

навчально-виховного процесу студентів; 2) позитивної мотивації до реалізації завдань навчально-виховного процесу студентів; 3) управління ним навчально-виховним процесом студентів; 4) позитивної поведінки та доцільних взаємин з колегами, студентами й студентськими колективами; 5) позитивної професійної спрямованості; 6) професійної психолого-педагогічної надійності.

Ці складові (фактори) знаходяться між собою у складній інтегрально-імовірнісній міжсуб'єктно-психолого-педагогічній взаємодії у ході реалізації завдань навчально-виховного процесу та визначають конкретний рівень якості професійної педагогічної діяльності викладача вищої школи.

Шинкарук О.В.

магістр,

Хмельницький національний університет

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ФОРМ ТА МЕТОДІВ ПСИХІЧНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ БОЙОВИХ ДІЙ

Звертає на себе той факт, що за останній період часу виникла тенденція до прояву соціальних патологій серед учасників бойових дій, які безпосередньо брали участь у боротьбі із тероризмом на сході України. Головною причиною такої поведінки є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що розвивається у військовослужбовців внаслідок відкладеної, або затяжної реакції на стресову подію чи ситуацію надзвичайно загрозливого, а інколи і катастрофічного характеру. Діапазон впливу факторів війни на людину надзвичайно широкий. При цьому, набагато більший масштаб мають пом'якшені і відстрочені наслідки війни, що впливають не тільки на психофізичне здоров'я військовослужбовців, а й на їх психологічну врівноваженість, світогляд, стабільність ціннісних орієнтацій тощо [5, с. 123]. Відповідно до статистичних даних Центру медичної статистики МОЗ України, впродовж 2015 року психоневрологічними закладами України взято під нагляд 941 військовослужбовець; посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виявлено у 71,03% з них [6, с. 44].

Дана ситуація породжує ряд соціальних питань пов'язаних із адаптацією до нових умов життя та діяльності учасників бойових дій. Особливу увагу великої кількості теоретиків та практиків соціального спрямування привертає проблема збереження психічного здоров'я і подальшої працездатності військовослужбовців.

На нашу думку, попередження та проведення якісної соціально-психологічної корекції стресових розладів військовослужбовців можливе за допомогою впровадження у масове використання соціальними працівниками форм та методів психічної саморегуляції (ПСР). Сучасні науковці пропонують різні

визначення психологічної саморегуляції. Гриньків С. Р. зазначає, що психологічна саморегуляція – це усвідомлена цілеспрямована динамічна зміна окремих психофізіологічних функцій і психічного стану в цілому за допомогою спеціально організованої психічної активності [2, с. 4]. На думку К. О. Абульханової-Славської, саморегуляція – це узгодження особистістю об'єктивних вимог навколишнього середовища з суб'єктивними можливостями активності. А за визначенням В. І. Войтко саморегуляція є здатністю людини керувати собою на основі сприйняття та усвідомлення актів своєї поведінки і власних психічних процесів [1, с. 107]. В контексті нашого дослідження найбільш актуальним визначенням саморегуляції є визначення запропоноване С. Ю. Замулою та І.М. Рудніцькою, а саме: «саморегуляція – це управління своїм психоемоційним станом, який досягається шляхом впливу людини на самого себе за допомогою слів, уявних образів, управління м'язовим тонусом і диханням» [4, с. 4].

Важливо відмітити, що першим кроком до встановлення контролю над рівнем психологічного збудження є усвідомлення необхідності в психологічній саморегуляції. Це передбачає самоспостереження, а також осмислення учасником бойових дій негативного впливу події військової служби на його емоційний стан. Таким чином, в процесі надання соціально-психологічної допомоги соціальний працівник, перш за все, має спрямувати військовослужбовця до розуміння ним потреби в регуляції свого психологічного стану. Лише після усвідомлення учасником бойових дій потреби в психологічній саморегуляції соціальний працівник може розпочинати корекційну діяльність.

Залежно від специфіки конкретної ситуації в процесі соціально-психологічної допомоги застосовуються дві основні форми психокорекційної роботи: індивідуальна або групова. У випадку індивідуальної психокорекції соціальний працівник працює з клієнтом один на один, без присутності сторонніх осіб. В іншому випадку він працює з групою клієнтів, що взаємодіють не тільки з соціальним працівником, а й один з одним [7].

Основними способами ПСР можуть бути:

- сміх, посмішка, гумор;
- роздуми про хороше, приємне;
- рухова активність або навпаки розслаблення м'язів;
- розглядання квітів в приміщенні, пейзажів за вікном, фотографій та інших приємних речей;
- уявне звернення до вищих сил (Бог, Всесвіт, велика ідея тощо);
- «Купання» (реальне або уявне) в сонячних променях;
- вдихання свіжого повітря;
- читання віршів;
- висловлювання похвали, компліментів кому-небудь просто так [4, с. 4].

Надаючи соціально-психологічну допомогу учасникам бойових дій соціальний працівник може використовувати наступні методи ПСР: терапевтичні вправ («Хмари», «Книга», «Внутрішній промінь», «Генератор енергії» та ін.), ізометричні вправи, управління диханням (дихання на рахунок, дихання животом та ін.), аутогенне тренування, медитація, психогігієнічний комплекс, релаксація, самоаналіз, самоконтроль тощо.

Методи ПСР застосовуються для відновлення функціонального стану військовослужбовців за наявності помірно вираженої психоневрологічної симптоматики (порушення сну, високий рівень тривожності, дратівливість тощо), а також для оперативного (за 20-30 хв.) зняття втоми, емоційної напруги, збільшення працездатності в складних умовах діяльності на період до 7 годин. Крім того, формування навичок управління своїм станом за допомогою методів ПСР вже саме по собі має підвищити стійкість військовослужбовця до дії стрес-факторів, а в разі виникнення екстремальних ситуацій активізувати необхідні резерви [3].

Досить важливо щоб призначені для попередження та корекції ПТСР в учасників бойових дій методи саморегуляції були спрямовані на: корекцію «Я»; досягнення об'єктивності власної оцінки; реабілітацію «Я» у власних очах і досягнення впевненості в собі; корекцію системи цінностей, потреб, їх ієрархії, приведення домагань у відповідність зі своїми психофізичними можливостями; корекцію ставлення до інших, досягнення здатності до емпатії та розуміння пережитих іншими станів і їх інтересів; отримання навичок рівноправного спілкування, здатності до запобігання і вирішення міжособистісних конфліктів; корекція неадекватного способу життя та пригніченості.

Використовуючи форми та методи ПСР варто очікувати наступних ефектів:

- ефект заспокоєння (усунення емоційної напруги);
- ефект відновлення (зменшення проявів втоми);
- ефект активізації (підвищення психофізіологічної реактивності) [4, с. 4].

Отже, психологічна саморегуляція є одним із найефективнішим засобом попередження негативного впливу тяжкої психологічної травми на працездатність та психічне здоров'я військовослужбовця. Використання соціальними працівниками форм та методів саморегуляції, в процесі надання соціально-психологічної допомоги учасникам бойових дій, допоможе налагодити дієвий алгоритм попередження та корекції посттравматичних стресових розладів в даній категорії населення.

Список використаних джерел:

1. Гринців М.В. Саморегуляція як компонент професійної підготовки майбутнього фахівця / М.В. Гринців // Актуальні питання гуманітарних наук. – 2013. – Вип. 4. – С. 238-245.
2. Гриньків С.Р. Методи саморегуляції психічного стану особистості, їх різновиди та особливості застосування / С.Р. Гриньків. – Бучач, 2014. – 29 с.
3. Бурлачук Л.Ф. Психотерапія. Учебник для вузів / Л.Ф. Бурлачук, А.С. Кочарян, М.Е. Жидко. – СПб.: Питер, 2003. – 380с.
4. Замула С.Ю. Методики зняття напруги: узагальнення матеріалів науково-психологічної літератури / С.Ю. Замула, І.М. Рудніцька. – Біла Церква, 2011. – 67 с.
5. Кудрик Л. Соціально-психологічна допомога учасникам бойових дій у подоланні посттравматичного стресового розладу / Л. Кудрик, Ю. Сурмяк // Соціальна педагогіка і соціальна робота. – 2015. – №3. – С. 123-134.
6. Ладик-Бризгалова А.К. Посттравматичні психічні порушення та суїцидальна поведінка в учасників бойових дій / А.К. Ладик-Бризгалова. – К.: Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, 2016 р. – 277 с.
7. Форми корекційного впливу. Врахування характеру психологічних проблем, віку та особистісних якостей при виборі форми психокорекційного впливу. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://studfiles.net/preview/5263909/page:3/>.