

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра організації та економіки фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ
ЧИННИКІВ, ЯКІ ВИЗНАЧАЮТЬ ЕМОЦІЙНУ СТАБІЛЬНІСТЬ
СУЧАСНИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ»**

Виконала: здобувач вищої освіти

групи Фс18(4,5з)-03а

спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

освітньої програми Фармація

Діана ШЕЛЯХ

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри

організації та економіки фармації, к.фарм.н., доцент

Наталія ТЕТЕРИЧ

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри

соціальної фармації, к.фарм.н., доцент

Юлія КОРЖ

Харків – 2023 рік

АНОТАЦІЯ

Проаналізовано соціально-психологічні чинники, які характеризують емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців та представлено основні рекомендації щодо її підвищення та підтримки на належному рівні.

Робота складається зі вступу, експериментальної частини, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, додатків. Робота викладена на 60 сторінках, проілюстрована 11 таблицями та 30 рисунками, містить 36 джерел літератури, з яких 6-іноземні.

Ключові слова: емоційна стабільність, фармацевтичні фахівці, суб'єктивний контроль, соціальний самоконтроль, тривожність.

ANNOTATION

The socio-psychological factors that characterize the emotional stability of modern pharmaceutical specialists are analyzed, and the main recommendations for its improvement and maintenance at the appropriate level are presented.

The work consists of an introduction, experimental part, general conclusions, list of used literature sources, applications. The work is presented on 60 pages, illustrated with 11 tables and 30 figures, contains 36 sources of literatures, 6 of which are foreign.

Key words: emotional stability, pharmaceutical specialists, subjective control, social self-control, anxiety.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	5
ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКА ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ	9
1.1. Характеристика поняття «емоційна стабільність».....	9
1.2. Властиві компоненти емоційної стабільності.....	13
1.3. Характерні ознаки емоційної нестабільності особистості.....	16
Висновки до першого розділу.....	18
РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ ГОЛОВНИХ ЕТАПІВ ТА НАПРЯМКІВ АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ	19
2.1. Основоположні етапи експериментальної частини дослідження.....	19
2.2. Характеристика вибірки респондентів, задіяних в експерименті....	20
2.3. Обґрунтування вибору методів дослідження, його організації та проведення.....	22
Висновки до другого розділу.....	31
РОЗДІЛ 3. ДІАГНОСТИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ СКЛАДОВИХ ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ	32
3.1. Визначення рівня емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.....	32
3.2. Дослідження основних психічних станів та властивостей особистості фармацевтичних фахівців	35
3.3. Ключові рекомендації стосовно підвищення емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.....	56
Висновки до третього розділу.....	58

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61
ДОДАТКИ.....	66

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЕС – емоційна стабільність

Ів – інтернальність в сфері виробничих відносин

Ід – інтернальність в сфері досягнень

Із – інтернальність в сфері здоров'я

Ім – інтернальність в сфері міжособистісних відносин

Ін – інтернальність в сфері невдач

Іс – інтернальність в сфері сімейних відносин

Ісп – інтернальність спільна

РСК – рівень суб'єктивного контролю

СС – соціальний самоконтроль

ТР – тривожний розлад

ВСТУП

Актуальність теми. Стрімкі соціальні, економічні та політичні зміни, які наразі мають місце в Україні, зумовлюють зростання вимог до особистості й поведінки фахівців соціально-орієнтованих професій, до яких безпосередньо відноситься й професійна діяльність фармацевтичних фахівців. Особливо це стосується емоційно-вольової сфери особистості сучасного фармацевтичного фахівця, а саме до такої важливої з професійної точки зору якості, як емоційна стабільність.

Саме емоційна стабільність сучасних фармацевтичних фахівців відіграє провідне практичне значення, оскільки даний показник є запорукою повноцінного психічного здоров'я фахівців та їх високої працездатності, що безпосередньо впливає й на якість фармацевтичної допомоги у цілому. При цьому відомо, що в процесі цілеспрямованої діяльності кожен фахівець набуває специфічних особистісних властивостей та якостей самоактуалізації, самоорганізації, саморегуляції та самоконтролю, які у цілому і є основою його емоційної стабільності, вкрай необхідною у подоланні труднощів.

Емоційна стабільність сучасного фармацевтичного фахівця є однією з його найважливіших професійних якостей, яка безпосередньо визначає рівень його працездатності, а також у цілому визначає психічний й фізичний стан.

Таким чином, визначення провідних чинників, які обумовлюють високі значення емоційної стабільності підвищує актуальність даного напрямку досліджень та постає одним із кардинальних завдань, направлених на покращання загального рівня фармацевтичної допомоги в цілому.

Мета дослідження полягає в дослідженні соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців.

Завдання дослідження.

1. Дослідити теоретичні підходи відносно вивчення феномену емоційної стабільності.

2. Охарактеризувати основоположне поняття «емоційної стабільності».
3. Представити ключові компоненти емоційної стабільності.
4. Навести характерні ознаки емоційної нестабільності.
5. Обґрунтувати основоположні етапи експериментальної частини дослідження та охарактеризувати вибірку фармацевтичних фахівців, які взяли участь в експериментальному дослідженні.
6. Привести вибір методів дослідження, порядок здійснення його організації та проведення. Обґрунтувати методики дослідження, їх сутність та характеристику.
7. Визначити показники рівня емоційної стабільності респондентів.
8. Здійснити аналіз ключових соціально-психологічних якостей респондентів, які впливають на емоційну стабільність
9. Сформулювати ключові рекомендації щодо підвищення рівня емоційної стабільності фахівців фармації.

Предмет дослідження. У якості предмета дослідження були виділені соціально-психологічні чинники, які у сукупності характеризують емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців.

Об'єктом емоційна стабільність особистості фармацевтичного фахівця.

Методами дослідження були загальнотеоретичні, такі як: аналіз і синтез літератури з окресленої проблеми дослідження, порівняння, систематизація, узагальнення, інтерпретація наявних теоретичних підходів та емпіричних результатів за темою дослідження, які дозволяють дослідити основні складові компонентів емоційної стійкості. Опитувальні методи дослідження: методика Г. Айзенка «Шкала емоційної стабільності-нестабільності (нейротизму); психологічна методика щодо визначення рівня суб'єктивного контролю (РСК) з урахуванням шкали Дж. Роттера «Локус контроль» за методикою Є. Ф. Бажіна; методика М. Снайдера «Соціальний самоконтроль», методика В. Занга «Визначення стану тривожності».

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що вони загалом можуть бути запроваджені у прикладній фаховій фармацевтичній діяльності, що, в результаті, сприятиме покращенню особистісних внутрішніх резервів фахівців, що, відповідно, гарним чином позначатиметься на їх психічному стані, й, відповідно, на якості фармацевтичної допомоги, яка ними надається.

Наукова новизна. Уперше проведено вичерпний аналіз особистісних соціально-психологічних показників фармацевтичних фахівців, які у цілому визначають стан їхньої емоційної стабільності та представлено рекомендації щодо її покращення.

Апробація результатів дослідження та публікації. Результати дослідження доповідались на VII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Технологічні та біофармацевтичні аспекти створення лікарських препаратів різної направленості дії», яка відбулась 24-25 листопада 2022 р. (м. Харків, Україна).

Кваліфікаційна робота складається з трьох основних розділів, а також висновків за ними, загальних висновків за темою кваліфікаційної роботи та списку використаних літературних джерел. Кваліфікаційна робота викладена на 60 сторінках та проілюстрована 11 таблицями та 30 рисунками.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКА ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ

1.1. Характеристика поняття «емоційна стабільність»

Наразі вивчення ключових проблем стосовно питання збереження та підтримки емоційної стабільності набуває все більш зростаючої актуальності. При цьому в сучасній психологічній науці відсутній єдиний підхід до визначального трактування даного поняття.

Саме тому упорядкування теоретичних матеріалів та положень стосовно вищезначеної проблеми дозволить прийти до розуміння як сутності, так і механізмів емоційної стабільності особистості.

Слід відмітити, що більшість дослідників вважають показник емоційної стабільності однією із головних складових, яка в цілому допомагає людині досягти життєвого успіху. При цьому, маючи на увазі емоційну стабільність, йдеться саме про характер та ступінь внутрішніх переживань людини, який визначається такими детермінантами емоційних процесів, як: їх інтенсивність, гнучкість та змістовність [1,9,11,29].

Підходячи до визначення поняття «емоційної стабільності» необхідним є зазначити, що наразі існує велике розмаїття кількості підходів до його трактування. В більшості з них мається на увазі здатність особистості протистояти відповідним емоційним подразникам, які можуть негативно вплинути на перебіг діяльності й підтримувати власну працездатність [5,7].

Найчастіше трактування емоційної стабільності з позиції категорій та понять пов'язують із систематизованим описом такого психологічного явища, як стійкість емоційного фону, дослідження якого передусім засновано на принципі взаємодії різноманітних психічних процесів.

Трактуючи поняття стійкості емоційної сфери людини зазвичай виходять з того, що це її здатність керувати своїми емоціями при виконанні певної діяльності, що супроводжується великим розмаїттям психічних

процесів, які беруть участь у підтримці емоційного фону, його підсиленні, зменшенні чи взагалі гальмуванні.

Вивчення й аналіз літературних джерел з означеної проблематики при цьому надає можливості виділити деякі підходи стосовно визначення змісту поняття «емоційної стабільності» (рис. 1.1), [3,4,15-17,19,30].

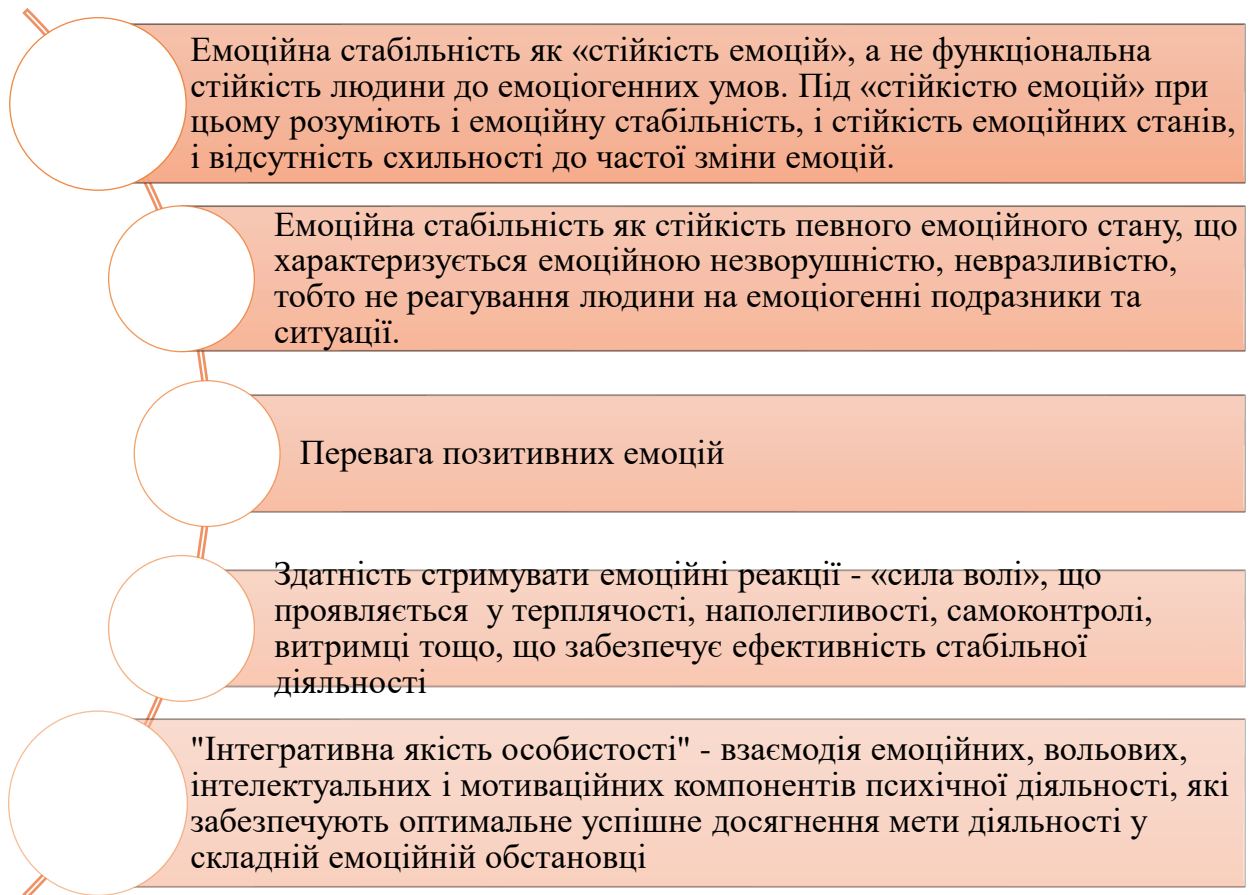


Рис. 1.1 Характеристика ключових підходів щодо визначення поняття «емоційна стабільність»

Трактування даного поняття відносно фахівців, які є професіоналами в галузях, що потребують максимального психічного напруження, наприклад, соціально-орієнтовані професії, що безпосередньо передбачає збільшення психічного навантаження через роботу із людьми, вважають, що під емоційною стабільністю слід розуміти як низький рівень сприйнятливості до емоційних факторів, так і здатність щодо контролю негативних емоцій.

Слід зауважити, що категоріальна схожість обох понять – емоційної стабільності та стійкості зародило аналізу безлічі досліджень стосовно даної проблеми в різних професійних напрямках і областях (таблиця 1.1), [3,10,12,16, 27,32].

Таблиця 1.1

Основні підходи до вивчення стабільності емоційної сфери

Автор	Характеристика підходу
<i>О. Саннікова</i>	Проаналізувала емоційність у структурі професійних властивостей особистості. Обґрунтувала емоційність як системо-утворювальний фактор у структурі особистості і в структурі її властивостей, у тому числі професійно важливих
<i>І. Аршава, Е. Носенко</i>	Представили форми відображеної оцінки емоційної стійкості та емоційної розумності індивіда
<i>Д. Іванов</i>	Дослідив вплив образотворчої сфери на формування емоційної стійкості
<i>Л. Малімон</i>	Виявила специфіку емоційності осіб з різним рівнем креативності
<i>Л. Аболін, М. Гріцаєнко</i>	Виявили взаємозв'язок між емоційною стійкістю та індивідуально-типологічними характеристиками особистості
<i>Л. Заварзіна</i>	Вважає, що емоційна стійкість є динамічною якістю особистості, що залежить від психологічних особливостей і характеристик трудової діяльності людини
<i>Г. Айзенк, В. Небиліцин І. Павлов</i>	Виявили, що стійкість емоційного фону залежить від процесів збудження і гальмування нервової системи, тобто від її властивостей.
<i>Є. Льїн</i>	Пов'язує визначення емоційної стабільності зі стійкістю настрою, при цьому настрої окреслює як стійкий, не яскраво виражений емоційний стан людини
<i>А. Чебикін</i>	Зазначив, що емоційно стійка людина характеризується специфічним поєднанням чи набором психологічних та психофізіологічних якостей. Довів, що емоційна стійкість людини детермінується певною сукупністю психофізіологічних та ін. параметрів: спрямованість, досвід, психічні процеси, нейродинаміка, темперамент, характер та здібності.
<i>Г. Маклаков</i>	зауважує, що найбільший показник емоційної стабільності детермінується вродженими анатомо-фізіологічними особливостями нервової системи людини, які мають динамічний характер.

Отже, у загальному контексті емоційність розглядається як основоположний регулятор професійної діяльності та головна константа її ефективності [3, 5,6].

Узагальнення концептуальності поняття емоційної стабільності представлено в таблиці 1.2 [3-5,7-9].

Таблиця 1.2

Характеристика трактування поняття психологічної стабільності

Автор	Характеристика поняття
<i>Я. Крушельницька</i>	емоційна стабільність характеризується психологічною стійкістю до зовнішніх впливів
<i>Г. Маклаков, Г. Айзенк, Л. Єрмолаєва-Томіна, В. Небиліцин, І. Павлов</i>	емоційна стабільність залежить від вроджених анатомо-фізіологічних особливостей нервової системи людини, що мають динамічний характер, а також від процесів збудження і гальмування нервової системи, тобто від її властивостей
<i>П. Екман, Я. Рейковський</i>	емоційна стабільність виступає як система природних і набутих в соціумі якостей особистості, які є результатом соціального навчіння і змінюються залежно від культури, проявляючись в організованості емоційних, вольових та інтелектуальних процесів, що виникають
<i>Л. Аболін, А. Ольшаннікова, О. Чернікова</i>	емоційна стабільність є результатом емоційної саморегуляції особистості, здатністю керувати емоційними станами та проявами волі, що впливає на успішність діяльності й соціальну адаптацію, проявляється в єдності емоційних, вольових та інших чинників
<i>Є. Мілерян, К. Платонов, В. Маріщук</i>	емоційна стабільність є механізмом емоційної саморегуляції, який мобілізує особистість, не дозволяє негативним чинникам дезорганізувати її, та характеризується сприятливим емоційним ставленням до дійсності
<i>М. Амінов</i>	емоційна стабільність як властивість, об'єднує в одному понятті емоційну стійкість, стійкість емоційних станів, відсутність в особистості схильності до частоті зміни емоцій
<i>Г. Айзенк, Р. Кеттел, С. Оя</i>	емоційна стабільність є конгломератом емоційних і фізіологічних якостей системи саморегуляції особистості, спрямованість результату дії яких має вагомий вплив на різні аспекти життя індивіда
<i>Д. Іванов</i>	емоційна стабільність виступає як інтегративна властивість, на рівень і структуру якої впливають параметри і тип освітнього середовища

Таким чином, емоційна стабільність є здатністю індивідуума до контролю й регуляції власних емоційних станів, що проявляється через оптимізацію емоційного фону щодо характеру та засобів реагування на різні життєві ситуації та відбивається через емоційну врівноваженість та адаптивну активність [5,7,9,11].

Загалом різносторонній характер підходів щодо вивчення сутності емоційності людини дозволяє стверджувати, що наразі наука розглядає зазначене явище емоційної стабільності у двох основних аспектах – психологічному і психофізіологічному. При цьому при розгляді другого аспекту за основу формування емоційної стабільності у якості базових беруть фізіологічні чинники, вважаючи їх біологічно детермінованою властивістю людини [1,5,9,21].

1.2 Властиві компоненти емоційної стабільності

Наразі емоційно стабільна особистість характеризує людину, яка здатна до емоційної саморегуляції, відповідної організації як позитивних, так і негативних емоцій, які виникають у процесі діяльності.

У загальному контексті емоційна стабільність має безпосередній вплив на розвиток особистості, її діяльність, самореалізацію, професійне становлення та мотиваційні спрямування [2,3,7,10].

Найхарактернішим підходом до розуміння емоційної стабільності є такий, за якого її розглядають з точки зору виняткової взаємодії усіх компонентів діяльності, в тому числі й емоційних.

Таким чином, емоційну стабільність можна в більш характерній мірі як властивість, яка забезпечує гармонічне відношення між усіма компонентами діяльності в стресовій ситуації, що сприяє успішній діяльності [1,9].

Стійкість емоційного фону особистості виступає інтегративним показником, який включає компоненти емоційно-вольового, інтелектуального та мотиваційного характеру.

Отже, узагальнивши теоретичні дані, можна свідчити про основні показники, за якими можна говорити про наявність конкретної компоненти емоційної стабільності особистості (рис.1.2), [5,9].



Рис. 1.2 Характерна модель емоційної стабільності особистості

Характеристику вищезначених ключових компонентів представлено в таблиці 1.3 [1,7,16].

Таблиця 1.3

Характеристика основних компонентів психологічної стабільності

Ключові компоненти емоційної стабільності	
Назва компоненту	Характеристика
<i>Емоційно-вольовий</i>	міра чутливості до критичної ситуації; рівень збудливості, тривожності; ступінь вираження емоційних переживань; внутрішній контроль за поведінкою; здатність до адекватної самооцінки

Продовження таблиці 1.3

<i>Інтелектуальний</i>	Ступінь вираження інтелектуальних емоцій, які визначають пізнавальну активність стосовно самоорганізації, саморегуляції та самоконтролю поведінки
<i>Мотиваційний</i>	Характеризується як система мотивів, спрямованих на подолання психологічних бар'єрів

Характерні ознаки емоційно зрілої особистості представлено на рис. 1.3.



Рис. 1.3 Ключові компоненти емоційної стабільності

Окрім цього, емоційно стабільна людина вміє управляти ситуацією та має постійні інтереси.

Таким чином, емоційна стабільність має певну системність, впливає на успішність діяльності та проявляється в єдності емоційних, вольових інтелектуальних та інших відносин [9,11,25].

1.3 Характерні ознаки емоційної нестабільності особистості

Аналіз літературних джерел, присвячений питанням ЕС дозволив встановити важливість в даному понятті такого чинника, як емоційний досвід. Було виявлено, що емоційний досвід у емоційно нестійких індивідуумів виступає своєрідним психологічним бар'єром, який стоїть на перешкоді до успішного досягнення поставленою людиною мети. В такому разі переживання особистості перетворюються в емоціональні процеси що перетворюється у некерований та незворотний емоційний процес [3,6,15,17].

Слід відмітити, що емоційно нестабільним індивідам властива неадекватність процесів емоційної саморегуляції в процесі діяльності в напружених, стресових умовах. Навпаки, у людей зі стабільною емоційністю переживання емоцій обертаються у раціональний та цілісний й зворотній керований процес, який залежить від інтелектуальних процесів.

Отже, емоційна нестійкість є схильністю особистості проявляти зайві, сильні, нетривалі, непередбачувані та деструктивні емоційні реакції [6,17,28,31-33].

Наразі виділяють ключові ознаки емоційної нестабільності особистості (рис. 1. 4), [3,4,6,15].



Рис. 1.4 Ключові ознаки емоційної нестабільності

Безпосередньо з рівнем емоційної стабільності пов'язаний рівень прояву і вираження емоційних переживань, а також ставлення індивіда до конкретних зовнішніх чи внутрішніх подразників, які виникають у процесі життєдіяльності.

Окрім цього, недостатня саморегуляція психічних процесів продукує різні деструктивні психологічні прояви, які дестабілізують особистість (рис. 1.5), [3,15,17,34-36].

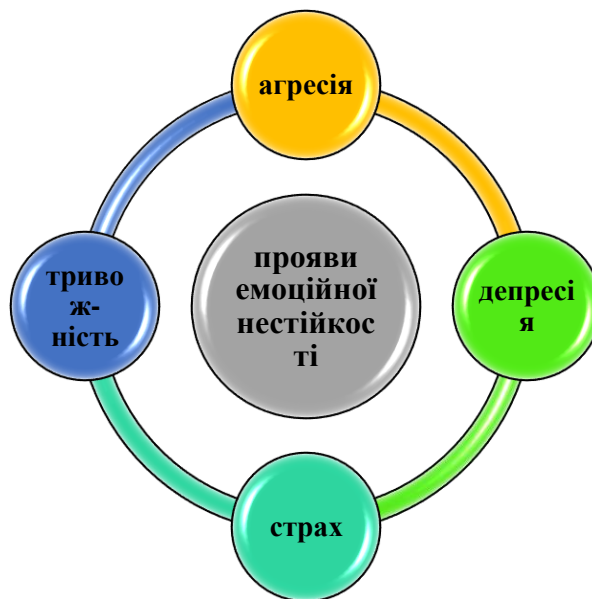


Рис. 1.5 Характерні прояви емоційної нестабільної людини

У емоційно нестійкої людини відбувається сприйняття, усвідомлювання та переживання критичної ситуації з відповідним подальшим формуванням певних деструктивних емоційних станів.

Типові причини емоційної нестабільності людини є довготривале емоційне напруження, яке, у свою чергу, може бути викликано деякими факторами: постійними невдачами в житті; періодичними стресами; надлишком або, навпаки, браком уваги з боку оточуючих; постійними заборонами з боку оточуючих; наслідком занадто суворого виховання або, навпаки, всездозволеністю, що, у свою чергу, потребує психологічного коригування [4,6,15,17].

Висновки до першого розділу

1. Досліджено ключові підходи до вивчення показника емоційної стабільності.
2. Наведено характеристику ключових підходів щодо визначення поняття «емоційна стабільність».
3. Проаналізовано властиві компоненти емоційної стабільності.
4. Представлено характерну модель емоційної стабільності особистості.
5. Досліджено характерні ознаки емоційної нестабільності особистості.

РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ ГОЛОВНИХ ЕТАПІВ ТА НАПРЯМКІВ АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

2.1. Основоположні етапи експериментальної частини дослідження

Спираючись на дані літературних джерел, присвяченим питанням вивчення проблем, які висвітлюють емоційну стабільність, та враховуючи безліч чинників, які безпосередньо впливають на неї, нашим ключовим завданням під час організації експериментальної частини кваліфікаційної роботи, був виважений та всебічний аналіз інструментів, за яких в повній мірі є можливим реалізувати поставлене завдання та всебічно дослідити основні чинники, що обумовлюють високу емоційну стабільність (рис. 2.1).

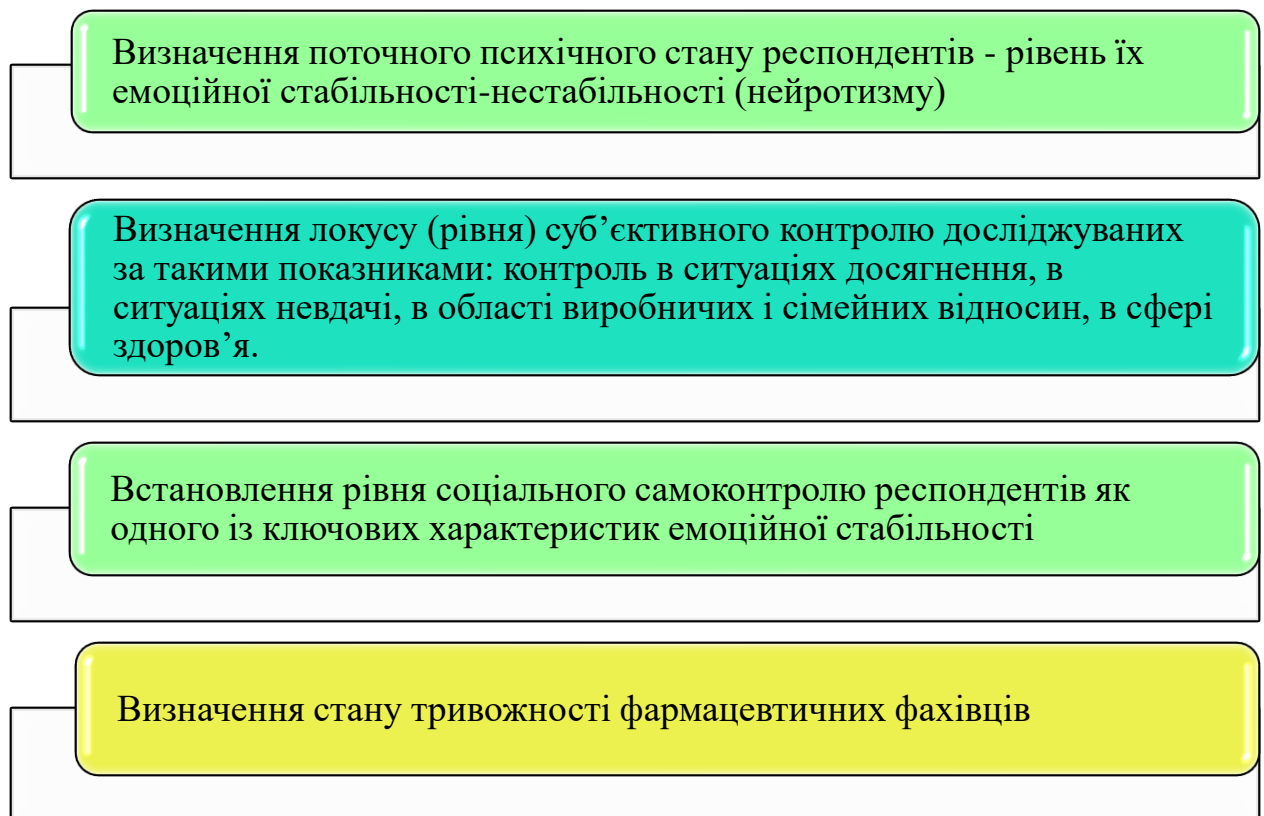


Рис. 2.1 Послідовність етапів здійснення експерименту

Таким чином, за підсумками аналізу методологічної бази, присвяченої дослідженню питань емоційної стабільності, обрані нами основоположні

напрямки проведення експериментального дослідження, представлені на рисунку 2.1 дозволять проаналізувати ключові соціально-психологічні чинники стабільності емоційної сфери фармацевтичних фахівців за вищезначеними етапами проведення експерименту, які дозволять виявити стан емоційної стабільності досліджуваних та дослідити вплив на неї інших суб'єктивних чинників, які характеризують ступінь вираження та залежності ЕС [20,22,26,33].

Таким чином, нами було сформульовано інструментальну базу експериментальної частини кваліфікаційної роботи та окреслено послідовність виконання окреслених завдань дослідження, які мають висвітлити основну мету роботи.

Результатом проведеного експерименту є окреслення ефективних напрямків, які сприяють подальшому розвитку та зміцненню емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.

2.2. Характеристика вибірки респондентів, задіяних в експерименті

З метою виконання поставленої мети й завдань нашої кваліфікаційної роботи нами було організовано та здійснено психологічне опитування 30 фармацевтичних фахівців смт Володимирець Рівненської області за задалегідь підготовленими стандартизованими психологічними матеріалами дослідження.

Отже, за наслідками тестування до подальшої обробки й інтерпретації отриманих показників, які у цілому зумовлюють та характеризують емоційну стабільність фахівців, до роботи було прийнято 90 заповнених тестових бланків за всіма психологічними методиками.

Слід відмітити, що переважну частину респондентів склали жінки – 27 фахівців (90%), відповідно, решта 3 фахівців – чоловіки (10%) – рис. 2.2.

Вік фармацевтичних фахівців при цьому був таким: до 30 років – 4 респондентів (13,3%); 31-40 років – 13 респондентів (43,3%); 41-45 років – 6 фахівців (20%); більше 45 років – 7 фахівців (23,3%).

Характеристику вікового діапазону досліджуваних фармацевтичних фахівців представлено на рисунку 2.3.

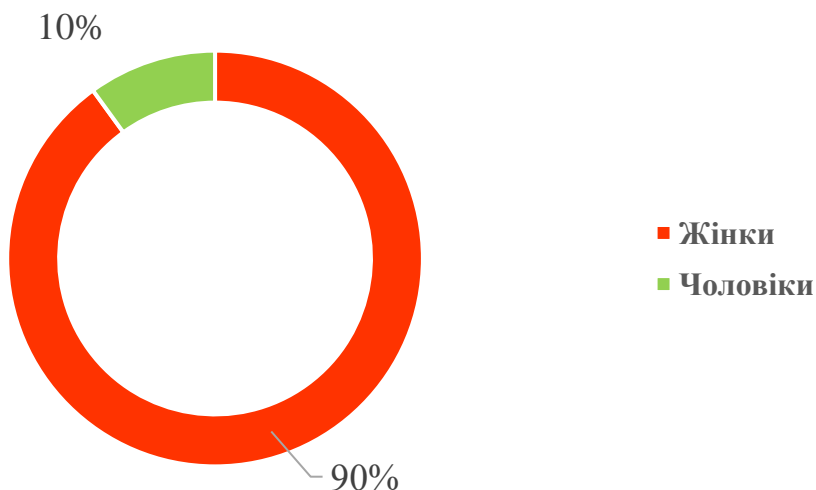


Рис. 2.2 Стать респондентів

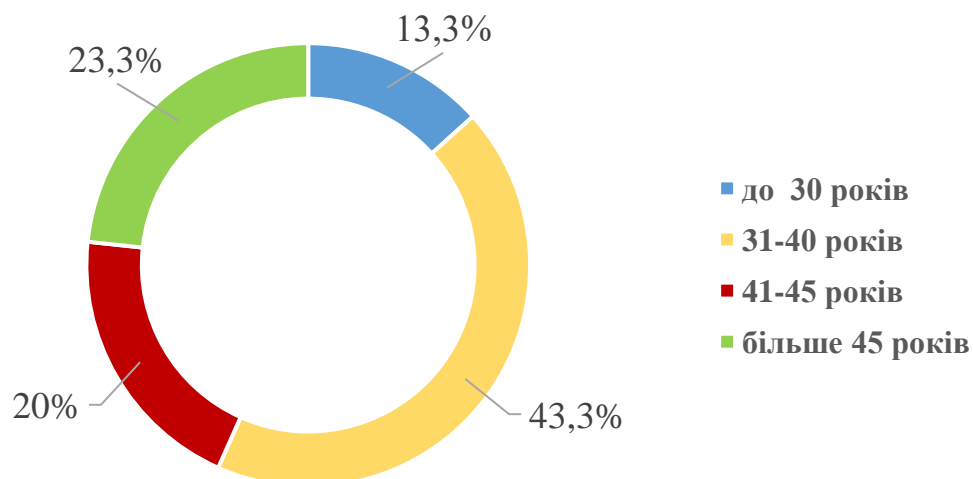


Рис. 2.3 Вікові показники респондентів

Не менш важливим у питанні дослідження емоційної стабільності є й робочий стаж опитаних, який також може впливати на даний показник і є таким: до 5 років – 7 фахівців (23,3%); 5-10 років – 6 фахівців (20%); 10-15

років – 7 фахівців (23,3%); 15-20 років – 6 респондентів (20%); більше 20 років – 4 опитаних (13,3%) – рис. 2.4.

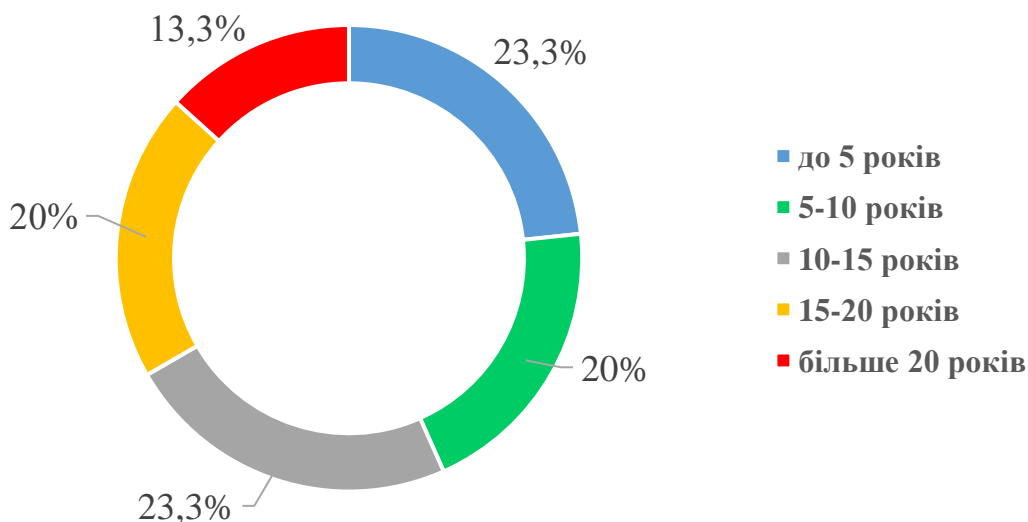


Рис. 2.4 Характеристика робочого стажу досліджуваних фахівців

Отже, особистісна інформація фахівців стосовно їх віку та професійного стажу дозволить нам додатково проаналізувати можливості та резерви їх емоційної стабільності. В разі виявлення їх залежності від основних психологічних чинників, що визначають у цілому емоційну стабільність фахівців, це дозволить вірно скоригувати ключові напрямки, направлені на підвищення її рівня та подальшої підтримки.

2.3 Обґрунтування вибору методів дослідження, його організації та проведення

Як нами зазначалось попередньо, основоположні індивідуальні риси сучасних фармацевтичних фахівців, які характеризують їх емоційну стабільність, постають одними із головних показників не лише їх психічного й фізичного здоров'я, а й зумовлюють у цілому якість наданої ними фармацевтичної опіки та фармацевтичної допомоги загалом.

Таким чином, зважаючи на важливість поставленої мети дослідження, нами було проведено діагностику соціально-психологічних показників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців за низкою стандартних та валідних психологічних опитувальників, а саме:

1. Визначення поточного психічного стану фармацевтичних фахівців за психологічною методикою Г. Айзенка «Шкала емоційної стабільності-нестабільності (нейротизму)» [13,22].

2. Визначення локусу (рівня) суб'єктивного контролю (РСК) досліджуваних фахівців з урахуванням шкали Дж. Роттера «Локус контроль» за методикою Є. Ф. Бажіна, а саме: контроль в ситуаціях досягнення, в ситуаціях невдачі, в області виробничих і сімейних відносин, в сфері здоров'я. [14,18,20].

3. Встановлення показників соціального самоконтролю досліджуваних фармацевтичних фахівців за методикою М. Снайдера [24].

4. Визначення стану тривожності фармацевтичних фахівців як одного з провідних чинників емоційної стабільності за методикою В. Занга [23].

У загальному контексті за результатами проведеного експерименту нашої кваліфікаційної роботи для обробки було прийнято 120 заповнених тестових бланків фармацевтичних фахівців (по 30 з кожної із обраних психологічних опитувальників).

Загалом в ході здійснення експериментальної частини кваліфікаційної роботи нами досліджувались емоційно-вольових процеси, психічні стани та психічні властивості досліджуваних фахівців.

Першочерговим етапом нашого експерименту, на підставі якого обґрунтовувались подальші висновки щодо обраної тематики кваліфікаційної роботи, було застосування психологічної методики Г. Айзенка «Шкала емоційна стабільність – нестабільність (нейротизм)», тобто визначався поточний психічний стан досліджуваних [22].

У ході опитування респондентами було надано відповіді на ряд запитань опитувальника, за якими було визначено рівні емоційної стабільності за наступними критеріями методики: 12 балів і менше балів – емоційна стабільність, 13-18 балів – середній рівень стабільності емоційного фону, 19-24 бали – нестабільність емоційного фону опитуваного.

Окрім цього, за даною методикою також було визначено щирість відповідей респондентів за таким критерієм опитувальника – 5 і більше балів, що свідчить про недостатню щирість відповідей опитуваних.

Загалом тестування фармацевтичних фахівців за вказаною методикою дозволило встановити загальний стан емоційної сфери досліджуваних – емоційної стійкості або нейротизму, що в подальшому склало основу для визначення структурних компонентів емоційної стійкості. При цьому нейротизм пов'язаний з показниками лабільності нервової системи. Навпаки, емоційна стійкість є індивідуальною характеристикою, що виражає збереження організованої поведінки, ситуативної цілеспрямованості у звичайних та стресових життєвих ситуаціях.

Ключові ознаки стійкої в емоційному плані особистості представлено на рис. 2.5.

Навпаки, невротична особистість характеризується неадекватно сильними реакціями по відношенню до стимулів, що їх викликають.

Слід відмітити, що у осіб із високими показниками за шкалою нейротизму у несприятливих стресових ситуаціях можливий навіть розвиток неврозу.

Таким чином, нейротизм є емоційною збудженістю, схильністю до психопатології в емоційній сфері. Індивід з вираженим нейротизмом є нестійким з емоціональної сторони і характеризується переважно невольовою, а емоційною регуляцією (рис. 2.6).

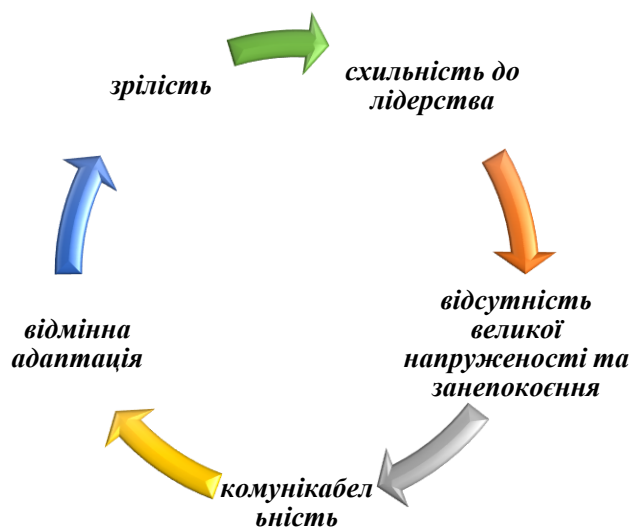


Рис. 2.5 Ключові ознаки емоційно стійкої людини за Г. Айзенком

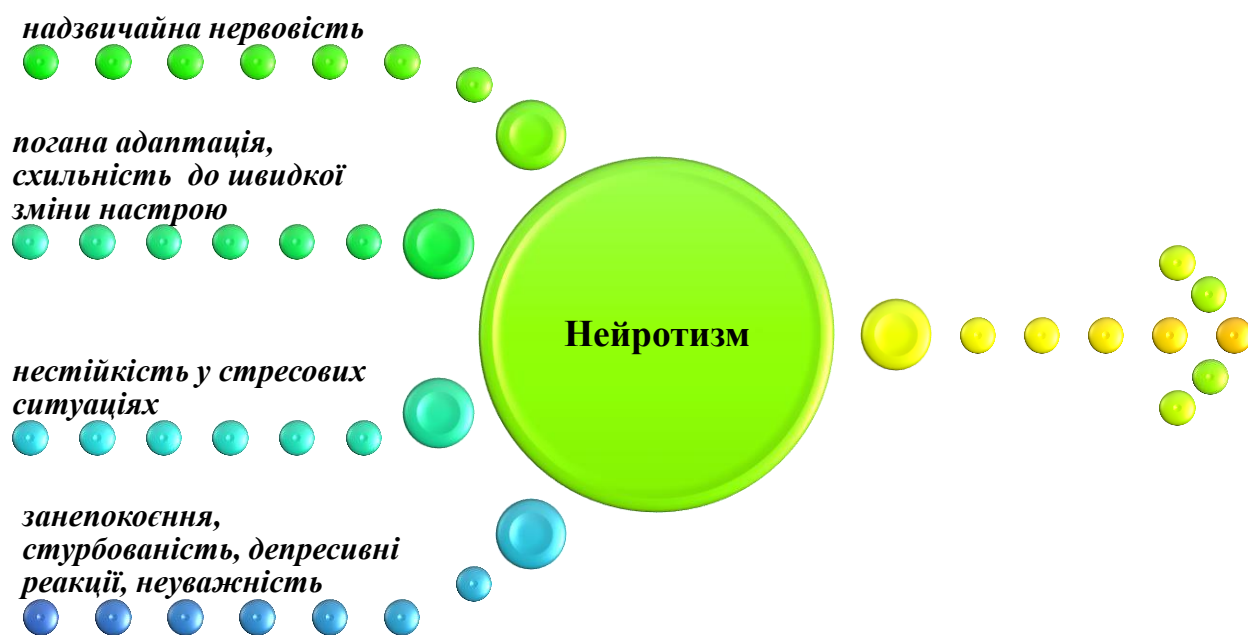


Рис. 2.6 Характерні ознаки невротичної особистості за Г. Айзенком

На наступному етапі експерименту нами досліджувався стан вольової сфери респондентів, задля чого вони були протестовані за психологічною методикою Є. Ф. Бажіна, Є. А. Голинкіна, Л. М. Еткінда «Методика визначення локусу (рівня) суб'єктивного контролю» (РСК) з урахуванням шкали Дж. Роттера «Локус контроль» [18,20].

Опитувальник УСК (рівень суб'єктивного контролю) діагностує локалізацію контролю над значущими подіями, в інших словах - рівень особистої відповідальності. В основі його лежить розрізнення двох локусів контролю - інтернального і екстернального і, відповідно, двох типів людей - інтерналів і екстерналів (рис. 2.7), [18,20].

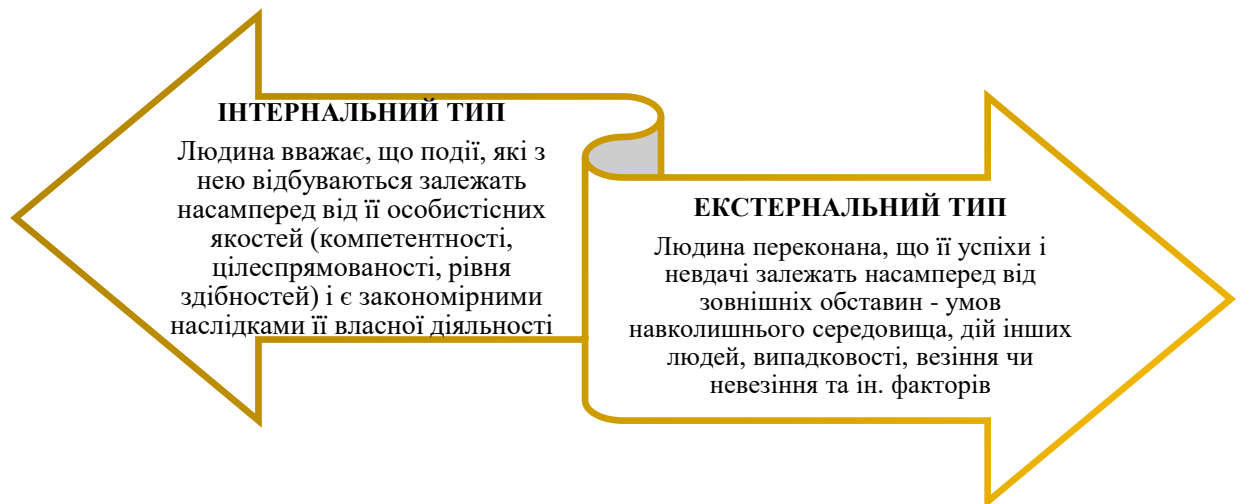


Рис. 2.7 Характеристика типів особистості

Загалом шкала Дж. Роттера ґрунтується на положенні про те, що всі люди діляться на інтерналів та екстерналів в залежності від того, як вони оцінюють, що є причиною різних подій у їхньому житті та хто несе за них відповідальність. При цьому кожену людину можна оцінити за шкалою «інтернальність-екстернальність».

Інтернали мають внутрішній локус контролю, екстернали – зовнішній. Цікавим є те, що відмінності між двома типами локалізації контролю є вельми суттєвими стосовно ефективності професійної діяльності. При цьому інтернальний локус контролю значно корелює з індексом професійного успіху.

Автори зазначеної методики вважають, що спрямованість суб'єктивного контролю в однієї й тієї ж людини може мати варіації в різних життєвих сферах. Тому УСК включає низку шкал, що вимірюють не просто

інтернальність-екстернальність, а й прояви цієї характеристики в таких галузях, як ставлення до досягнень, невдач, до здоров'я та хвороби, а також у сфері сімейних, виробничих та міжособистісних відносин [18,20].

За даною методикою здійснюється діагностика локусу контролю за наступними такими показниками, як контроль в ситуаціях досягнення, в ситуаціях невдачі, в області виробничих і сімейних відносин, в сфері здоров'я (рис. 2.8).

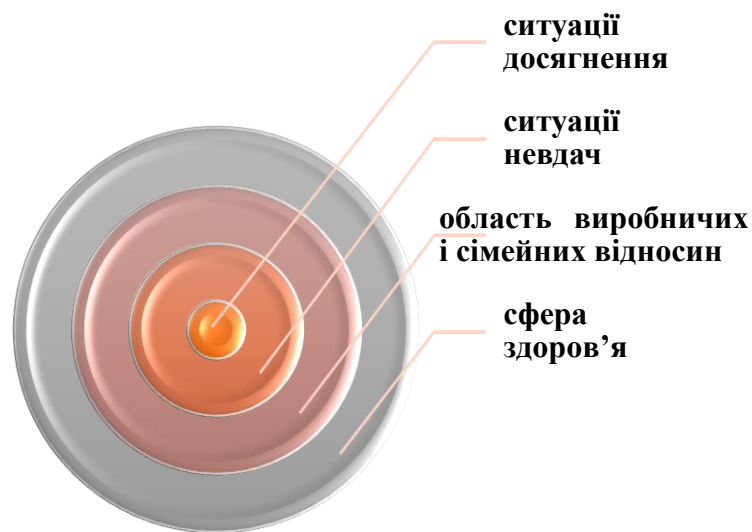


Рис. 2.8 Ключові ознаки показників за методикою РСК

В ході тестування респондентами було надано відповіді на 44 твердження опитувальника, які стосувалися різних сторін життя і ставлення до них. При цьому досліджувані зазначали ступінь своєї згоди або незгоди з даними твердженнями за 6-бальною шкалою: - 3; -2; -1; + 1; + 2; + 3, від повного заперечення (-3) до повної згоди (+3).

За підсумками тестування нами були визначені сирі бали за шкалами із подальшим переведенням у стени та інтерпретацією (2.9).

Таким чином, дана експериментально-психологічна методика дозволяє порівняно швидко та ефективно оцінити сформований у випробуваного рівень суб'єктивного контролю за різноманітними життєвими ситуаціями.

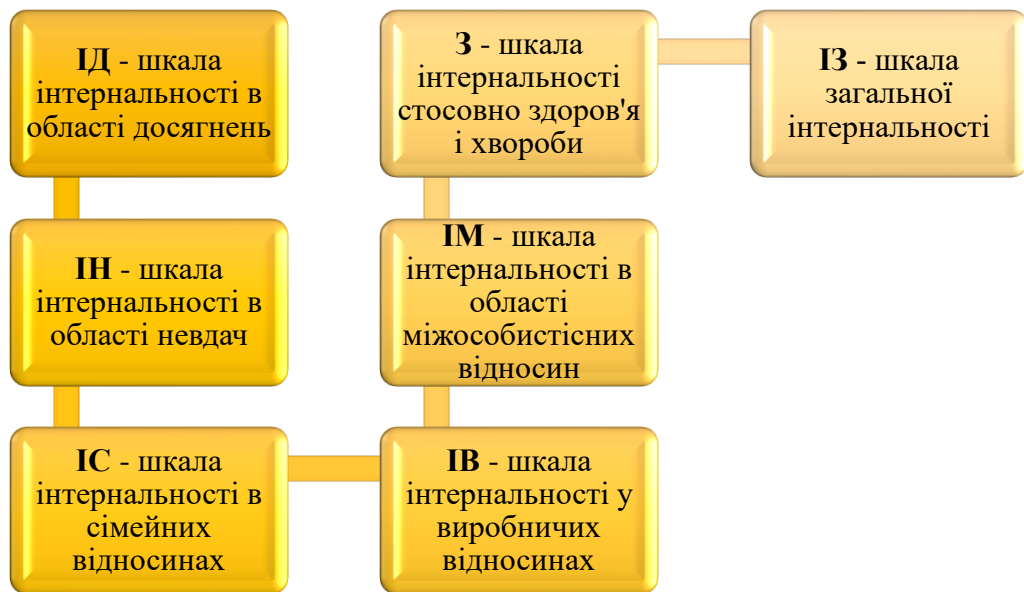


Рис. 2.9 Показники досліджуваних шкал за методикою УСК

Не менш важливим показником, який характеризуватиме прояви емоційної стабільності є показники соціального самоконтролю досліджуваних. Саме тому для визначення зазначеного показника нами був обраний психологічний опитувальник М. Снайдера. Обробка та подальша інтерпретація отриманих значень здійснювалась шляхом підсумовування отриманих у ході тестування балів респондентів згідно із ключем методики.

На завершальному етапі експерименту нашої кваліфікаційної роботи нами було застосовано психологічну методику, яка дозволяє визначити стан тривожності досліджуваних фармацевтичних фахівців за методикою В. Занга «Оцінка депресивних станів і оцінка рівня тривоги» [23,24].

Отже, на нашу думку, пропонована методологічна база здійснюваного експерименту повинна у повній мірі досягти мети кваліфікаційної роботи, а саме: встановити показники емоційної стабільності фармацевтичних фахівців та проаналізувати вплив на її рівень основних психічних станів та властивостей особистості досліджуваних

Слід відмітити, що зазвичай тривожність є відповідною ситуативною реакцією людини на стрес. Якщо при цьому тривожний стан не проходить

тривалий час або ж, якщо стан тривоги є настільки сильним, що позбавляє людину здатності до нормальної життєдіяльності, то говорять про тривожний розлад, який може супроводжуватися низкою фізичних розладів та навіть призвести до розвитку депресивного стану.

Тривожні розлади поділяють на тривожно-фобічні розлади та тривожно-фобічні порушення адаптації. При цьому виділяють наявні симптоми тривожного розладу, які можуть проявлятися на протязі досить тривалого часу (рис. 2.10).

Таким чином, за допомогою опитувальника В. Занга здійснюється оцінка ступеня вираженості панічних атак і різних фобій досліджуваних.

Слід відмітити, що шкала В. Занга має широке застосування в попередньої діагностиці тривожних розладів. Зазначена шкала містить твердження задля оцінки ступеня тривожного розладу досліджуваних. Респондентам пропонується оцінити, наскільки до них можуть бути застосовані дані твердження (по відчуттях за останній тиждень), обравши з 4-х можливих: дуже часто; часто; рідко та іноді. При цьому з 20 запропонованих тверджень 15 оцінюють соматичні симптоми досліджуваних, решта 5 – афективні симптоми тривожного розладу.

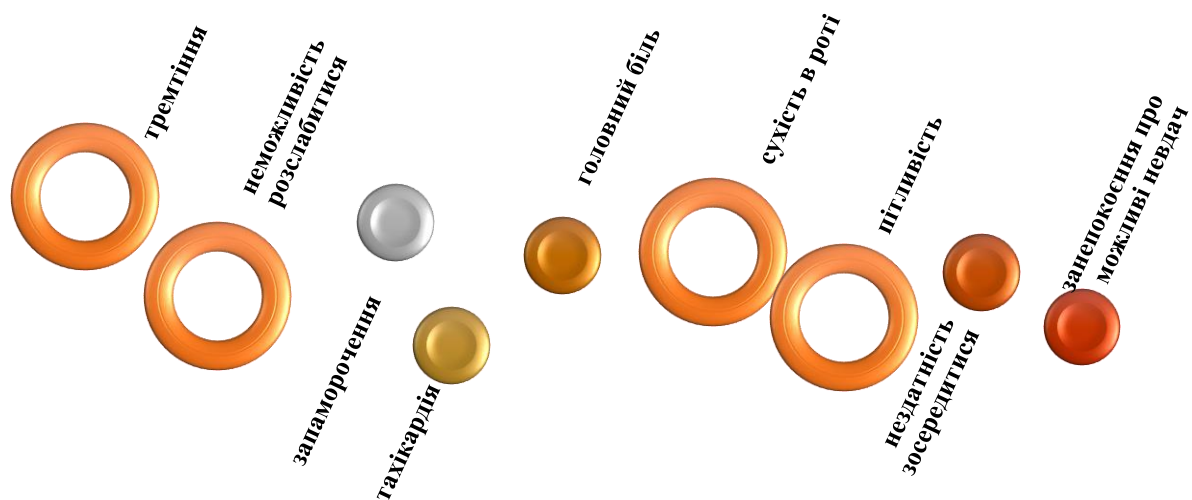


Рис. 2.10 Характерні ознаки тривожного розладу

Інтерпретація отриманих значень здійснюється наступним чином: для пунктів 5, 9, 13, 17, 19 відповідь «рідко» оцінюється в 4 бали, «іноді» – в 3, «часто» – в 2, «дуже часто» – в 1 бал. При цьому для інших тверджень шкали В. Занга для оцінки тривоги відповідь «рідко» оцінюється в 1 бал, «іноді» – в 2, «часто» – в 3, «дуже часто» – в 4 бали.

Характеристика отриманих значень може знаходитись в таких діапазонах: від 20 до 44 балів – досліджуваний не перебуває в тривожному стані; при 45-59 балах – наявність легкого або середнього тривожного розладу; 60-74 балах – виражений тривожний розлад; 75-80 балах – тривожний розлад приймає крайню ступінь тяжкості.

Тестування досліджуваних фахівців за даною методикою мало на меті встановити залежність показників їх емоційної стабільності із встановленими показниками тривожності, адже не вчасно виявлений тривожний стан може спровокувати розвиток низки фізичних захворювань, а також негативно вплинути на емоційний фон та трансформуватися в депресивний розлад.

Отже, обрані психологічні інструменти, на нашу думку, мають в повній мірі вирішити всі поставлені у кваліфікаційній роботі завдання.

Висновки до другого розділу

1. Обґрунтовано визначальні етапів аналізу соціально-психологічних чинників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.
2. Наведено характеристику респондентів, які взяли участь в експериментальній частині кваліфікаційної роботи.
3. Приведено характеристику вибору методів дослідження, його організації та послідовність проведення експериментальної частини.

РОЗДІЛ 3. ДІАГНОСТИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ СКЛАДОВИХ ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ

3.1 Визначення рівня емоційної стабільності фармацевтичних фахівців

Результати тестування за психологічним опитувальником Г. Айзенка «Шкала емоційна стабільність / нестабільність», які було покладено в основу експерименту, представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Показники емоційної стабільності фармацевтичних фахівців

№ з/п	Скритність/ Щирість	Висока ЕС (12 та менше балів)	Середній рівень ЕС (13-18 балів)	Низький рівень ЕС (19-24 бали)
1	3		16	
2	2			21
3	3		14	
4	2	10		
5	3	7		
6	4		14	
7	4			24
8	1	9		
9	3		17	
10	3		13	
11	2		16	
12	4	11		
13	3		14	
14	4			20
15	4		13	
16	2	8		
17	1		15	
18	3	11		
19	4			19
20	4		14	
21	4	12		
22	2			23
23	1		18	
24	3		15	
25	4		17	

Продовження таблиці 3.1

26	1	8		
27	3			22
28	1	9		
29	2		13	
30	4		16	

За результатами тестування нами було встановлено, що практично третина опитаних – 9 респондентів (30%) характеризуються високою ЕС (12 та менше балів). Ці фахівці є стійкими по відношенню до зовнішніх впливів, вміють викликати довіру оточуючих та схильні до лідерства. Дані показники свідчать про збереження даними фахівцями організованої і адекватної поведінки, а також емоційного фону в стресових ситуаціях, так як в даному стані відсутня напруга і занепокоєння.

У половини опитаних – 15 фахівців (50%) виявлено середні значення ЕС (13-18 балів). Загальна поведінка таких респондентів характеризується достатньою врівноваженістю, адекватним реагуванням на більшість стресових та конфліктних ситуацій, що є нормою стійкості, яка властива більшості людей.

У решти 6 респондентів (20%) наявний недостатній рівень показника ЕС (19-24 бали). Такі фахівці є вельми чутливими, емоційними, тривожними та схильними до болісного переживати невдач. При цьому емоційні прояви таких фахівців можуть мати негативний вплив на ефективність фармацевтичної допомоги.

Результати проведеного дослідження свідчать про необхідність підвищення ЕС фахівцям з її низькими показниками, адже вона нерозривно пов'язана з іншими сферами життя.

Слід відмітити, що підвищення рівня ЕС передбачає розвиток здатності фахівців до покращення міжособистісних стосунків та їх відкритості для побудови нових.

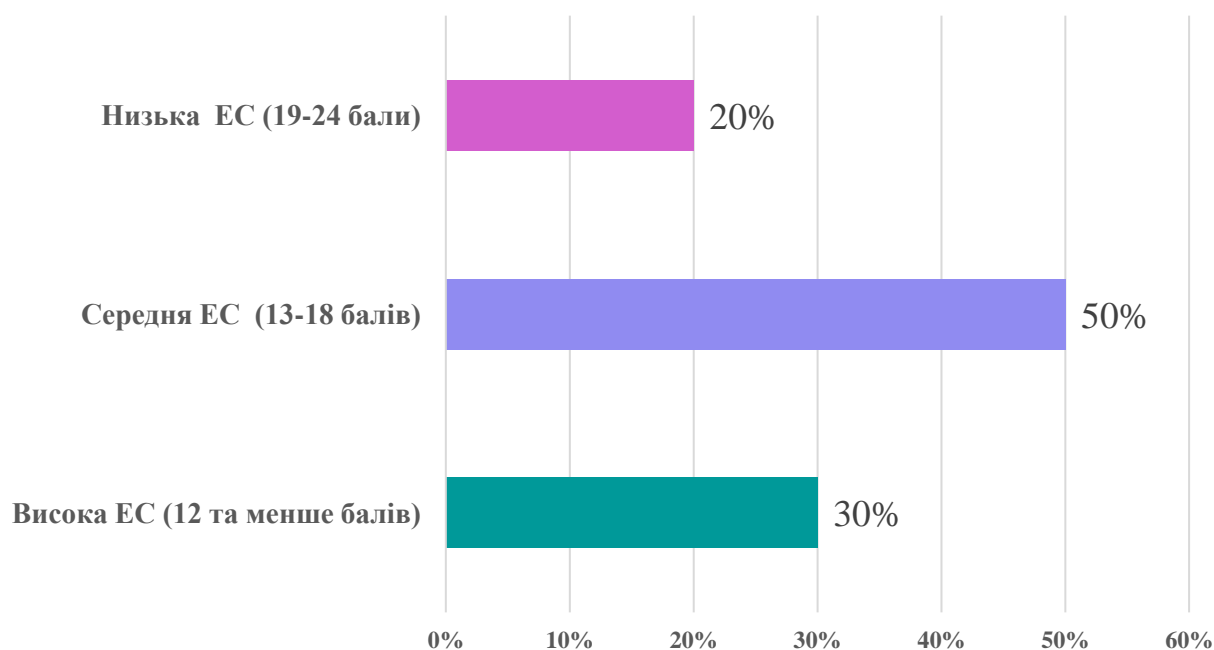


Рис. 3.1 Показники ЕС фармацевтичних фахівців

Подальше вивчення соціально-психологічних показників емоційної сфери досліджуваних фармацевтичних фахівців здійснювалось згідно отриманих значень їх ЕС, задля чого отримані значення респондентів розглядались окремо згідно високих, середніх та середніх значень емоційної стабільності та подальшим виділенням досліджуваних груп фахівців.

Отже, першу групу склали 9 фахівців із високими значеннями ЕС; другу, найчисельнішу – половина опитаних респондентів, а саме: 15 респондентів із середніми показниками стабільності емоційного фону та, нарешті, до третьої групи увійшли останні 6 опитуваних із низькими значеннями даного показника.

Таким чином, на подальшому етапі дослідження отримані показники емоційної стабільності респондентів окреслених трьох груп з високими, середніми та низькими значеннями ЕС розглядались нами з позиції отриманих значень діагностики психічних станів та властивостей їх особистості, таких як: рівень суб'єктивного контролю (локус-контролю) за різними життєвими сферами, показники вольової регуляції та рівень тривожності.

3.2 Дослідження основних психічних станів та властивостей особистості фармацевтичних фахівців

Дані рівня суб'єктивного контролю (локус-контролю) фахівців досліджуваних трьох груп з високими, середніми та низькими показниками емоційної стабільності, отримані за підсумками тестування за методикою Е. Ф. Бажина, Є. А. Голинкіна та Л. М. Еткінда представлена в таблиці 3.2-3.4.

Виражені у стенах результати порівнювались з нормою (5,5 стен). Показник вище 5,5 стін засвідчує інтернальний тип контролю у цій галузі, нижче 5,5 – характеризує екстернальний тип контролю.

В таблицях 3.2-3.4, представлено отримані значення першої шкали даної методики – інтернальності у сфері досягнень (Ід).

Було встановлено, що високі значення за цією шкалою характерні для 2 фахівців (22,2%) 1 групи із високими значеннями ЕС. Ще 4 респондентам (44,4%) 1-ї групи характерні вищі за середні оцінки за шкалою.

Слід відмітити, що високі та вищі за середні показники за шкалою Ід відповідають високому рівню суб'єктивного контролю респондентів. Такі фахівці схильні вважати досягнуті успіхи результатом власних якостей і проявленої активності. Вони цілковито впевнені в здатності досягати успіху на шляху до мети у будь-якій життєвій ситуації.

Завдяки високій стабільності емоційної сфери такі фахівці не бояться життєвих труднощів та наполегливо добиваються поставлених цілей.

Серед членів 2-ї групи із середніми показниками емоційної стабільності високі значення за шкалою Ід притаманні 1 фахівцю (6,7%), вищі за середні значення має третина членів 2 групи – 5 опитаних (33,3%).

Високих та вищих за середні значень за шкалою Ід серед членів 3-ї групи із низькими значеннями ЕС не виявлено, тобто фахівці з низькою ЕС не є цілком впевненими у власних силах на власному життєвому шляху.

Таблиця 3.2

Показники РСК фахівців з високим рівнем емоційної стабільності

№ з/п	Шкали інтернальності													
	ІД область досягнень (бали)	ІД стени	ІН область невдач (бали)	ІН стени	ІС сімейні відносини (бали)	ІС стени	ІВ виробничі відносини (бали)	ІВ стени	ІМ міжос-ні відносини (бали)	ІМ стени	ІЗ здоров'я (бали)	ІЗ стени	ІО загальний показник інтернальності (бали)	ІО стени
1	7	6	15	7	3	5	16	7	11	10	10	7	56	7
2	17	8	8	6	5	6	14	6	6	7	2	5	52	7
3	9	6	17	8	10	7	12	6	3	6	4	6	55	7
4	19	9	15	7	5	6	20	8	11	10	4	6	74	9
5	12	7	13	7	13	8	10	5	3	6	7	8	58	8
6	20	9	11	6	9	7	26	9	7	8	4	6	77	9
7	15	8	10	6	7	7	18	7	9	9	5	7	64	8
8	9	6	18	8	5	6	15	6	7	8	1	5	55	7
9	11	7	14	7	8	7	24	9	6	7	3	6	66	8

Таблиця 3.3

Показники РСК фахівців з середнім рівнем емоційної стабільності

№ з/п	Шкали інтернальності													
	ІД область досягнень (бали)	ІД стени	ІН область невдач (бали)	ІН стени	ІС сімейні відносини (бали)	ІС стени	ІВ виробничі відносини (бали)	ІВ стени	ІМ міжос-ні відносини (бали)	ІМ стени	ІЗ здоров'я (бали)	ІЗ стени	ІО загальний показник інтернальності (бали)	ІО стени
1	13	7	19	8	9	7	16	7	6	7	2	5	65	8
2	16	8	7	5	8	7	11	5	10	9	5	7	57	8
3	12	7	10	6	2	5	6	4	3	6	6	7	39	6
4	-5	3	3	4	-2	4	2	3	3	6	5	7	6	4
5	1	4	14	7	9	7	10	5	7	8	2	5	43	6
6	8	6	17	8	4	6	14	6	7	8	1	5	51	7
7	21	9	8	6	5	6	10	5	3	6	2	5	49	7
8	4	5	11	6	7	7	16	7	4	6	1	5	43	6
9	7	6	6	5	-1	4	8	5	2	6	2	5	24	5
10	1	4	6	5	-2	4	8	5	1	5	-1	4	13	4
11	13	7	16	8	5	6	17	7	6	7	1	5	58	8
12	-3	3	2	4	3	5	5	4	5	7	3	6	15	4
13	7	6	7	5	2	5	7	4	1	5	2	5	26	5
14	17	8	13	7	8	7	14	6	5	7	3	6	60	8
15	2	5	3	4	5	6	13	6	2	6	4	6	29	5

Таблиця 3.4

Показники РСК фахівців з низьким рівнем емоційної стабільності

№ з/п	Шкали інтернальності													
	ІД область досягнень (бали)	ІД стени	ІН область невдач (бали)	ІН стени	ІС сімейні відносини (бали)	ІС стени	ІВ виробничі відносини (бали)	ІВ стени	ІМ міжос-ні відносини (бали)	ІМ стени	ІЗ здоров'я (бали)	ІЗ стени	ІО загальний показник інтернальності (бали)	ІО стени
1	3	5	5	5	-3	4	9	5	1	5	-3	3	12	4
2	-21	1	-24	1	-19	1	-16	1	-5	2	-7	1	-92	1
3	4	5	7	5	2	5	8	5	3	6	2	5	26	5
4	5	5	3	4	2	5	2	4	3	6	3	6	18	4
5	1	4	6	5	-1	4	6	4	1	5	2	5	15	4
6	-4	3	-12	1	-3	4	-2	2	2	6	-1	4	-20	1

Слід відмітити, що низькі показники за даною шкалою притаманні лише 1 респонденту 3 групи. Більшість своїх досягнень даний респондент переважно приписує зовнішнім обставинам, таким як везіння, щаслива доля, або зовнішня допомога.

При цьому середні значення за шкалою Ід притаманні в різній мірі представникам всіх трьох досліджуваних груп, а саме: 3 представникам (33,3%) 1 групи, 5 членам 2 групи (33,3%) та половині представників 3 групи 3 фахівцям (50%). Нижчі за середні значення мають 4 членів (26,7%) 2 групи та третини членів 3 групи – 3 фахівцям (50%).

Результати отриманих значень членів досліджуваних груп з високими, середніми та низькими показниками емоційної стабільності за шкалою Ід представлено на рис. 3.2.

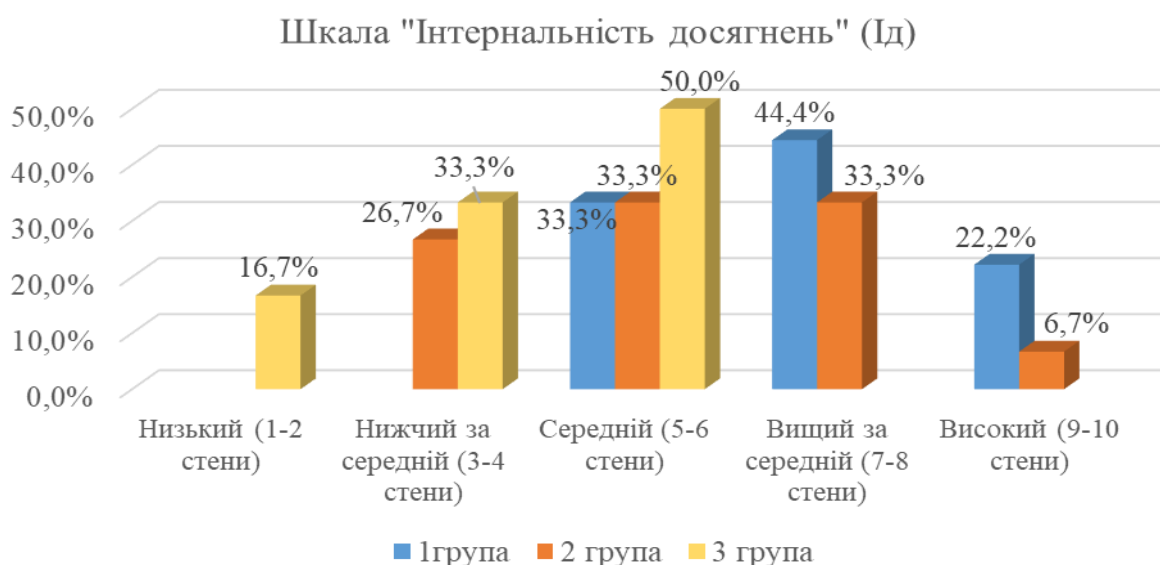


Рис. 3.2 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Ід

Показники за шкалою Ін показали, що високі значення за нею, які свідчать про розвинене почуття суб'єктивного контролю по відношенню до негативних подій та ситуацій, яке проявляється у схильності звинувачувати себе у різноманітних життєвих негараздах, серед респондентів досліджуваних

груп відсутні. Натомість вищі за середні оцінки притаманні двом третинам фахівців 1 групи – 6 респондентам (66,7%) та 5 представникам 2 групи (33,3%).

Середні значення за шкалою Ін розподілились наступним чином: по 3 членів 1 та 3 групи (33,3 та 50,0% відповідно) та 7 представників 2 групи (46,7%). Нижчі за середні значення Ін мають 3 представники (20%) 2 групи та 1 член (16,7%) 3 групи.

Низькі значення Ін відмічено лише у 2 представників (33,3%) 3 групи, що свідчить про їх схильність приписувати відповідальність за подібні події іншим людям або вважати їх результатом невдачі (рис. 3.3).

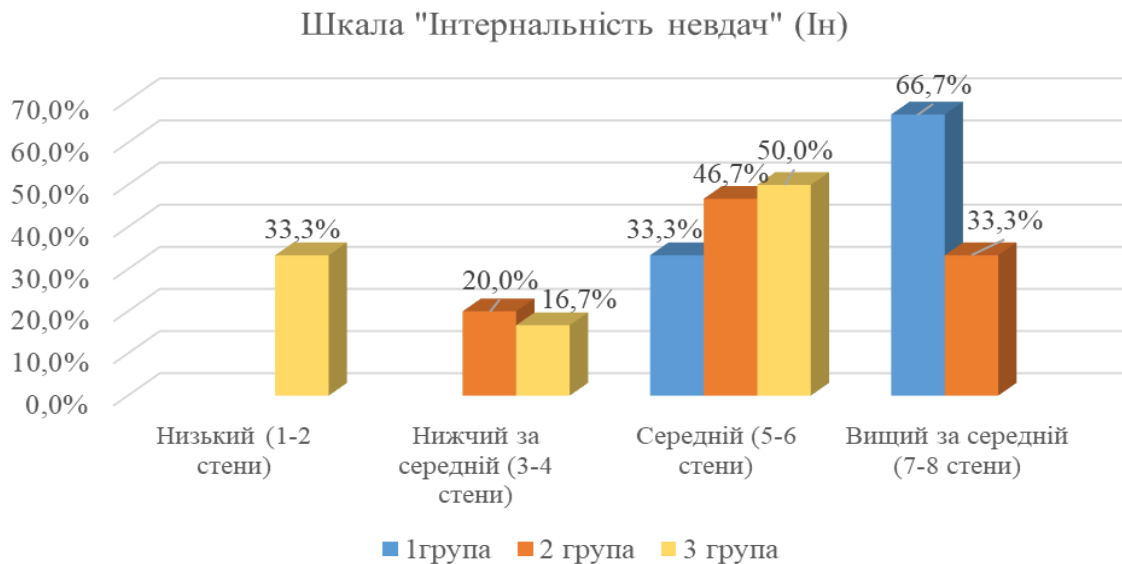


Рис. 3.3 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Ін

Високих значень за шкалою Іс серед фахівців досліджуваних груп також не зафіксовано. При цьому вищі за середні показники притаманні 5 фахівцям 1 групи (55,6%) та 5 фахівцям 2 групи (33,3%), що свідчить про достатньо високий рівень розуміння даними фахівцями відповідальності за події, що відбуваються в її особистому житті. Середні показники за шкалою мають представники всіх досліджуваних груп: 4 членів (44,4%) 1 групи, 7 членів (46,7%) 2 групи та третині представників 3 групи – 2 респондентам (33,3%).

Нижчі за середні значення мають 3 представники (20%) 2 групи та половина членів 3 групи (50%) – 3 представників. Низькі показники за шкалою Іс має при цьому 1 представник (16,7%) 3 групи.

Слід відмітити, що низькі значення за шкалою Іс вказують на те, що зазначені суб'єкти в переважній більшості вважають своїх партнерів відповідальними за життєві ситуації.

Показники інтернальності за шкалою Іс графічно представлено на рис. 3.4.



Рис. 3.4 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Іс

Отримані значення за шкалою Ів були такими: високі показники Ів мають 2 фахівців (22,2%) 1 групи; вищі за середні значення у 3 фахівців (33,3%) 1 групи та 3 фахівців (20%) 2 групи. Отримані значення даних респондентів свідчать про те, що в організації своєї діяльності ці фахівці покладається здебільшого на власні сили. При цьому вони вважають, що можуть впливати на свої відносини з колегами, вміють ефективно як керувати ними та і нести за них відповідальність. Окрім цього такі фахівці вважають,

що їх професійна кар'єра та подальше просування по службі залежить здебільшого від них самих, аніж від інших людей або зовнішніх обставин.

Середні значення за шкалою Ів мають представники всіх аналізованих груп: 4 членів (44,4%) 1 групи; більше половини представників 2 групи – 8 опитуваних (53,3%) та третина членів 3 групи – 3 фахівців (33,3%). При цьому нижчі за середні показники мають лише представники 2 та 3 груп – 4 та 2 членів груп (26,7 та 33,3%% відповідно). При цьому низькі оцінки за шкалою Ів мають 2 представники (33,3%) 3 групи.

Занижені та низькі оцінки за шкалою Ів свідчить про те, що такі люди у багатьох випадках не схильні брати на себе відповідальність за свої професійні успіхи та невдачі. Таким чином, вони здатні перекладати відповідальність за власний професійний успіх або на оточуючих: керівництво або членів колективу, або на зовнішні обставини, везіння та ін. фактори (рис. 3.5).

Шкала "Інтернальність в сфері виробничих відносин" (Ів)

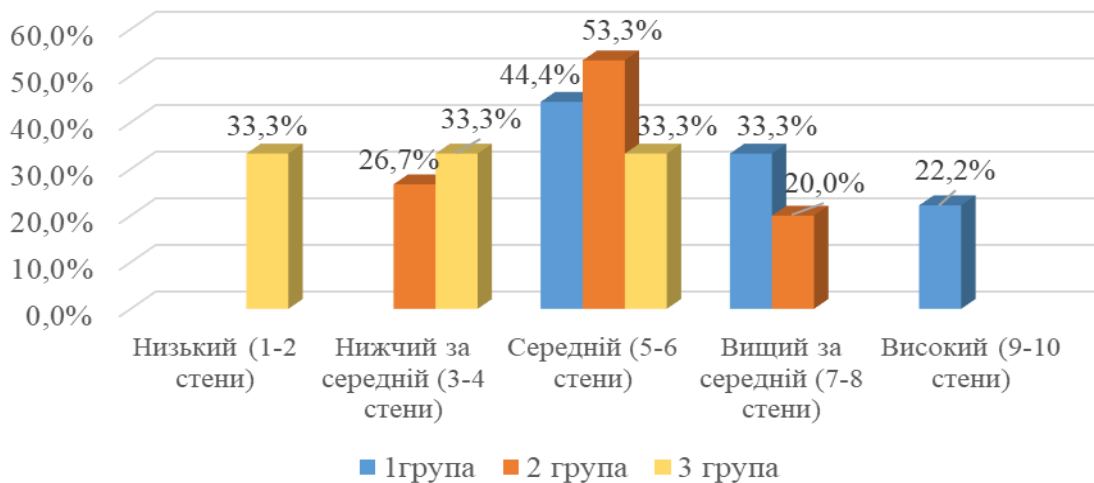


Рис. 3.5 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Ів

Важливого значення в питанні вивчення показників ЕС також мають показники фахівців досліджуваних груп за шкалою Ім. Так, високі значення за шкалою мають 3 представники (33,3%) 1 групи та 1 представник (6,7%) 2

групи. При цьому значення Ім, які є вищими за середні, притаманні 4 представникам (44,4%) 1 групи та 6 членам (40%) 2 групи.

Фахівці із високими оцінками за шкалою Ім в змозі ефективно контролювати свої формальні та неформальні відносини з оточуючими, вміють при цьому викликати до себе як повагу, так і симпатію.

Середні показники мають 2 фахівців (22,2%) 1 групи, 8 представників (53,3%) 2 групи та переважна кількість фахівців 3 групи – 5 респондентів (83,3%). При цьому нижчих за середні значення показників (3-4 стени) з даною шкалою не виявлено. Низькі значення Ім при цьому має 1 представник (16,7%) 3 групи. Даному фахівцю вкрай складно активно формувати своє коло спілкування. При цьому він схильний вважати свої міжособистісні відносини результатом активності оточуючих, що стає значною перешкодою на шляху побудови довірчих відносин як з відвідувачами аптек, так і з керівництвом й колегами (рис. 3.6).

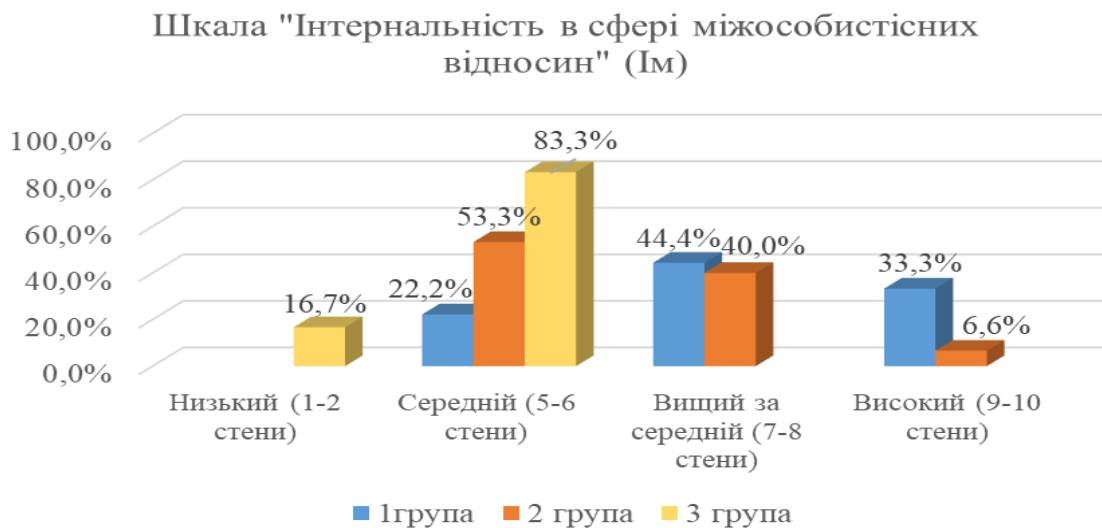


Рис. 3.6 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Ім

Нарешті, значення останньої шкали методики – Із були наступними: низькі показники за шкалою у 1 представника 3 групи (16,7%). Зазначений

фахівець вважає хворобу наслідком випадку і сподівається, що одужання прийде в результаті дій інших, передусім лікарів.

Нижчі за середні значення у 1 члена 2 групи (6,7%) та 2 представників 3 групи (33,3%).

Середні значення при цьому має переважна частина членів 1 групи - 6 фахівців (66,7%), дві третини членів 2 групи – 11 респондентів (73,3%) та половина опитаних, які склали 3 групу – 3 респондентів (50%).

Вищі за середні значення при лише у членів 2 та 3 групи – по 3 опитаних зазначених груп (33,3% та 20% відповідно). Високі значення шкали Із досліджуваних свідчать про те, що вони вважає себе відповідальним за своє здоров'я та одужання багато в чому залежить від його дій.

Високих значень Із при цьому серед досліджуваних не виявлено, рис. 3.7).



Рис. 3.7 Порівняльна характеристика респондентів досліджуваних груп за шкалою Із

Характеристику отриманих значень за шкалами інтернальності представлено на рис. 3.8.

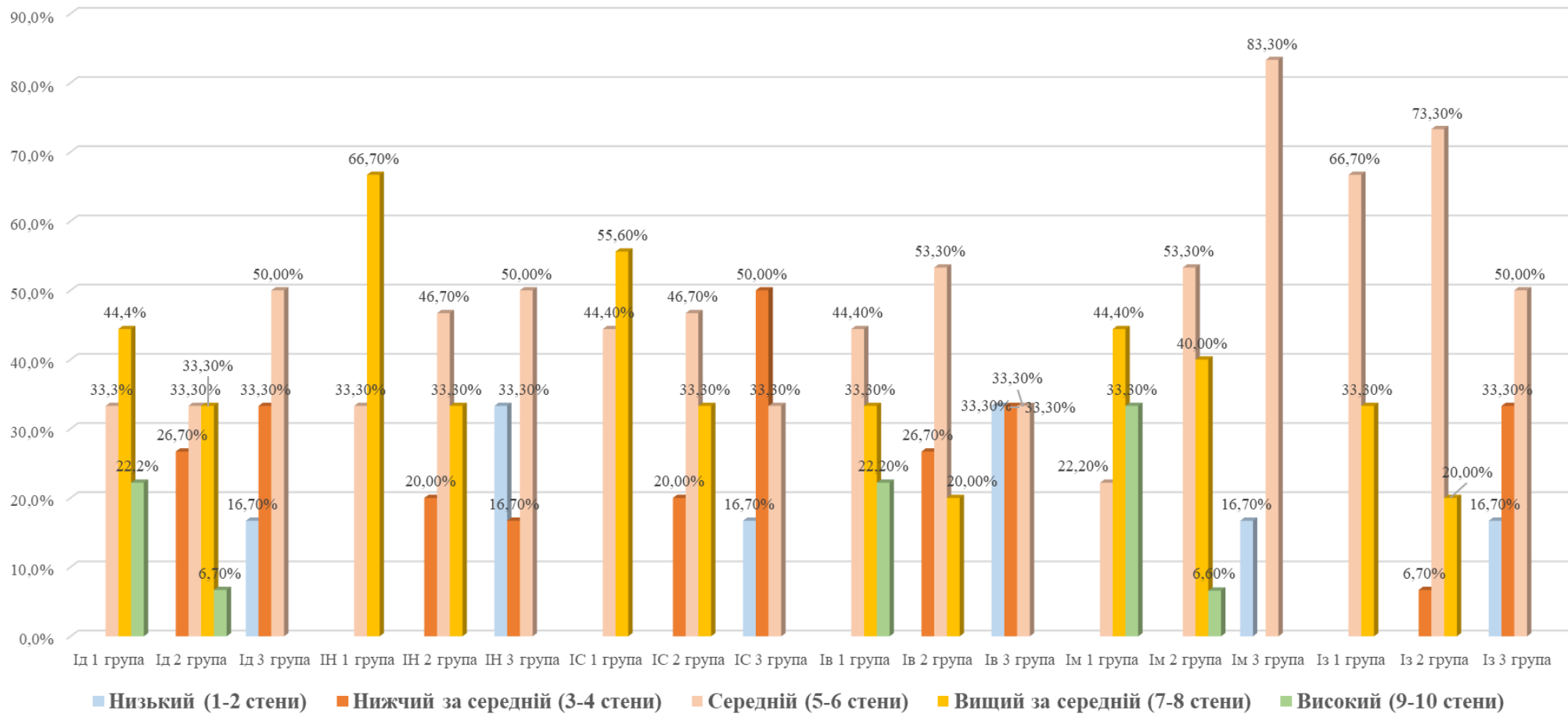


Рис. 3.8 Характеристика показників інтернальності досліджуваних груп за шкалами

Результатом тестування досліджуваних груп з високими, середніми та низькими значеннями ЕС було встановлення показників їх спільної інтернальності (Ісп).

Так, високі значення Іс мають лише 2 представники (22,2%) 1 групи з високим рівнем ЕС. Вищі за середні показники при цьому притаманні 7 членам (77,8%) 1 групи та 6 представникам (40%) 2 групи.

Слід відмітити, що високі показники за цією шкалою відповідають високому рівню суб'єктивного контролю за будь-якими значущими життєвими ситуаціями. Зазначені фахівці вважають, що більшість важливих подій у їхньому житті є результатом їх власних дій, якими вони в змозі ефективно керувати. При цьому вони відчують свою власну відповідальність за ці події та за те, як складається їхнє життя в цілому.

Середні значення Ісп властиві 6 представникам (40%) 2 групи та 1 досліджуваному (16,7%) 3 групи.

Нижчі за середні значення при цьому мають 3 членів 2 групи (20%) та 3 представники (50%) 3 групи. Низькі значення властиві лише 2 респондентам (33,3%) 3 групи. Як правило, випробувані з низьким рівнем суб'єктивного контролю не в змозі у повній мірі вбачати прямий зв'язок між власними діями та значущими для них подіями життя. При цьому вони не вважають себе здатними ефективно контролювати їх розвиток, вважаючи, що більшість подій є результатом випадку або дій інших людей.

Графічно показники Ісп респондентів досліджуваних груп представлені на рис. 3.9.

Таким чином, фахівців із високою інтернальністю, до яких відносять певних членів 1 та 2 груп із високими та вищими за середні значеннями, можна віднести до суб'єктів інтернального типу, які здатні оцінювати всі значні події, що з ними відбуваються, як результат їхньої власної діяльності. Вони є вельми продуктивними та активними, краще справляються з роботою, яка потребує прояву ініціативи. Окрім цього, вони є рішучими, впевненими у собі,

ефективними у міжособистісних відносинах та не бояться ризикувати, що, відповідно також забезпечується високими показниками ЕС.

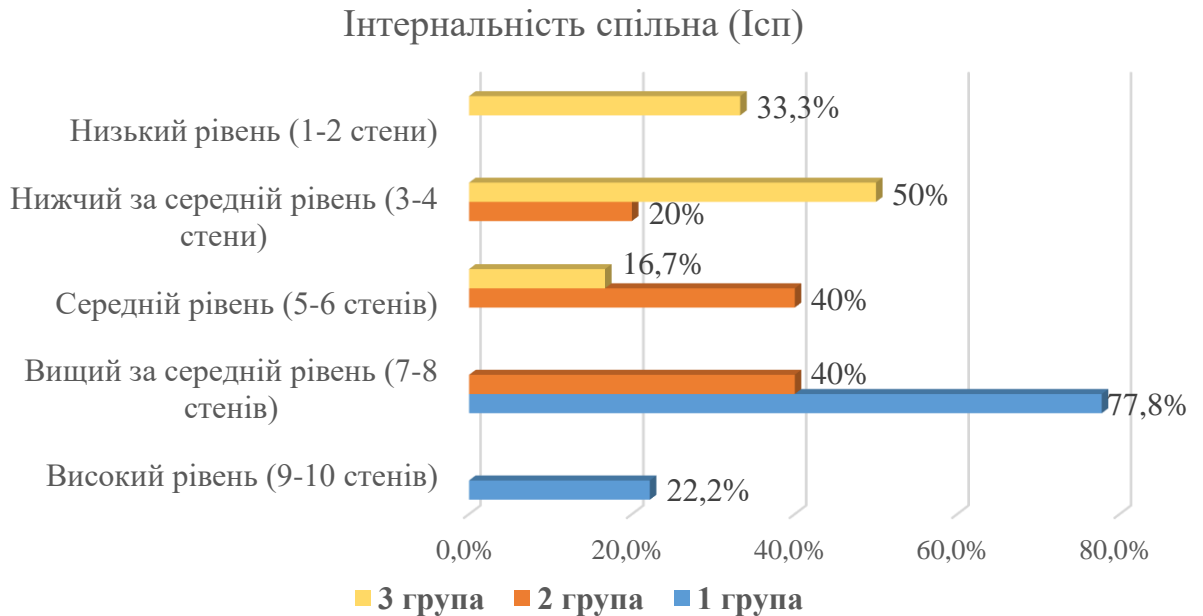


Рис. 3.9 Показники спільної інтернальності (рівня суб'єктивного контролю) фахівців досліджуваних груп

При цьому всі досліджувані 3 групи та невеликої частини 2 групи із низькими та середніми рівнями ЕС, відповідно, можна віднести до екстернальних особистостей. За такого типу локус-контролю (суб'єктивного контролю) ці фахівці, навпаки, інтерпретують всі події, що відбуваються в її житті, як такі, які не залежать від їх власних зусиль у повній мірі, через що вони здатні зменшувати власну відповідальність за все, що відбувається з ними. Разом з тим, вони є більш поступливими та чутливими до думок та оцінок оточуючих.

Слід відмітити, що у загальному контексті екстернальні особистості виявляються хорошими виконавцями, які ефективно працюють під контролем інших.

Таким чином, результати проведеного дослідження дозволяють виявити прямий взаємозв'язок ЕС від рівня суб'єктивного контролю, а саме: суб'єкти

з високим рівнем ЕС мають також й більший рівень інтернальності – рівня суб'єктивного контролю, тобто у переважній більшості є інтернальними особистостями.

Навпаки, фахівці з невисоким рівнем ЕС переважно відносяться до екстернальних типів особистості. При цьому слід пам'ятати, що показник суб'єктивного контролю у разі необхідності піддається коригуванню та здатен підвищуватись.

Наступний етап нашого експерименту був присвячений вимірюванню показників соціального самоконтролю (СС) фахівців трьох груп за психологічною методикою М. Снайдера (табл. 3.5).

Було встановлено, що високі значення СС притаманні двом третинам респондентів із високими значеннями ЕС – 6 членам 1 групи (66,7%) та 4 представникам 2 групи із середніми значеннями стабільності емоційного фону (26,7%) представників даної групи.

Серед фахівців з низькою ЕС, які складають 3 групу високих значень самоконтролю не виявлено.

У стресових ситуаціях такі фахівці вміють ефективно контролювати власну поведінку, що, відповідно, дозволяє їм представити себе в якості розсудливої, врівноваженої людини перед оточуючими.

Тобто, суб'єктивний самоконтроль таких фахівців дозволяє їм вчасно розпізнавати емоційні та поведінкові прояви оточуючих та, відповідно із цим, оперативно орієнтуватися та реагувати на них у ситуаціях, що передують конфліктам. Такий підхід дозволяє фахівцям створити гарне враження про себе як з людської, так і професійної точки зору.

Середні значення СС, які свідчать про неабсолютну постійність емоційного фону досліджуваних, розподілились наступним чином: третина членів 1 групи – 3 фахівців (33,3%); 9 членів 2 групи (60%) та лише 1 представнику 3 групи (16,7%).

Таблиця 3.5

Показники соціального самоконтролю фармацевтичних фахівців за методикою М. Снайдера

№ з/п	Бали	Таблиця переводу балів в стени										Показники соціального самоконтролю		
		1 стен (0-3 бали)	2 стен (4 бали)	3 стен (5-7 балів)	4 стен (8-9 балів)	5 стен (10-11 балів)	6 стен (12-13 балів)	7 стен (14-15 балів)	8 стен (16-17 балів)	9 стен (18-19 балів)	10 стен (20-25 балів)	Низький рівень (1-3 стени)	Середній рівень (4-7 стенів)	Високий рівень (8-10 стенів)
Фахівці з високою емоційною стабільністю (1 досліджувана група)														
1	21										+			+
2	19										+			+
3	14							+					+	
4	13						+						+	
5	18									+				+
6	16								+					+
7	20										+			+
8	15							+					+	
9	18									+				+
Фахівці з середньою емоційною стабільністю (2 досліджувана група)														
1	13						+						+	
2	8				+								+	
3	6			+								+		
4	16								+					+
5	11					+							+	
6	16								+					+
7	19									+				+
8	12						+						+	
9	15							+					+	

Продовження таблиці 3.5

10	10					+							+	
11	7			+									+	
12	12							+					+	
13	16									+				+
14	13							+					+	
15	9					+							+	
Фахівці із низькою емоційною стабільністю (3 досліджувана група)														
1	6			+									+	
2	8					+							+	
3	4		+										+	
4	7			+									+	
5	7			+									+	
6	5			+									+	

Слід відмітити, що такі фахівці щиро поводять себе із оточуючими, однак за наявності великих стресогених факторів або їх тривалості, їм не завжди вдається бути емоційно стриманими. Тим паче, у більшості життєвих випадків вони намагаються контролювати власні емоційні прояви.

Нарешті, низький рівень СС превалує у переважній більшості серед членів 3 виділеної групи, які мають низьку ЕС – 5 респондентів (83,3%), а також у незначній кількості фахівців 2 групи – 2 опитаних (13,3%).

Таким чином, можемо зазначити, що стриманість у соціальному середовищі в більшій мірі притаманна фахівцям переважно 1 групи, та, частково – членам 2 групи, що робить даний особистісний показник важливою складовою ЕС, вкрай необхідної в якості обов'язкової суб'єктивної складової фармацевтичним фахівцям не лише, як представникам соціально-орієнтованої професії, а й загалом визначатиме їх життєву успішність (рис. 3.10).

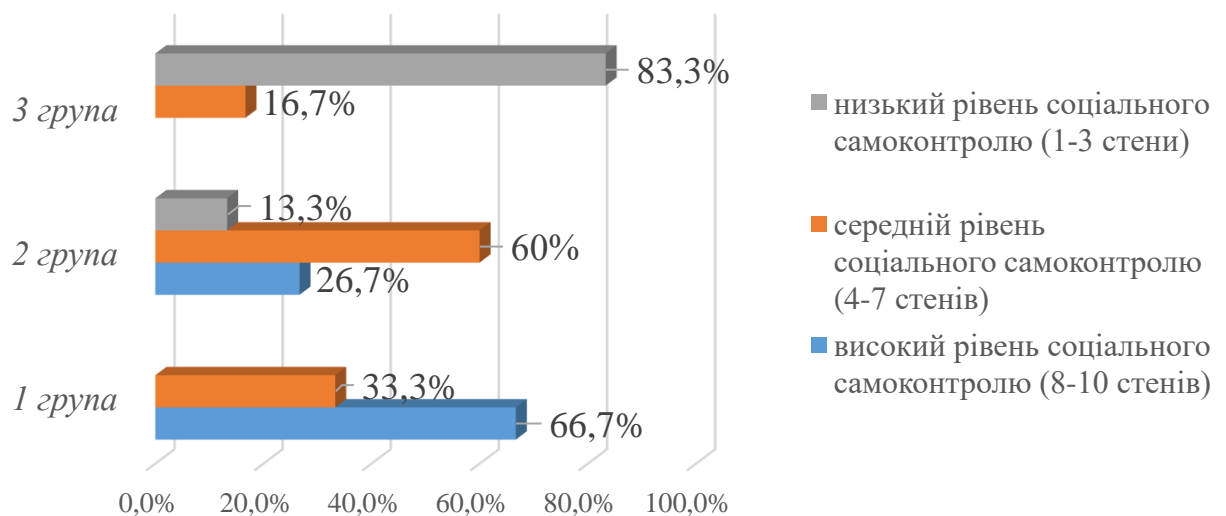


Рис. 3.10 Показники соціального самоконтролю респондентів досліджуваних груп

Завершальним етапом нашого експерименту було встановлення показники тривожності фахівців досліджуваних 3 груп з різними значеннями ЕС за методикою В. Занга представлені в таблицях 3.6-3.8.

Таблиця 3.6

**Показники тривожності фахівців 1 групи з високим рівнем ЕС
(шкала В. Занга)**

№ з/п	Рівні тривожності			
	Відсутній тривожний розлад (від 20 до 44 балів)	Середні значення тривожного розладу (від 45 до 59 балів)	Виражений тривожний розлад (від 60 до 74 балів)	Крайній ступінь тривожного розладу (від 75 до 80 балів)
1	–	53	–	–
2	–	48	–	–
3	–	51	–	–
4	44	–	–	–
5	–	56	–	–
6	41	–	–	–
7	–	47	–	–
8	38	–	–	–
9	36	–	–	–

Як видно з таблиці 3.6 трохи більше половини представників 1 групи із високою ЕС – 5 фахівців (55,6%) мають середній (легкий) ступінь тривожних розладів. При цьому у 4 членів даної групи (44,4%) відсутні тривожні стани. Вочевидь, що висока ЕС дозволяє їм у складних життєвих ситуаціях залишатись зосередженими та розсудливими і шукати конструктивних шляхів вирішення відповідних проблем.

Водночас із цим виражених та вкрай високих показників тривожності серед фахівців 1 групи не виявлено (рис. 3.11).

Показники тривожності респондентів 2 групи із середніми значеннями ЕС були наступними: середні значення тривожного розладу притаманні більшості членів даної групи – 9 фахівців (60%); виражений ступінь тривожного розладу притаманний 4 членам 2 групи (26,7%); відсутній ТР при цьому мають лише 2 представники групи (13,3%) – рис. 3.12.

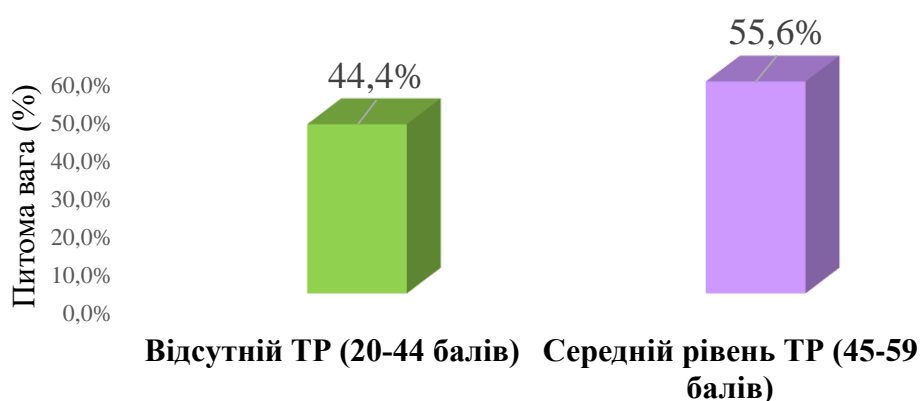


Рис. 3.11 Показники тривожності фахівців 1 групи з високим рівнем ЕС

Таблиця 3.7

**Показники тривожності фахівців 2 групи із середнім рівнем ЕС
(шкала В. Занга)**

№ з/п	Рівні тривожності			
	Відсутній тривожний розлад (від 20 до 44 балів)	Середні значення тривожного розладу (від 45 до 59 балів)	Виражений тривожний розлад (від 60 до 74 балів)	Крайній ступінь тривожного розладу (від 75 до 80 балів)
1	—	53	—	—
2	—	—	67	—
3	—	56	—	—
4	—	49	—	—
5	—	51	—	—
6	—	—	62	—
7	44	—	—	—
8	—	58	—	—
9	—	47	—	—
10	42	—	—	—
11	—	—	60	—
12	—	—	64	—
13	—	49	—	—
14	—	52	—	—
15	—	57	—	—

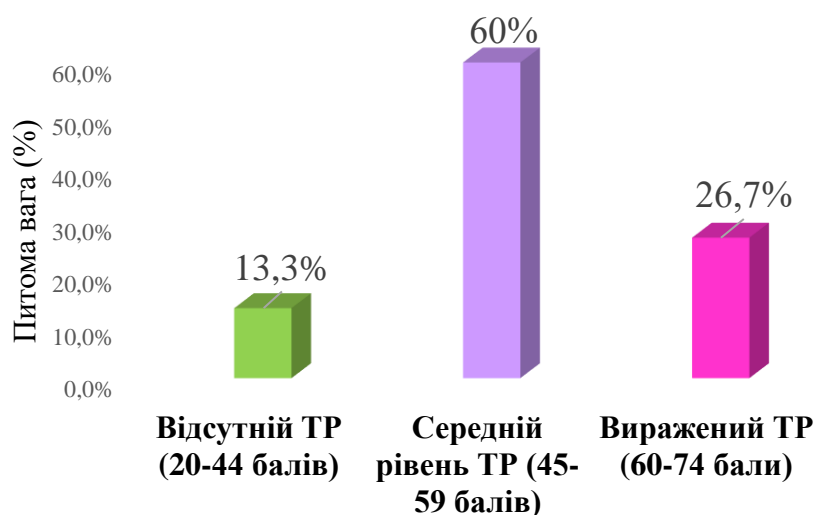


Рис. 3.12 Показники тривожності фахівців 2 групи із середнім рівнем ЕС

Таблиця 3.8

**Показники тривожності фахівців 3 групи з низьким рівнем ЕС
(шкала В. Занга)**

№ з/п	Рівні тривожності			
	Відсутній тривожний розлад (від 20 до 44 балів)	Середні значення тривожного розладу (від 45 до 59 балів)	Виразений тривожний розлад (від 60 до 74 балів)	Крайній ступінь тривожного розладу (від 75 до 80 балів)
1	—	—	63	—
2	—	—	70	—
3	—	58	—	—
4	—	—	—	77
5	—	—	72	—
6	—	—	66	—

Як видно з даних таблиці 3.8, показники тривожності представників 3 групи з низькими значеннями ЕС (таблиця 3.8) були такими: найбільша кількість фахівців мають виражені показники ТР – 4 членів групи (66,7%). При цьому лише 1 представник групи (16,7%) має середній ступінь ТР. Натомість

також 1 представнику даної групи (16,7%) також притаманний крайній ступінь ТР (рис. 3.13).

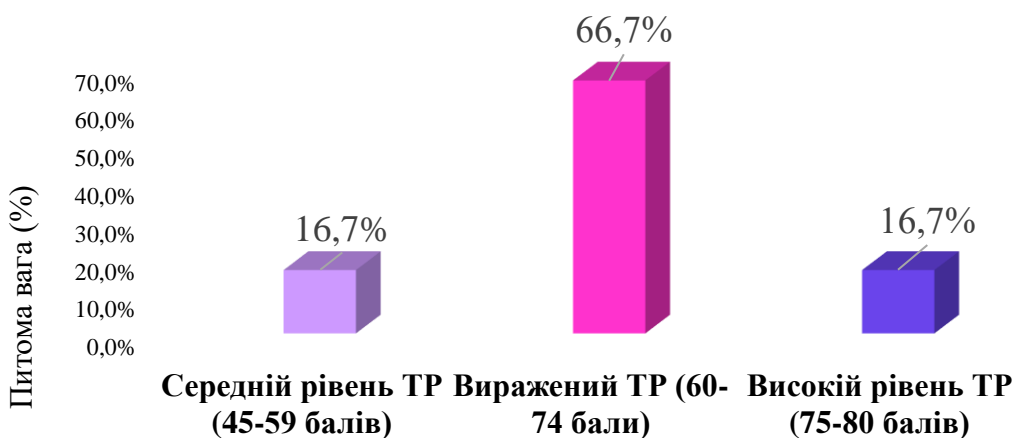


Рис. 3.13 Показники тривожності фахівців 3 групи із низьким рівнем ЕС

Слід відмітити, що фахівцям із високими значеннями ТР вкрай важко залишатись зосередженими та спокійними у ситуаціях стресу що відповідним чином негативно позначається на його емоційних проявах та унеможливорює конструктивну взаємодію з оточуючими.

Порівняльну характеристику показників тривожності фахівців трьох груп з високими, середніми та низькими значеннями ЕС представлено на рис. 3.14.

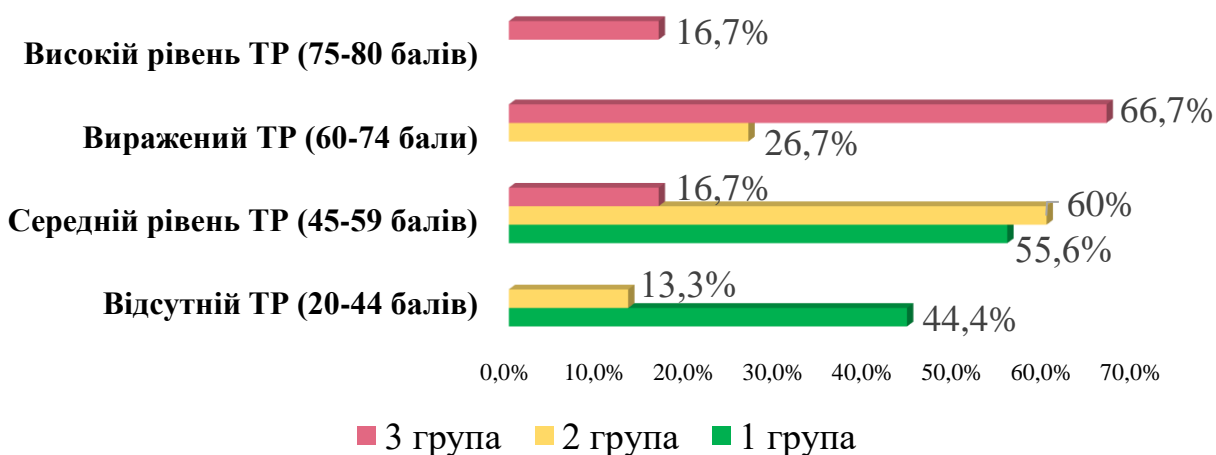


Рис. 3.14 Порівняльна характеристика показників ТР фахівців досліджуваних груп за шкалою В. Занга

За підсумками проведеного тестування можемо зазначити, що отримані результати тестування дозволяють виявити пряму залежність рівня ЕС від значень ТР респондентів наступним чином: чим більшою є вираженість ступеня ТР опитуваних, тим нижчим є загальний показник ЕС.

3.3 Ключові рекомендації стосовно підвищення емоційної стабільності фармацевтичних фахівців

За результатами теоретичного та експериментального опрацювання проблеми ЕС можемо стверджувати, що вона є важливим психічним показником, від якого загалом залежить якість життя та праці кожного індивіда, та вимірюється рівнем його фізичного і психічного комфорту, який досягається за рахунок відсутності суттєвих життєвих негаразд, та від якого залежить успішність всіх життєвих сфер – як в побуті, так і в робочій атмосфері, а також в сімейних і суспільних відносинах.

Отже, емоційна стабільність дозволяє зберегти душевну рівновагу і стійкість. Стабільна в емоційному плані людина може залишатися спокійною та врівноваженою навіть в стресовій ситуації.

Слід відмітити, що емоційна стабільність приходить разом з емоційною зрілістю, тобто людина сама може вирішити стати більш стабільною в емоційному плані.

Стосовно фармацевтичної діяльності можемо засвідчити, що високий рівень ЕС сучасних фармацевтичних працівників є передумовою їхнього успіху як у професійній діяльності, сприяючи покращання міжособистісних відносин з колегами та керівництвом аптечних закладів, так і загалом сприятиме досягненню успіху фахівців в усіх інших сферах життя, сприяючи позитивному позиціонуванню фахівців з боку оточуючих.

Саме тому за підсумками проведеної роботи нами було сформульовано рекомендації щодо підвищення ЕС досліджуваних фахівців (рис. 3.15).

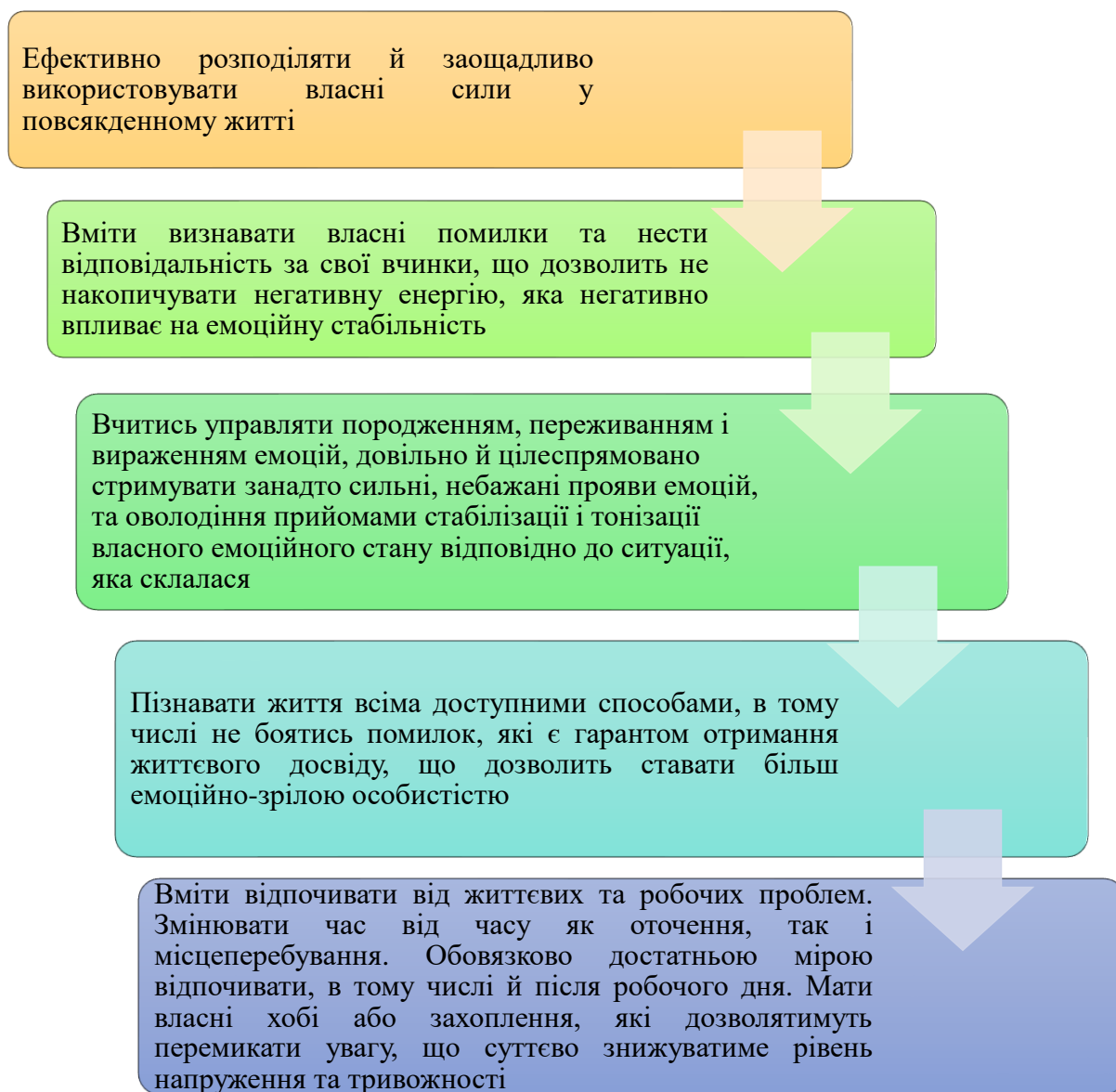


Рис. 3.15 Основні рекомендації підвищення емоційної стабільності фармацевтичних фахівців

Таким чином, підвищення емоційної стабільності ґрунтується на здатності фармацевтичних фахівців аналізувати та управляти своїм емоційним фоном, тобто оволодіти прийомами стабілізації емоцій, проте для цього необхідно мати внутрішню мотивацію й уміння аналізувати функції конкретних емоцій.

Висновки до третього розділу

1. Проведено експериментальну діагностику індивідуальних соціально-психологічних чинників, які характеризують емоційну стабільність досліджуваних.

2. Встановлено основоположні соціальні та психологічні якості фахівців, які визначають рівень їх емоційної стабільності, а також виявлено їх взаємний вплив.

3. Отримані показники емоційної стабільності за методикою Г. Айзенка показали, що більшість опитаних мають середні значення емоційної стабільності, високі у показники у 30% опитаних, решта 20% – респонденти з низьким рівнем даного показника.

4. Результати опитування фахівців з високими, середніми та низькими значеннями емоційної стабільності за методикою Е. Ф. Бажина, Є. А. Голинкіна та Л. М. Еткінда показали респонденти з високою емоційною стабільністю мають значно більший рівень інтернальності (рівень суб'єктивного контролю) аніж респонденти з низькими показниками – вони переважно відносяться до екстернальних типів особистості.

5. Встановлення рівня тривожності фахівців за методикою В. Занга показало, що тривожні розлади також в більшій мірі притаманні фахівцям із низькими значеннями емоційної стабільності.

6. За підсумками проведеного дослідження представлено ключові рекомендації щодо підвищення загальних показників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Досліджено ключові підходи до вивчення показника емоційної стабільності.
2. Наведено характеристику ключових підходів щодо визначення поняття «емоційна стабільність». Проаналізовано властиві компоненти емоційної стабільності.
3. Представлено характерну модель емоційної стабільності особистості.
4. Досліджено характерні ознаки емоційної нестабільності особистості.
5. Обґрунтовано визначальні етапів аналізу соціально-психологічних чинників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.
6. Наведено характеристику респондентів, які взяли участь в експериментальній частині кваліфікаційної роботи.
7. Приведено характеристику вибору методів дослідження, його організації та проведення. В ході експерименту було визначено: поточний психічний стан фармацевтичних фахівців за психологічною методикою Г. Айзенка «Шкала емоційної стабільності-нестабільності (нейротизму); показники рівня суб'єктивного контролю респондентів за методикою Є. Ф. Бажіна; рівень тривожності фармацевтичних фахівців за психологічним опитувальником В. Занга.
8. Здійснено діагностику соціально-психологічних складових емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.
9. Проаналізовано ключові соціально-психологічні якості респондентів, які характеризують їх емоційну стабільність.
10. Результати тестування за психологічною методикою Г. Айзенка «Шкала емоційна стабільність / нестабільність» встановили, що половина опитаних респондентів мають середні значення емоційної стабільності; високі

значення емоційної стабільності встановлено у 30% респондентів; решта опитаних (20%) – фахівці з низьким рівнем емоційної стабільності.

11. Подальший аналіз виявлення соціально-психологічних чинників, які мають вплив на його показники, здійснювався з урахуванням отриманих значень емоційної стабільності, у зв'язку із чим респонденти були поділені нами на три досліджувані групи: 1 група – фахівці із високим рівнем стабільності емоційної сфери, 2 група – із середніми показниками, і, відповідна – 3 дослідна група фахівців із низькими показниками емоційної стабільності.

12. Тестування фахівців з різними значеннями емоційної стабільності – високими, середніми та низькими за психологічним опитувальником Е. Ф. Бажина, Є. А. Голинкіна та Л. М. Еткінда, який визначає рівня суб'єктивного контролю, показали, що прямий взаємозв'язок емоційної стійкості від рівня суб'єктивного контролю, а саме: суб'єкти з високою емоційною стійкістю – представники 1 групи, мають також й більший рівень інтернальності – рівня суб'єктивного контролю, тобто у переважній більшості є інтернальними особистостями. Навпаки, фахівці з невисоким рівнем стійкості емоційної сфери – респонденти 3 групи, переважно відносяться до екстернальних типів особистості.

13. Встановлення залежності показників тривожності респондентів досліджуваних груп за методикою В. Занга показало, що є вираженість ступеня тривожного розладу в більшій мірі притаманний фахівцям 3 групи, які мають низькі значення емоційної стійкості.

14. За підсумками проведеного дослідження сформульовано основні рекомендації, направлені на підвищення емоційної стабільності досліджуваних.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусик О. Емоційна стійкість особистості: теоретичний аспект / О.О. Андрусик // Психологія особистості. – 2020. – № 19. – С. 76-80 : веб-сайт. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2020/19-2020/15.pdf> (дата звернення: 28.09.2022).
2. Галян І.М. Психологічний аналіз сутності саморегуляції як особистісної здатності / І.М. Галян // Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ : Вид-во ДВНЗ «Прикарпатський 200 національний університет імені Василя Стефаника», 2015. – Вип. 20. – Ч. 1. – С.154-161.
3. Гринців М.В. Роль емоцій в розвитку здатності до саморегуляції / М.В. Гринців // Збірник наукових праць «Психологічні науки» Том 2, Випуск 10 (91). – 2014. - С. 84-88.
4. Емоції за правилами та без: як не виснажитися в умовах війни : веб-сайт. URL: <https://ukrainky.com.ua/emocziyi-za-pravylamy-ta-bez-yak-ne-vysnazhytysya-v-umovah-vijny/> (дата звернення: 14.10.2022).
5. Емоційна лабільність особистості: психологічні особливості. *Психологія* : веб-сайт. URL: <https://osvita.ua/vnz/reports/psychology/28672/> (дата звернення: 27.09.2022).
6. Емоційна нестійкість : веб-сайт. URL: <https://jak.koshachek.com/articles/emocijna-nestijkist-medichnij-portal-eurolab.html> (дата звернення: 24.09.2022).
7. Емоційна стабільність : веб-сайт. URL: http://psychologis.com.ua/emocionalnaya_stabilnost.htm (дата звернення: 22.09.2022).
8. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л. Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 219 с.

9. Кочубей Т., Семенов А. Наукові підходи до вивчення емоційної стійкості як особистісної лідерської якості // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету. - 2013. - Ч. 1. - С. 117-124.
10. Кулакевич Т.В. Основні підходи до управління стресовими станами // Психологічні науки: проблеми і здобутки. 2014. №5. С. 35–47.
11. Льошенко О. А. Проблеми розвитку емоційної компетентності / Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки / О. А. Льошенко. – Київ: Логос, 2012. – Вип. 14. – С. 119–126.
12. Матійків І.М. Тренінг емоційної компетентності: навчально-методичний посібник. / І.М. Матійків. – Київ: Педагогічна думка, 2012. - 112 с.
13. Методика «шкала емоційна стабільність-нестабільність (нейротизм)» Г. Айзенка. Психологія : веб-сайт. URL: http://psih.pp.ua/10537_%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%D1%88%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C_%D0%BD%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C.html (дата звернення: 10.11.2022).
14. Методика УСК (Уровень Субъективного Контроля). Online Test Pad : веб-сайт. URL: <https://onlinetestpad.com/ru/test/1038-metodika-usk-uroven-subektivnogo-kontrolya> (дата звернення: 08.11.2022).
15. Москалець В.П. Психічне вигорання — реальність чи вигадка? Практична психологія та соціальна робота: наук.-практ., осв.-метод. журнал. / В.П. Москалець, Т.І. Колтунович. – К., №1, 2012. - С. 58-65.
16. Москалець В.П. Психологія особистості: навчальний посібник. / В.П. Москалець. – К.: «Центр учбової літератури», 2013. – 416 с.

17. Неудачина Т.І. Психосоціальний стрес: прояви та техніки його подолання: рек. бібліограф. Покажч. /уклад. Т.І. Неудачина, відп. ред. О.Г. Коробкіна. – Харків: ХНПУ, 2020. – 49 с.
18. Опитувальник Роттера. Енциклопедія практично психології : веб-сайт. URL: http://psychologis.com.ua/oprosnik_rottera.htm (дата звернення: 07.11.2022).
19. Ошо: як віднайти емоційну стабільність. Психологія : веб-сайт. URL: <https://ukr.media/psihologiya/389616/> (дата звернення: 25.10.2022).
20. Рівень суб'єктивного контролю: методика дослідження і визначення : веб-сайт. URL: <https://alexus.com.ua/riven-subyektivnogo-kontrolyu-metodika-doslidzhennya-i-viznachennya/> (дата звернення: 14.11.2022).
21. Розбираємося в причинах емоційної нестабільності або нейротизма : веб-сайт. URL: <https://mzosh19.org.ua/141571/razbiraemsiya-v-prichinah-emocional-noiy-nestabil-nosti-ili-neiyrotizma/amp/> (дата звернення: 27.10.2022).
22. Тест Айзенка : веб-сайт. URL: <https://studfile.net/preview/2114314/page/7/> (дата звернення: 09.11.2022).
23. Тест на депресію (Шкала Занга). Психологія особистості : веб-сайт. URL: <https://psyhosoma.com/uk/test-na-depresiyu-shkala-zanga/> (дата звернення: 05.11.2022).
24. Шкала соціального самоконтроля (Методика М. Снайдера). – [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://studopedia.ru/10_192493_tekst-oprosnika.html (дата звернення: 08.11.2022).
25. Шкала тяжкості панічного розладу. Психологія : веб-сайт. URL: <https://wkrolik.com.ua/shkala-tyazhkosti-panichnogo-rozladu/> (дата звернення: 24.09.2022).
26. Як досягти емоційної стабільності: 6 порад для боротьби з тривожністю : веб-сайт. URL: <https://maximum.fm/yak-dosyagti-emocijnoyi->

stabilnosti-6-porad-dlya-borotbi-z-trivozhnisty_u_n201607 (дата звернення: 18.10.2022).

27. Як досягти емоційної стабільності? : веб-сайт. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/yak-dosyagty-emocijnoyi-stabilnosti/> (дата звернення: 17.10.2022).

28. Як повернути емоційну стабільність : веб-сайт. URL: https://maximum.fm/yak-dosyagti-emocijnoyi-stabilnosti-6-porad-dlya-borotbi-z-trivozhnisty_u_n201607 (дата звернення: 11.10.2022).

29. Як покращити психоемоційний стан в часи невизначеності : веб-сайт. URL: <https://simeinyi-budzhet.ua/familybudget/5338/> (дата звернення: 18.11.2022).

30. Як покращити психоемоційний : 8 порад психолога : веб-сайт. URL: <https://poradnica.com.ua/yak-pokrashhyty-emocijnyj-stand-8-porad-psyhologa/> (дата звернення: 22.11.2022).

31. Emotional stability: A new construct and its implications for individual behavior in organizations. URL: https://www.researchgate.net/publication/297844770_Emotional_stability_A_new_construct_and_its_implications_for_individual_behavior_in_organizations (Last accessed : 27.10.2022).

32. Emotion regulation questionnaire (ERQ). URL: https://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self_Measures_for_Personal_Growth_and_Positive_Emotions_EMOTION_REGULATION.pdf (Last accessed : 18.10.2022).

33. Emotion Regulation Questionnaire-Adapted and Individual Differences in Emotion Regulation. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7957848/> (Last accessed : 12.10.2022).

34. Emotional Intelligence and Emotional Stability in Crises. URL: <https://www.fortunejournals.com/articles/emotional-intelligence-and-emotional-stability-in-crises.html> (Last accessed : 19.10.2022).

35. 3 Keys to Emotional Stability. URL: <https://medium.com/the-mission/3-keys-to-emotional-stability-2758d7109387> (Last accessed : 26.10.2022).

36. Relation between Emotional Stability and Time Management. https://msnj.journals.ekb.eg/article_194279.html (Last accessed : 21.10.2022).

ДОДАТОК А

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ
КАФЕДРА ЗАВОДСЬКОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ**



**МАТЕРІАЛИ
VII Міжнародної науково-практичної
інтернет-конференції**

**«ТЕХНОЛОГІЧНІ ТА БІОФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ СТВОРЕННЯ
ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ РІЗНОЇ НАПРАВЛЕНОСТІ ДІЇ»**

**«TECHNOLOGICAL AND BIOPHARMACEUTICAL
ASPECTS OF DRUGS DEVELOPING WITH
DIFFERENT ORIENTATION OF ACTION»**

**24-25 листопада 2022 р.
м. Харків**

Продовження ДОДАТКУ А

Список літератури

1. Державна Фармакопея України: в 3 т. / Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів». – 2-е вид. – Харків: Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів», 2014. – Т. 3. – 732 с.
2. Тулуб І.О., Бурда Н.Є. Вивчення фенольних сполук методом ВЕРХ у сировині цинії елегантної. *Annals of Mechnikov's Institute*. 2022. № 2. С. 88-90.
3. A comprehensive review of phytoconstituents and biological activities of genus *Zinnia* / Alshymaa Abdel-Rahman Gomaa, Mamdouh Nabil Samy, Samar Yehia Desoukey, Mohamed Salah Kamel. *J. Adv. Biomed. & Pharm. Sci.* 2019. Vol. 2. P. 29-37.
4. Burlec Ana Flavia, Pecio Łukasz, Mircea Cornelia et al. Chemical Profile and Antioxidant Activity of *Zinnia elegans* Jacq. Fractions. *Molecules*. 2019. Vol. 24 (16). P. 2934.
5. Sova M. Antioxidant and antimicrobial activities of cinnamic acid derivatives. *Mini Rev Med Chem*. 2012. Vol. 12 (8). P. 749-767.

**ВИЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ**

Тетерич Н.В., Куриленко Ю.Є., Шелях Д.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

natalititi@ukr.net

Вступ. Наразі проблема порушення нервово-психічної стійкості, яка характеризує емоційне благополуччя та соціальну адаптацію людини, набуває особливої актуальності для фахівців соціально направлених професій, до яких безпосередньо відносять і фармацевтичну діяльність.

Відомо, що якість і ефективність сучасної фармацевтичної допомоги багато в чому залежить від показників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців та має вплив на рівень розвитку їх психологічного та фізичного здоров'я.

Мета дослідження. Дослідити показники емоційної стабільності фармацевтичних фахівців.

Методи та об'єкти дослідження. У дослідженні нами було застосовано опитування 30 фармацевтичних фахівців смт Володимирець Рівненської обл. за психологічною методикою Г. Айзенка «Шкала емоційної стабільності-нестабільності (нейротизму)».

Продовження ДОДАТКУ А

Основні результати. За результатами тестування нами було встановлено, що практично третина опитаних – 9 респондентів (30%) характеризуються високою емоційною стабільністю (12 та менше балів). Ці фахівці є стійкими по відношенню до зовнішніх впливів, вміють викликати довіру оточуючих та схильні до лідерства. Дані показники свідчать про збереження даними фахівцями організованої і адекватної поведінки, а також емоційного фону в стресових ситуаціях, так як в даному стані відсутня напруга і занепокоєння.

У половини опитаних – 15 фахівців (50%) виявлено середні значення емоційної стабільності (13-18 балів). Загальна поведінка таких респондентів характеризується достатньою врівноваженістю, адекватним реагуванням на більшість стресових та конфліктних ситуацій, що є нормою стійкості, яка властива більшості людей.

У решти 6 респондентів (20%) наявний недостатній рівень емоційної стабільності (19-24 бали). Такі фахівці є вельми чутливими, емоційними, тривожними та схильними до болючого переживати невдач. При цьому емоційні прояви таких фахівців можуть мати негативний вплив на ефективність фармацевтичної допомоги.

Висновки. Результати проведеного дослідження свідчать про необхідність підвищення емоційної стабільності фахівцям з її низькими показниками, адже вона нерозривно пов'язана з іншими сферами життя. При цьому підвищення рівня емоційної стабільності передбачає розвиток здатності фахівців до покращення міжособистісних стосунків та їх відкритості для побудови нових.

ВИЗНАЧЕННЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ СИРОВИНИ РОСЛИН РОДУ БРУГМАНСІЯ (BRUGMANSIA)

Скребцова К.С., Сербіненко В.Р.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

musienko.pharm@gmail.com

Вступ. В наш час зростає попит на фітопрепарати, через те, що вони містять екологічно чисті, біологічно активні речовини в індивідуальному стані, або їх комплекси. За фармакологічними властивостями вони аналогічні засобам синтетичного походження, але для них характерна природність і натуральність. Природні речовини, що містять фітопрепарати, близькі до організму людини, звідки впливають і особливості, врахування яких необхідне в процесі медичного застосування. Розробка технології отримання препаратів з рослинної сировини полягає у тому числі і в дослідженні динаміки вилучення та визначення виходу діючих речовин в процесі екстрагування сировини [4]. Це залежить

Продовження ДОДАТКУ А

Міністерство охорони здоров'я України
 Ministry of Health of Ukraine
 Національний фармацевтичний університет
 National University of Pharmacy
 Кафедра заводської технології ліків
 Industrial Technology of Drugs department
 Кафедра технології ліків
 Technology of Drugs department
 Ліцензія: Наказ МОЗ від 16.09.2020 № 418
 License: MH ORDER 16.09.2020 NO. 418



СЕРТИФІКАТ

CERTIFICATE

№ 256

Цим засвідчується, що
 This is to certify that

Шелях Д.М.

25 листопада 2022 року взяв (ла) участь у практичному тренінгу, який включав наступні вебінари:

**«Оптимізація технології мазей
 в умовах аптек»**

**«Огляд роботи екстемпоральної аптеки
 в Норвегії»**

Загальною тривалістю 15 годин (0,5 кредиту ЄКТС), з яких 7 годин практичної сесії та 8 годин самостійної роботи.

Результат навчання: отримання знання та вміння з упровадження засобів малої механізації при отриманні м'яких лікарських засобів в аптеці; з визначення критичних точок технології м'яких лікарських форм та правил роботи з технологічним обладнанням «Unguator»; знання та вміння з основних підходів щодо виготовлення лікарських форм у виробничих аптеках Норвегії.

Ректор НаФаУ,
 проф.
 Rector of NPhU
 prof.



Алла КОТВИЦЬКА

Alla KOTVITSKA



Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра організації та економіки фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка
кафедри організації та
економіки фармації

Алла НЕМЧЕНКО
«15» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Діани ШЕЛЯХ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців», керівник кваліфікаційної роботи Наталія ТЕТЕРИЧ, к. фарм. н., доцент, затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: інформаційно-аналітичні матеріали, наукові роботи з питань вивчення питання емоційної стабільності, психологічні опитувальники, направлені на виявлення соціальних та психологічних чинників, які характеризують емоційну стабільність, а саме: дані щодо показників емоційної стабільності та нейротизму; рівня суб'єктивного контролю; показників тривожності респондентів, сайти мережі Internet та ін.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): дослідити теоретичні підходи відносно вивчення феномену емоційної стабільності; охарактеризувати основоположне поняття «емоційної стабільності»; представити ключові компоненти емоційної стабільності; навести характерні ознаки емоційної нестабільності; обґрунтувати основоположні етапи експериментальної частини дослідження та охарактеризувати вибірку фармацевтичних фахівців, які взяли участь в експериментальному дослідженні; привести вибір методів дослідження, порядок здійснення його організації та проведення; обґрунтувати методики дослідження, їх сутність та характеристику; визначити показники рівня емоційної стабільності респондентів; здійснити аналіз ключових соціально-психологічних якостей респондентів, які впливають на емоційну стабільність; сформулювати ключові рекомендації щодо підвищення рівня емоційної стабільності фахівців фармації.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): 11 таблиць, 30 рисунків.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Наталія ТЕТЕРИЧ, доцент закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	15.09.2022	15.09.2022
2	Наталія ТЕТЕРИЧ, доцент закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	07.10.2022	07.10.2022
3	Наталія ТЕТЕРИЧ, доцент закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	01.11.2022	01.11.2022

7. Дата видачі завдання: «15» вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Огляд літературних джерел з означеної тематики та окреслення актуальності досліджень	вересень 2022 р.	виконано
2.	Дослідження теоретичних підходів до вивчення показників емоційної стабільності	вересень / жовтень 2022 р.	виконано
3.	Обґрунтування головних етапів та напрямків аналізу соціально-психологічних чинників емоційної стабільності фармацевтичних фахівців	жовтень 2022 р.	виконано
4.	Експериментальна діагностика соціально-психологічних складових емоційної стабільності фармацевтичних фахівців та обґрунтування ключових напрямків щодо її підвищення	листопад 2022 р.	виконано
5.	Оформлення кваліфікаційної роботи відповідно до загальних вимог. Підготовка доповіді та мультимедійної презентації до офіційного захисту кваліфікаційної роботи.	грудень 2022 р.	виконано

Здобувач вищої освіти _____

Діана ШЕЛЯХ

Керівник кваліфікаційної роботи _____

Наталія ТЕТЕРИЧ

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Шелях Діана Маратівна	Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців	Research of social and psychological factors that determine the emotional stability of modern pharmaceutical specialists	доц. Тетерич Н. В.	доц. Корж Ю. В.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 109621 від «13» грудня 2022 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Шелях Діани Маратівни, _____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців / Research of social and psychological factors that determine the emotional stability of modern pharmaceutical specialists», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

1%

10%

ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

Діани ШЕЛЯХ

**на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які
визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців»**

Актуальність теми. Фармацевтична діяльність є професією соціально-направленого типу, яка за своєю специфікою вимагає щоденних контактів її представників з оточуючими. При цьому ефективність даної діяльності багато в чому залежить від психічної рівноваги та витривалості сучасних фармацевтичних фахівців, тобто рівня їх емоційної стабільності. Окрім цього, високі показники емоційної стабільності фармацевтів здебільшого також визначають їх психічний і фізичний стан, та обумовлюють високий рівень працездатності. Отже, визначення провідних чинників, які характеризують емоційну стабільність сучасних фармацевтів, виступає актуальним напрямком досліджень та є одним із вагомих напрямлень стосовно покращання якості фармацевтичної допомоги в цілому.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.

Результати проведеного експериментального дослідження дозволяють дослідити провідні соціальні та психологічні чинники, які в цілому характеризують стан емоційної стабільності фармацевтичних фахівців та сформулювати ключові рекомендації щодо її підвищення та подальшої підтримки.

Оцінка роботи. Під час опрацювання теоретичних та експериментальних даних кваліфікаційної роботи Діана ШЕЛЯХ проявила вміння використовувати різні наукові методи дослідження і формулювати висновки

на основі отриманих даних. Кваліфікаційна робота відповідає загальним вимогам. Для графічної наочності в роботі представлені таблиці та рисунки.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Робота відповідає всім вимогам, що представлені у «Положенні про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт НФаУ» та може бути представлена до розгляду у Екзаменаційній комісії та оцінена на високому рівні.

Науковий керівник

Наталія ТЕТЕРИЧ

«07» грудня 2022 р.

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226
Фармація, промислова фармація

Діани ШЕЛЯХ

на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які
визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців»

Актуальність теми. Наразі емоційна стабільність сучасних фармацевтичних фахівців має провідне практичне значення стосовно питань ефективності фармацевтичної допомоги, оскільки даний показник є запорукою повноцінного психічного здоров'я фахівців та їх високої працездатності, що також безпосередньо впливає на професійну діяльність. Високі значення емоційної стабільності сучасних фармацевтичних фахівців є запорукою належного рівня їх самоорганізації, саморегуляції та самоконтролю, що виступає вкрай необхідними якостями задля подолання як життєвих, так і професійних труднощів. Вищезначене обумовлює визначення провідних чинників емоційної стабільності одним із головних питань щодо покращання якості та рівня фармацевтичної допомоги у цілому.

Теоретичний рівень роботи. У роботі використано сучасний соціально-психологічний інструментарій, який дозволив виміряти та проаналізувати провідні суб'єктивні показники фармацевтичних фахівців, які в цілому описують характер їх соціальної взаємодії. Застосовані методи та методики дослідження дозволили у повному обсязі досягти поставленої мети та завдань дослідження.

Пропозиції автора з теми дослідження. Здобувач вищої освіти Діана ШЕЛЯХ представила ключові рекомендації щодо підвищення емоційної стабільності фармацевтичних фахівців, які можуть знайти практичне застосування у практичній фармацевтичній діяльності.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.

Висновки та рекомендації здобувачки є обґрунтованими, отримані на основі теоретичних досліджень та поставлених у роботі завдань. Кваліфікаційна робота виконана з дотримання вимог актуальності.

Недоліки роботи. За текстом зустрічаються помилки, невдалі вислови, але вони не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Робота є актуальною, має елементи наукової новизни та практичного значення, а також відповідає всім вимогам, що представлені у «Положенні про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт НФаУ» та може бути представлена до розгляду у Екзаменаційну комісію та оцінена на високому рівні.

Рецензент

доц. Юлія КОРЖ

«15» грудня 2022 р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 19

«19» грудня 2022 року

м. Харків

засідання кафедри

Організації та економіки фармації

Голова: завідувачка кафедри, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО.

Секретар: канд. фарм. наук, асистент Алла ЛЕБЕДИН.

ПРИСУТНІ:

зав. каф., проф. Алла НЕМЧЕНКО, проф. Ганна ПАНФІЛОВА, доц. Вікторія НАЗАРКІНА, доц. Марина ПОДГАЙНА, доц. Віталій ЧЕРНУХА, доц. Геннадій ЮРЧЕНКО, доц. Марія ПОДКОЛЗІНА, доц. Олена ВИННИК, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доц. Ірина ПОПОВА, доц. Наталія ДЕМЧЕНКО, доц. Вікторія МІЩЕНКО, ас. Алла ЛЕБЕДИН, ас. Юлія КУРИЛЕНКО, ст. лаб. Ірина МАЛЮК, ст. лаб. Тетяна ЧИНЯКОВА.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти випускного курсу НФаУ 2023 року випуску.

СЛУХАЛИ: про представлення до захисту в Екзаменаційну комісію кваліфікаційної роботи на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців», здобувача вищої освіти Фс18(4,5з)-03а групи НФаУ 2023 року випуску Діани ШЕЛЯХ

Науковий керівник: Наталія ТЕТЕРИЧ

Рецензент: Юлія КОРЖ

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Фс18(4,5з)-03а групи Діани ШЕЛЯХ на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців».

Зав. кафедри організації та економіки фармації

Алла НЕМЧЕНКО

Секретар кафедри

Алла ЛЕБЕДИН

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувачка вищої освіти Діана ШЕЛЯХ до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Дослідження соціальних та психологічних чинників, які визначають емоційну стабільність сучасних фармацевтичних фахівців»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Діана ШЕЛЯХ групи Фс18(4,5з)-03а сумлінно та відповідально ставилась до роботи, вчасно та акуратно виконувала усі завдання.

Керівник кваліфікаційної роботи

Наталія ТЕТЕРИЧ

«07» грудня 2022 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Діана ШЕЛЯХ допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
організації та економіки фармації

Алла НЕМЧЕНКО

«19» грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Лена ДАВТЯН /