

7. Кольшко А.М. Профессиональное самоотношение личности и методика его психологической диагностики: Монография / А.М. Кольшко. – Гродно: ГрГУ, 2010. – 139 с.

8. Кукк В. Трудоголизм: труд – наркотик и тирания долга // Доступний з: <www.medlinks.ru>.

9. Пантеев С.Р. Методика исследования самоотношения / С.Р. Пантеев. – М.: Смысл, 1993. – 32 с.

10. Смульсон М.Л. Психология розвитку інтелекту: Монографія / М.Л. Смульсон. – К.: Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2001. – 276 с.

11. Шнейдерман Б. Психология программирования: человеческие факторы в вычислительных и информационных системах / Б. Шнейдерман. – М.: «Радио и связь», 1984. – 303 с.

УДК 159.9

ПСИХОПРОФІЛАКТИКА ТА ПСИХОКОРЕКЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ

Світлична Н.О., к. психол. н.,
старший викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національний університет цивільного захисту України

У статті представлено вивчення проблеми психологічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій, визначення соціально-психологічних чинників, що визначають його збереження. Запропоновані основні напрями удосконалення процесу збереження психологічного здоров'я, обґрунтування системи його збереження.

Ключові слова: психологічне здоров'я, працівники ризиконебезпечних професій, збереження здоров'я, психокорекція.

В статті представлена проблема изучения психологического здоровья специалистов экстремального профиля деятельности, определение социально-психологических факторов, определяющих его сохранность. Предложены основные направления совершенствования процесса сохранения психологического здоровья, обоснования системы его сохранения.

Ключевые слова: психологическое здоровье, специалисты экстремального профиля деятельности, сохранение здоровья, психокоррекция.

Svetlichnaya N.O. PSYCHOPROPHYLAXIS AND PSYCHOCORRECTION PSYCHOLOGICAL HEALTH OF WORKERS OF EXSTREME ACTIVITY PROFILE EXTREME ACTIVITY PROFILE

In the article presents study of problem of psychological health professionals of extreme activity profile, definition of social – psychological factors that determine his safety. The main directions of improving preservation of psychological health, rationale of system storage.

Key words: psychological health, expertsof extreme activity profile, preservation of health, psychocorrection.

Постановка проблеми. Робота в екстремальних умовах передбачає підвищений чинник ризику, дефіцит інформації і часу на обмірковування, необхідність прийняття адекватного рішення, високу відповідальність за виконання завдання, наявність неочікуваних перепон. Все це висуває підвищені вимоги до стану психологічного здоров'я особистості.

Психологічне здоров'я розглядається дослідниками відповідно до концепцій особистості та відрізняється від фізичного та психічного здоров'я тим, що значною мірою виявляє особистісний розвиток суб'єкта.

Виклад основного матеріалу. Психологічне здоров'я – складне багатоконпонентне явище, що базується на різномірних характеристиках людини та забезпечує ре-

сурс особистісного розвитку, досягнення відчуття життєвого благополуччя, збалансованого між успішністю функціонування індивіда й «ціною» досягнень цілей розвитку та діяльності. Проблема забезпечення психологічного здоров'я найбільш гостро постає в особливих умовах діяльності.

Критеріями психологічного здоров'я рятувальників є: позитивна «Я-концепція», володіння рефлексією, здатність до саморегуляції, відсутність схильності до адиктивної і девіантної поведінки, здатність до конструктивного спілкування з іншими людьми, прийняття відповідальності за своє життя, потреба в саморозвитку, задоволеність власним життям, усвідомлення себе психологічно здоровою особистістю.



Психологічне здоров'я являє собою динамічну сукупність психічних властивостей людини, які забезпечують гармонію між потребами індивіда і суспільства, які є передумовою орієнтації особистості на виконання свого життєвого завдання [2]. Основна функція психологічного здоров'я – це підтримка активного динамічного балансу між людиною і навколишнім середовищем у ситуаціях, що вимагають мобілізації ресурсів особистості.

Складність та труднощі корекції психологічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій пов'язані з надзвичайною патогенністю стресу. Недостатня сформованість методичних основ оцінки психологічного здоров'я до та після ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій знижує ефективність надання адекватної психологічної допомоги і вимагає нового інтегративного підходу до корекції психологічного здоров'я фахівців ризиконебезпечних професій.

Інтегративне дослідження та аналіз усього спектру психологічного здоров'я важливий не тільки у контексті подолання наслідків впливу стресогенних чинників, але і ефективності збереження та зміцнення здоров'я на етапах спеціальної підготовки фахівців ризиконебезпечних професій, для формування нових поведінкових навичок та стереотипів, необхідних для виживання і виконання професійних завдань за призначенням.

Виділення компонентів психологічного здоров'я дозволяє визначити такі завдання психологічної профілактики та корекції: навчання позитивному самостваленню і прийняттю інших; навчання рефлексивним вмінням; формування потреби в саморозвитку і т. п. Таким чином, можна побачити, що основний акцент робиться на навчанні, на наданні людині можливості змін, а не на примусовій зміні відповідно до тієї чи іншої теоретичної моделі. Для психологічного здоров'я норма – це наявність певних особистісних характеристик, що дозволяють не тільки адаптуватися до суспільства, а й розвиваючись самому, сприяти його розвитку [1].

До числа основних завдань психологічної профілактики, корекції, реабілітації працівників ризиконебезпечних професій відносяться:

- встановлення характеру наявних нервово-психічних порушень, визначення індивідуально-особистісних особливостей реагування особистості на екстремальну ситуацію і розробка психокорекційних заходів;
- зняття психоемоційного напруження,

дратівливості і страху за допомогою застосування комплексних впливів: психотерапевтичних, медичних, біологічних, соціотерапевтичних та ін.;

- регуляція порушених функцій організму, корекція психофізіологічного стану методами психофармакологічних, психотерапевтичних і фізичних впливів;

– формування оптимальної психологічної реакції на наслідки участі в екстремальній ситуації, мобілізація особистості на подолання виниклих станів, виховання необхідних вольових якостей;

- формування чітких уявлень про фактори ризику і про усвідомлене ставлення до заходів щодо їх усунення;

– оптимальне вирішення психотравмуючої ситуації, відновлення соціального статусу, адаптація до умов зовнішнього середовища за допомогою стимулювання соціальної активності, а також різних організаційно-психологічних методів;

- оцінка фізичної, сенсорної і розумової працездатності; проведення професійно-психологічної реабілітації, а при втраті професійної придатності – професійної переорієнтації; орієнтування на продовження активної трудової діяльності та виконання обов'язків служби;

– вивчення динаміки змін психічних станів у процесі психологічної роботи, діагностика функціонального стану фізіологічних систем організму, оцінка ефективності та корекція (у разі необхідності) проведених заходів. Також у реабілітаційну програму повинні бути включені 4–6 індивідуальних консультацій, на яких проводиться психокорекційна робота, відповідна запиту.

При складанні профілактично-корекційної програми ми керувалися такими принципами:

1. Принцип системності корекційних, профілактичних і розвиваючих завдань.
2. Принцип єдності корекції та діагностики.
3. Принцип пріоритетності корекції каузального типу.
4. Діяльнісний принцип корекції.
5. Принцип урахування віково-психологічних та індивідуальних особливостей клієнта.
6. Принцип комплексності методів психологічного впливу.
7. Принцип програмованого навчання.
8. Принцип зростання складності.
9. Принцип урахування обсягу і ступеня різноманітності матеріалу.
10. Принцип урахування емоційної складності матеріалу [3].

Програма профілактично-корекційної роботи повинна бути психологічно обґрунтованою. Успіх корекційної роботи зале-

жить, насамперед, від правильної, об'єктивної, комплексної оцінки результатів діагностичного обстеження. Корекційна робота повинна бути спрямована на якісне перетворення різних функцій, а також на розвиток різних здібностей клієнта.

Цілеспрямований вплив на клієнта здійснюється через психокорекційний комплекс, що складається з декількох взаємопов'язаних блоків. Кожен блок спрямований на вирішення різних завдань і складається з особливих методів і прийомів.

Психокорекційний комплекс включає в себе чотири основні блоки:

1. Діагностичний блок. Мета: діагностика особливостей розвитку особистості, виявлення факторів ризику, формування загальної програми психологічної корекції.

2. Установчий блок. Мета: спонукання бажання взаємодіяти, зняття тривожності, підвищення впевненості клієнта у собі, формування бажання співпрацювати із психологом і дещо змінити у своєму житті.

3. Корекційний блок. Мета: гармонізація та оптимізація розвитку клієнта, перехід від негативної фази розвитку до позитивної, оволодіння способами взаємодії зі світом і самим собою, певними способами діяльності.

4. Блок оцінки ефективності корекційних впливів. Мета: вимірювання психологічного змісту і динаміки реакцій, сприяння появи позитивних поведінкових реакцій і переживань, стабілізація позитивної самооцінки.

При складанні профілактично-корекційної програми враховувалися такі моменти:

- формулювання цілей корекційної роботи;
- визначення кола завдань, які конкретизують цілі корекційної роботи;
- вибір стратегії і тактики проведення корекційної роботи;
- визначення форми роботи (індивідуальна, групова або змішана);
- вибір методик і технік корекційної роботи;
- визначення загального часу, необхідного для реалізації всієї корекційної програми;
- визначення частоти необхідних зустрічей;
- визначення тривалості кожного корекційного заняття;
- розробка профілактично-корекційної програми та визначення обсягу корекційних занять;
- реалізація профілактично-корекційної програми (необхідно передбачити контроль динаміки ходу корекційної роботи, можливості внесення доповнень і змін у програму);

– підготувати необхідні матеріали та обладнання [3].

По завершенні профілактично-корекційних заходів складається психологічний висновок про цілі, завдання та результати реалізованої програми з оцінкою її ефективності.

При роботі з психотравмуючим досвідом перевагу мають методи роботи з невідомим клієнта: арт-терапія, казкотерапія, візуалізація, драматизація та ін. Саме ці підходи дозволяють налагодити внутрішньоособистісний діалог, ефективно працювати з психологічними захистами і дисоціативними процесами травмованої особи.

Розроблена нами програма складається з трьох взаємопов'язаних і взаємодоповнюючих смислових блоків:

1. Розвиток позитивного мислення працівників ризиконебезпечних професій.

2. Ідеомоторний тренінг формування готовності до діяльності в екстремальних умовах.

3. Терапевтична кризова інтервенція з елементами арт-терапії.

Профілактично-корекційна програма використовувалася нами для оптимізації психологічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій. Психокорекція проводилася у змішаних групах, тобто у них увійшли досліджувані як з оптимальним, так і з неоптимальним рівнями розвитку психологічного здоров'я; чисельність кожної з груп не перевищувала 15 осіб. Відповідно до вимог того чи іншого смислового блоку програми час проведення занять варіювався від 2 до 4 годин. У цілому всі структурні компоненти програми були освоєні досліджуваними протягом 2014–2015 навчального року. По завершенні профілактично-корекційної роботи з усіма досліджуваними виділених нами груп проводилася повторна діагностика компонентів психологічного здоров'я.

Ступінь усвідомленості власної особистості та її концепції істотно збільшився у досліджуваних обох груп (значущих відмінностей не виявлено). Це є природним результатом проведеної психокорекційної роботи.

Чим глибша самосвідомість індивіда, тим ефективніше він діє, оскільки усвідомлене ставлення до власних потреб, адекватна оцінка своїх можливостей і здібностей дозволяє коригувати життєві сценарії. Адекватне уявлення про себе є умовою успіху в різних видах діяльності і служить засобом підтримки гармонійних відносин із суспільством.

Групова психокорекційна робота виконує навчальну, виховну і розвиваючу функції, забезпечуючи ревізію і корекцію



«Я-концепції», самопрезентації у зв'язку з переходом на творчий рівень виконання професійної діяльності, зміною соціальної позиції, розширенням соціально-професійного поля, виникненням нових доміант цінностей.

Поліпшення саморегуляторних процесів у результаті проведення групової психокорекції досягається за рахунок використання технік і прийомів, що дозволяють зняти емоційне і фізичне напруження, знизити рівень тривожності, активізувати концентрацію уваги, підвищити працездатність. У результаті учасники стають більш врівноваженими, здатними розкріпоститися, мобілізуватися, розслабитися, відновитися навіть без відриву від діяльності, яка супроводжується щоденним соціальним і фізичним напруженням, та професійними стресами.

Таким чином, проведена нами після психокорекції повторна психодіагностика компонентів психологічного здоров'я дозволяє констатувати, що у досліджуваних спостерігаються стійкі позитивні зміни в усіх досліджених компонентах. Сформоване нами поєднання смислових блоків у програмі забезпечує інтрапсихічну терапію: вплив на когнітивні стратегії, емоційний стан і конативну складову особистості. А саме:

- істотно зріс ступінь усвідомленості власної особистості та її концепції у досліджуваних з неоптимальним рівнем психологічного здоров'я;

- у досліджуваних із неоптимальним рівнем психологічного здоров'я змінилися мотиваційні тенденції «Я-концепції»: зросли комунікативна, трудова, прагнення до досконалості, позитивне ставлення до людей; знизилася прагнення до уникнення неприємностей;

- у досліджуваних, як із неоптимальним, так і з оптимальним рівнем психологічного здоров'я рефлексивність наблизилася до оптимальної: у досліджуваних з неоптимальним рівнем психологічного здоров'я початковий рівень дещо знизився, у досліджуваних з оптимальним рівнем психологічного здоров'я підвищився;

- у досліджуваних із неоптимальним рівнем психологічного здоров'я у значній мірі змінилися такі компоненти процесу саморегуляції: моделювання, оцінка результатів, самостійність, а також підвищився загальний рівень саморегуляції; у досліджуваних із оптимальним рівнем психологічного здоров'я на рівні тенденції зросли показники за шкалами: планування і самостійність;

- у досліджуваних, як із неоптимальним, так і з оптимальним рівнем психоло-

гічного здоров'я відбулися позитивні зміни в комунікативній сфері: зросла потреба у спілкуванні і взаємодії з оточуючими, покращився емоційний фон, зросли незалежність і самостійність, підвищився самоконтроль;

- у досліджуваних із неоптимальним рівнем психологічного здоров'я у значній мірі підвищилися рівні загальної інтернальності й інтернальності у сфері міжособистісних відносин; у досліджуваних із оптимальним рівнем психологічного здоров'я на рівні тенденції підвищилася інтернальність у галузі досягнень;

- у досліджуваних із неоптимальним рівнем психологічного здоров'я у значній мірі зросли показники таких компонентів саморозвитку, як: організаційний, здатність до самоуправління, комунікативний;

- у досліджуваних із неоптимальним рівнем психологічного здоров'я зросли показники задоволеності професійною діяльністю і соціальною сферою.

Висновки. Проведена перевірка ефективності розробленої психокорекційної програми дозволяє констатувати, що у досліджуваних спостерігаються стійкі позитивні зміни в усіх компонентах психологічного здоров'я. Сформоване поєднання смислових блоків у програмі забезпечує інтрапсихічну терапію: вплив на когнітивні стратегії, емоційний стан і конативну складову особистості.

Отримані результати свідчать про ефективність розробленої нами профілактично-психокорекційної програми і дозволяють рекомендувати її для використання при психологічному супроводі працівників ризиконебезпечних професій як для збереження психологічного здоров'я, так і для психокорекції наявних порушень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Демина Л.Д. Психологическое здоровье и защитные механизмы личности: [учеб. пособие для студентов вузов по специальностям «психология», «мед. психология»] / Л.Д. Демина, И.А. Ральникова. – Барнаул : Алт. гос. ун-т, 2000. – 120 с.
2. Дубровина И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. – 2009. – № 3 (20). – С. 17–21.
3. Сидоренко Е.В. Технологии создания тренинга: от замысла к результату / Е.В. Сидоренко – СПб. : Питер, 2007. – 278 с.
4. Смирнов Б.А. Психология деятельности в экстремальных ситуациях / Б.А. Смирнов, Е.В. Долгополова. – Х. : Гуманитарный центр, 2007. – 276 с.