

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет: Фармацевтичний

Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

02 вересня 2024 року

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПРИ КРИЗОВИХ СТАНАХ»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність: 053 «Психологія»

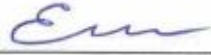
Освітньо-професійна програма: Практична психологія

Одеса - 2024

Затверджено:

Засіданням кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 29 серпня 2024 року

Завідувач кафедри  Євген ОПРЯ

Розробники:

Завідувач кафедри, проф. Опря Є.В.
Доцент кафедри, доц. Чернова Т. М.
Доцент кафедри, доц. Єрмуракі П.П.

Вступ

Актуальність проблеми психології кризових станів, визначення причин виникнення, динаміки розвитку, шляхів попередження негативних наслідків стресових станів, в тому числі – навіть особливо – у сферах професійної діяльності, зростає у зв'язку з безперервним зростанням соціальних, економічних, екологічних, техногенних, інформаційних вимог нашого життя, зміною змісту та умов праці у представників багатьох професій. Технічний, інформаційний прогрес у різних галузях промисловості, на транспорті супроводжується підвищенням ролі людини в досягненні високої ефективності і якості діяльності, безпеки праці. Комплексна автоматизація роботи систем управління, широке застосування обчислювальної техніки, використання інформаційних моделей індивідуального і колективного користування вимагають пришвидшення й інтенсифікації роботи, підвищують професійну та особистісну значущість і відповідальність за результати діяльності.

Мета теми – засвоєння здобувачами знань про зміст, різновиди, механізми і закономірності розгортання кризових станів, роль стресів в житті і професійній діяльності особистості; оволодіння основами необхідних компетенцій щодо визначення, регуляції і управління стресом.

У результаті вивчення теми здобувач має **знати** і розуміти:

- сутність стресу як психічного стану;
 - зміст основних етапів розвитку стресу;
 - особливості різновидів стресових станів;
 - чинники стресів, особливості стресогенних умов в професійній діяльності;
 - можливі негативні наслідки стресів;
 - особливості шляхів попередження розвитку стресу та його регуляції на різних етапах;
- вміти:**
- оперувати отриманими знаннями (поняттями і категоріями) для аналізу та пояснення станів психічної напруги;
 - використовувати набуті знання і навички для оптимізації свідомої саморегуляції власних психічних процесів і станів;
 - здійснювати основні прийоми регуляції емоційних станів.

1. Поняття кризових станів. Симптоми і динаміка стресу.

Поняття і види стресів: фізіологічний, емоційний, інформаційний, посттравматичний стрес. Професійне емоційне вигорання. Синдром хронічної втоми. Фрустрація. Динаміка, механізми стресу. Ознаки розвитку стресу.

Стрес (від англ. stress - тиск, гніт, навантаження; напруга) – це стан, уявлення про який зазвичай асоціюється з негативними переживаннями та наслідками. При цьому варто розуміти, що стрес – невід'ємна частина життя живої людини. Як сказав відомий дослідник стресу канадський науковець *Ганс Сельє (1907-1987)*: «Без стресу життя мертве!». І це тому, що саме стрес переживає людина, коли досягає великого успіху, вправляється зі складним завданням, приємно дивується тощо.

Та все ж стрес, пов'язаний із негативними переживаннями, турбує людей більше. Стрес може виникати в робочих ситуаціях, в сімейних, він може бути викликаний одним сильним подразником, подією або бути наслідком накопичення дрібних, але постійних неприємностей, що викликають у людини відчуття тривоги, образи, загрози тощо.

Психологічний стрес як особливий психічний стан є своєрідною формою відображення

суб'єктом складної, екстремальної, такої, що потребує вирішення (подолання), ситуації, в якій він знаходиться. Специфіка психічного відображення обумовлюється процесами діяльності, особливості яких (їх суб'єктивна значущість, інтенсивність, тривалість протікання тощо) значною мірою визначається вибраними або прийнятими цілями, досягнення яких збуджується вмістом мотивів діяльності суб'єкта.

Оскільки в діяльності мотиви «наповнюються» емоційно, рівень їх реалізації відображається у виникненні та протіканні станів психічної напруженості. Тому часто поряд з поняттям «стрес» використовують такі поняття, як «емоційна напруженість», «афективна напруга», «нервово-психічне напруження», «емоційне збудження», «емоційний стрес» та інші.

Фізіологи визначають стрес як неспецифічну (загальну) реакцію організму на вплив (фізичний або психологічний), що порушує його (організму) гомеостаз (рівновагу, баланс функціонування), а також як відповідний стан нервової системи або організму в цілому.

У медицині, фізіології, психології виділяють позитивну (еустрес) і негативну (дистрес) форми стресу. Яким би не був стрес, «позитивним» або «негативним», вплив його на організм має загальні неспецифічні риси. Завдяки стресу мобілізуються резерви організму, необхідні для того, щоб людина могла швидко перебудуватися і впоратися з травмуючою ситуацією.

Виділяють такі **види стресів**:

фізіологічний стрес, пов'язаний з фізичними навантаженнями;

емоційний стрес - в його основі лежать первинні зміни в галузі емоційного боку психічної активності людини;

інформаційний стрес – стан інформаційного перевантаження, коли індивід не справляється з поставленим завданням; не встигає приймати правильні рішення в необхідному темпі, будучи відповідальним за наслідки цих рішень;

посттравматичний стрес – психологічний стан, який виникає в результаті ситуацій, що психічно травмують і виходять за межі звичайного людського досвіду і загрожують фізичній цілісності суб'єкта або інших людей. Відрізняється пролонгованим (продовженим) впливом, має латентний (прихований) період, і проявляється у термін від шести місяців до десяти років і більше після перенесення одноразової або повторюваної психологічної травми.

Травматичного впливу можуть завдати військові дії, природні катастрофи, терористичні акти (наприклад, перебування у заручниках, насильство, тортури), згвалтування, а також тривалі і важкі хвороби або смерть близьких людей. У всіх випадках психологічна травма є важкою і викликає переживання інтенсивного страху, безпорадності і крайнього жаху.

Проявляється посттравматичний стрес повторюваним і нав'язливим відтворенням у свідомості психотравмуючої події, кошмарними сновидіннями. Пережитий людиною стрес перевищує той, який вона переживала у момент власне події, що травмувала. При цьому людина посилено уникає думок, почуттів або розмов, пов'язаних із травмою, а також дій, місць або людей, які ініціюють ці спогади. Характерною часто є психогенна амнезія (людина не здатна відтворити в пам'яті травматичну подію в подробицях). Має місце постійна пильність і стан постійного очікування загрози. Стан часто ускладнюється соматичними (тілесними) розладами та захворюваннями - в основному з боку нервової, серцево - судинної, травної та ендокринної систем.

В розвитку посттравматичного стресу виділяють такі фази:

- первинна емоційна реакція (вона може бути дуже різною у різних людей – від підвищеної активності до повного занурення в себе);

- фаза «заперечення» проявляється в тім, що людина максимально намагається уникати думок і переживань щодо травматичної ситуації;

- чередування «заперечення» і «вторгнення», коли неприємні переживання прориваються у свідомість людини у снах, підвищеній дратівливості тощо;

- позитивним є подальше інтелектуальне й емоційне опрацювання неприємного досвіду, вплетіння його в тканину життя, винесення важливих життєвих уроків на основі пережитого.

Емоційне вигорання (англ. burnout) – поняття, яке пов'язують з ім'ям американського психіатра *Герберта Фрейденберга* (народ. у 1992 р.), який у 1974 р. використав цей термін для опису стану емоційного виснаження, що нарастає і може тягти за собою особистісні зміни, у сфері спілкування з людьми.

Проявляється цей стан наростаючою байдужістю до своїх обов'язків на роботі, дегуманізацією у формі негативізму по відношенню як до пацієнтів (клієнтів), так і до співробітників, відчуттям власної професійної неспроможності, незадоволеності роботою, в явищах деперсоналізації (зміни ставлення, знецінення інших людей), а в кінцевому підсумку в різкому погіршенні якості життя. Розвитку цього стану сприяє необхідність роботи в одноманітному або напруженому ритмі, з емоційним навантаженням при взаємодії з важким контингентом людей. Сприяє цьому і відсутність належної винагороди (не тільки матеріальної, але і психологічної) за виконану роботу, що змушує людину думати, що її робота не має цінності.

Фрейденберг вказував, що такий стан розвивається у людей, схильних до співчуття, ідеалістичного ставлення до роботи. При цьому синдром емоційного вигорання може являти собою механізм психологічного захисту у формі часткового або повного виключення емоцій у відповідь на впливи ситуації, що травмують. Зустрічається нерідко в осіб, робота яких пов'язана з тісним контактом з людьми - у лікарів, психологів, педагогів, працівників соціальних служб, операторів, що працюють у сфері «людина-машина», менеджерів, керівників і т.д.

До особливостей прояву емоційного вигорання можна віднести почуття постійної втоми, знесиленості, нервового виснаження; знижений настрій, тривога; зміна ставлення до себе, до своєї професійної діяльності (розчарування, зниження самооцінки); зміна ставлення до людей, з якими працюють (вони починають викликати злість, роздратування, брідливість та інші неприємні почуття, яких раніше не було).

Часто саме результатом емоційного вигорання стає неможливість виконувати власні професійні обов'язки, розчарування і зміна професії.

Залежно від тривалості стресових реакцій виділяють *гострий* (короткочасний) і *хронічний* (довготривалий) стреси. Вони по-різному відбиваються на здоров'ї. Довготривалий несе більш важкі наслідки.

Для гострого стресу характерні швидкість і несподіваність, з якою він відбувається. Крайній ступінь гострого стресу - шок. Шок, гострий стрес, майже завжди переходять в стрес хронічний, довготривалий.

Довготривалий стрес не обов'язково є наслідком гострого, він часто виникає через малозначні, здавалося б, фактори, але такі, що постійно діють і є численними (наприклад, незадоволеність роботою, напружені стосунки з колегами і родичами тощо).

2. Причини та фактори розвитку кризових станів.

Професійна діяльність і стрес

Поняття і види стресорів. Види стресів залежно від сфери життєдіяльності і факторів, що спричиняють розвиток стресових станів. Особистісні детермінанти розвитку стресових станів. Стресостійкість як особистісний ресурс. Специфіка стресу на робочому місці (професійного стресу).

Стресори – обставини, що викликають розвиток стресу, змушують працювати організм на незвичних для нього «підвищених обертах», – різноманітні: серед них не тільки надзвичайні фізичні або інтелектуальні навантаження, негативні емоції, травми або біль, але й навіть великий успіх або радісна подія.

Виявляється, практично не має вирішального значення, які саме за знаком – позитивні чи негативні – переживання відчуває людина, важлива лише їх інтенсивність. Говорять, що батько П'єра Бомарше помер від захвату, коли син читав йому «Севільського цирюльника», а знаний індійський актор Радж Капур знепритомнів і незабаром помер після того, як президент Індії вручив йому довгоочікувану вищу кінематографічну нагороду країни. Такі явища відомі в психології як стрес (або синдром) Стендаля, що отримав назву від імені

французького письменника XIX століття, який побував у 1817 році у Флоренції і, побачивши зібрані там твори мистецтва, так описав власний стан: «Коли я виходив з церкви Святого Христа, у мене забилося серце, мені здалося, що вичерпалося джерело життя, я йшов, боячись впасти на землю... ».

«Стан стресу можна визначити, як виникнення потреби вирішити конфліктну ситуацію і адаптуватися до нових умов. Отже, шлюб, розлучення, повторний шлюб можна кваліфікувати як стресові ситуації. Те ж саме можна сказати і про переліт в інший часовий пояс, присутність на тенісному матчі, гру в карти, підвищення або пониження на службі або втрату роботи. Природно, що одні з стресів можуть мати емоційно позитивне забарвлення, а інші – емоційно- негативне. Далеко не всі з них небезпечні для здоров'я, не всі ведуть до депресії », - вважав Г.Сельє.

Залежно від сфери життєдіяльності і факторів, що спричиняють розвиток стресових станів, виділяють такі різновиди стресів:

- *внутрішньоособистісний* – в цю категорію стресу входять нездійснені очікування, нереалізовані потреби, безглуздість і безцільність вчинків, болісні спогади та ін.;

- *сфера міжособистісного стресу* – це сфера взаємодії з іншими; більшість життєвих проблем є проблемами відносин між людьми;

- *особистісний стрес* має відношення до того, що пов'язано з виконанням очікуваних від людини соціальних ролей (батька, чоловіка, службовця тощо). Він проявляється у зв'язку з такими явищами як порушення здоров'я, погані звички, сексуальні труднощі, нудьга, старіння, вихід на пенсію;

- *сімейний стрес* включає всі труднощі з підтримки сім'ї та відносин у ній – хатня робота, подружні проблеми, конфлікти між поколіннями, життя з молоддю, хвороба і смерть в родині, алкоголізм, розлучення та ін.;

- *робочий стрес* зазвичай пов'язаний з великим робочим навантаженням, відсутністю можливості контролю за результатом роботи, рольовою невизначеністю і рольовим конфліктом. Погане забезпечення безпеки роботи, несправедливі оцінки праці, порушення її організації може стати джерелом такого стресу;

- *громадський стрес* відноситься до проблем, які переживають великі групи людей, – наприклад, економічний спад, бідність, банкрутство, расова напруга і дискримінація і т.п.;

- *екологічний стрес* зумовлюється впливом екстремальних умов навколишнього середовища, очікуванням такого впливу або його наслідків – забруднення повітря і води, суворі погодні умови, недоброзичливі сусіди, штовханина, високий рівень шуму та ін.;

- *фінансовий стрес* пов'язаний з неможливістю сплатити рахунки, складнощами в отриманні боргу, невідповідністю рівня зарплати результатам роботи, виникненням додаткових і фінансово незабезпечених витрат.

До об'єктивних причин розвитку стресів відносять:

- певні умови життя і роботи індивіда (серед них, зокрема, локальні - побутові проблеми, транспортні проблеми, інтенсивність роботи, незручний графік, застаріле обладнання тощо і глобальні – загроза військових дій, екологічні проблеми, якість питної води тощо);

- взаємодія з іншими людьми (сімейні стосунки, проблеми з колегами на роботі);

- політичні і економічні фактори (низькі доходи, невизначеність перспектив, неефективність політичної влади, непрацююче законодавство тощо);

- надзвичайні обставини (природні, техногенні, соціальні, медичні тощо).

Прийоми попередження та зняття стресової напруги і емоційного вигорання

Важливим щодо протистояння негативному розвитку стресів є усвідомлення і критичне ставлення до ряду стереотипних зневажливих уявлень (міфів) про стрес, які існують в суспільстві. Серед них, наприклад, такі:

- «Я не несу відповідальності за стрес у моєму житті, без стресу в наш час не можна – він частина нашого життя». Насправді стрес – є результатом того, як людина оцінює ситуацію і діє в ній, тому – це свідомий або несвідомий вибір людини, а відтак – і її відповідальність;

- «Тільки слабкі люди страждають на стрес». Насправді саме сильні люди, покладаючись на власну працездатність, часто стають жертвами неусвідомлюваного виснаження, залежності на зразок «трудоголізму»;
- «Я завжди знаю, коли я переживаю великий стрес». Насправді, чим сильніший стрес, тим меншою є здатність людини його усвідомлювати, тому що дія стресу якраз і полягає в зміні психологічних можливостей людини;
- «Коли я починаю переживати сильну наругу, все що я маю зробити – сісти і розслабитись». Це не зовсім так. Хоча релаксація (розслаблення) і корисна, та зняття стресу не можна звести тільки до неї. Варто мати на увазі принаймні ще декілька прийомів попередження та зняття стресової напруги.

На стадії початкового стресового напруження, часто пов'язаній з наднормальною активізацією, метушню, варто використати наступні методи саморегуляції.

Раціоналізація майбутньої події. Потрібно максимально детально уявити ситуацію, яка повинна відбутися: де відбудеться подія?; що ви будете говорити?; у що ви будете одягнені?; у що буде одягнений співрозмовник і що він говорить? тощо. В реальності деталі можуть бути не зовсім такими, однак, це не важливо. В результаті такої деталізації уявлення має знизитися рівень невизначеності і, як наслідок, – зменшитися емоції, що заважають працювати.

Вибіркова позитивна ретроспекція (корисна для людей, яким притаманні сумніви). Потрібно згадати ситуацію, в якій ви вирішили свою проблему і можете пишатися собою і своїми діями. Варто згадати компліменти, які ви можете собі зробити. Логічним є розуміння того, що якщо ви вже були успішними у вирішенні складних питань, то є всі підстави вважати, що і зараз ситуація буде успішно вами вирішена.

Вибіркова негативна ретроспекція. Цей метод передбачає детальний «розбір польотів», з'ясування причин попередніх провалів і промахів, що це могло бути: - брак ресурсів, якщо так, то яких; - недостатнє планування дій; - використання неякісної інформації; – щось інше? Варто врахувати виявлені помилки у плануванні своїх дій у майбутньому.

Саморегуляція через тіло. В момент хвилювання відзначте, в якій позі знаходиться ваше тіло. Надайте йому позу впевненості. Зміна пози викличе зміни на фізіологічному рівні (організм стане виробляти менше адреналіну); відповідно, ваші негативні емоції зникнуть або істотно знизяться.

Детальна візуалізація (зорове уявлення) невдалого результату ситуації (граничне посилення). Уявіть собі різні варіанти результату подій, аж до самого несприятливого. Продумайте, що ви будете робити, якщо відбудеться найгірший для вас варіант розвитку подій. Аналогічним чином сплануйте свої дії при інших наслідках. Результатом такої візуалізації є зниження рівня невизначеності, і, як не дивно, зниження негативних, напружених переживань.

У стані напруги, яка забезпечує відносну рівновагу з вимогами ситуації, від нашої здатності «тримати себе в руках», залишатися здатними тверезо мислити і приймати рішення залежать наслідки важливих для нас подій. Тут корисними можуть бути наступні дії.

Якщо є можливість, корисно *облити руки холодною водою*.

Контроль дихання. Дихальний цикл складається з чотирьох фаз: вдих - пауза - видих - пауза. Якщо ви хочете залишитися холонокровним, емоційно врівноваженим, тривалість видиху повинна бути більше, ніж тривалість вдиху. Дихання з тривалим вдихом веде до активізації організму, а з більш тривалим видихом, навпаки, викликає заспокоєння. Варто звернути увагу на навколишні предмети, на видиху назвати їх подумки.

Людям з імпульсивними, швидкими нервовими процесами (холерикам) варто *подумки порахувати* хоча б до 10 (або більше), перш ніж почати щось критикувати, заперечувати, робити.

Для зниження негативних наслідків стресу, який у своїй активній фазі вже минув або має ознаки хроніфікації, варто використати наступні прийоми.

Релаксація. Залежно від особистісних характеристик людини для неї більш дієвими

можуть бути ті чи інші способи релаксації. Ними можуть бути, наприклад, рухи (ходьба, плавання, танці); смачна їжа (не плутати з «заїданням» стресу); ванна із заспокійливими травами і маслами, сіллю; музика, аутотренінг, масаж; вправи з диханням (медитація) - вміння розслабитися, входити в стан релаксації. Медитація робить людину більш уважною до моменту «тут і тепер», допомагає краще контролювати свої думки.

Методика релаксації-аутотренінгу, яка знімає напругу, тривожність (варто проводити раз на день). Уникайте робити це протягом однієї години після їжі, тому що процес травлення порушує здатність певних м'язів розслабитися. Виберіть для вправ час, коли вас ніхто не буде відволікати, вимкніть телефон і попросіть близьких 15-20 хвилин вас не турбувати.

1 Сядьте спокійно і зручно в кріслі.

2 Закрийте очі. Спробуйте розслабити свої м'язи, починаючи з м'язів обличчя й опускаючись вниз, закінчуючи процес у стопах. Дозвольте напрузі «випливати» через ноги.

3 Сконцентруйтеся на голові і дайте змогу мозкові розслабитися: «Я дозволяю напрузі випливати з моєї голови. Я дозволяю теплим відчуттям розслабити м'язи мого черепа й обличчя». Повторіть ці кроки послідовно для різних частин тіла: плечі, груди, руки, живіт, ноги. Необхідно витратити певний час на одну частину тіла, перш ніж перейти до іншої.

4 Коли ваше тіло достатньо розслабилось, сконцентруйтеся на власному подиху. Зверніть увагу на те, яким ритмічним і глибоким став подих. Вдихайте через ніс, а на видиху беззвучно вимовляйте слово «спокій». Повторюйте це з кожним видихом. Продовжуйте цю вправу 10-15 хв. Не перериваючи стану розслабленості і повільного подиху, обережно відкрийте очі, щоб звикнути до світла у вашій кімнаті, посидьте тихо протягом декількох хвилин.

Позитивна візуалізація. Оберіть зручну розслаблену позу, кілька разів глибоко вдихніть, закрийте очі і розслабте всі частини тіла. Починайте повільно вдихати повітря через ніс і подумки говорити самому собі: «Я вдихаю життєву позитивну енергію». Яскраво уявіть собі потік радісної жовтої сонячної енергії, що струменить через вас, проходячи через кожну пору вашого тіла з приємним відчуттям поколювання, наповніть себе любов'ю, радістю, прощенням і задоволенням. На видиху уявіть негативний потік холодної синьої енергії місяця, що виходить з вашого тіла. Відчуйте, як з вас виходить гнів, страх, провина, занепокоєння й самотність. Цю вправу бажано робити не менше 10 хв кожного дня.

Ще один спосіб відпочинку - *активізація обох півкуль мозку*. Цієї мети можна досягти, виконуючи будь-які рухи одночасно лівою і правою рукою, руками і ногами.

Переключення уваги на інші заняття - гумористичний фільм, книги, театральна постановка, заняття хобі тощо.

Фізична активність - необхідний і дієвий захист проти виникнення дистресу. Якщо після кожного стресу - в самій стресогенній ситуації або одразу після неї - реалізовувати фізичну активність, надлишок адреналіну і норадреналіну буде витрачений на її забезпечення, і суттєво зменшаться шкідливі наслідки стресу. Інший, настільки ж необхідний засіб захисту, спрямований проти виснаження нейроендокринних систем, на посилення відновлювальних процесів, на зниження загальної чутливості до стресів, - це розслаблення.

Допомагають пережити стреси також і деякі *продукти*, в яких містяться специфічні речовини, що сприяють виділенню в організмі внутрішніх гормонів «гарного настрою». Такі речовини є в салаті, шпинаті, капусті, паприці, бананах. Солодощі (особливо шоколад) завдяки високому вмісту глюкози роблять нас більш життєрадісними, запускаючи спеціальний «механізм задоволення».

Часто для попередження розвитку негативних наслідків стресу варто пам'ятати (і головне – виконувати) достатньо прості заходи:

- слідувати за достатністю фізичного навантаження, особливо піших прогулянок;
- дозволяти гумору бути у власному житті;
- не затягувати з рішенням будь-яких складних ситуацій, це тільки збільшує напругу;
- вирішувати повсякденні проблеми в міру їх виникнення;
- пам'ятати, що можна зробити тільки те, що можеш, тому – необхідно навчитись говорити

людям «Ні»;

- іноді в ситуації, що здається дуже важливою але емоційно неприємною, варто подумати щось на кшталт: «А чи буде це так мене цікавити, турбувати через тиждень, місяць, рік?»;
- втомились – зробіть на декілька хвилин самомасаж шиї, голови;
- пам'ятайте – перші дві години після роботи (особливо, якщо це робота з людьми) – є найбільш критичними, тож дайте собі перепочити, ви надолужите все після 20-30 хвилинного відпочинку;
- побалуйте себе теплим душем, ванною, шоколадом;
- ніхто ще не відміняв необхідності доброго сну для кращого самопочуття;
- не зловживайте кавою і алкоголем - це тільки погіршує ситуацію, вводячи в оману, що нібито щось змінюється.

Для попередження емоційного вигорання і його негативних наслідків, крім зазначених вже способів управління стресовими станами, важливим є розуміння такого:

- людина, що працює з іншими людьми, не повинна перебувати в ізоляції, їй необхідно мати можливість спілкуватись з колегами, іншими людьми, до яких є довіра, для того, щоб мати можливість емоційно відреагувати, виговорювати неприємні відчуття;
- загальна дружня атмосфера прийняття, підтримки і взаєморозуміння в колективі – важлива складова щодо попередження розвитку психологічних негараздів тих, хто в ньому працює. Та колектив людей, які самі працюють з людьми, часто переживає напругу щодо власної цілісності тому, що люди, які його складають, вимагають (свідомо чи ні) додаткової уваги, співчуття і доброго ставлення один від одного;
- всім, хто працює з людьми, важливо пам'ятати, що не все у можливному недоброму самопочутті залежить тільки від себе самого або того, з ким працюєш, – коріння проблеми знаходиться більше в ситуації, ніж в людях.

Методики психодіагностики

Методика САН (Самопочуття, Активність, Настрій)

Інструкція: постарайтеся згадати свій стан за останній місяць і оцініть, вибравши з кожної пари нижчеперерахованих характеристик ті, які більш сильно проявлялись (таблиця 1).

Таблиця 1

	САМООЦІНКА								САМООЦІНКА	I	II
1	Самопочуття добре	3	2	1	0	1	2	3	Самопочуття погане	71	С
2	Відчуваю себе сильним	3	2	1	0	1	2	3	Відчуваю себе слабким	71	С
3	Пасивний	3	2	1	0	1	2	3	Активний	17	А
4	Малорухливий	3	2	1	0	1	2	3	Рухливий	17	А

5	Веселий	3	2	1	0	1	2	3	Сумний	71	Н
6	Хороший настрій	3	2	1	0	1	2	3	Поганий настрій	71	Н
7	Працездатний	3	2	1	0	1	2	3	Розбитий	71	С
8	Сповнений сил	3	2	1	0	1	2	3	Знесилений	71	С
9	Повільний	3	2	1	0	1	2	3	Швидкий	17	А
10	Бездіяльний	3	2	1	0	1	2	3	Діяльний	17	А
11	Щасливий	3	2	1	0	1	2	3	Нещасливий	71	Н
12	Життєрадісний	3	2	1	0	1	2	3	Похмурий	71	Н
13	Напружений	3	2	1	0	1	2	3	Розслаблений	71	С
14	Здоровий	3	2	1	0	1	2	3	Хворий	71	С
15	Байдужий	3	2	1	0	1	2	3	Захоплений	17	А
16	Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Схвилюваний	17	А
17	Захоплений	3	2	1	0	1	2	3	Сумний	71	Н
18	Радісний	3	2	1	0	1	2	3	Сумний	71	Н
19	Повний сил	3	2	1	0	1	2	3	Стомлений	71	С
20	Свіжий	3	2	1	0	1	2	3	Знесилений	71	С

21	Сонливий	3	2	1	0	1	2	3	Збуджений	17	А
22	Бажання відпочити	3	2	1	0	1	2	3	Бажання працювати	17	А
23	Спокійний	3	2	1	0	1	2	3	Заклопотаний	71	Н
24	Оптимістичний	3	2	1	0	1	2	3	Песимістичний	71	Н
25	Витривалий	3	2	1	0	1	2	3	Втомлений	71	С
26	Бадьорий	3	2	1	0	1	2	3	В'ялий	71	С
27	Думати важко	3	2	1	0	1	2	3	Думати легко	17	А
28	Розсіяний	3	2	1	0	1	2	3	Уважний	17	А
29	Сповнений надій	3	2	1	0	1	2	3	Розчарований	71	Н
30	Задоволений	3	2	1	0	1	2	3	Незадоволений	71	Н

(І – оцінка відповідей; ІІ – шкали: С – самопочуття, А – активність, Н – настрій).

Ключ:

до 50 балів - низька вираженість показників за кожною зі шкал САН; від 50 до 55 балів - норма;

від 55 балів і вище - високі показники за САН

Тест самооцінки стресостійкості (С. Коухена і Г. Вілліансона)¹

	Ніколи	Майже ніколи	Іноді	Доволі часто	Дуже часто
Наскільки часто несподівані неприємності виводять Вас з рівноваги?					

Наскільки часто Вам здається, що найважливіші речі в житті виходять з-під Вашого контролю?					
Як часто Ви відчуваєте себе «знервованим», пригніченим?					
Як часто Ви впевнені у своїй здатності впоратись із своїми особистими проблемами?					
Наскільки часто Вам здається, що все іде саме так, як Ви б того хотіли?					
Як часто Ви в силах контролювати роздратування?					
Наскільки часто у вас виникало переживання, що Вам не впоратися з тим, чого від вас вимагають?					
Як часто Ви відчуваєте, що Вам щастить?					
Як часто Вас дратують речі, яких Ви не можете змінити?					
Наскільки часто Ви думаєте, що накопичилося стільки труднощів, що їх неможливо подолати?					

Обробка результатів:

прямі питання – 1, 2, 3, 7, 9, 10 – оцінюються: «ніколи» - 0, «майже ніколи» - 1, «іноді» - 2, «доволі часто» - 3, «дуже часто» - 4;

зворотні питання – 4, 5, 6, 8 – оцінюються: «ніколи» - 4, «майже ніколи» - 3, «іноді» - 2, «доволі часто» - 1, «дуже часто» - 0.

Визначається загальна сума балів.

Інтерпретація результатів тесту – середні дані за віковими групами

Оцінка стресостійкості	Вік, років			
	Від 18 до 29	Від 30 до 44	Від 45 до 54	Від 55 до 64
Відмінно	0,5	2,0	1,8	1,3
Добре	6,8	6,0	5,7	5,2
Задовільно	14,2	13,0	12,6	11,9

Погано	24,2	23,3	22,6	21,9
Дуже погано	34,2	33,0	23,3	31,8

Методика «Шкала депресії» (адаптована Т.І. Балашовою)²

Опитувальник був розроблений для диференціації депресивних станів з метою попередньої діагностики.

Інструкція: прочитайте уважно кожне з наведених речень і дайте відповідь залежно від того, як Ви себе почуваєте останнім часом. Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних і неправильних відповідей немає» (таблиця 2).

Таблиця 2

Висловлювання	Ніколи або зрідка	Іноді	Часто	Майже завжди (постійно)
Я почуваюся пригніченим				
Вранці я почуваю себе краще				
У мене бувають періоди, близькі до сліз або плачу				
У мене поганий нічний сон				
Апетит у мене не гірше ніж зазвичай				

Корольчук, М.С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах [Текст] / М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк: навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів. – К.: Ніка-Центр, 2006. – 580 с.

Мені приємно дивитись на привабливих людей, розмовляти з ними, знаходитися поряд				
Я помічаю, що втрачаю вагу				
Мене турбують запори				
Серце б'ється швидше, ніж звичайно				
Я втомлююся без жодних причин				
Я мислю так само ясно, як завжди				
Мені легко робити те, що я вмію				
Почуваю стурбованість і не можу всидіти на місці				
У мене є надії на майбутнє				
Я більш дратівливий, ніж звичайно				
Мені легко приймати рішення				

Я відчуваю, що корисний і необхідний				
Я живу достатньо повноцінним життям				
Я відчуваю, що іншим людям буде краще, якщо мене не буде (я помру)				
Мене і тепер радує те, що радувало завжди				

Рівень депресії (РД) розраховується за формулою $РД = \Sigma пр. + \Sigma верн.$, де $\Sigma пр.$ – сума балів за відповіді на прямі питання – 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19 – оцінюються: «ніколи або зрідка» - 1, «іноді» - 2, «часто» - 3, «майже завжди (постійно)» - 4; $\Sigma верн.$ – сума балів за відповіді на зворотні питання – 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 – оцінюються: «ніколи або зрідка» - 4, «іноді» - 3, «часто» - 2, «майже завжди (постійно)» - 1.

Якщо РД не більше 50 балів, то це свідчить про відсутність депресивних переживань. Якщо рівень РД від 50 до 59, то можна говорити про легку депресію ситуативного характеру. Показники від 60 до 69 свідчать про так званий субдепресивний стан, або прояви депресії. Про дійсну депресію можуть свідчити показники РД більше 70 балів.

Методичні поради здобувачам підготовки до практичного заняття

Практична робота як навчально-пізнавальна діяльність є неодмінною умовою якісного оволодіння знаннями і навичками у будь-якій галузі науки та практики. До видів діяльності, які складають зміст практичної роботи здобувачів у межах вивчення тем з дисципліни «Психологія», можна віднести: конспектування лекцій, самостійне засвоєння за допомогою навчально-методичної літератури матеріалу з тем курсу, підготовка до семінарських занять, підготовка до заліку.

Приступаючи до розгляду питань теми, що передбачають їх засвоєння, важливо дотримуватись певної послідовності у діях. Слухаючи лекцію або самостійно розглядаючи матеріал з відповідної теми, важливо звернути увагу і занотувати основні питання, зміст основних понять і категорій та запропоновані теоретичні підходи до їх розгляду. Уважно ознайомившись з основним змістом теми за допомогою конспекту і відповідних розділів початкових посібників і методичних розробок, варто сформулювати запитання до викладача стосовно незрозумілих аспектів матеріалу.

Перевірити повноту та цілісність власного розуміння теми можна за допомогою самостійних відповідей на запропоновані у методичних матеріалах питання для самоперевірки. Даючи відповіді, варто звернути увагу на те, щоб вони були розгорнутими, повними.

Запропоновані в методичних рекомендаціях вправи, психологічні задачі та питання для обговорення спрямовані на закріплення отриманих знань, практичне їх застосування студентами у професійній діяльності, широкому спектрі професійних і життєвих ситуацій, міжособистісних стосунків.

Під час підготовки до практичного заняття варто враховувати, що найбільш дієвим є поетапне оволодіння матеріалом. Спочатку необхідно пригадати все те, що відомо стосовно теми, яка вивчається. На другому етапі оволодіння навчальним матеріалом необхідно поєднувати усвідомлення основних термінів та положень теми з їхнім довільним запам'ятовуванням, чому дуже сприятиме пошук відповідей на запитання для самоперевірки. Тільки на третьому етапі можна переходити до формулювання відповідей на ті питання, які складають план практичного заняття. Цей процес передбачає відбір матеріалу, визначення його логічної побудови, пошук відповідних прикладів з реального життя, життя своїх знайомих чи власного.

12. Рекомендована література

Основна:

1. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова [та ін.]. — К. : Наш формат, 2017. — 1068 с.
2. Нові клінічні протоколи: Психіатрія. Київ. Професійні видання, 2020. — 265 с.
3. Психіатрія і наркологія В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський. — Київ: Медицина., 2020. — 512

Додаткова:

1. Психіатрія особливого періоду: навчальний посібник [для лікарів та психологів] / Рум'янцев Ю.В., Сиропятов О.Г., Іванцова Г.В., Осьодло Г.В. — К.: УВМА, 2014. — 193 с.
2. Посттравматичні стресові розлади: Навчальний посібник/ Під заг. ред. проф. Б. В. Михайлова - Вид. 2-е, перероблене та доповнене. - Х. : ХМАПО, 2014. - 285 с.
3. Посттравматичний стресовий розлад: посібник / Венгер О.П, Ястремська С.О. — Т. 2019. — 264с.
4. Психіатрія і наркологія: підручник (ВНЗ IV р. а.) / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. — 2-е вид., переробл. і допов. — К.: «Медицина», 2015.- 512с.
5. Психіатрія і наркологія: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / Г. Т. Сонник, О. К. Напрєєнко, А. М. Скрипніков та ін., за ред. О. К. Напрєєнко. - Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. - 3-е вид., випр. - Київ: Медицина, 2017. - 422с.
6. Гусак, Н., 2011. Соціальна реабілітація в соціологічному дискурсі: інституційний підхід. // Соціальні виміри суспільства, 3 (14), с.175–186.
7. Гусак, Н., 2008. Соціальна реабілітація: підходи до визначення поняття. // Соціальна політика та соціальна робота, (1), с.103–114.
8. Дегтяренко, Т.М., 2013. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 301с. Збірник державних стандартів соціальних послуг з реабілітації/абілітації інвалідів, дітей-інвалідів та осіб з розумовою відсталістю, 2009. Київ: ВГО „Коаліція захисту прав осіб з інтелектуальною недостатністю”, 47с.
9. Єжова, Т. Є., 2011. Соціальна реабілітація дітей з інвалідністю. Навчальний посібник. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 284с.

13. Електронні інформаційні ресурси

1. Указ Президента України "Про забезпечення створення безбар'єрного простору в Україні" <https://www.president.gov.ua/documents/5332020-35809>
2. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1324-18#Text>
3. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text
4. Розпорядження Кабінету Міністрів «Про затвердження складу міжвідомчої робочої групи з питань розроблення проекту Національної стратегії із створення безбар'єрного

простору в Україні» <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-skladu-mizhvido-a134r>

5. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших маломобільних груп населення на 2009—2015 роки «Безбар'єрна Україна» <https://www.kmu.gov.ua/npas/232167617>
6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження критеріїв доступності для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення приміщень, що надаються дільничним виборчим комісіям звичайних виборчих дільниць для організації їх роботи та проведення голосування» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/962-2020-%D0%BF#Text>
7. <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2402-14> Закон України «Про охорону дитинства».
8. <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2402-15> - Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні
9. <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1545-2000-%EF> - Постанова Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2000 р. № 1545 «Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей з інвалідністю». <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1197-07> - Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2007 р. № 623 «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини з інвалідністю та Порядку їх складання».

Електронні джерела літератури здобувачі освіти можуть знайти на сайті