

П.В.Теслюк,

доцент кафедри психології комунального навчального закладу «Черкаський обласний інститут післядипломної освіти педагогічних працівників Черкаської обласної ради», кандидат психологічних наук, доцент

ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЗІ СТРЕСОВИМИ СТАНАМИ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Воєнний стан в Україні, безумовно, збільшує рівень стресового навантаження на всіх учасників освітнього процесу. У зв'язку з цим вкрай актуальними стають питання адекватної діагностики та психокорекції стресових станів людини. У психологічній літературі виділяють об'єктивні та суб'єктивні методи оцінки рівня стресу [1].

До об'єктивних методів оцінки стресу відносять методи, що діагностують психофізіологічні прояви стресу: оцінку стану серцево-судинної і дихальної систем організму, аналіз активності вегетативної нервової системи, оцінку психомоторних реакцій організму людини при стресі, оцінку функціонування системи терморегуляції та величини шкірно-гальванічної реакції. Серед власне фізіологічних методів дослідження найчастіше використовуються такі: реєстрація частоти серцевих скорочень; визначення показників артеріального тиску; електрокардіографія; визначення параметрів функціонування дихальної системи (частоти і глибини дихання, газовий склад повітря, що видихається) [2].

Останнім часом все більшу популярність набувають комплексні методи дослідження стресу. Це пов'язано з тим, що відповідна реакція організму на вплив стресору сама по собі є комплексною і системною, охоплюючи всі ієрархічні рівні організму. Тому особливий інтерес представляє взаємозв'язок різних систем: нервової, гуморальної, серцево-судинної, м'язової.

Найбільш простим і оперативним методом оцінки функціонального стану людини при стресі є вимірювання частоти її серцевих скорочень. Дослідження показали, що середній показник пульсу в умовах стресу зміщується в область більших величин, що відображає загальну активацію симпатичної системи.

Психологічний стрес, пов'язаний з тривожним очікуванням важливої для суб'єкта події, як правило, призводить до зростання артеріального тиску. Направленість судинних змін залежить від характеру емоцій, що супроводжують стрес, що було показано в класичній роботі А. Екса, який встановив, що найхарактернішою реакцією для стеничних негативних емоцій (гнів, образа) є підвищення діастолічного тиску, а для астеничних (депресія, страх) – його зниження.

Традиційно для оцінки стану вегетативної нервової системи використовують визначення вегетативного індексу Кедро, який вираховують

за формулою: $ВІК = (1 - \frac{АДТ}{ЧСС}) * 100$, де ВІК – вегетативний індекс Кедро; АДТ – артеріальний діастолічний тиск; ЧСС – частота серцевих скорочень. Значення ВІК, як правило, при стресах зростає. При цьому слід зазначити, що існують різні числові показники «норми» для жінок і чоловіків. Середній показник ВІК в нормі у чоловіків перебуває в області мінусових величин і становить $-2,3 \pm 1,8$ бали, а у жінок $+7,5 \pm 1,3$ бали. В умовах емоційного стресу у чоловіків цей показник в середньому складає 10 балів, а у жінок 21,4 бали [2].

При вивченні психоемоційного стресу застосовують такі методи оцінки психомоторних реакцій: визначення ступеню надмірного напруження м'язів і плавність рухів за показниками тремору (мимовільного тремтіння); визначення швидкості простої і складної психомоторної реакції.

До суб'єктивних методів оцінки рівня стресу відносять психологічні тестові методики (бланкові і проективні) й інтроспекцію (самомоніторинг внутрішнього стану при стресі).

Наразі існує багато варіантів тестів, які виявляють тривожність особистості, кожен з яких по-різному відображає компоненти тривожного стану при стресі. В одних тестах враховуються лише суб'єктивні компоненти тривоги, а в інших – її вегетативні прояви. В психології традиційно прийнято виділяти два типи тривожності: особистісну та ситуативну.

Для вимірювання індивідуальних відмінностей в тривожності Тейлор розробив спеціальний тест на визначення рівня особистісної тривожності («Шкала тривоги», MAS). Для виявлення рівня особистісної та ситуативної тривожності Спілбергер створив два опитувальника, позначивши один вид тривожності як «Т-властивість» (особистісна тривожність), а другий – як «Т-стан» (ситуативна тривожність). Як правило, показник особистісної і ситуативної тривожності корелюють між собою: у людей з високими показниками особистісної тривожності ситуативна тривожність в аналогічних умовах проявляється в більшій мірі. Особливо виражений такий взаємозв'язок в ситуаціях, які загрожують самооцінці особистості, коли ставиться під сумнів самоповага чи авторитет індивіда. Високий рівень тривожності, зумовленої очікуванням можливої невдачі, може розглядатися як механізм пристосування, який підвищує відповідальність індивідуума перед суспільними вимогами і установками. Це наголошує соціальну природу феномену тривожності, в той час як

страх в більшій мірі опирається на біологічні фактори [2].

Необхідно відзначити, що методика Спілбергера не досить об'єктивно відображає «глибину» тривоги, оскільки досліджувані не завжди бажають демонструвати свої проблеми і свою тривожність експериментатору. Як відмічали деякі дослідники, іноді дуже низька тривожність в показниках тесту є результатом активного витіснення особистістю своєї високої тривоги з метою показати себе «в кращому світлі».

Окрім традиційних вимірювань тривожності як особистісної характеристики в останній час намітилася тенденція до визначення прихованої чи явної причини цієї тривожності, яка реалізується у вигляді конкретних страхів (об'єктів тривоги). У кожної людини існує індивідуальна ієрархічна структура страхів особистості, яка визначає, на які впливи в першу чергу у людини розвивається психологічний стрес. Для описання цієї структури був створений опитувальник, який визначає систему актуальних страхів особистості – ОАС. Кореляційний аналіз визначив тісний взаємозв'язок рівня особистісної тривожності за Спілбергером з інтегральним показником страхів (ІПС), вирахованому за ОАС. В той же час величина ІПС практично не корелює з рівнем ситуативної тривожності, виміряної у здорових людей в звичайних умовах, однак показала тісну кореляцію з рівнем ситуативної тривожності, виміряної під час емоційного стресу. З цього можна зробити висновок, що люди, які мають велику кількість страхів, в звичайних ситуаціях можуть не виявляти свої негативні емоції, однак в стресових ситуаціях демонструють різко виражену тривожність. Таким чином, попередньо визначена величина ІПС дозволяє прогнозувати і визначати приховану ситуативну тривожність на фоні емоційного стресу.

Для визначення тривожності особистості також застосовують такі методики, як шкала Гамільтона та шкала самооцінка тривоги Зунга. Для визначення стресостійкості та схильності до стресу використовують методику визначення стресостійкості та соціальної адаптованості Холмса і Раге, методику діагностики рівня соціальної фрустрованості Л.І. Вассермана, Бостонський тест на стресостійкість (аналіз стилю життя), тест самооцінки стресостійкості С. Коухена і Г. Валліансона, тест САН (самопочуття, активність, настрій), методику діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко [2].

Шкала самооцінки тривоги, розроблена Зунгом, є інструментом для вимірювання стресостійкості і тривоги. Складається вона з 20 пунктів, п'ять з яких оцінюють афективні симптоми, інші 15 – соматичні.

Методика діагностики соціальної фрустрованості Л.І. Вассермана (модифікація В.В. Бойко) представляє собою опитувальник, який фіксує ступінь незадоволеності соціальними досягненнями в основних аспектах життєдіяльності, тобто рівень фрустрованості особистості, яка тісно пов'язана зі стресовими станами особистості та впливає на рівень стресостійкості особистості. Дана методика містить 20 пунктів, по кожному з яких визначається рівень фрустрованості досліджуваної особистості.

Американські лікарі Холмс і Раге вивчали залежність захворювань (в тому числі інфекційних хвороб та травм) від різноманітних стресогенних життєвих подій у більш ніж п'яти тисяч пацієнтів. Вони прийшли до висновку, що психічним і фізичним хворобам зазвичай передують певні серйозні стресогенні зміни в житті людини. На основі свого дослідження вони створили шкалу, в якій кожній важливій життєвій події відповідає певне число балів в залежності від ступеню її стресогенності. Шкала містить 43 пункти, кожен з яких відображає певну стресогенну ситуацію. Підрахована сума балів вказує одночасно і на ступінь опірності до стресу, і на ступінь стресового навантаження особистості. Велика кількість балів, набрана за даною шкалою, означає високу ймовірність психосоматичного захворювання через нервові виснаження і вказує на необхідність негайної психокорекційної роботи для попередження погіршення стану здоров'я досліджуваного.

Бостонський тест на стресостійкість розроблений дослідниками Медичного центру університету Бостона. Тест складається з 20 пунктів, кожен з яких спрямований на визначення окремої особливості стилю життя особистості. Встановлюючи загальну картину стилю життя особистості, даний тест визначає рівень стресового навантаження особистості та її стресостійкості.

Методика самооцінки стресостійкості С. Коухена і Г. Вілліансона спрямована на визначення рівня стійкості особистості до стресових ситуацій на основі суб'єктивної оцінки власних реакцій, відчуттів та думок. Тест містить 10 пунктів, а результати аналізуються в залежності від віку особистості.

Методика САН («Самопочуття, активність, настрій») спрямована на визначення особливостей самопочуття, настрою та активності досліджуваного на момент виконання тесту. Опитувальник складається з 30 пар протилежних характеристик, з якими досліджуваному потрібно оцінити свій стан. Отримані результати вказують на сприятливий чи несприятливий психічний стан особистості на момент проведення дослідження.

Методика діагностики рівня емоційного вигорання (В.В. Бойко) використовується для визначення ступеню сформованості психологічного захисту у формі емоційного вигорання. Останнє вважається механізмом психологічного захисту, виробленим особистістю, який має форму повного чи часткового виключення емоцій у відповідь на вибрані психотравмуючі впливи. Емоційне вигорання є набутим стереотипом емоційної, частіше професійної, поведінки. «Вигорання» є частково функціональним стереотипом, оскільки дає змогу людині дозувати та ощадливо витратити енергетичні ресурси. У той самий час можуть виникнути його дисфункційні наслідки, коли «вигорання» спричиняє негативний вплив на виконання професійної діяльності та стосунки з партнерами. Дана методика містить 84 питання і дає докладну картину емоційного вигорання, оскільки вказує, на якій саме фазі емоційного вигорання перебуває досліджуваний та які саме симптоми даної фази переважають. Методика

спрямована на діагностику професіоналів у будь-якій галузі спілкування з людьми, зокрема у педагогічній діяльності.

В деяких випадках застосування бланкових тестів ускладнене або ж не дозволяє провести повний аналіз причин стресу. В таких випадках більш інформаційними є методи інтроспекції, які дозволяють провести структурний самоаналіз причин стресу і ходу його протікання. При перших ознаках стресу досліджуваний може задати собі ряд стандартних питань: «Чи не наповнюють мене негативні емоції?», «Про що я зараз думаю (про те, як вирішити проблему, чи про те, як все погано складається)?», «В якому стані мої м'язи? Чи немає в них надмірного напруження?», «Як я дихаю (спокійно чи напружено)?».

При аналізі стресу важливо не лише оперативно реагувати на проблему в цілому, але і вміти провести аналіз ситуації, виділивши: передумови її розвитку; характерні риси своєї поведінки при стресі; наслідки після того, як основні дії завершилися. Передумови – це події чи ситуації, які запускають стресові реакції. Щоб виявити передумови стресу, необхідно відповісти на питання: «Що передувало розвитку стресу?», «Коли це відбулося?», «Що я робив?», «Хто був поряд?», «Які почуття і думки були у мене до початку розвитку стресу?».

Поведінка – безпосередня реакція на стрес (думки, почуття і дії). Щоб визначити, як саме проходить стрес, необхідно розібратися в таких питаннях: «Які почуття і емоційні переживання були при стресі?», «Які фізіологічні відчуття я мав під час стресу?», «Про що я думав, які думки заповнювали голову?», «Які дії я робив, а, які, навпаки, перестав робити?».

Наслідки – те, що слідує за безпосередньою реакцією (в тому числі оцінка того, наскільки адекватною була ця реакція). Для цього необхідно відповісти на такі питання: «Що відбулося після того, як гострий стрес пройшов?», «Як я оцінив ситуацію потім?», «Як довго я переживав наслідки стресу?», «Чи звинувачував я у всьому себе, інших людей чи обставини?».

Самоспостереження – ключ до пізнання своїх стресів і їх подолання. Якщо людина ухиляється від вивчення своїх слабкостей і проблем, то тим самим вона віддається на поталу об'єктивних випадковостей чи інших людей. Якщо ж людина знаходить мужність для дослідження своїх проблем, то тим самим робить перший крок до їх радикального вирішення [4].

Можна виділити два напрямки в подоланні психологічного стресу учасників освітнього процесу: профілактичний та терапевтичний. Перший шлях – це підсилення захисних сил організму, зміна ставлення до психотравмуючих ситуацій, розвиток позитивного мислення. Другий шлях спрямований на нейтралізацію вже існуючого стресу і полягає в цілеспрямованому впливі на його тілесні і емоційні прояви [3].

До найбільш поширених методів корекції стресових станів, які, на нашу думку, можуть бути використані у роботі з учасниками освітнього процесу, належать: аутогенне тренування, використання позитивних образів (візуалізація), м'язова релаксація, раціональна психотерапія, нейролінгвістичне програмування (НЛП).

Аутогенне тренування та візуалізація. Аутогенне тренування належить до одного з варіантів самонавіювання. З його допомогою людина може суттєво впливати на психічні і вегетативні процеси в організмі, в тому числі на ті, що не піддаються довільній свідомій регуляції. Створена ще на початку ХХ століття «периферична теорія емоцій» Джеймса-Ланге до цього часу зберігає своє значення для розуміння процесів, які пов'язують наші думки і наше тіло. Згідно цієї теорії, кожному фізіологічному стану організму більш чи менш детерміновано відповідає певний стан свідомості, причому вплив цих станів дзеркально обернений. З парадоксального на перший погляд твердження У. Джеймса «ми плачемо не тому, що нам погано, а нам погано тому, що ми плачемо» виходить підтверджений емпіричний висновок. Якщо зусиллям волі змінити, по-перше, паттерн збудження скелетної мускулатури, зробивши його відповідним іншій емоції, а по-друге, свої думки, зробивши припущення, що потрібна емоція вже має місце в організмі, то ймовірність виникнення емоції, яка необхідна, різко зростає.

У 1930-х роках Й. Шульц інтегрував досвід як західної, так і східної психотерапії, створивши свій напрямок самонавіювання, що отримав назву «аутогенне тренування» (АТ). Вправи АТ, за Й. Шульцем, розділяють на дві сходинки – початкову і вищу. В початкову сходинку входять шість вправ, завдяки яким можна навчитися довільно впливати на ряд процесів організму, які в нормі не підлягають свідомому контролю. Результатом цього етапу є шість навичок: викликати відчуття тяжкості у кінцівках; викликати відчуття тепла в кінцівках; нормалізувати ритм серцевої діяльності; нормалізувати ритм дихання; викликати відчуття тепла в епігастральній області; викликати відчуття прохолоди в області лоба. Вищий ступінь аутотренінгу Й. Шульца передбачає уміння викликати у себе «особливі душевні стани» (на відміну від нижчого ступеню, на якому, за Й. Шульцем, викликаються «зміни соматичного характеру»).

Наразі метод аутогенного тренування повністю пройшов апробацію і широко використовується в медицині, психотерапії, спорті, військовій справі, педагогіці. Як відзначають спеціалісти, обстановка і особливе психологічне налаштування, яке притаманне заняттям АТ, навіяний стан спокою і м'язового розслаблення сприяють зменшенню емоційного напруження, властивого людям з підвищеною тривожністю і схильним до переживання стресів. Ця особливість самонавіювання може бути використана для того, щоб усунути тривогу, страх, надмірне емоційне напруження учасників освітнього процесу.

В 30-х роках минулого століття Е. Якобсон опублікував свою працю «Прогресивна релаксація», де показав, що психічні проблеми і тіло взаємопов'язані одне з одним: тривога і неспокій викликають м'язове напруження, а напружені м'язи, в свою чергу, викликають негативні емоції. В результаті у людини, яка дуже часто переживає стрес, формується так званий «м'язовий корсет», який вона постійно носить і який слугує причиною психічного напруження.

Справа в тому, що мозок, отримуючи додаткову порцію збудження від напружених м'язів, ще більше збуджується і посилає назад до м'язів нові накази. Розірвати це коло можна, якщо навчитись розслабляти свої м'язи, оскільки, на думку Е. Якобсона, розслаблення м'язів несумісне з тривогою. Тому Е. Якобсон запропонував людям навчатися м'язовому розслабленню для того щоб розслабити свою напружену свідомість. Ним була розроблена техніка довільного розслаблення м'язів при афективних станах, яка сприяла зняттю емоційного напруження, а також використовувалася для попередження виникнення цих станів.

Необхідно відзначити, що основна трудність даного методу полягає в довільному розслабленні скелетної мускулатури. Щоб розслабити м'яз необхідно просто перестати його напружувати, а в даному випадку відмовитися від діяльності набагато складніше, ніж її почати. Для зупинки даного процесу Е. Якобсон запропонував, на перший погляд, парадоксальний шлях – спочатку максимально напружити м'язи і лише потім спробувати зняти напруження. Виявилось, що використовуючи «принцип контрасту», можна більш чітко сприйняти ступінь розслаблення м'язів, а потім і свідомо керувати цим процесом. Мета напруження – прагнення усвідомити, як воно відчувається. Мета розслаблення – отримання і запам'ятовування цього відчуття, викликаного довільно. Як відмічають спеціалісти в області управління функціональним станом, характерною рисою цих вправ є чергування сильного напруження і швидкого розслаблення відповідної м'язової групи.

Нейролінгвістичне програмування. НЛП як метод психотерапії базується на дослідженні оптимальних способів досягнення успіху в самих різних сферах життя – міжособистісній комунікації, терапії, освіті, бізнесі, особистісному зростанні – і представляє собою синтез методик Ф. Перлза (гештальт-терапія), В. Сатір (сімейна терапія) і М. Еріксона (гіпнотерапія), до яких засновники НЛП Дж. Гриндер і Р. Бендлер додали своє уявлення про структуру людської мови. Засновники НЛП наголошують важливість мови як основного засобу комунікації і структурування індивідуального життєвого досвіду, а також передбачають можливість програмування поведінки індивідуума шляхом підбору оптимальних стратегій організації внутрішнього досвіду. Методи НЛП можуть ефективно використовуватись для нівелювання стресових станів учасників освітнього процесу.

Раціональна психотерапія. Раціональна психотерапія вже давно використовується для зменшення емоційного стресу (зокрема, в спортивній практиці), але ефективність її не завжди висока. Це пов'язано, зокрема, з неможливістю на свідомому рівні регулювати процеси, пов'язані з активацією симпатичної нервової системи і залоз внутрішньої секреції. Крім того, як зазначають деякі автори, намагання вплинути на схвильовану людину за допомогою вмовлянь виявляються безуспішними через вибірковість сприймання емоційно значимої інформації, адже емоційно збуджена людина з усього потоку інформації обирає, сприймає,

запам'ятовує і враховує лише те, що відповідає її домінуючому емоційному стану. Але раціональна психотерапія може бути використана в комплексі з іншими методами на завершальному етапі корекції емоційного стресу, коли загальний рівень збудження вже знижений до прийнятного рівня.

В раціональній психотерапії сформульовано декілька важливих когнітивних постулатів, які допомагають по-новому поглянути на психотравмуючу ситуацію і знизити рівень емоційного напруження.

1) Визначення сфери своєї компетентності.

Людині пропонується подумки окреслити навколо себе область, куди входить те, що їй належить, що вона любить, на що може впливати – «коло її компетентності». За це коло потрапить дуже багато речей, на які людина не може впливати. Після цього особистість має подумати і усвідомити, що вона не повинна і не може прагнути контролювати все в цьому світі, а також реагувати на все, що в ньому відбувається.

2) Життя «Тут і тепер».

Особистість має зрозуміти, що минуле вже не можна змінити, оскільки його вже не існує, а майбутнє ще не можливо змінити, оскільки його ще не існує. Людина має навчитися цінувати теперішнє, оскільки єдиною реальністю нашого життя є та, в якій ми існуємо.

3) Краще – ворог гарного.

Багато людей доводять себе до стану хронічного стресу тим, що намагаються досягнути ідеалу там, де це зовсім не обов'язково. Таким людям можна нагадати слова засновника теорії стресу Г. Сельє, який попереджував: «Визнайте, що досконалість неможлива. Встановіть собі реальну вершину, прагніть до неї і задовольняйтеся цим. Залиште собі час для радощів і відпочинку».

4) Прагматизація стресу.

Даний постулат заснований на думці про те, що навіть з дуже неприємної ситуації можна взяти для себе щось корисне, зробити корисний висновок, отримати якусь нову інформацію для себе. Тому людині рекомендується перед тим, як відреагувати на стресову ситуацію, запитати у себе: «Яку користь я можу взяти з цього для себе?» [3].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Словник психологічних термінів. URL: <https://nuph.edu.ua/slovník-psihologichnih-terminiv/>
2. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Ніка-Центр, 2006. 580 с.
3. Тімченко О.В. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування. Харків: Видавництво Університету внутрішніх справ, 2000. 268 с.
4. Фалько Н.М. Психологічна симптоматика синдрому емоційного вигорання вчителів. Український психолого-педагогічний науковий збірник. 2015. №5. С. 119-124.