

За результатами експериментальних досліджень показано вплив природи і концентрації гелеутворювача на ступінь вивільнення АФІ і обрано склад гідрогелевої основи, що містить ГЕЦ та гліцерин.

### **Дослідження показників саморегуляції поведінки фармацевтичних фахівців**

**Мироненко О.С., Тетерич Н.В., Куриленко Ю.Є.**

*Кафедра організації та економіки фармації*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

natalititi@ukr.net

Наразі рівень та стилі саморегуляції поведінки набувають все більшого значення як в трудовій діяльності людини, так й в її повсякденному житті. Особливо належний рівень саморегуляції поведінки є вельми важливим показником для фахівців, які безпосередньо пов'язані із роботою з людьми. До таких процесів відноситься й праця фармацевтичних фахівців, яка безпосередньо пов'язана із наданням фармацевтичної допомоги відвідувачам аптек.

У цілому саморегуляція є системно організованим психічним процесом щодо ініціації, побудови, підтримки та управління всіма видами і формами зовнішньої і внутрішньої активності, направленим на досягнення поставлених цілей. При цьому стиль саморегуляції проявляється саме в тому, яким чином людина планує і програмує досягнення життєвих цілей, враховує значимі зовнішні і внутрішні умови, здійснює оцінку результатів і коригує свою активність для досягнення суб'єктивно-прийнятних результатів, в той мірі, в якій процеси самоорганізації є розвиненими і усвідомленими.

З метою визначення основних показників саморегуляції спеціалістів фармації, нами було здійснено тестування 30 фармацевтичних фахівців за методикою В.І. Моросанова «Стиль саморегуляції поведінки». За результатами психологічного тестування нами було розраховано загальний рівень саморегуляції поведінки.

Так, у третини опитаних фахівців – 10 респондентів (33,3%) відмічено високий рівень регуляції поведінки. Для даних фахівців характерна усвідомленість і взаємопов'язаність в загальній структурі індивідуального регулювання регуляторних ланок. Вони є самостійними та гнучкими, адекватно реагують на зміну умов діяльності. Окрім цього, дані фахівці здатні формувати такий стиль саморегуляції, який дозволяє компенсувати вплив особистісних та характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети.

У більшості опитаних фахівців – 17 респондентів (56,7%) спостерігається наявність середнього рівня саморегуляції поведінки. Зазначені працівники характеризуються прагненням до планування, до відбору засобів і черговості власних своїх дій. При цьому вони надають великого значення деталям і дрібницям, та, відповідно, часто упускають головне. Окрім цього, недостатня пластичність їхніх планів і програм часто призводить до того, що виникають труднощі з реалізацією і перебудовою планів при зміні відповідних умов діяльності, наприклад, при швидких змінах ситуації у робочому середовищі, при неможливості домогтися потрібних результатів. Такі фахівці схильні фіксуватися на своїх помилках. Також для них характерна висока чутливість до невдач, надмірна самокритичність, нестійкість самоконтролю. Внутрішні умови виконання діяльності, такі як самопочуття, власні можливості та ступінь підготовленості часто оцінюються ними неадекватно, що позначається на результатах діяльності. Як правило, це виражається в невпевненості у власних силах і можливостях, схильності до спотворення реальної ситуації (ускладнення або спрощення), а також переживанні можливого неуспіху. У цілому для даних фахівців є характерною емоційна нестійкість, тривалі переживання неуспіхів та невдач. При цьому найчастіше ці переживання пов'язані не з реальними подіями, а з тими, які ще не настали, що призводить до нестійкості мети та виникненню труднощів з формуванням внутрішніх критеріїв успішності.

У 3 респондентів (10%) відмічено низький рівень регуляції потреба в усвідомленому плануванні та програмуванні своєї поведінки є несформованою. Ці працівники є більш залежні від робочих та життєвих ситуацій і думок оточуючих. Можливість компенсації несприятливих для досягнення поставленої мети особистісних особливостей у таких досліджуваних знижена в порівнянні з респондентами із середнім та високим рівнями регуляції. Для таких людей характерна нестійкість, коливання цілей, розкиданість в діяльності. Також для них характерна швидка зміна настрою слідом за мінливими обставинами, часта зміна своєї точки зору. В деяких випадках у зазначених працівників виникає відчуття роздратування через безлад у справах. При цьому в силу своєї суперечливості та мінливості, при відстоюванні власної незалежної позиції у таких фахівців часто виникають труднощі у спілкуванні. Окрім того, швидкість адаптації цих працівників до нових умов діяльності поєднується у них з труднощами в соціальній адаптації і поверхневим ставленням до майбутнього.

Таким чином, здатність фармацевтичних фахівців цілеспрямовано і ефективно управляти власним станом, тобто їх здатність до саморегуляції на сьогодні набуває характеру професійно-важливих якостей. Саме тому в фармацевтичній діяльності високий рівень саморегуляції фахівців виступає своєрідним індикатором надійності робочого поведінки і фактором, який визначає успішність праці.

Таким чином, розвиток та підтримка усвідомленої саморегуляції фармацевтичних фахівців в значній мірі допомагатиме їм опанувати нові види активності та впевненіше почувати себе в незнайомих робочих ситуаціях.

**Визначення впливу компонентів основи  
на осмотичну активність гелю для лікування опіків**

**Миرونчук А.С., Ковальов В.В., Бобрицька Л.О.**

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

anya.gongalo1998@gmail.com

Осмотична активність є важливим показником м'яких лікарських форм, призначених для лікування опіків і ран. Осмотична активність лікарського препарату є лікувальним фактором, який забезпечує необхідні умови для загоєння пошкоджених тканин.

Нанесення на ушкоджену шкіру лікарської форми з високою осмотичною активністю призводить до її дегідратації, що викликає подразнення і перешкоджає загоєнню. Для застосування на другій і третій стадіях загоєння опіків рекомендується застосовувати МЛФ із середньою і низькою осмотичною активністю, до таких ЛФ відносяться гелі. У виробництві лікарських препаратів у формі гелю одними з найпопулярніших полімерів є різні марки карбомерів. Гомополімери Noveon® (Polycarbophil AA-1) є полімером акрилової кислоти, крос-зшитим з дівінілгліколем, виробництва компанії Lubrizol.

Метою проведеного дослідження було визначити вплив компонентів гелевої основи на осмотичну активність і вибрати оптимальний склад для її застосування на другій і третій фазі загоєння опіків.

Матеріали та методи. В ході даної роботи були використані зразки гелів на основі гомополімеру Noveon® в концентрації 1% (зразок №1) та Noveon® 1% з додаванням 10% пропіленгліколю (зразок №2).

Визначення осмотичної активності проводили гравіметричним методом, заснованому на діалізі через напівпроникну мембрану. Наважку гелю 5 г наносили на внутрішню поверхню плівки і поміщали в посудину з водою, очищеною приблизно на 2-3 мм, потім термостатували при температурі 34 ° С протягом 8 годин. Через 8 годин виймали діалізну трубку і зважували з точністю до 0,01 г. Величину осмотичної активності виражали у відсотках по відношенню до первинної маси досліджуваного гелю.

В результаті проведених досліджень, визначено, що гель на основі Noveon® 1% (зразок №1) поглинає 22,3% води за 2 години і 25,6% за 8 годин експерименту. Додавання 10% ПГ