

5. Ковровський Ю. Г. Чинники професійного вигорання персоналу оперативно-рятувальної служби МНС України / Ю. Г. Ковровський // Актуальні проблеми психології: зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / [ред. кол.: С. Д. Максименко (гол. ред.) та ін.]. – К.: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2013. – Т.1: Організаційна психологія. Соціальна психологія. Економічна психологія / за ред. С.Д. Максименко, Л.М. Карамушки. – 2013. – Вип. 38. – С. 262–265.
6. Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання : методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб / підготовлені Балакіревою К. О.; Проект програми розвитку ООН «Підтримка реформи соціального сектору в Україні». К., б. р. 45 с.

ВПЛИВ ТЕХНІК ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОПІДТРИМКИ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Губар Олександра Євгенівна

ORCID ID: 0000-0003-4051-616X

кандидат економічних наук, доцент,

доцент кафедри соціального забезпечення

Черкаський державний технологічний університет,

Україна

Актуальність теми, розробка її у науковій вітчизняній та зарубіжній літературі. Тривалі військові дії в Україні посилюють хронічний стрес у населення, що може викликати психосоматичні захворювання через дисбаланс емоційного стану та нейроендокринної системи. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), близько 10 мільйонів українців, що становить кожного четвертого, можуть мати

психічні розлади внаслідок війни. Ці розлади можуть варіюватися від тривоги до посттравматичного стресового розладу. Здобувачі вищої освіти, перебуваючи в умовах військового конфлікту та загрози безпеки, зазнають значних стресових та емоційних навантажень, що приводить до помітного погіршення когнітивних здібностей та якості навчання.

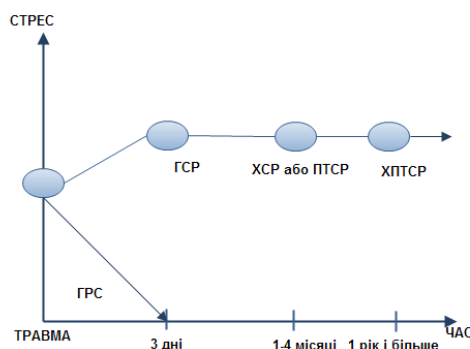
Емпіричне дослідження видів та ступеня емоційних реакцій на стрес є основою для розроблення та подальшого впровадження в освітній процес корекційних програм психологічної підтримки, які допоможуть стабілізувати психоемоційний стан здобувачів вищої освіти та попередити настання психосоматичних захворювань.

Дослідженню впливу емоційного реагування на стрес та його впливу на стан здоров'я людини присвятили своє праці такі науковці, як Г. Сельє, Р. Лазарус, Кардінер (Kardiner) Абрам, І.М. Сеченов, І.П. Павлов, Н.Є. Введенський, К.М. Биков, І.Т. Курцин та ін. Аспекти дослідження проблем психосоматичних розладів особистості представлено в наукових доробках вітчизняних вчених сучасності: М.В. Воронова, Л.Б. Балабанова, І.М. Грицюк, Л.І. Дідковської, С.Д. Максименко, Г.П. Мозгової, І.М. Наказної, Н.В. Ханецької, Т.Б. Хомуленко, І.В. Середи та ін. Водночас, в умовах військових дій необхідне дослідження особливостей довготривалого впливу стресу на психосоматичне здоров'я особистості з метою напрацювання інструментів та методів для своєчасної корекції негативних психологічних та соматичних станів. Це зумовлює необхідним проведення періодичного дослідження стану ментального здоров'я здобувачів вищої освіти та впливу рівня стресу на емоційний та фізіологічний стани. Крім того, доцільним є проведення навчально-профілактичних заходів щодо зниження рівня стресу у здобувачів вищої освіти та оволодіння ними техніками психологічної самопідтримки.

Мета статті: дослідження впливу довготривалого стресу на психічне та соматичне здоров'я здобувачів вищої освіти та виявлення ефективності програми психологічної самопомоги.

Виклад основного матеріалу. Стрес та інші психогенні чинники сприяють розвитку різноманітних патологій - від карієсу до злоякісних пухлин. Внаслідок воєнних дій, що тривають понад два роки в Україні та постійного перебування у стані стресу, психогенні розлади і захворювання набувають стрімкого поширення. За даними МОЗ, психологічні наслідки війни, зокрема посттравматичний стресовий розлад, позначатимуться на психічному стані ще принаймні 7-10 років після закінчення війни [2]. Тому дуже важливо надати необхідну психологічну допомогу якнайшвидше, аби уникнути тривалого перебування у стані стресу та розвитку соматичних захворювань.

Здобувачі вищої освіти внаслідок постійного впливу стресогенних факторів, схильні до ризику отримання психологічної травми, яка може



виникнути від невивільнення негативних емоцій та недостатньої психологічної підтримки (Рис.1).

Рисунок 1

Механізм виникнення психологічної травми

Внаслідок переживання травматичних подій найчастіше може розвинутися гостра реакція на стрес (ГРС), яка з часом може перетворитися на гострий стресовий розлад, надалі – у посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) або хронічний стресовий розлад (ХСР) та, надалі, у хронічний

посттравматичний стресовий розлад (ХПТСР). Вікно толерантності у людей, які пережили психотравму дуже вузьке. Їх можуть вибивати із нормального функціонування навіть невеликі стреси [3,с.28].

Експериментальною базою дослідження виступив Черкаський державний технологічний університет, факультет гуманітарних технологій, кафедра соціального забезпечення. Експериментальна вибірка дослідження: студенти 3-4 курсів освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» та 1-2 курсів освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр» спеціальності «Соціальне забезпечення» денної та заочної форм навчання. Загальна кількість учасників експерименту: 50 студентів, вік 20-35 років. За гендерною ознакою: жінки становлять 38 осіб (76%), чоловіки – 12 (24%).

Для комплексного дослідження впливу стресу на психологічний та соматичний стани були відібрані такі методики: тест на визначення рівня стресу В. Щербатих; Шкала впливу подій (Український інститут когнітивно-поведінкової терапії); методика «Агресивна поведінка» (Е. П. Ильїна, П. А. Ковальова); тест емоцій (Басса-Дарки в модифікації Г. В. Резапкіної); диференціальна шкала емоцій (К.Ізард).

На підставі обробки та аналізу отриманих результатів запропоновано проведення Програми технік психологічної самодопомоги. Програма розроблена на основі методу травма-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії, яка рекомендована як метод першого вибору при лікуванні розладів, пов'язаних із стресом і травмою провідними світовими організаціями з охорони психічного здоров'я – Національним інститутом психічного здоров'я США, Національним інститутом охорони здоров'я та клінічної майстерності Великобританії та проводиться у формі групових тренінгових занять [4]. Також, в програмі застосовані методики з навчальних курсів Тараріної Олени (Тренінгова компанія «Основа») – «Робота з ПТСР в умовах воєнного часу», «Програма підготовки спеціалістів по роботі з біженцями та переселенцями» [5; 6]. Метою програми є зниження прояву

негативних емоційних станів внаслідок воєнних дій та психокорекція симптомів посттравматичного стресового розладу.

Завдання програми:

- 1) створити емоційно комфортну та безпечну атмосферу в групі;
- 2) зняти емоційне напруження та зменшити негативні емоції, пов'язані з реакціями, що виникли внаслідок перенесеного стресу;
- 3) надати учасникам інформацію про їх стан та поведінку, роз'яснити про нормальність їх реакцій на результати перенесеного стресу;
- 4) сформувати навички емоційної та поведінкової саморегуляції;
- 5) познайомити з методами, що допомагають зменшити почуттєву і тілесну напругу, навчити використовувати ці методи на практиці;
- 6) навчити способам та закріпити у учасників вміння контролювати інтрузивні думки та образи;
- 7) формувати вміння та закріпити навички управління тривожністю.

Програма проводиться протягом одного місяця, періодичність зустрічей – 2 рази на тиждень, 8 занять тривалістю по 90 хвилин (з перервою 15 хвилин).

Методи корекції:

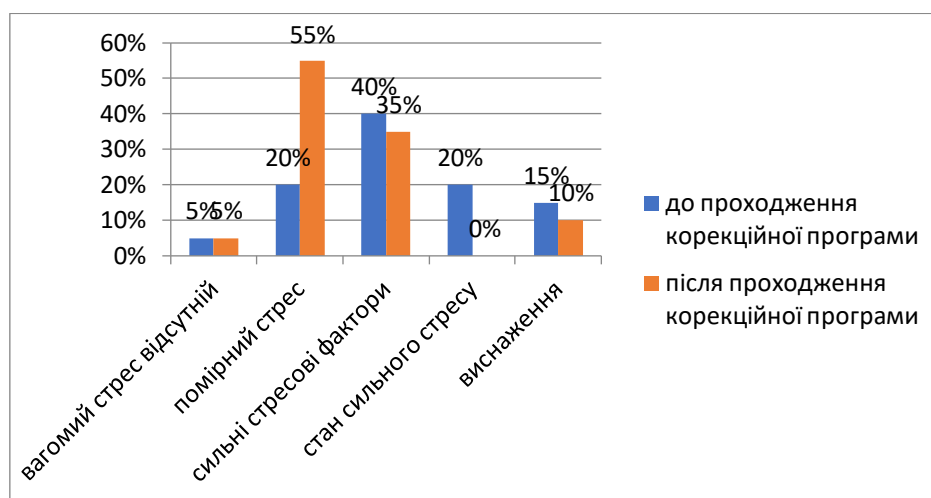
- 1) психоедукація щодо симптомів ПТСР;
- 2) методи керування інтрузивними образами і думками (техніки роботи в уяві, слухові, нюхові та кінестетичні техніки, техніки подвійного фокусу уваги, робота зі снами, відволікання уваги);
- 3) методи зниження збудливості (елементи релаксації, контрольоване дихання, керовані образи, гігієна сну);
- 4) методи подолання поведінки уникання;
- 5) методи, спрямовані на отримання ресурсів: візуалізація «безпечного місця».

Після проведення Програми серед зазначеної групи респондентів з метою визначення її ефективності, повторно здійснено тестування даної

виборки за відповідними методиками. Отримані результати дають підставу відзначити зміни, що відбулися в емоційному, психологічному та фізіологічному станах респондентів. По-перше, змінилася структура розподілу групи респондентів за рівнем стресу: на 44% зменшилась кількість осіб, що перебуває у стані виснаження, на 100% - зменшилася кількість осіб, що перебуває у стані сильного стресу, на 23,5% зменшилася кількість осіб групи «сильні стресові фактори». Відповідно, рівень стресу зазначених груп зменшився на «помірний стрес» (рис.2).

По-друге, знизились прояви наслідків стресу (за методикою В.Щербатих). На особливу увагу заслуговує факт зменшення поведінкових наслідків стресу, таких як, як зміна харчової поведінки, порушення сну або безсоння, зростання помилок при виконанні значних дій, зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими та друзями, низька продуктивність праці, хронічна нестача часу на 50%.

Рисунок 2

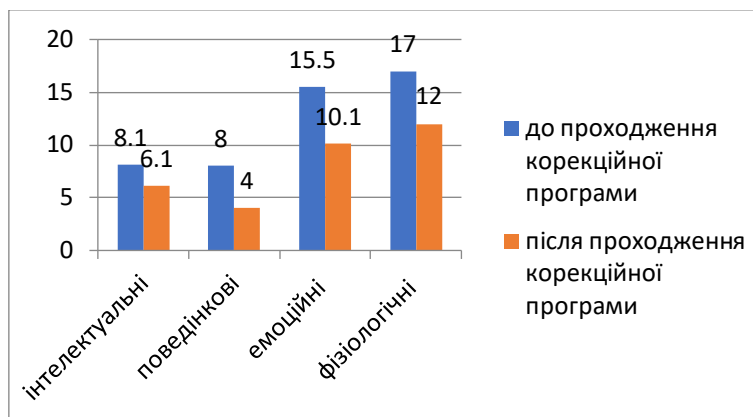


Зміна розподілу респондентів відносно рівня стресу після проходження психокорекційної програми

Негативні емоційні прояви наслідків стресу (занепокоєння, підвищена тривожність, похмурий настрій, підозрілість, зменшення почуття впевненості у собі, почуття відчуженості та самотності, втрата інтересу до життя тощо) зменшились на 35%. Фізіологічні наслідки стресу (головні

болі, біль у різних частинах тіла, підвищена стомлюваність, тахікардія, порушення функції системи травлення та пітливості) зменшились на 29,4% (рис.3).

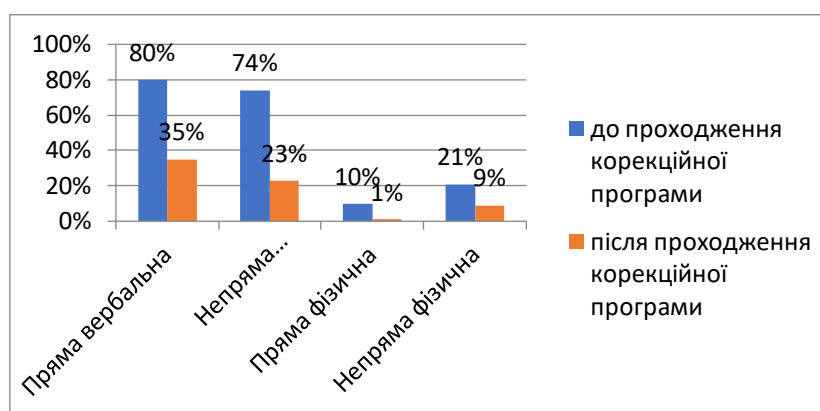
Рисунок 3



Зміна проявів стресу серед респондентів після проходження психокорекційної програми

Також, відбулося зменшення показників агресивної поведінки з досягненням середнього рівня стриманості 12% (за методикою «Агресивна поведінка» Є.П.Ільїна і П.А.Ковальова), що свідчить про те, що рівень агресії у учасників досліджуваної групи після проходження психокорекційної програми набув межі керованості (рис.4).

Рисунок 4



Зміна проявів агресивної поведінки серед респондентів після проходження психокорекційної програми.

Висновки. Отже, на підставі аналізу отриманих результатів проходження психокорекційної програми студентами ЗВО можна

констатувати, що дана програма має позитивний вплив на емоційний, психічний та фізіологічний стани, що має прояв у зменшенні показників стресу, агресії, негативних емоційних станів. Оскільки одним із завдань даної програми є опанування технік саморегуляції, то в результаті проходження програми, студенти мають практичний та дієвий інструмент щодо управління власним емоційним та фізичним станом, що значно зменшує ризик настання психосоматичних захворювань. З огляду на зазначені результати, рекомендуємо до провадження дану психокорекційну програму психологам та викладачам у регулярну практику ЗВО.

Список використаної літератури

1. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / Уклад. О. Ю. Овчаренко. — К. : Університет «Україна», 2023. — 266 с.
2. Міністерство охорони здоров'я України. Офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 11.10.2024).
3. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Київ, 2020. 192 с.
4. Сміт П., Дирегров Е., Юле У., Гупта Л., Перрен Ш., Г'єстад Р. Корекційна програма «Діти і війна: навчання технік зцілення» / упоряд. В. Климчук, Н. Москвіна, О. Пряннічкіна. Київ, 2016.
5. Тараріна О. Програма підготовки спеціалістів по роботі з біженцями та переселенцями.
6. Тараріна О. Робота з ПТСР в умовах військового часу: навчальний курс.