возникают конфликты в аптечных учреждениях. Вывявлены наиболее распространенные факторы конфликтов между работниками аптек и посетителями, а также врачами и медицинскими сотрудниками. Определены социально-этические принципы взаимодействия провизоров и фармацевтов в конфликтных ситуациях. Разработана обобщенная модель поведения провизоров и фармацевтов в конфликтных ситуациях.

Leading role of pharmacists and druggists on a way to the increase of loyalty, competitiveness and profitability of modern pharmacies have been substantiated. The value of social-psychological and ethics principles of co-operation of workers of pharmacies in the structural decision of conflicts in pharmacies have been argued. Basic factors and circumstances provoked conflicts in pharmacy establishments have been analysed. The most widespread factors of conflicts have been exposed between specialists and visitors, and also doctors and medical representatives. Social-ethics principles of cooperation of pharmacists and druggists in conflict situations have been certain. The generalized model of specialists behavior in conflict situations in pharmacy establishments have been developed.

Питання якості фармацевтичного обслуговування у скрутних фінансово-економічних умовах сьогодення передбачає здійснення у фармацевтичному секторі радикальних заходів щодо гармонізації взаємовідносин між усіма його суб'єктами за допомогою відповідної правової бази.

За даними офіційних публікацій серії «Аптечний бізнес» «Фармацевтичної фірми «Дарниця» та ін., в Україні спостерігається тенденція організації фармацевтичного бізнесу як такого, що не відповідає законам етики, і суперечить моральним нормам соціально розвиненої країни, та є найбільш розповсюдженим чинником розвитку конфліктів в аптеках.

Одним із етапів вирішення проблеми є визначення пріоритетних напрямків соціально-етичної моделі поведінки працівників аптек у конфліктних ситуаціях, що повинні увійти до Етичного Кодексу фармацевтичних працівників, передбаченого Указом Президента України від 06.12.2005 р. № 1694/2005, (п. 1.25) «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення» [1-3,7].

**МЕТОЮ** нашого **ДОСЛІДЖЕННЯ** є обґрунтування соціально-етичних чинників взаємодії працівників аптек у конструктивному вирішенні конфліктів в аптеках.

Для досягнення зазначеної мети необхідно було вирішити наступні завдання:

обґрунтувати значення соціально-психологічних та етичних чинників взаємодії працівників аптек у конструктивному вирішенні конфліктів в аптеках;

проаналізувати основні чинники, які впливають на виникнення конфліктів в аптечних закладах;

визначити соціально-етичні принципи взаємодії провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях;

розробити узагальнену модель поведінки фахівців аптечних закладів у конфліктних ситуаціях.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для аналізу зазначеної проблеми нами було використано один із основних методів психологічного дослідження – спостереження, а також додаткові методи – анкетування, узагальнення незалежних характеристик та самооцінка.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На сьогодні стрімке зростання та активний розвиток фармацевтичного ринку в Україні призвів до значних змін у Національній лікарській політиці. Провідна роль провізорів і фармацевтів є визначальною на шляху до підвищення конкурентоспроможності, прибутковості й рентабельності сучасних аптек.

За даними офіційних публікацій приблизно 25% відвідувачів аптек – приємні, доброзичливі і миролюбні люди, інші 75% відвідувачів здатні до провокації конфліктів. В аптечному бізнесі, як ні в якому іншому, велике значення має фахівець, який безпосередньо впливає на попередження та раціональне вирішення конфліктів, і це значення є визначальним [4-6].

**Конфлікт** – це ситуація в якій виникає зіткнення протилежних сторін, сил або поглядів опонентів. У деяких випадках має місце відсутність згоди між опонентами або спостерігається внутрішній дискомфорт одного з них [3].

Тобто, сама суть конфлікту в аптеці передбачає існування кількох певних чинників, а саме: учасників конфлікту (працівника аптеки та його опонента), які переслідують відмінну або зворотно-протилежну мету; об'єкт конфлікту (явище, причина, або стан справ, довкола якого він розгор-



тається) та рушійну силу – інцидент (факт сутички опонентів).

Конструктивні дії у конфліктних ситуаціях містять у собі, як діяльність фахівців щодо їхнього запобігання, так і, у разі виникнення конфліктів, управління ними. Слід зазначити, що наслідки конфліктів визначаються, в першу чергу, ефективністю його управління.

В основу раціонального вирішення конфліктів в аптечних закладах закладено наступні соціально-психологічні чинники, а саме: адекватне сприйняття конфлікту, об'єктивне розуміння його значення; відкрите й ефективне спілкування між учасниками конфлікту; атмосфера взаємної довіри та співробітництва; визначення суті конфлікту; пошук необхідних ресурсів для його вирішення.

Раціональна модель управління конфліктними ситуаціями передбачає наступні основні етапи: діагностику та прогнозування; попередження та профілактику; регулювання й оперативне вирішення. Попередження та профілактика конфлікту передбачає завчасне вирішення конфліктної ситуації, підготовку до цивілізованого, етичного поведіння у ймовірних конфліктних ситуаціях у подальшому. Узагальнений досвід щодо конструктивних дій у конфліктних ситуаціях запобігає потенційним конфліктам та навіть допомагає використати їх як джерело поліпшення відносин з іншими людьми та самовдосконалення [3,6,7].

Головне завдання працівників аптек полягає у намаганні розпізнати конфлікт й контролювати його протікання для одержання найліпшого результату.

Одним з етапів обґрунтування стратегій та моделювання принципів поведінки працівників аптек у конфліктних ситуаціях є оцінка чинників, які призводять до різного роду конфліктів [1,7].

Відповідно до завдань дослідження нами було проведено анкетне опитування серед 300 працівників аптек із різних областей України. Вибірка складала 257 анкет, які містили відповіді на усі запитання. Усі розрахунки обчислювались за п'ятибальною шкалою.

Під час проведення дослідження ми дотримувались традиційних організаційних підходів: розробка анкети та інструкції, організація анкетування, обробка результатів, формування висновків. Анкета, що була розроблена, мала традиційну структуру та містила питання такого типу: відкриті питання, які припускають чітке формування відповідей респондентів; закриті питання із шкальною формою відповідей, що дозволяє ефективно співвідносити відповіді респондентів. За результатами анкетування встановлено, що основними чинниками появи конфліктів в аптеках є такі: невміння конфліктуючих сторін взаємодіяти – 48,25%; непорозуміння між опонентами – 32,68%; різного роду суперечки – 27,63%; конфліктні ситуації через думки, погляди та ідеї, які не співпадають з іншими – 25,68%; конкуренції між конфліктуючими сторонами – 13,62% (рис. 1).

Конфліктні ситуації, за даними респондентів, найбільш часто виникають в аптеках за таких обставин: одночасно по 27,63% надається невмінню конфліктуючих сторін контролювати емоції, агресивності, низькому рівню комунікабельності, безтактності та психологічним особливостям люд-



Рис. 1. Основні чинники появи конфліктів в аптекахських взаємовідносин (їх симпатії та антипатії, культурні та етнічні відмінності людей); 20,62% конфліктів, на думку фахівців, провокують особливості оплати праці; 17,9% – неефективні дії керівників аптечних закладів; 16,73% – ускладнення трудового процесу; 16,34% – погане володіння процесом комунікації; специфіці ділових та особистих відносин було надано 14,4% (рис. 2).

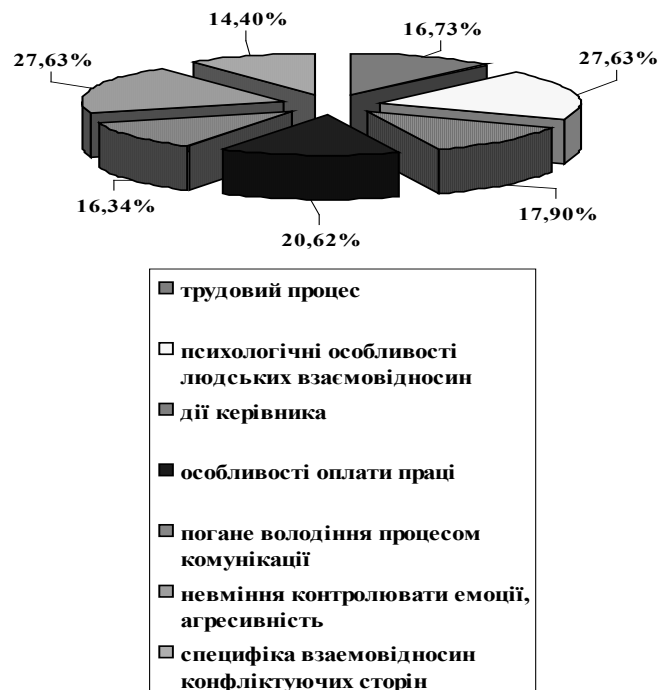


Рис. 2. Обставини, що провокують конфлікти в аптечних закладах

Також нами було виявлено найбільш важливі соціально-психологічні чинники, які провокують конфлікти між працівниками аптек та відвідувачами, а саме: високий рівень цін на ліки – (49,03%); недостатній асортимент – (14,79%); спроба повернути ЛЗ – (47,86%); наявність черги – (8,56%); недовіра до належного рівня знань працівни-

ків – (12,45%); недовіра до якості, ефективності та безпеки ЛЗ – (16,73%); невдоволення послугами аптечного закладу – (9,73%) (рис. 3).

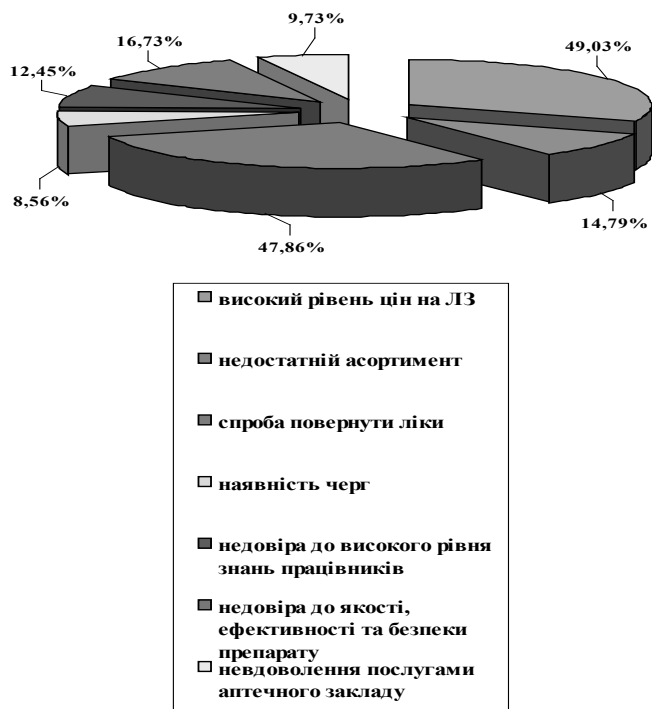


Рис. 3. Чинники конфліктів у системі «аптечний працівник – відвідувач»

За даними анкетування було проаналізовано та представлено основні типи конфліктогенів, що провокують конфлікти в аптечних закладах, а саме: пряме негативне ставлення (накази, погрози, критика, обвинувачення, кепкування, сарказм) – 31,13%; зневажливе відношення (принизливе втішання, принизлива похвала, докір, жарти) – 22,57%; хвастоці (захоплена розповідь про реальний або уявний успіх) – 3,89%; менторське ставлення (категоричні оцінки та судження, нав'язування своїх порад, точок зору, повчання) – 20,62%; порушення етики (спричинення неподобства без вибачення, перебивання співбесідника) отримало 29,57% та регресивна поведінка – 13,23% (рис. 4).

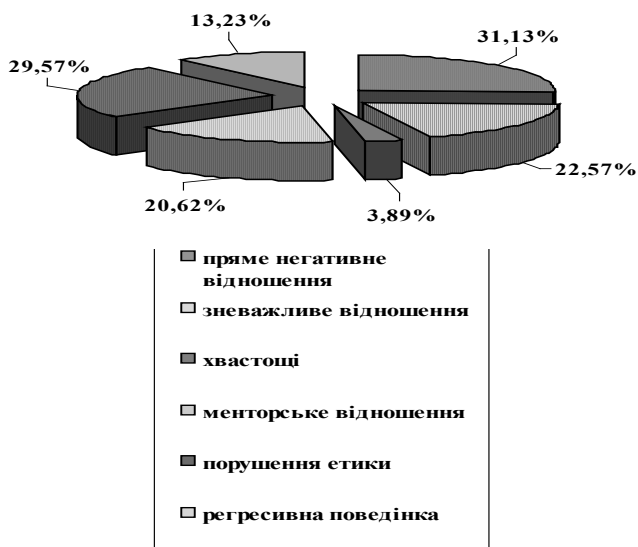


Рис. 4. Основні конфліктогени, які найбільш часто є джерелом конфліктних ситуацій в аптеках

**Конфліктогени** – психологічні фактори, які є джерелом конфліктних ситуацій в аптеках.

Також нами було виявлено основні ключові моменти у спілкуванні фахівців із відвідувачами при виникненні конфліктної ситуації в аптеці, а саме: вміння уважно слухати опонента – (67,32%); внесення ясності у контекст того, що обговорюється – (48,64%); виявлення помилкових припущень або настанов, які є джерелом конфлікту – (55,64%); створення клімату взаємної довіри та співробітництва з опонентом – (65,37%).

Ключові моменти спілкування у конфліктній ситуації представлено на рис. 5.



Рис. 5. Ключові моменти у спілкуванні провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях

Нами було проаналізовано найбільш розповсюджені чинники, які є джерелом конфліктів між провізорами та лікарями. До основних чинників можна віднести: безтактні висловлювання на адресу одне одного – (35,41%); зменшення переваг одне одного – (21,40%); негативні висловлювання на адресу одне одного у присутності відвідувача – (43,58%) (рис. 6).

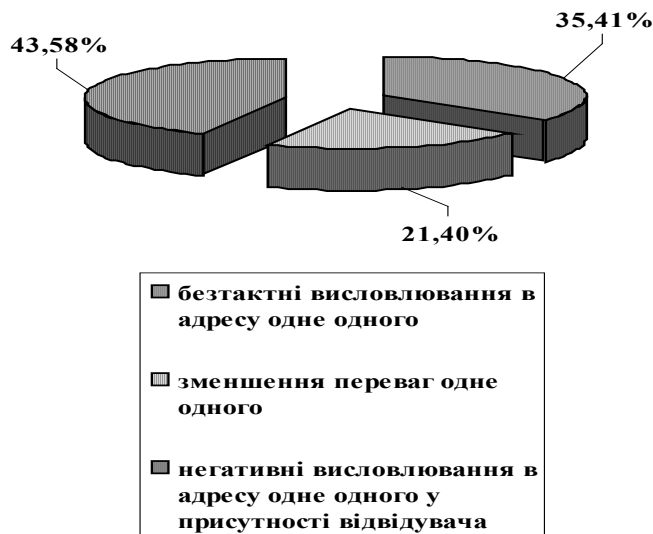


Рис. 6. Основні чинники конфліктних ситуацій у системі «провізор (фармацевт) – лікар»



Розподіл чинників, що провокують конфлікти в аптеках між провізорами та медичними представниками, виглядає таким чином: рекламування неефективних ЛЗ – (59,92%); надання недостовірної інформації – (50,58%); зменшення переваг ЛЗ конкурентних фірм – (50,19%); відсутність довірливих відносин – (34,63%); не узгоджено дату, час та мету візиту – (34,24%) (рис. 7).



Рис. 7. Найбільш поширені чинники конфліктів у системі «провізор (фармацевт) – медичний представник»

Згідно проведеного дослідження вважаємо доцільним запропонувати наступну узагальнену модель поведінки провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях (рис. 8).

Загалом кінцевий конструктивний розвиток конфлікту в аптеці надає працівникам можливість оцінювати інформаційну користь спілкування із відвідувачем, працювати над контролем власного емоційного стану, дозволяє проаналізувати єдність або різницю позицій та відносин, зробити відповідні висновки, які сприятимуть зростанню особистісних та професійних якостей та взагалі будуть корисними аптечному закладу [3,6,7].

### ВИСНОВКИ

Обґрунтовано значення соціально-психологічних та етичних принципів взаємодії працівників аптек у конструктивному вирішенні конфліктів в аптеках. Застосування соціально-етичних принципів поведінки у конфліктних ситуаціях спрямовані на попередження та вирішення будь-яких типів конфліктів, сприяють лояльності до конкретної аптеки, забезпечують високий рівень її основних економічних показників.

Проаналізовано основні чинники та обставини, за яких виникають конфлікти в аптечних закладах. Виявлено найбільш поширені чинники конфліктів між фахівцями та відвідувачами: (високий рівень цін на ліки; спроба повернути ліки), а також між фахівцями та лікарями: негативні висловлювання на адресу одне одного у присутності відвідувача; безтактні висловлювання на адресу одне одного; зменшення переваг одне одного, та медичними представниками: рекламування неефективних ЛЗ; надання недостовірної інформації; зменшення переваг ЛЗ конкурентних фірм.

Визначено соціально-етичні принципи взаємодії провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях. Виявлено основні ключові моменти спілкування працівників аптек у

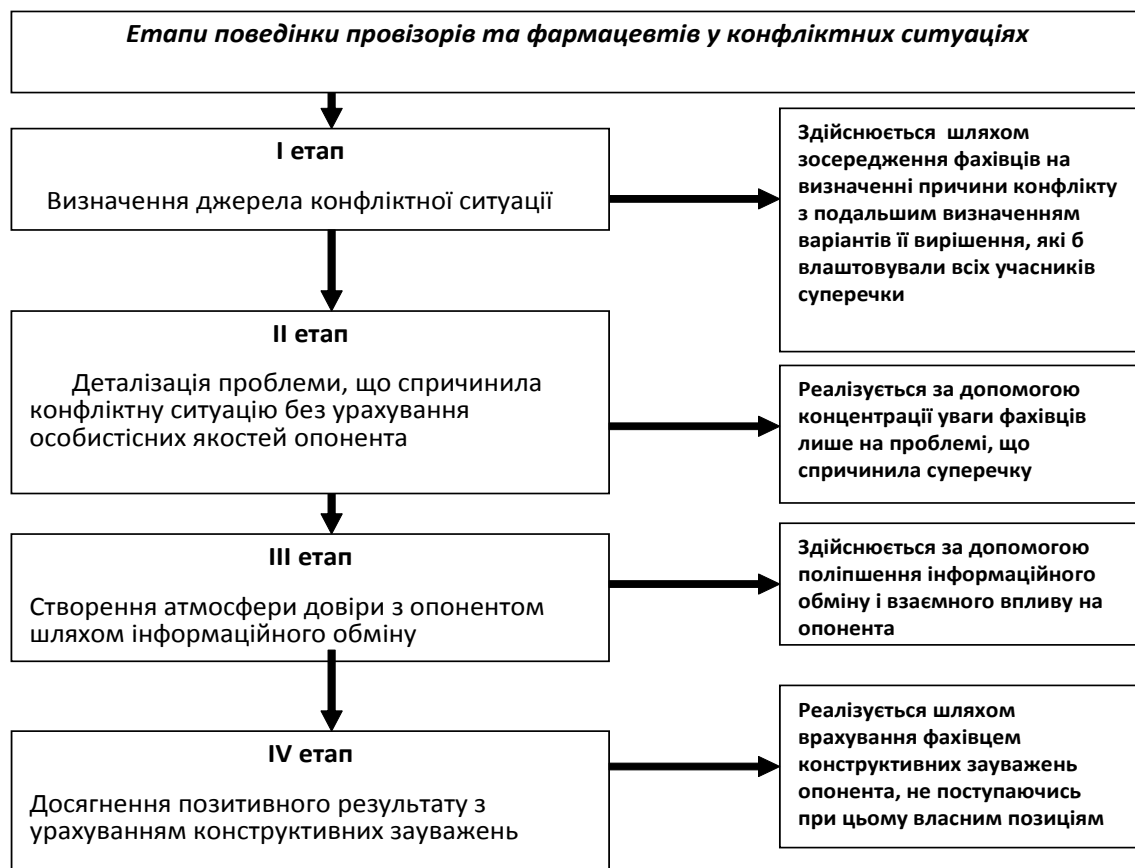


Рис. 8. Етапи поведінки провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях в аптеках



разі виникнення конфліктних ситуацій: вміння уважно слухати опонента; внесення ясності у контекст того, що обговорюється; виявлення помилкових припущень або настанов, які є джерелом конфлікту; створення клімату взаємної довіри та співробітництва з опонентом.

Розроблено узагальнену модель поведінки провізорів та фармацевтів у конфліктних ситуаціях, яка включає такі етапи: визначення причини конфліктної ситуації з подальшим розглядом та визначенням варіантів її вирішення; концентрація уваги фахівців лише на проблемі, що спричинила конфліктну ситуацію в аптеці, а не на особистих якостях опонентів; створення фармацевтичними фахівцями атмосфери взаємної довіри з опонентами; прагнення фахівців до досягнення позитивного результату під час спілкування з опонентами.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Авдеев И. Качественное обслуживание в аптеке: реальность,

остающаяся мифом? / И. Авдеев // Провизор. – 2000. – № 19. – С. 16–17.

2. Дацко А.І. До питання підготовки Кодексу Етики фармацевтичного працівника України / А.І. Дацко, Я.О. Мандюк // Фармацевтичний журнал. – № 6. – 2005. – С. 3–5.

3. Загорий Г. Конфликтные ситуации: позитив или негатив? / Г. Загорий, Ю. Чертков // Ежедневник аптека – 2008. – № 9 (630). – С. 10.

4. Фармацевтическая этика и деонтология [Мнушко З.Н., Дихтярева Н.М., Чернобровая Н.В., Хименко С.В.]. – Харьков, 2002. – 87 с.

5. Парновський Б.Л. До створення кодексу етики фармацевтичної асоціації України / Парновський Б.Л., Зіменковський Б.С., Калинюк Т.Г. // Вісник фармації. – 1999. – № 2. – С. 4–6.

6. Провізор як провідник принципів біоетики у фармацевтичній практиці / [Гриценко О.М., Кулініченко В.Л., Тернова О.М., Тодорова В.І.] // Фармац. журн. – 2003. – №4. – С. 46–50.

7. Лавриненко В.М. Психология и этика делового общения: Учеб. для вузов / Лавриненко В.М. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ – ДАНА, 2001. – 326 с.

#### Відомості про авторів:

Алла Анатоліївна Котвіцька, д. фарм. наук, доцент каф. ОЕФ, проректор з науково-педагогічної роботи НФаУ.

Тетерич Н.В., аспірант кафедри ОЕФ НФаУ.

Адреса для листування: 610168, м. Харків, вул. Блюхера, 4

Національний фармацевтичний університет, кафедра організації та економіки фармації

Тел. (057) 67-91-70 E-mail economica@ukr.net

УДК 615.22:546.41].015.25:615.45].07:543.42.062

Ю.В. Тимошик

### СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНЕ ВИЗНАЧЕННЯ АМЛОДИПІНУ БЕСИЛАТУ В ЙОГО ЛІКАРСЬКИХ ФОРМАХ

Запорізький державний медичний університет

**Ключові слова:** амлодипіна бесилат, алоксан, спектрофотометрія, кількісне визначення.

**Ключевые слова:** амлодипина бесилат, аллоксан, спектрофотометрия, количественное определение.

**Key words:** amlodipinum besylatum, aloxanum, spectrophotometric method, quantitative determination.

Розроблено спектрофотометричний метод кількісного визначення амлодипіну бесилату в його лікарських формах на основі реакції з алоксаном. Запропонована методика проста у виконанні і характеризується високою чутливістю

Разработан спектрофотометрический метод количественного определения амлодипина бесилата в его лекарственных формах на основе реакции с аллоксаном. Предложенная методика высокочувствительна и проста в выполнении

The spectrophotometric method of quantitative determination of Amlodipina besylatum in some medical forms, in the basic of reaction with aloxanum is worked out. This method is sufficient sensitive and simplicity of implementation.

Блокатори кальцієвих каналів з урахуванням їх фармакологічних особливостей поділяють на 5 класів. Найбільшою є група похідних дигідропіридинів. Значну роль серед препаратів цієї групи відіграють препарати третього покоління, найпопулярнішими серед них є лікарські засоби, поєднані міжнародною непатентованою назвою амлодипін. Застосовується амлодипін у сучасній кардіологічній практиці у вигляді солей малеату і бесилату для лікування артеріальної гіпертензії, стенокардії, ішемічної хвороби серця та серцевої недостатності [1,3,5].

З літературних джерел відомо, що для ідентифікації амлодипіну бесилату використовують хроматографію, ІЧ – спектроскопію, УФ – спектрофотометрію та методи із застосуванням кольорових, мікрокристалоскопічних та осадових реакцій [2].

Для кількісного визначення цього препарату використовують високоефективну рідинну хроматографію та спектрофотометричні методи [4,7]. Дані методи характеризуються невисокою селективністю та вибірковістю, малою специфічністю, застосуванням малодоступних кольорореагентів, що викликає певне ускладнення для аналізу даного препарату. Тому розробка нових способів визначення цього препарату є доцільною та актуальною.

Нами раніше було запропоноване визначення цієї лікарської речовини методом спектрофотометрії у видимій ділянці спектру на основі реакції з алоксаном при нагріванні у киплячому водяному огрівнику з подальшим охолодженням та додаванням солі нітрату цинку.

**МЕТА РОБОТИ** – розробка методу кількісного визначення амлодипіну бесилату в деяких лікарських формах.

#### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ЧАСТИНА

Об'єктами дослідження були лікарські засоби: «Амлодипін» (серія 111107), та «Амлодипін – Нортон» (серія №4248) – таблетки по 5 мг, таблетки по 10 мг – «Амлодипін - Фармак» (серія 101008) і капсули «Амлодил» (серія 5294).

Як стандарт використовували фармакопейний стандартний зразок (ФСЗ) ДФУ амлодипіну бесилату (серія № 180303).

У роботі застосовували реактиви і розчинники, що відповідають вимогам АНД: диметилформамід (ДМФА) – кваліфікації ч., воду очищену (ДФУ), алоксан – кваліфікації ч.; аналітичне обладнання – спектрофотометр SPECORD 200 – 222U214, терези АДВ – 200.

Експериментально було встановлено, що амлодипіна бесилат реагує з алоксаном тільки у киплячому водяному огрівнику (час нагрівання 1,5 хв.) в середовищі ДМФА.