

дитини; стимулююча – за якої фасилітатор вміє підібрати правильний спектр задач і корегувати в залежності від індивідуальних особливостей дитини; фасилітативна – функція, яка виявляє рівень емпатії, конгруентності та відкритості.

Бар'єрами міжособистісних відносин виступають критика, обмеження, погрози, засоромлення, вказівки, приниження, ігнорування. Та як наслідок, виникнення бар'єрів у дітей: блокування творчих здібностей, порушення особистісних і міжособистісних меж, злість, знецінення себе, відсутність внутрішнього контролю, тривожність, саботаж.

Список використаної літератури:

1. Титаренко Т.М.(2003) *Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності*. К.: Либідь [українською мовою]
2. Авдеєва І.П.(2020). *Принципи педагогічної фасилітації*. К.: Либідь [українською мовою]
3. Виговська Л.П.(2021). *Емпатійність як механізм реалізації суб'єкт – суб'єктивної педагогічної парадигми*. К:Україна. [українською мовою]

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ МАТЕРІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

УДК 159.97:159.923.31-053.5

Подолян Лариса Миколаївна,
студентка спеціальності 053 Психологія
КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Анотація. У статті висвітлено результати емпіричного вивчення психосоматичних проявів тривожності матерів дітей дошкільного віку.

Ключові слова. Тривожність, материнство, психосоматичні прояви.

Актуальність дослідження. Складний етап становлення нашої держави в умовах соціально-економічної нестабільності, ведення

військових дій зумовлює високий рівень психоемоційної напруги як у суспільних, так і в особистісних площинах життєдіяльності.

Підґрунтям страхів і тривог є невідомість. В сучасному світі ми боїмося за майбутнє, воно завжди невідоме. Безробіття, невпевненість в завтрашньому дні, навколишнє середовище, умови життя мають велике значення в емоційній нестабільності. Тривогу можуть викликати самі різноманітні причини: емоційна нестійкість, раптова зміна умов життя, виконання складного завдання та ін.

Високі темпи життя, постійні інформаційні перевантаження і дефіцит часу все більше впливають на психіку особистості і стають причинами різних відхилень в нормальній діяльності окремих чи багатьох функціональних систем організму. Останній реалізується щоразу, коли в системі організм-середовище виникають важливі зміни, які несуть загрозу стабільності внутрішнього середовища. Він забезпечує формування нового комплексу механізмів підтримки гомеостазу, яке дозволяє оптимізувати функціонування організму при взаємодії зі зовнішнім середовищем.

Складна та багатопланова реакція адаптації проявляється у вигляді специфічних відповідей саморегулюючих систем організму на різноманітні ситуації. Більшість нервово-психічних і психосоматичних розладів, які виникають, є результатом порушення процесу адаптації до актуальних умов життя і виражають нестійкість адаптивних механізмів в тривалих і короткочасних екстремальних ситуаціях [2].

Сучасна людина щодня переживає багато стресових ситуацій, що викликає перенапруження функцій життєво важливих систем організму людини. Часто вона не в змозі адаптуватися до них, внаслідок чого виникають соматичні та психічні розлади. Люди мають проблеми зі здоров'ям і навіть не підозрюють, що ці проблеми можуть бути спровоковані саме через психологічне перенапруження або внутрішньо особистісні конфлікти. Психіка і соматика – дві сторони

єдиного процесу, і якщо виникло психосоматичне захворювання, то процес між двома складовими розірваний - настає деяка неузгодженість.

Психосоматичні розлади населення постійно зростають та зацікавленість у цій проблемі посилюється. Зазначені розлади дивують, їхня природа дуже різноманітна і все частіше вони стають об'єктом вивчення.

В Україні недостатньо висвітлюється тема психосоматичних захворювань. Людей не інформують, що хвороби можуть виникати через психологічні проблеми, а не тільки спадково. Тому багато людей, котрі хворіють, заперечують що їхні хвороби можуть бути пов'язані з психогенною природою та більше вірять в неправильний спосіб життя, шкідливі звички чи неправильне харчування.

Розвиток психосоматики та детальне вивчення її позитивного впливу на людину пришвидшить процес одужання хворих, а психологічна компетентність допоможе запобігти виникненню та профілактиці психосоматичних захворювань.

Короткий аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми.

Дослідженням психосоматичних хворих займаються такі сучасні зарубіжні дослідники Е.Вульф, К.Кіскер, М.Лінден, В.Мейнснер, Р.Персаунд, Г.Розе, Г.Фрейбергер, Е.Шортер, Д.Бекоева (особливості психосоматичного дослідження), С.Дьомін (дослідження особистісних особливостей пацієнтів з різними психосоматичними станами), Б.Карвасарський (дослідження симптомів при психосоматичних хворобах), Н.Русіна (психотерапія пацієнта психосоматичного профілю), Д.Колесніков, С.Рапопорт, Л.Вознесенська (дослідження особливостей психосоматичних захворювань) та ін.

Серед українських вчених, що вивчають психосоматичних хворих можна відзначити Д.Харченко (дослідження психологічних та психофізіологічних особливостей осіб із психосоматичними розладами), К.Проноза (дослідження особливостей психокорекції психосоматичних

хворих), Л.Перетятко та М.Тесленко (дослідження психосоматичних розладів), І.Савенкова (хронопсихологічне прогнозування перебігу захворювань у психосоматичних хворих), А.Шевчук (психосоматичні порушення у постраждалого населення внаслідок надзвичайної ситуації) та ін.

Мета наукової публікації. Проаналізувати актуальний стан сучасних вітчизняних та зарубіжних досліджень та визначити особливості психосоматичних проявів у матерів дітей дошкільного віку.

Завдання статті.

1. У результаті теоретико-методологічного аналізу підходів до вивчення проблеми психосоматики тривожності визначити провідні психологічні чинники цього процесу.

2. З'ясувати особливості впливу на психосоматику тривожності матерів дітей дошкільного віку.

Методи та методики дослідження. Для реалізації поставлених завдань дослідження використано комплекс методик для визначення особливості психосоматичних проявів у матерів дітей дошкільного віку: «Діагностика рівня невротизації» В.Бойко; «Ступінь хронічної втоми» (автор А.Б.Леонова); «Визначення психічного «вигоряння» (А. А. Рукавишніков)»; «Якості життя (SF-36)».

Виклад основного матеріалу дослідження. В потоці сучасного світу жінка піддається величезному психоемоційному впливу навколишнього середовища, яке виснажує її на всіх рівнях здоров'я. Сучасний темп в побуті, в соціальній сфері, в професійній діяльності вимагає виконання жінкою значної кількості зобов'язань, що, в свою чергу, призводить до ігнорування нею власних потреб. Більшість стримує свої бажання та емоції, піклуючись про інших. Але ж усі приглушені емоції залишаються в нашому тілі та в подальшому житті дають про себе знати у вигляді захворювань (Полінцова, К.О.,Самойлова, Н.В. 2019).

Психоемоційний стан матерів дітей дошкільного віку опосередкує напрям розвитку в цей складний і відповідальний період, що викликано їх індивідуально-психологічними особливостями, пережитими вагітністю та пологами, недостатньою адаптацією та станом невизначеності перед вступом до школи та організації цього процесу в цілому. Традиційно жінка, яка відчуває себе здоровою, може реагувати на незвичайні або кризові умови існування зміною свідомості, що, по суті, є вираженням захисту мозку від надмірного «виснаження свідомістю», від психофізичного й психоемоційного вигорання, які можуть викликати у неї психосоматичні розлади.

Експериментальна робота проводилася на базі фінансової установи. До участі в дослідженні було залучено 70 матерів дітей дошкільного віку серед співробітників та клієнтів, які надали згоду. Збір емпіричних даних проводився з метою дослідження психосоматики тривожності та її проявів. У процесі дослідження рівня невротизації були отримані наступні результати («Діагностика рівня невротизації» В.Бойко): низький або відсутній рівень невротизації виявляється у 26 осіб (37%), середній у 42 досліджуваних (60%) та високий у 2 осіб (3%) (див.рис.1).

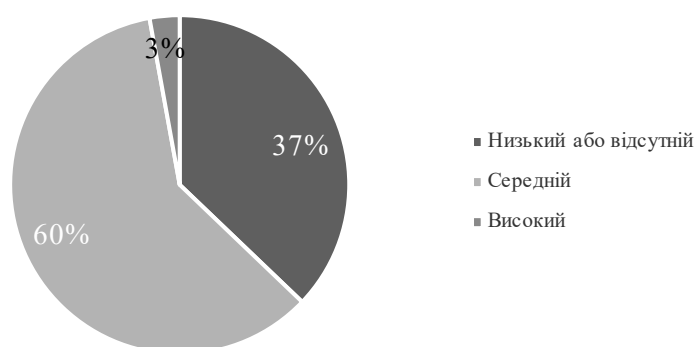


Рис.1. Діаграма даних масиву досліджуваної вибірки за методикою «Діагностика рівня невротизації» В.Бойко.

Таким чином, більшість досліджуваних мають показник з середнім рівнем невротизації, який утримується серед опитуваних матерів дітей дошкільного віку. Саме цей показник свідчить про адаптацію до реалій життя, але можуть відбутись негативні зміни, які можуть викликати та перерости в високий стан невротизації або ж змінитись на низький рівень невротизації або її відсутність, що свідчить про емоційну стійкість, спокій, оптимізм, почуття власної гідності, незалежності та легкості у спілкуванні та прийнятті рішень.

При дослідженні хронічної втоми («Ступінь хронічної втоми» (автор А.Б.Леонова) було з'ясовано, що відсутність хронічної втоми притаманна 34 особам (49%), початкову стіпень хронічної втоми мають 16 осіб (23%), виражена стіпень хронічної втоми присутня у 9 осіб (13%), сильна стіпень хронічної втоми у 5 осіб (7%) та 6 досліджуваних (8%) в стані астеничного синдрому (див.рис.2).

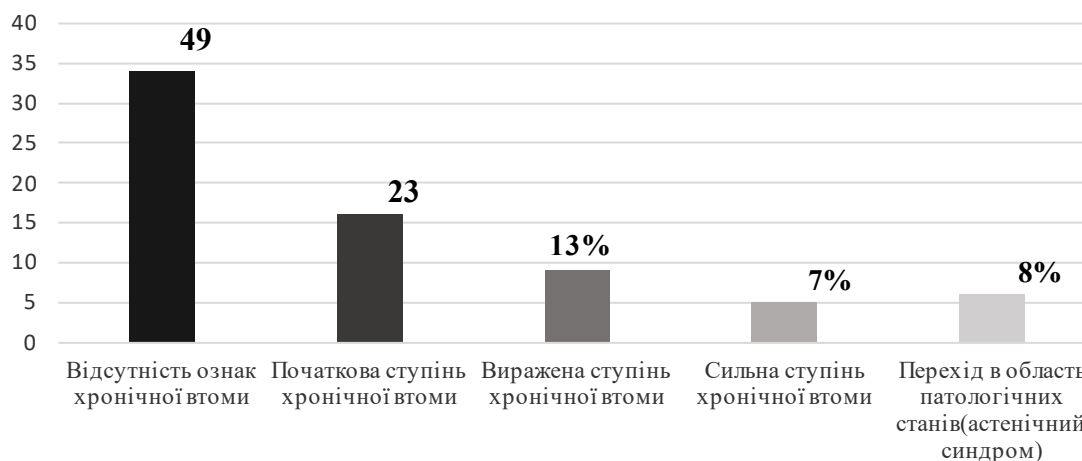


Рис.2. Діаграма даних масиву досліджуваної вибірки за методикою «Ступінь хронічної втоми» (автор А.Б.Леонова).

Отже, основним показником в опитуваних є відсутність ознак хронічної втоми, що вказує на готовність продуктивно працювати, мають гарне самопочуття, підвищену мотивацію та готовність до соціального спілкування.

Невелика кількість опитуваних мають негативний показник, а саме перехід в область патологічних станів, що може спричинити астеничний синдром – стан, за якого у людини відзначається надмірна втомлюваність, явно виражена слабкість, перепади настрою, переважно негативний настрій. Хворий зазвичай не може тривалий час займатися як фізичною, так і розумовою працею.

Досліджуючи психічне «вигорання» («Визначення психічного «вигоряння» (А. А.Рукавишніков) дійшли до висновків, що вкрай низьке значення у 3 осіб (4%), низьке значення у 16 осіб (23%), середнє значення у 39 осіб (56%), з високим значення 8 досліджуваних (11%) та з вкрай низьким 4 особи (6%) (див. рис.3).

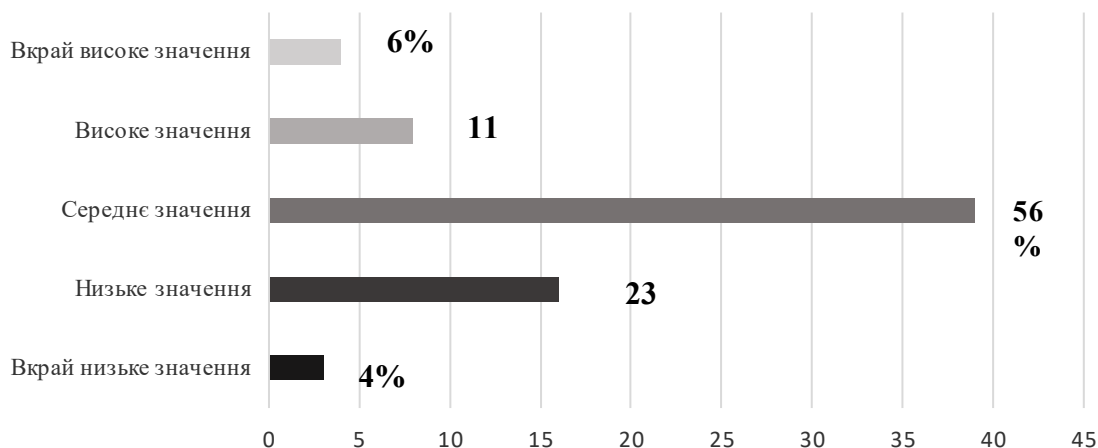


Рис.3. Діаграма даних масиву досліджуваної вибірки за методикою «Визначення психічного «вигоряння» (А. А.Рукавишніков)

Отже, опитування, яке складається з трьох сукупностей: *психоемоційне виснаження*, як прояв в хронічній емоційній та фізичній втомі; *особистісне віддалення* від оточення, негативність та небажання в спілкуванні; *професійна мотивація*, як задоволеність професією та компетентність вказує на саму ступінь вигорання. Саме більше досліджуваних знаходиться на стадії середнього значення, що вказує на адаптацію, але можуть бути близькі до вигорання.

Досліджуючи якість життя (Методика «Якості життя (SF-36)») маємо такі результати: низька та знижена якість відсутня у досліджуваних, середня якість життя у 16 осіб (23%), з покращеною якістю життя 36 осіб (51%) та з високою якістю - 18 осіб (26%) (див. рис.4).

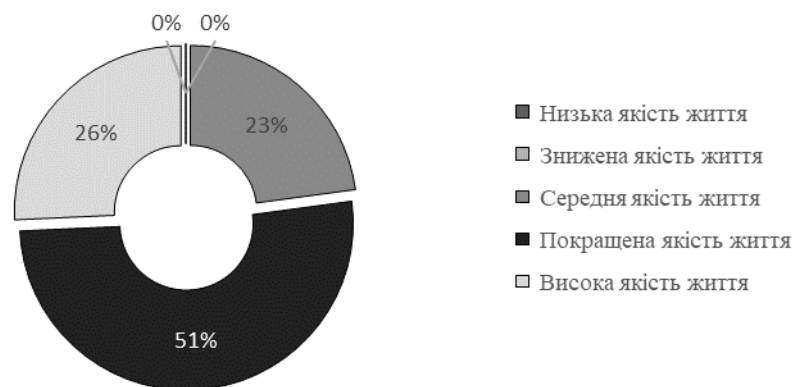


Рис.4. Діаграма даних масиву досліджуваної вибірки за методикою «Якості життя (SF-36)».

Отже, так як дана методика розкриває всі компоненти якості життя, у тому числі пов'язані зі здоров'ям, ми дійшли до висновків, що якість життя задоволені.

Висновки. Аналіз психологічної літератури вітчизняних і зарубіжних дослідників свідчить: психосоматичні розлади, зазвичай, визначаються як такі, при яких психологічні фактори вважаються основними в розвитку або збереженні соматичного розладу.

Етіологію психосоматичних розладів слід розглядати з позиції загальної психосоматичної парадигми. Важливим є те, що один і той самий чинник викликає в різних людей різні реакції та розлади, але, не зважаючи на те, що всі вони різні, в них є цілий ряд спільних ознак, які допомагають діагностувати їх.

Перспективи подальших досліджень. З огляду на вищезазначене, перспективою подальших досліджень ми вбачаємо в розробці та апробації психокорекційної програми профілактики психосоматики матерів дітей дошкільного віку.

Список використаної літератури

1. Мозгова Г.П., Ханецька Т.І., Якимчук О.І. Психосоматика: психічне, тілесне, соціальне. Хрестоматія: Навчальний посібник. - К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2021. - 383 с. [українською мовою].

2. Оцабрік, Г.А. (2018). Психологічні особливості адаптаційного потенціалу особистості з психосоматичними проявами. Дипломна робота. Одеський національний університет імені І.І.Мечникова [українською мовою].

3. Полінцова, К.О., Самойлова, Н.В. (2019). Особливості побудови програм профілактики психосоматичних розладів у жінок. . Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали XVII міжнародної науково-практичної конференції, 10 квітня – 14 квітня 2019 р., Х. : ХНУ імені В.Н.Каразіна, 2019. – 102 с. [українською мовою]

4. Психосоматика: основи психодіагностики та психотерапії: навчальний посібник: [для вищих навчальних закладів] / Л.І.Дідковська. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2010. – 264 с

5. Рештакова, Н.О. (2021). Оцінка якості життя осіб з психосоматичними захворюваннями (Магістерська робота). Тернопільський національний медичний університет імені І.Я.Горбачевського.[українською мовою].