

5. Ростовский О.Я. Методика викладання музики в початковій школі. Тернопіль - Навчальна книга - Богдан. 2001. 215 с.

6. Ротерс Т.Т. Музично-ритмічне виховання і художня гімнастика: Навч. посібник для учнів педучилищ. - М.: Просвещение, 1989. - 175с.

7. Ротерс Т.Т. Теорія та методика розвитку особистості школяра на заняттях із ритміки в загальноосвітній школі. - Луганськ: Альма матер, 2001. - 279с.

АНАЛІЗ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Баглицька О., Сірко Р.

*Львівський державний інститут фізичної культури,
Львівський інститут пожежної безпеки МНС України,*

Анотація. Баглицька О., Сірко Р. Аналіз методів корекції психічного здоров'я студентської молоді. Стаття присвячена проблемі розумового здоров'я студентів та методам його корекції. Був розроблений складний критерій оцінки стану розумового здоров'я. Були показані два рівня розумового здоров'я (високий та низький). У статті описуються два методи психічної саморегуляції, типу розслаблення та НЛП (нейролінгвістичне програмування).

Ключові слова: рівень розумового здоров'я, об'єктивні та суб'єктивні чинники, міжособистісна взаємодія, методи психічної саморегуляції, складний критерій розумового здоров'я, нейролінгвістичне програмування.

Аннотация. Баглицькая О., Сирко Р. Анализ методов коррекции психического здоровья студенческой молодежи. Статья посвящена проблеме умственного здоровья студентов и методам его исправления. Был разработан сложный критерий оценки состояния умственного здоровья. Были показаны два уровня умственного здоровья (высокий и низкий). В статье описывает два метода психической саморегуляции, типа расслабления и НЛП (нейролингвистическое программирование).

Ключевые слова: уровень умственного здоровья, объективных и субъективных факторов, межличностное взаимодействие, методы психической саморегуляции, составной критерий умственного здоровья, нейролингвистическое программирование.

Annotation. Baklitskaja O.P., Sirko R.I. The analyze of the psychocorrection methods of the mental health of the students. The article is devoted to the problem of mental health at the students and the methods of its correction. The complex criterion of the mental health state has been worked out. Two levels of mental health (the high and the low ones) have been revealed. In article describes two methods of mentalself regulation, such as relaxatio and NLP (neurolingvistic program).

Key word: the level of mental health, objective and subjective factors, interpersonal interaction, methods of mentalself regulation, integral criterion of mental health, neurolingvistic program.

Умови і процес вузівського навчання часто пов'язані із значними емоційним навантаженнями, що негативно впливає на психічне здоров'я особистості, більше її психофізіологічні затрати, формує несприятливі емоційні стани та зрушення в психічній діяльності. В більшості випадків це проявляється в появі акцентуацій характеру студента. У зв'язку з цим одним із найбільш актуальних завдань сучасної психологічної науки є дослідження стану психічного здоров'я студентської молоді та розробка і впровадження психологічно-корегуючих технологій оздоровчого спрямування.

Актуальність проблеми психічного здоров'я зумовила пильну увагу вчених до її дослідження. У сучасній літературі зростає кількість публікацій, в яких розглядаються різні аспекти цієї проблеми. Установлена багатфакторність стану здоров'я, визначені його критерії і рівні, проаналізовані індивідуально-психологічні властивості індивіду, які сприяють формуванню відповідного рівня психічного здоров'я [1, 3, 4, 6]. У той же час деякі питання сьогодні висвітлені ще не повністю. У теоретичному плані майже не розроблені і практично не втілені методи корекції психічного здоров'я студентської та учнівської молоді, тому метою нашої роботи було вивчення закономірностей формування психічного здоров'я осіб студентського віку та розробка комплексу методик корекції їх психічних станів. Об'єктом нашого дослідження став стан психічного здоров'я юнаків та дівчат пізнього юнацького віку. Предметом дослідження обрано акцентуації характеру, які проявляються на відповідному рівні психічного здоров'я особистості та методи їх корекції.

В експерименті брали участь студенти біологічного факультету Львівського Національного університету ім. І.Я.Франка, Львівського державного інституту фізичної культури та курсанти Львівського інституту пожежної безпеки МНС України.

В роботі використовувався комплекс взаємодоповнюючих методів і методичних прийомів: теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми дослідження; польові спостереження; опитувальники, призначені для виміру індивідуально-психологічних властивостей особистості, її емоційних станів, агресивних реакцій, рівня суб'єктивного контролю, тривожності, самооцінки, самоактуалізації, самотності, системи ставлень, соціального статусу та типи поведінки у конфліктних ситуаціях.

Акцентуації характеру індивіда та його психологічні відхилення визначались за допомогою методик К.Леонгардта та Міні-мульт [5]. Нами використовувались також методи психічної саморегуляції (техніка процедури А.Шульца) та нейролінгвістичного програмування (методики "Біас-тест" та "Спостереження за паттернами очей") спрямовані на корекцію емоційних станів, індивідуальних властивостей та комунікативних навичок особистості [2, 8].

На основі аналізу існуючих у літературі дефініцій, ми визначаємо психічне здоров'я як стан соціально-біологічного і психологічного комфорту особистості, коли функції всіх органів і систем організму врівноважені з природним і соціальним середовищем, відсутні захворювання та хворобливі прояви, є здатність до трудової та суспільної активності [6].

високого рівня психічного здоров'я. Високий рівень здоров'я зафіксовано у 37,7% респондентів, низький - у 62,3%. На основі отриманих, за допомогою характерологічного запитальника К.Леонградта [5] результатів виділяється десять типів акцентуацій характеру індивіда, а саме: демонстративний (10,8%), педантичний (4,1%), збудливий (15%), гіпертимний (23,1%), тривожно-боягузливий (4,1%), екзальтований (26,6%), емотивний (23,3%), неврівноважений (6,6%), дистимний (2,5%), циклотимний (31,4%). Серед психологічних відхилень опитуваних низького рівня психічного здоров'я зустрічаються: гіпоманія (38,8%), параноя (33,3%), психопатія (7,75%), шизоїдність (7,7%), істерія (2,2%), психастенія (2,2%), іпохондрія (1,1%), депресія (0%), нейротизм (1,1%). Обстежувані з високим рівнем психічного здоров'я (37,7%) не мають акцентуацій, тобто риси їх характеру найбільш сприятливі для досягнення оптимальних результатів у обраному виді діяльності.

Аналіз стану психічного здоров'я студентської молоді має важливе наукове та практичне значення, але залишається не вирішеним завдання його корекції. У даному дослідженні в якості основних психокорекційних засобів використовувались: свідоме переконання, спрямоване на психологічну підготовку до учбового процесу та формування позитивної установки на засвоєння знань; саморегуляція, яка заключалась у навчанні управляти окремими реакціями організму і рівнем навіюваності; методи нейролінгвістичного програмування, призначені для покращення комунікативних навичок особистості [2].

Перед початком психокорекційної роботи, з метою встановлення контакту, проводилося діагностичне інтерв'ю, спрямоване на ослаблення напруги і залучення обстежуваних до співпраці. Саморегуляція полягала у засвоєнні юнаками та дівчатами методів управління емоційними реакціями, що дозволяло їм знімати емоційне навантаження та мобілізувати сили на оптимальну реалізацію навчальних завдань. Психорегуляція включала релаксацію і мобілізацію психічних ресурсів [8]. Техніка використання вищевказаних методів формувалась за допомогою гетерогенного та аутогенного тренування. В основі останнього лежить самонавіювання. Аутогенне тренування включає вправи, спрямовані на виклик відчуття тепла в епігастральній області та прохолоди в області лоба; оволодіння ритмами серцевої діяльності і дихання; формування уміння швидко викликати повне розслаблення м'язів тіла і кінцівок та впливати на тонус периферичних судин. При засвоєнні цих вправ у обстежуваних виробляються навички аутогенного мобілізуючого самонавіювання та уміння регулювати свій психічний стан. Критерієм ефективності психічної саморегуляції виступили зміни в емоційній сфері особистості. З метою їх виявлення проводились контрольні заміри до оволодіння обстежуваними методами ауто- та гетеротренінгу і після засвоєння повного курсу. Вимірювались прояви акцентуацій респондентів та індивідуально-психологічні властивості, що їх детермінують.

З метою удосконалення комунікативних процесів обстежуваних використовувався метод нейролінгвістичного програмування. Нами були розроблені наступні спеціальні вправи: "Трагічний випадок", спрямована на формування тех-

ніши взаємодії з іншими людьми та навичок повести їх за собою за допомогою невербальних засобів; “Смішна історія”, призначена для визначення домінуючої субмодальності партнера і розвитку уміння провести його по інших субмодальностях; “Розмова”, мета якої усвідомити можливості вербальної комунікації і підвищити її ефективність на основі мета-моделі; “Корабель тоне”, за допомогою котрої тренуються уміння управляти своїми емоціями та розробляти шляхи виходу з конфліктної ситуації. Крім того, були адаптовані до молодіжної аудиторії існуючі у психологічній літературі вправи “Внутрішній голос”, “Сліпий та поводитир”, “Людина з закритими очима” і “Розмова німих”, спрямовані на визначення кінестетичних відчуттів і аудіального досвіду [2]. Зміни у комунікативних процесах респондентів, які відбулися під впливом нейролінгвістичного програмування, визначались за допомогою шкали запитальника Фідлера [7], модифікованої нами для нашого дослідження.

Розглянемо отримані нами результати. Перш за все, встановлений позитивний вплив психічної саморегуляції на емоційні стани респондентів. Так, більшість опитуваних оцінили запропоновані методикою вправи позитивно. Середній бал по методиці в цілому склав 0,985 ум.од. Найбільш ефективно сеанси аутотренінгу подіяли на осіб з низьким рівнем психічного здоров'я. Так, 67,5% обстежуваних цієї групи вказують, що саморегуляція здійснює цілющий вплив на організм людини проти 52% індивідів високого рівня здоров'я. Відповідно 25,5% і 22% юнаків та дівчат відмічають позитивний ефект сеансів; 7% і 20% учасників експерименту вважають, що вправи викликають нейтральну реакцію. Ніхто з опитуваних не зауважив негативного впливу психотренінгу і не проявив реакцію протесту, тобто не відмовився від участі у дослідженнях. Напевно, засвоєння основ психорегуляції підвищило толерантність обстежуваних до стресових впливів, які так часто зустрічаються в учбовому процесі, навчило їх знімати емоційне навантаження і мобілізувати при необхідності антистресові резерви. Це, у кінцевому результаті, дало позитивний психологічний ефект.

Розглянемо як оцінюють юнаки та дівчата використовувані нами вправи. Найбільш ефективними, на їх думку, є вправи, спрямовані на оволодіння регуляторним ритмом серцевої діяльності (97% відповідей). На другому місці знаходяться вправи (95,1% відповідей) по оволодінню ритмом дихання. Корисними обстежувані вважають також вправи, що викликають тепло у різних частинах тіла. Більш низьким балом (87,3% відповідей) юнаки та дівчата оцінили ефективність вправ, які викликають відчуття тепла в епігастральній області і важкості тіла (84%). До вправи, яка викликає почуття прохолоди в області лоба, більшість опитуваних (69,8%) віднеслась нейтрально. Напевно, реалізація самонавіювання “лоб прохолодний” помітно не впливає на зміну самопочуття.

Розглянемо як під впливом психічної саморегуляції змінилися індивідуально-психологічні особливості обстежуваних низького та високого рівнів психічного здоров'я. З цієї метою використовувався метод регресивного аналізу. На основі коефіцієнтів множинної кореляції моделей групи високого та низького рівнів психічного здоров'я можна зробити висновок, що оволодіння методом ауторегуляції позитивно вплинуло на деякі особистісні властивості в обох гру-

пах обстежуваних. У респондентів, що мають поведінкові розлади та акцентуації, покращились самоконтроль та комунікабельність, знизилась агресивність тенденції у поведінці. Так, в цій групі, на статистично значимому рівні ($p < 0,05$), зменшились: підозріливість, неврівноваженість, тривожність, вербальна та непряма агресія, ворожість настрою та його різкі зміни, дратівливість; покращились здатність корегувати свою поведінку, дипломатичність, контактність, стала більш адекватною самооцінка.

У обстежуваних, здоров'я яких є у нормі, в результаті використання аутотренінгу, покращились якості, що характеризують активність особистості у діяльності та спілкуванні, самоконтроль та адекватність самооцінки. Так, у цієї категорії опитуваних, на статистично значимому рівні ($p < 0,05$), знизилась показники непрямої та вербальної агресії, підозрілості, почуття провини, жорстокості, ворожого настрою; покращились рівень суб'єктивного контролю, соціальна активність, задоволеність учбовою діяльністю та спілкуванням з друзями, зменшилась самооцінка.

Зниження показників по шкалах, що характеризують агресивність, підвищують стійкість настрою та контроль поведінки, зменшує концентрацію уваги на труднощах у взаємовідносинах з іншими людьми. У респондентів пом'якшуються негативні риси характеру та зменшується кількість реакцій, спрямованих проти інших особистостей. Зміна показників по шкалах самоконтролю підвищує організованість юнаків та дівчат, задоволеність собою, покращує загальний фон настрою. Підвищення показників по шкалах комунікабельності свідчить про зміни в комунікативних навичках респондентів, підсилює їх прагнення до міжособистісних контактів. Зміна показників по шкалах активності підвищує задоволеність особистості своїми можливостями та міжособистісними відносинами, знижує відчуття внутрішньої напруги, формує установку на спілкування та діяльність, розширює коло інтересів і соціальних контактів. Зміни у шкалах, що характеризують самооцінку, забезпечують більш реальні погляди на себе, адаптованість до соціального оточення, активність при взаємодії. Зміни у показниках шкал самоконтролю свідчать, що знизилась психовегетативна і психомоторна збудливість та імпульсивність, стабілізувалась активованість нервової системи, підвищилась емоційна стійкість обстежуваних.

Розглянемо відношення до сеансів аутотренінгу юнаків та дівчат, в залежності від маніфестуючого типу психологічних відхилень.

Найбільш позитивно, виходячи з результатів таблиці, оволодіння вправами вплинуло на обстежуваних з тривожно-психастеничними реакціями. Серед цієї групи опитуваних майже 80% відмічають цілющий вплив психотренінгу і ніхто з респондентів не вказав на появу нейтральних реакцій під час сеансу. На другому місці знаходиться група молоді з акцентуаціями афективно-збудливого типу: особи з підвищеним рівнем нейротизму, з істеричними проявами, неврівноважені, гіпертимні, з гіпоманіакальними реакціями. Серед цієї категорії менше опитуваних, які відмічають цілющий вплив психотренінгу. На третьому місці респонденти з підвищеними показниками по шкалах циклотимії, емотивності та дистимності. Четверте місце ділять особистості, у яких показники вище нор-

ми по шкалах іпохондрії, демонстративності, екзальтованості та паранояльності. Значно гірше вправи психотренінгу діють на обстежуваних з підвищеними оцінками по шкалах психопатії та депресії. Найменший вплив психотренінг має на осіб аутично-шизоїдного та педантичного типів. На нейтральну реакцію сеансів психорегуляції вказали також обстежувані педантичного, шизоїдного та психопатичного типів.

Одним із засобів корекції стану здоров'я молоді є вдосконалення її комунікативних здібностей. З цією метою використовувався метод нейролінгвістичного програмування.

Результати досліджень дозволяють зробити висновок, що використання нейролінгвістичного програмування підвищило задоволеність респондентів комунікативними процесами у групі. Так, дані отримані за допомогою методики Фідлера показали, що після проведення сеансів нейролінгвістичного програмування в цілому по вибірці покращилось сприйняття загальної ситуації в колективі: дружелюбності (на 2,9 бали), згоди (на 1,8 бали), задоволеності (на 2,0 бали), захоплюваності (на 1,6 бали), теплоти (на 2,2 бали), взаємної підтримки (на 2 бали), співпраці (на 2,6 бали), зацікавленості (на 0,8 балів), продуктивності (на 0,7 балів), успішності (на 0,4 балів).

Підводячи підсумки результатів дослідження, можна зробити висновок, що методи психічної саморегуляції і нейролінгвістичного програмування виступають важливим засобом корекції психічного здоров'я особистості.

Список використаної літератури

1. Гигиеническая оценка и обучение учащихся в современной школе. / Под ред. Г.Н.Сердюковой, С.И.Громбаха. - Москва: Медицина, 1975. - 171с.
2. Гриндер Р., Бендлер Р. Из лягушек в принцы. Нейролингвистическое программирование. / Под ред. С.Андреаса. - Воронеж: НПО «МОДЕК», 1994. - 160с.
3. Дербнев Д.П. Состояние психического здоровья городских подростков с неадекватным и делинквентным поведением. // Журн. неврологии и психиатрии им. Корсакова. - 1997. - №8. - С.48-52.
4. Жариков Н.М., Иванова А.Е., Юриков А.С. Факторы, влияющие на состояние и динамику психического здоровья населения. // Журн. неврологии и психиатрии им. Корсакова. - 1996. - №3, - С.79-87.
5. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации. / Отв. ред. А.Ф. Кудряшов. - Петрозаводск: «Петроком», - 1992. - 318 с.
6. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы. / Под ред. И.В.Дубровиной. - Москва: Академия, 1995. - 170с.
7. Ханин Ю.Л. Психология общения в спорте. - Москва: Физкультура и спорт, 1980. - 208 с.
8. Цзен Ю.Л., Пахомов Ю.В. Психология общения в спорте. - Москва: Физкультура и спорт. - 208с.