

УДК: 37.07:005.95+159.98

DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2018-9-10-8>**Олександр Шматенко,***доктор фармацевтичних наук, професор, начальник кафедри військової фармації,
Українська військово-медична академія,
вул. Московська 45/1, 33, м. Київ, Україна,***Володимир Руденко,***доктор фармацевтичних наук, доцент,
доцент кафедри фармацевтичної технології і біофармації,
Національна медична академія післядипломної освіти ім. Шупика,
вул. Дорогожицька, 9, Київ, Україна,***Наталія Гончаренко,***кандидат психологічних наук, доцент кафедри військової фармації,
Українська військово-медична академія,
вул. Московська 45/1, 33, м. Київ, Україна*

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРОВІЗОРАМ-ІНТЕРНАМ З МЕТОЮ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЇХ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті обґрунтовано й охарактеризовано основні напрямки психологічної допомоги провізорам-інтернам із метою збереження й оптимізації їхнього психічного здоров'я. Метою статті є аналіз психологічних особливостей упровадження тренінгової програми зі збереження й оптимізації психічного здоров'я майбутніх провізорів, результативність упровадження тренінгу. Зазначено, що розроблена програма тренінгу «Оптимізація психічного здоров'я провізорів-інтернів засобами арт-терапії» реалізується шляхом упровадження технік танцювальної, музичної, голосової та художньої арт-терапії. Програма створена таким чином, щоб максимально повно впливати на найбільш значущі чинники збереження психічного здоров'я: ставлення до здоров'я як найважливішої цінності; володіння навичками самоконтролю; вміння боротися зі стресовими ситуаціями. У статті розглянуто психологічні особливості реалізації тренінгу «Оптимізація психічного здоров'я провізорів-інтернів засобами арт-терапії», розкрито особливості сприйняття учасниками тренінгу окремих інтерактивних технік; виділено найбільш значущі чинники збереження психічного здоров'я. Представлено порівняльні дані констатувального та контрольного етапів експерименту. Ефективним видом психологічної допомоги, спрямованої на збереження психічного здоров'я, є групова психологічна допомога, зокрема, психологічний тренінг; засобом оптимізації психічного здоров'я є саме цілеспрямований вплив на психологічний стан людини; психологічний тренінг на основі арт-терапевтичних технік є ефективним засобом оптимізації психічного здоров'я.

Ключові слова: психологічна допомога, провізори-інтерни, арт-терапія, психологічний тренінг, психічне здоров'я, засоби художньої творчості.

Вступ

У сучасних умовах зростають вимоги до професійного рівня фармацевтичних працівників, що зумовлює певні перетворення в системі медичної освіти й організації підготовки провізорів і розвитку їхньої професійної та фахової компетентності. Відповідно, збільшуються психологічні навантаження і, як наслідок, кількість стресових ситуацій на робочому місці, що призводить до серйозних ускладнень, в тому числі до емоційного вигорання. Постійна дія різноспрямованих чинників професійної праці викликає у них погіршення результатів діяльності, зниження працездатності, появу нехарактерних помилок, зниження показників психічних процесів (пам'яті, мислення, уваги). Молодий провізор ніби замикається в собі, встановлює стіну між собою і пацієнтом, прагнучи, таким чином, захиститися від сильніших стрес-факторів, і це, звичайно, погіршує взаємодію, взаємовідносини між ними, знижує продуктивність діяльності. Після перебування в напружених психологічних

ситуаціях багато провізорів відчувають пригніченість і втому. В окремих випадках емоційна напруга фармацевтичного працівника досягає критичного моменту, результатом чого є втрата самовладання і самоконтролю.

Емоційні вибухи не проходять безслідно для здоров'я, отруюючи організм стресовими токсинами. Професійний обов'язок спонукає провізора приймати зважені рішення, долати спалахи гніву, дратівливості, відчаю. Проте зовнішнє стримування емоцій, коли всередині відбувається бурхливий емоційний процес, не приводить до заспокоєння, а, навпаки, підвищує емоційну напругу і негативно позначається на здоров'ї, викликаючи різного роду психосоматичні захворювання. Крім того, несприятливі емоційні стани, які загострюються, призводять до закріплення негативних особистісних якостей провізора (дратівливості, тривожності, песимізму тощо), що негативно позначається на ефективності діяльності та взаємовідносинах провізора з відвідувачами аптеки і колегами. Як ре-

зультат – у деяких фармацевтичних працівників процес адаптації до роботи затягується і виливається в загальну незадоволеність своєю професією. Характерно, що більшість з них не знає, як запобігти емоційній напрузі, зняти її симптоми, допомогти самому собі.

У цьому контексті проблема збереження й оптимізації психічного здоров'я провізорів-інтернів і їхня психологічна готовність до умов майбутньої праці становить особливий інтерес для психологічної науки, оскільки її розробка є надзвичайно актуальною та важливою для вирішення низки питань освітянської практики, пов'язаних, зокрема, з проблемою успішної адаптації до навчання у закладі вищої освіти, мотивацією до навчання, а отже, якістю підготовки майбутніх спеціалістів фармацевтичної галузі.

Метою статті є аналіз психологічних особливостей упровадження тренінгової програми зі збереження й оптимізації психічного здоров'я майбутніх лікарів, результативність упровадження тренінгу.

Завдання:

1) здійснити систематизацію та узагальнення основних наукових підходів до поняття психологічної допомоги;

2) обґрунтувати доцільність застосування групової психологічної допомоги, зокрема арт-терапевтичного тренінгу, в контексті оптимізації психічного здоров'я провізорів-інтернів;

3) схарактеризувати особливості впливу арт-терапії на психічне здоров'я майбутніх провізорів;

4) розробити й експериментально апробувати програму збереження психічного здоров'я провізорів-інтернів;

5) окреслити основні напрямки розвивально-корекційної роботи для провізорів-інтернів із метою збереження їхнього психічного здоров'я.

Методи дослідження

Для розв'язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів:

- теоретичні: аналіз, синтез, теоретичне моделювання, узагальнення матеріалів, які представлені у науковій літературі щодо досліджуваної проблеми;

- емпіричні: спостереження, бесіда, анкетування, експеримент, психодіагностичні методи;

- статистичні: параметричні та непараметричні методи (факторний аналіз через ортогональне обертання варімакс, кластерний аналіз, дисперсійний аналіз, коефіцієнт рангової кореляції r_s Спірмена, багатофункціональний критерій Фішера); математико-статистичний аналіз даних здійснювався за допомогою пакету для IBM SPSS15.

Результати дослідження

Поняття психологічної допомоги є усталеним у практичній психології. Його зміст представлено в сукупності основних напрямків професійної діяльнос-

ті практичного психолога: психопрофілактиці, психодіагностиці, психокорекції, психологічному консультуванні та психотерапії, які описані в роботах низки науковців (Бондаренко, 2001; Грипшун, 2004; Грецов, 2005; Козлов, 2010).

Психологічна допомога – це ємне поняття, зміст якого включає в себе різноманіття теорій і практик, що варіюються від специфічного застосування такого методу, як глибинне інтерв'ю, до різноманітних технік соціально-психологічного тренінгу (Бондаренко, 2001; Тутушкіна, 1999).

Поняття «психологічна допомога» відображає певну психосоціальну практику, полем діяльності якої є комплекс питань, труднощів і проблем, що стосуються психічного життя людини (Бондаренко, 2001). Дослідник відзначає, що психологічна допомога є галуззю і способом діяльності, призначеною для сприяння людині і спільноті у вирішенні різноманітних проблем, породжуваних душевним життям у соціумі. Тому очевидно, що розуміння проблематики психологічної допомоги пов'язано з розумінням психіки як такого простору (рівня, способу) людського буття, розмаїття та багатогранності якого і визначає сукупність проблем у діяльності відповідного фахівця: міжособистісні стосунки, емоційні внутрішньоособистісні (як глибинні, так і ситуативні) конфлікти і переживання; проблеми соціалізації (вибір професії, створення сім'ї), проблеми персоналізації (вікові й екзистенційні), тобто весь спектр емоційно-смыслового життя людини як суспільної істоти, наділеної психікою.

А. Ф. Бондаренко вказує, що вже в першому наближенні до характеристики обсягу та змісту поняття психологічної допомоги, виходячи з різноманітних позицій, досліджень і поглядів щодо проблеми, неважко уявити головний: зміст психологічної допомоги, який полягає у забезпеченні емоційної, смыслової та екзистенційної підтримки людини або спільноти у важких ситуаціях, що виникають у процесі їхнього особистісного або соціального буття.

М. К. Тутушкіна зазначає, що психологічна допомога може класифікуватися за різними показниками:

- за часом дії: невідкладна, що необхідна у складних психічних станах, можливості суїциду, у випадках насильства тощо. Це найчастіше входить в компетенцію служби довіри, телефону довіри; тривала, яка корисна при виникненні важких життєвих ситуацій, психологічних криз, конфліктів. З такими проблемами зазвичай працюють психологічні консультації;

- за спрямованістю: пряма, спрямована безпосередньо на клієнта, на його звернення за допомогою; відклична – відповідь на ситуацію, що склалася, і звернення людей з оточення клієнта; упереджувальна – у відповідь на прогнозовану несприятливу для людини ситуацію. Часто зустрічається в службі сім'ї.

При цьому практичний психолог може виконувати чотири основні функції:

1) діагностичну: постановка психологічного діагнозу; складання психологічного портрета індивідуальності;

2) терапевтичну: визначення можливостей і засобів психологічної допомоги;

3) диспетчерську: відправлення до потрібного фахівця – психотерапевта, психіатра тощо;

4) інформаційну: збір інформації про клієнта, його родину, оточуючих людей, соціальні умови (Тутушкіна, 1999).

Психологічна допомога може бути досить різноманітною. Розглянемо основні її види.

1. Індивідуальна психологічна допомога здійснюється фахівцем, психологом або психотерапевтом у вигляді індивідуальної бесіди, консультації, психотерапевтичної сесії. Найбільш поширеною формою є психологічне консультування. Звернення до відповідного фахівця не служить ознакою психічного захворювання, хоча, на жаль, така думка все ще побутує в суспільстві. Індивідуально-психологічне консультування проводиться, перш за все, з метою допомоги особистості, яка формується в процесі її становлення для того, щоб людина могла більше дізнатися про себе, зрозуміти і прийняти свою індивідуальність, розібратися із власними проблемами та труднощами. Між психологом і клієнтом встановлюються певні взаємовідносини, які характеризуються співпрацею, взаєморозумінням і абсолютним позитивним прийняттям. Завдання фахівця полягає, по суті, у стимулюванні і підтримці людини, що знаходиться у кризовій ситуації. Психолог надає зворотний зв'язок, який виражається у відображенні, роз'ясненні існуючої проблеми, і, таким чином, знімає невизначеність щодо можливостей клієнта з її вирішення.

Індивідуально-психологічне консультування може здійснюватися з різними цілями: 1) інформування, надання інформації за результатами психодіагностичного дослідження; 2) орієнтація на який-небудь вид діяльності, у тому числі професійної; 3) корекція, зміна, наприклад, ставлення до себе чи розвиток здібностей. У будь-якому випадку психологічна консультація завжди спрямована на самосвідомість особистості, на усвідомлення людиною своїх індивідуальних особливостей, бажань, цілей, потенційних здібностей, почуттів, думок і дій. Необхідними умовами психологічного консультування є добровільна згода на отримання консультації, а також довіра клієнта, його активність і творче дослідницьке відношення до власних проблем. За тим, хто звертається за індивідуально-психологічною допомогою, завжди залишається право приймати чи не приймати її і, врешті решт, самому вирішувати питання свого життя.

2. Групова психологічна допомога полягає в участі у групових тренінгових процедурах. Останніми роками різні форми групової психологічної роботи стали досить популярними в силу ефективності та більшої економічності у порівнянні з індивідуальною роботою. Однак не слід думати, що остання має мен-

ше значення: користь психологічної підтримки може бути оцінена тільки виходячи з конкретної ситуації.

Існують різноманітні тренінгові групи: це, перш за все, так звані Т-групи зустрічей, групи з розвитку навичок спілкування, гештальт-групи, групи психодрами, а також групи тілесної терапії, танцювальної терапії, терапії мистецтвом, тренінгу вмінь. Учасники психокорекційних груп є суб'єктами своїх власних змін, орієнтованими на самовираження, особистісне зростання та розвиток.

Як відомо, вплив групи на людину є вельми суттєвим. Здавна взаємодія у групі сприяла виживанню і розвитку її членів. У низці життєвих ситуацій людина відчуває потребу в теплі, визнанні та контакті з іншими людьми. Те, що переживається учасниками в групі, може природно переноситися ними у зовнішній світ. Члени групи отримують у ній зворотний зв'язок і підтримку від людей, що мають подібні проблеми або переживання. Найважливішими умовами роботи будь-яких тренінгових груп є прийняття і довіра до кожного члена, активна турбота і взаємна допомога. У такій атмосфері комфортності людина стає здатною навчатися, експериментувати з різними стилями відносин, пробувати нові способи поведінки. Група значно полегшує процес самодослідження, допомагає оцінити власні почуття, настанови та вчинки, сприяє саморозкриттю, змінам, формуванню Я-концепції і, отже, підсилює впевненість у собі.

Саме тому ефективним способом збереження психічного здоров'я, на наш погляд, є застосування арт-терапії – тренінгів, що здійснюються за допомогою засобів художньої творчості. Вони гарні тим, що не залежать від культурного досвіду і соціального стану, відрізняються особливою «м'якістю» у порівнянні з іншими методами. Арт-терапія включає методи, які використовують невербальну мову мистецтва для розвитку особистості та надають можливість контактувати з глибинними аспектами духовного життя, внутрішньою реальністю, що складається з думок, почуттів, сприймань і життєвого досвіду. Арт-терапія ґрунтується на тому, що художні образи здатні допомогти людині зрозуміти саму себе і через творче самовираження зробити своє життя більш щасливим.

Основною формою арт-терапевтичних занять виступає саме інтерактивна група. Поряд із різними образотворчими матеріалами (фарби, гуаш, пастель тощо) і способами роботи з ними (графіка, монотипія, колаж тощо) в процесі арт-терапевтичних занять широко використовуються й інші форми творчого самовираження, пов'язані з елементами музичної терапії, з оповідною (нарративною) терапією (казки, притчі, історії, вірші), казкотерапією, пісочною терапією, драмотерапією тощо. Тому подібні форми арт-терапевтичної роботи нерідко називають інтегративним напрямом в арт-терапії або мультимодальною арт-терапією (Копытин, 2001).

Застосування арт-терапії серед майбутніх провізорів дозволяє актуалізувати їхні психологічні про-

блеми, представлені за ступенем важливості: взаємини з іншими людьми – робота в команді, стресоусталеність, управління часом, образ «Я», самооцінка і впевненість у собі. Думки дослідників сходяться в позитивній оцінці арт-терапії та її перспектив у профілактиці стресу, розвитку дружніх відносин і психологічної грамотності, у зниженні домінуючої позиції по відношенню до підлеглих, в адаптації персоналу, реабілітації після «травматизації» на робочому місці, у профілактиці синдрому вигорання і вирішенні інших особистісних проблем. Ефективна співпраця в процесі групової арт-терапевтичної роботи формує у фахівців навички, які знадобляться їм не тільки у професійному колективі, а й у сім'ї та суспільному житті. Наявність навичок командної роботи дозволяє легше влитися в інший колектив, не знижуючи, а посилюючи ефективність його роботи і зберігаючи сприятливий мікроклімат команди. Організація якісного комунікативно-розвиваючого простору забезпечує взаєморозуміння й ефективну взаємодію всіх учасників арт-терапевтичного процесу, сприяючи відкритому і вільному обміну інформацією, знаннями, а також емоціями і почуттями. Діалог і полілог, організація зворотного зв'язку створюють умови для всебічного обговорення й ефективного формування нових знань і вмій. Використання різних форм, методів і технік візуальної репрезентації «продуктів» художньої діяльності забезпечує наочне сприйняття, розуміння та інтерпретацію матеріалу, оживляє процес діагностики і корекції, позитивно сприймається учас-

никами арт-терапевтичного процесу і призводить до позитивних якісних змін.

Модерація з боку арт-терапевта призводить до підвищення мотивованості учасників процесу, до розкриття творчих здібностей, стимулювання пізнавальної та творчої активності. Творчий характер занять, захопленість, позитивний настрій учасників групи дозволяє довго зберігати працездатність і гарний настрій. Має місце навчання дією, навчання у співпраці, рефлексія, глибоке осмислення нових знань і готовність до їх застосування в реальних ситуаціях.

Осмислення і критичний аналіз інформації за допомогою рефлексії дозволяє учасникам досягати необхідного рівня розуміння емоційних станів, нових відносин і моделей поведінки, що є найважливішою умовою особистісного зростання та розвитку. Самооцінка, оцінка іншими поведінки або ролі учасників арт-терапевтичного процесу сприяють кращому розумінню своїх потреб і можливостей. Рефлексія взаємин із зовнішнім світом дозволяє виробляти адекватні моделі ефективної поведінки з урахуванням моральних норм і загальнокультурних цінностей. «Зворотній зв'язок» дозволяє підтримувати адекватну самооцінку, реалістичний рівень домагань і високий рівень соціальної зрілості, а це найважливіші умови для формування професійно важливих якостей. Арт-терапія володіє значним психопрофілактичним потенціалом, забезпечує стійкість до впливу різних несприятливих чинників довкілля (рис.1).

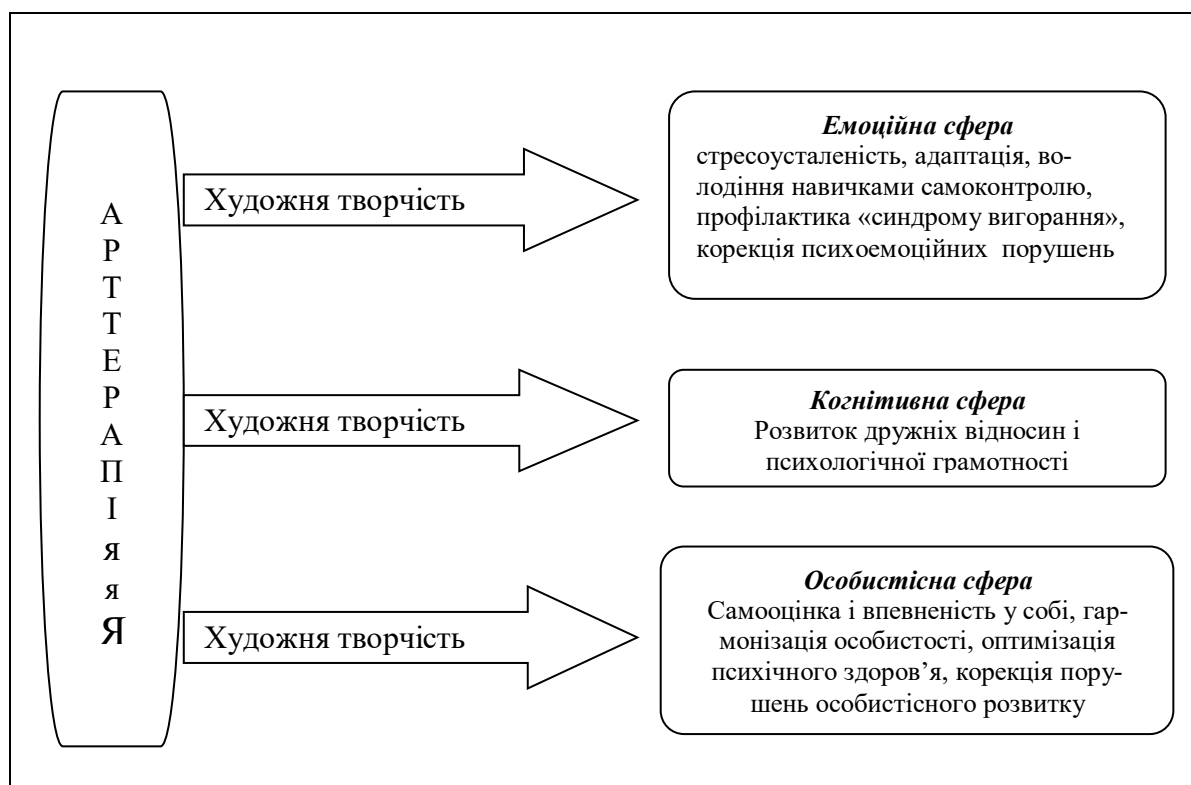


Рис.1. Вплив Арт-терапії на психічне здоров'я майбутніх провізорів

На основі узагальнення отриманих даних про психологічні чинники збереження психічного здоров'я провізорів-інтернів було розроблено і впроваджено комплексну багатокомпонентну програму психологічної допомоги інтернам із метою оптимізації рівня їхнього психічного здоров'я. Ключовим її елементом був цикл тренінгових занять із використанням засобів арт-терапії: «Оптимізація психічного здоров'я провізорів-інтернів засобами арт-терапії».

Розроблена програма створена таким чином, щоб максимально повно впливати на найбільш значущі психологічні чинники збереження психічного здоров'я: ставлення до здоров'я як до найважливішої цінності; володіння навичками самоконтролю; вміння боротися зі стресовими ситуаціями; уміння ефективно взаємодіяти з іншими людьми (табл. 1).

Таблиця 1.

Етапи, форми, цілі й засоби програми оптимізації та збереження психічного здоров'я провізорів-інтернів

Форма роботи	Мета психологічної допомоги	Засоби
I. Мотиваційний етап (активізує здатність оцінювати й розвивати своє здоров'я)		
- групові промо-лекції - індивідуальні консультації	Підвищення поінформованості щодо психічного здоров'я взагалі й його психологічних чинників у медичних працівників зокрема. Сприяння більш чіткому усвідомленню реальності, самоусвідомленню. Формування ціннісного й уважного ставлення до свого здоров'я. Мотивація до участі в програмі оптимізації психічного здоров'я	- повідомлення групових результатів психодіагностики - презентація програми - відеофільм - вивчення «життєвої історії» учасників ЕГ - складання індивідуального перспективного плану життя
II. Етап оптимізації афективної сфери (активізує здатність до емоційної рівноваженості та саморегуляції)		
- групові тренінгові та психокорекційні заняття - індивідуальні консультації	Оптимізація тривоги. Формування навичок саморегуляції, оптимізації напруження, чутливості. Підвищення самооцінки. Зняття невротичних на шарувань і реакцій.	- арт-терапія, - гуманістична, позитивна психотерапія, - техніки аутотренінгу, релаксації та візуалізації
III. Комунікативний етап (активізує здатність ефективно взаємодіяти з іншими людьми)		
- групові тренінгові та психокорекційні заняття - індивідуальні консультації Міні-лекції	Формування ефективних навичок комунікації. Оптимізація індивідуальних установок щодо інших людей. Розвиток гнучкості, пластичності у професійному комунікативному процесі	- арт-терапія - когнітивно-поведінкова, гуманістична психотерапія - тренінг комунікативної компетентності - відеофільми
IV. Конативний етап (активізує здатність справлятися зі стресами)		
- групові тренінгові та психокорекційні заняття - індивідуальні консультації - міні-лекції	Самоаналіз та відпрацювання найбільш ефективних копінг-стратегій. Підвищення самооцінки, підсилення почуття самоефективності. Формування ціннісного й уважного ставлення до свого здоров'я. Розробка власної програми збереження психічного здоров'я	- арт-терапія - тайм-менеджмент - когнітивно-поведінкова, ініціативна психотерапія - методики цілепокладання, прийняття рішення, підсилення внутрішньої мотивації
V. Етап підтримки позитивних змін (апелює до усіх основних психологічних чинників психічного здоров'я)		
Індивідуальні й групові консультації	Сприяння усвідомленню і закріпленню позитивних змін	- підтримуюче консультування - бібліотерапія

Програму було впроваджено протягом року в процес підготовки майбутніх лікарів на етапі інтернатури. Склад основної групи (ОГ) був сформований за

результатами констатувального етапу дослідження. До неї увійшли 17 студентів із низькоадаптивним рівнем психічного здоров'я (III кластер цілком), 33 –

із умовно адаптивним рівнем (II кластер цілком) та 10 – із адаптивним рівнем (частково I кластер).

Контрольну групу (КГ) склали, відповідно, 23 інтерни з адаптивним рівнем психічного здоров'я (частково I кластер) та 37 із високоадаптивним рівнем (IV кластер).

За допомогою t-критерію Стьюдента ми порівняли дані констатувального та контрольного «зрізів». Результати порівняння свідчать, що значимі зміни у студентів відбулися за параметрами: самопочуття ($t = P < -2,1976$), активність ($t = P < -4,5799$), настрій ($t = P < -1,7268$), особистісна тривожність ($t = P < 1,7844$), напруженість ($t = P < 1,4627$), резистенція ($t = P < 1,4687$) та виснаження ($t = P < 1,5488$). Показники самопочуття, активності та настрою зросли, а показники особистісної тривожності, резистенції та виснаження, навпаки, зменшилися (табл. 2).

Загалом психологічні показники психічного здо-

ров'я учасників основної групи змінилися так, що відбувся кількісний перерозподіл їх в межах групи між трьома кластерами. Кластер, який охоплював досліджуваних з умовно адаптивним рівнем психічного здоров'я, на констатувальному етапі включав 33 особи, а на контрольному їх кількість скоротилася до 25 осіб. У кластері, що включав досліджуваних, рівень психічного здоров'я яких визначено як низькоадаптивний, після проведення програми кількість досліджуваних скоротилася із 17 до 13 осіб.

Найбільш суттєво змінилася кількість осіб, яких охоплює кластер, що відповідає адаптивному рівню психічного здоров'я – з 10 до 22 осіб. Статистичний аналіз довів достовірність різниці ($p \leq 0,005$, за критерієм F^* Фішера), у зв'язку з чим можна стверджувати, що участь у розвивально-корекційній програмі дійсно сприяла оптимізації психічного здоров'я майбутніх провізорів.

Таблиця 2.

Порівняльні дані результатів констатувального експерименту та контрольного «зрізу»

Шкали	Середнє значення даних констатувального експерименту	Середнє значення даних контрольного експерименту	t-значення	Ступінь свободи	Ступінь відхилення на етапі констатувального експерименту	Ступінь відхилення на етапі контрольного експерименту	F-відношення дисперсії	P дисперсії
Гіпертимність	17,31	16,86	0,58	118	4,33	4,12	1,10	0,70
Збудливість	12,40	12,11	0,43	118	3,64	3,47	1,09	0,72
Емотивність	11,15	10,85	0,36	118	4,67	4,36	1,14	0,60
Педантичність	11,18	10,88	0,38	118	4,44	4,10	1,16	0,54
Тривожність	5,73	5,46	0,28	118	5,44	4,91	1,23	0,42
Циклотимність	12,50	12,05	0,69	118	3,71	3,35	1,22	0,44
Застраючість	8,58	8,23	0,39	118	5,05	4,59	1,21	0,46
Екзальтованість	12,10	11,51	0,76	118	4,34	4,05	1,15	0,59
Невротизація	9,86	9,46	0,55	118	4,13	3,76	1,20	0,47
Самопочуття	5,83	6,23	-2,19	118	1,19	0,74	2,57	0,00
Активність	4,60	5,66	-4,57	118	1,67	0,65	6,58	0,00
Настрій	5,65	5,98	-1,72	118	1,29	0,72	3,19	0,00
Особистісна тривожність	35,35	32,60	1,78	118	9,21	7,58	1,47	0,13
Напруженість	45,01	41,41	1,46	118	14,15	12,76	1,23	0,42
Резистенція	58,90	54,66	1,46	118	16,23	15,32	1,12	0,65
Виснаження	46,80	43,00	1,54	118	13,63	13,24	1,05	0,82

Висновки

Результати контрольного дослідження свідчать про ефективність запровадженої розвивально-корекційної програми. Значимі зміни у студентів відбулися за параметрами «самопочуття», «активність», «настрій», «особистісна тривожність», «напруженість», «резистенція» та «виснаження». Показники самопочуття, активності та настрою зросли, а показники особистісної тривожності, резистенції та виснаження, навпаки, зменшилися.

Найбільш відчутні зміни у бік підвищення рівня психічного здоров'я відбулися з тими інтернами, у яких на констатувальному етапі було діагностовано адаптивний рівень психічного здоров'я.

Отже, основними напрямками розвивально-корекційної роботи для майбутніх лікарів із метою збереження їхнього психічного здоров'я мають бути: 1) підвищення поінформованості щодо психічного здоров'я взагалі й щодо його психологічних чинників у фармацевтичних працівників зокрема; 2) сприяння

більш чіткому усвідомленню реальності, самоусвідомленню; 3) формування навичок саморегуляції, оптимізації напруження, чутливості; 4) підвищення самооцінки, підсилення почуття самоефективності; зняття невротичних на шарувань і реакцій; 5) формування ефективних навичок комунікації; розвиток толерант-

ності, гнучкості, пластичності у професійному комунікативному процесі; 6) самоаналіз і відпрацювання найбільш ефективних копінг-стратегій; 7) формування ціннісного й уважного ставлення до свого здоров'я; розробка власної, індивідуальної програми збереження психічного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: Теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Класс, 2001. – 336 с.

2. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением / М. Е. Бурно. – М.: Медицина, 1989. – 304 с.

3. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга / И. В. Вачков. – М.; 1999. – 196 с.

4. Введение в профессию «психолог» / Под ред. И. Б. Гриншпуна. – М., 2004. – 212 с.

5. Грецов А. Г. Тренинг общения для подростков / А. Г. Грецов. – СПб, 2005. – 392 с.

6. Козлов В. В. Интегративная танцевально-двигательная терапия / В. В. Козлов, А. Е. Гиришон, Н. И. Веремеенко. – СПб: Речь, 2010. – 286 с.

7. Копытин А. И. Системная арт-терапия / А. И. Копытин. – СПб: Питер, 2001. – 224 с.

8. Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия: Теория и практика / В. И. Петрушин. – М.: Владос, 1999. – 176 с.

9. Прикладная социальная психология / Под ред. А. Н. Сухова, А. А. Деркача. – М. – 1998. – С. 308.

10. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии / Под ред. М. К. Тутушкиной. – СПб: Дидактика Плюс, 1999. – 271 с.

11. Пурнис Н. Е. Арт-терапия в развитии персонала / Н. Е. Пурнис. – СПб: Речь, 2008. – 176 с.

12. Ситников А. П. Акмеологический тренинг: Теория. Методика. Психотехнологии / А. П. Ситников. – М., 1996. – 303 с.

13. Тарасова Е. Г. Целительные силы искусства: Арт-педагогические техники и приёмы / Е. Г. Тарасова. – Тамбов: ТОИПКРО, 2006. – 196 с.

14. Dion G. Le burnout chez les educatrices en garderie: proposition d'un modele theorique / G. Dion // *Apprentissage et Socialisation*. – 1989. – Vol. 12 (4). – P. 205-215.

15. Maslach C. Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon / C. Maslach // *Job stress and burnout: Research, theory, and intervention perspectives* / Ed. W.S. Pain. – Beverly Hills, London, New Dehli, 1982. – P.29-40.

REFERENCES

1. Bondarenko, A. F. (2001). *Psihologicheskaya pomoshch: Teoriya i praktika* [Psychological aid: theory and practice]. 3rd ed. rev. Moscow: Klass [in Russian].

2. Burno, M. E. (1989). *Terapiya tvorcheskim samovyirazheniem* [Creative self-development therapy]. Moscow: Meditsina, [in Russian].

3. Vachkov, I. V. (1999). *Osnovye tehnologii gruppovogo treninga* [Group training basic technologies]. Moscow [in Russian].

4. Grinshpun, I. B. (2004). *Vvedenie v professiyu «psiholog»* [Introduction of the psychologist profession]. Moscow [in Russian].

5. Gretsov, A. G. (2005). *Trening obscheniya dlya podrostkov* [Communication workshop for adolescents]. Saint Petersburg [in Russian].

6. Kozlov, V. V. (2010). *Integrativnaya tantsevalno-dvigatel'naya terapiya* [Integrative dancing and moving therapy]. Saint Petersburg: Rech [in Russian].

7. Kopyitin, A. I. (2001). *Sistemnaya art-terapiya* [System art therapy]. Saint Petersburg: Piter [in Russian].

8. Petrushin, V. I. (1999). *Muzyikal'naya psihoterapiya: Teoriya i praktika* [Music psychotherapy: theory and practice]. Moscow: Vlados [in Russian].

9. Suhov, A. N., Derkach, A.A. (1998). *Prikladnaya sotsial'naya psihologiya* [Applied social psychology]. Moscow [in Russian].

10. Tutushkina, M. K. (1999). *Psihologicheskaya pomoshch i konsultirovanie v prakticheskoy psihologii* [Psychological aid and consulting in practical psychology]. Saint Petersburg: Didaktika Plyus [in Russian].

11. Purnis, N. E. (2008). *Art-terapiya v razvitii personala* [Art therapy in staff's development]. Saint Petersburg: Rech [in Russian].

12. Sitnikov, A. P. (1996). *Akmeologicheskiiy trening: Teoriya. Metodika. Psihotehnologii* [Acmeological training: theory, methods and techniques]. Moscow [in Russian].

13. Tarasova, E. G. (2006). *Tselitelnyie sily iskusstva: Art-pedagogicheskie tehniki i priiomy* [Art target forces: art pedagogical techniques and tools]. Tambov: TOIPKRO [in Russian].

14. Dion, G. (1989). Le burnout chez les educatrices en garderie: proposition d'un modele theorique. *Apprentissage et Socialisation*, (Vol. 12 (4)), (pp. 205-215).

15. Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon. *Job stress and burnout: Research, theory, and intervention perspectives* (pp. 29-40). W.S. Pain (Ed.). Beverly Hills, London, New Dehli.

Oleksandr Shmatenko,
*Doctor of Pharmacy, professor, head of the Department of Military Pharmacy,
Ukrainian Military Medical Academy,
45/1, Moskovska Str., Kyiv, Ukraine,*

Volodymyr Rudenko,
*Doctor of Pharmacy, associate professor,
Department of Pharmaceutical Technology and Biopharmacy,
Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education,
9, Dorohozhytska Str., Kyiv, Ukraine,*

Nataliia Honcharenko,
*PhD (Candidate of Psychological Sciences), associate professor,
Department of Medical Pharmacy,
Ukrainian Military Medical Academy,
45/1, Moskovska Str., Kyiv, Ukraine*

BASIC BRANCHES OF INTERNSHIP PHARMACISTS PSYCHOLOGICAL COUNSELING FOR THEIR MENTAL HEALTH PRESERVATION

The paper deals with main directions of psychological counseling internship pharmacists with the aim of their mental health preservation. The purpose of the research is to review psychological peculiarities and results of would-be internship pharmacists' mental health preservation and adjustment training implementation. The designed program of the "Internship Pharmacists' Mental Health Art Therapy Adjustment" training is realized by means of implementing techniques of dance, music, voice and art therapy. The program is focused on the most significant factors of mental health preservation: attitude towards health as the most important value, self-control skills, stress resistance skills, etc. the experiment involved 120 internship pharmacists who were divided into control and experimental groups depending on the level of their mental health. As a result of the experiment, it has been found that the most efficient kind of psychological counseling aimed at mental health preservation is a psychological training method. The best tool for mental health adjustment is direct impact on human psychological states, which can be reached by means of art therapy. The main branches of correctional work with future pharmacists with the aim of their mental health preservation are as follows: making them aware of mental health in general and its psychological factors in pharmacists in particular; profound self-awareness provision; self-regulation skills formation; self-esteem adjustment; communication skills development; self-analysis and coping strategies development; formation of valuable attitude towards health; one's individual mental health adjustment program design.

Keywords: psychological counseling, internship pharmacists, art therapy, psychological training, mental health, means of art therapy.

Подано до редакції 02.10.2018