

Список використаних джерел

1. Бичко М. Здатність до конструктивної комунікації як вагома складова частина професійної готовності майбутнього лікаря. Витоки педагогічної майстерності. 2018. № 22. С. 22-25.
2. Голуб І.І. Специфіка інтрапрофесійного спілкування медиків /І.І.Голуб //Мовна комунікація: наука, культура, медицина: Збірник матеріалів наук. практ. конф. Тернопіль: ТДМУ, 2012. С. 65-66.
3. Кравченко О. Формування професійної етики майбутніх медичних сестер: американський досвід / О. Кравченко // Порівняльна професійна педагогіка. Черкаси, 2012. № 1. С. 82-87.
4. Матвієнко О. Культура здоров'я та синдром психо- емоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання [Електронний ресурс] / О. Матвієнко, М. Пересадін, Є. Андросов.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти **ІВАННА СЛІПЧУК**,
 КЗВО «Волинський медичний інститут»
 Науковий керівник:
 к. мед. н., доц. **СЕРГІЙ КАЛИНЧУК**

ВІДМІННОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕРВОВО-ПСИХІЧНОЇ НАПРУГИ У КУРЦІВ ТА НЕ КУРЦІВ

Актуальність дослідження. Дослідження впливу психічної напруги під час воєнних конфліктів є важливим та актуальним. Воєнні події можуть суттєво позначитися на стані людей як з психологічної, так і з фізичної точки зору, зокрема на їхньому емоційному фоні. Це особливо стосується тих, хто перебуває в зоні конфлікту, переживає травматичні ситуації, втрату близьких або евакуацію.

Метою роботи є емпіричне дослідження переживання нервово-психічної напруги курців та некурців та методична розробка шляхів її подолання.

Методи дослідження: Теоретичний аналіз наукової літератури та дотичних до теми наукових праць, тестування, узагальнення, інтерпретація, методи психодіагностики та математичні статистичні методи.

Дослідження проводилося з використанням **психодіагностичних методик:**

1. Опитувальник тривожності Спілбергера-Ханіна.
2. Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21).
3. Індекс життєвого стилю Р. Плутчіка.
4. Опитувальник копінг-стратегій Р. Лазаруса.
5. Самооцінка психічного стану (САН).

Експериментальна база дослідження: Київський міський центр соціально-психологічної допомоги. Вибірка складає 60 осіб та поділена на дві групи: 30 курців (особи, які регулярно курять протягом останнього року), 30 некурців (особи, які ніколи не курили або припинили куріння не менше як 2 роки тому).

Результати дослідження: Збір даних за допомогою різних психодіагностичних методик дозволив глибше проаналізувати психічний стан курців та некурців. Використання анкети тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна підтвердило, що курці мають вищі рівні станової та особистісної тривожності, що свідчить про їхню сильну схильність до переживань тривожних реакцій у повсякденному житті. Дані, отримані зі шкали депресії, тривожності та стресу DASS-21, показали, що курці також мають суттєво вищі показники цих емоційних станів, що вказує на глибокі психоемоційні навантаження та важчий емоційний досвід. Індекс життєвого стилю Роберта Плутчіка, який дозволяє оцінити різні аспекти життєвого стилю особистості, також виявив, що курці схильні до ризикованіших поведінкових моделей, мають низькі показники у соціальних відносинах та емоційній стабільності. Використання опитувальника копінг-стратегій Річарда Лазаруса показало, що курці менш схильні вдаватися

до активних методів вирішення проблем, частіше звертаються до емоційних реакцій та ухилення від проблем. Крім того, результати самооцінки психічного стану (САН) підтвердили, що курці мають значно нижчі показники самопочуття, активності та настрою в порівнянні з некурцями.

Отже, результати цих досліджень дають підстави вважати, що курці, як правило, зіткнулися з більшими психологічними труднощами, ведуть менш здоровий та стабільний спосіб життя і мають менш ефективні стратегії для справляння зі стресом та життєвими викликами в порівнянні з тими, хто не курить. Такі відмінності між курцями та некурцями підкреслюють потенційний негативний вплив куріння на психологічний стан особистості, її здатність справлятися зі стресовими ситуаціями та загальне благополуччя.

Висновки. Залежність від психоактивних речовин, зокрема таких як нікотин, є складним і багатогранним явищем, що впливає на різні аспекти життя особистості. Це явище викликає не лише фізичні, але й психологічні зміни, які можуть суттєво впливати на загальний стан здоров'я та самопочуття людини. Основні ознаки залежності включають сильне прагнення до вживання речовини, неспроможність контролювати це прагнення, а також психічний дискомфорт у разі відмови від неї.

Цікаво, що залежність може бути як фізичною, так і психологічною, і часто супроводжується абстинентним синдромом при припиненні вживання речовини. Люди, які страждають від залежності, можуть виявляти імпульсивність та негативні зміни в психічному стані, такі як погіршення настрою та збільшення рівня тривоги.

Причини залежності різноманітні і охоплюють багато факторів, включаючи генетичні особливості, соціальне середовище та психосоціальні чинники. Нервово-психічна напруга, що виникає в реакції на стресові ситуації, також може відігравати важливу роль у формуванні та підтримці залежності.

У військових або інших екстремальних ситуаціях психологічні особливості курців можуть мати вирішальний вплив на їхнє фізичне та психічне благополуччя. Воєнні події супроводжуються підвищеним рівнем стресу, тривожності та небезпеки, що може призвести до збільшення споживання тютюнових виробів серед курців як способу самозаспокоєння та зниження рівня стресу.

Важливо розуміти, що залежність – це не просто слабкість характеру чи вибір особистості, а медична проблема, яка потребує комплексного підходу до лікування та підтримки. Лікування залежності має включати як медичні, так і психологічні компоненти з метою не тільки усунути фізичну залежність, але й ліквідувати психологічні та емоційні проблеми, які сприяють розвитку та підтримці залежності.

У контексті психологічного благополуччя, розуміння взаємозв'язку між курінням та нервово-психічною напругою є ключовим для розробки ефективних стратегій лікування та підтримки осіб із тютюввою залежністю. Важливо пам'ятати, що кожна людина є унікальною, тому підходи до лікування повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб та обставин кожного.

Вивчення психічного стану курців порівняно з некурцями через призму різних методик дає змогу глибше зрозуміти наскільки куріння може впливати на психологічний стан людини. Використання таких інструментів як Опитувальник тривожності Спілбергера-Ханіна, Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21), Індекс життєвого стилю Р. Плутчіка, Опитувальник копінг-стратегій Р. Лазаруса, та Самооцінка психічного стану (САН) дає можливість виявити зв'язки між курінням і різними аспектами психічного здоров'я.

При використанні Опитувальника тривожності Спілбергера-Ханіна ми припускали, що курці мають вищі рівні як станової, так і особистісної тривожності. Це може вказувати на те, що куріння є способом справляння з тривогою, хоч і не найефективнішим. Аналіз за Шкалою DASS-21 також підтверджує це, показуючи вищі рівні депресії, тривожності та стресу серед курців.

Індекс життєвого стилю Р. Плутчіка вказує на вищі рівні ризикованої поведінки серед курців, а також нижчі показники у соціальних відносинах та емоційній стабільності. Це

свідчить про те, що куріння не лише впливає на емоційне благополуччя, але й має вплив на загальний життєвий стиль.

Що стосується результатів Опитувальника копінг-стратегій Р.Лазаруса, то помітна менша схильність курців до проблемно-орієнтованого копінгу та більша схильність до емоційно-орієнтованого копінгу й уникання може вказувати на менш ефективні стратегії справляння зі стресом. Нарешті, САН показує, що курці мають нижчі оцінки за самопочуттям, активністю та настроєм, що вказує на менш позитивний загальний психічний стан.

У цілому, виходячи з отриманих даних, можна зробити висновок, що куріння пов'язане з більш негативним психічним станом. Вищі показники тривожності, депресії, стресу, ризикованої поведінки і нижчі показники ефективного копінгу, соціальних відносин та загального благополуччя серед курців вказують на те, що куріння є значущим фактором, який негативно впливає на різні аспекти психічного здоров'я та життєвого стилю. Ці висновки вимагають подальшого дослідження, але вже зараз вони надають важливі підказки для розуміння зв'язків між курінням і психічним здоров'ям.

Розроблена програма проти куріння представляє собою комплексний та багатогранний підхід до вирішення проблеми куріння та пов'язаного з ним нервово-психічного напруження. Її успішність полягає у цілісності та врахуванні різних аспектів, що впливають на курців. Незважаючи на всі ці сильні сторони, важливо враховувати потенційні виклики, такі як індивідуальна мотивація, які можуть впливати на успіх програми. Сприяючи мотивації учасників, програма може стати ще ефективнішою в боротьбі з курінням.

Методологія роботи з курцями, які мають нервово-психічну напругу, ґрунтується на комплексному та багатогранному підході. Головною метою є допомога клієнтам відмовитися від куріння та зменшити негативний вплив нервового напруження на їхнє фізичне і психічне здоров'я.

Основні принципи цієї методології включають цілісний підхід, індивідуалізацію, багатовекторність, підтримку та спільноту, освіту та розвиток навичок, індивідуальну підтримку, ефективну комунікацію та позитивне підсилення. Кожен з цих принципів спрямований на досягнення успішних результатів у відмові від куріння та зменшенні нервового напруження.

Список використаних джерел

1. Агулова, О. О. (2013). Психологічні особливості адитивної особистості. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені ГС Сковороди. Психологія, (46 (2)), 14-21
2. Айві А. Цілеспрямоване інтерв'ювання і консультування. К. Сфера, 1998.
3. Андреєва Т.А. Труднощі відмови від куріння: вплив гендерних стереотипів. Соціальна психологія. 2011. № 3(47). С. 98-108.
4. Бердичевська, К., & Лютий, В. (2023). Сутність та чинники адиктивної поведінки молоді як проблеми сучасності. Grail of Science, (26), 112-114
5. Булах І.С., Кузьменко В.У., Помиткін Е.О. Консультативна психологія: підручник. Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, Ін-т соціології, психології та соц. комунікацій. Вінниця: Нілан, 2014. 484 с.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти **ЮЛІЯ ХОМІК**,
КЗВО «Волинський медичний інститут»
Науковий керівник:
к. мед. н., доц. **СЕРГІЙ КАЛИНЧУК**

ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ ТА МЕДСЕСТРИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РОЗВИТКУ МЕДИЦИНИ

Актуальність дослідження. На сучасному етапі розвитку суспільства можна відмітити збільшення кількості досліджень гендерних особливостей проявів у професійній діяльності в