

ИРИНА ЛИТВИНЕНКО, ИГОРЬ ХОТЕНОВ
г. Николаев

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ

В статье раскрыто определение синдрома эмоционального выгорания. Представлены взгляды отечественных, зарубежных ученых на этот феномен. Подчеркнута его актуальность, значимость, которая влияет на качество профессиональной деятельности врача, его личность. Освещены основные причины, которые провоцируют профессиональный стресс, синдром выгорания, которые оказываются у врачей, и в частности, у врачей челюстно-лицевого отделения. Изложены результаты экспериментального исследования – установлен ряд специфических особенностей, проблем, которые порождают, сопровождают развитие эмоционального выгорания личности врача-хирурга челюстно-лицевой специализации.

Ключевые слова: специализация, челюстно-лицевое отделение, врач-хирург, синдром, эмоциональное выгорание, пациент, профессиональная деятельность, здоровье, личность.

Стаття надійшла до редколегії 20.04.2017

УДК 159.923:616.89-008.441.3

ЛЕСЯ ЛИТВИНЧУК

lutol@ukr.net

м. Київ

ЗАСТОСУВАННЯ МУЗИЧНИХ ЗРАЗКІВ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ РОБОТІ З ЗАЛЕЖНИМИ ВІД ОПІОЇДІВ ТА СПІВВІДНЕСЕННЯ ЇХ З ОБ'ЄКТИВНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОРГАНІЗМУ

Стаття продовжує розкривати результати нашого емпіричного дослідження. Розкривається суть застосування музичних зразків у психологічній роботі з залежними від опіоїдів та співвіднесення їх з об'єктивними показниками функціонального стану організму. З метою оптимального застосування музичного комплексу, який би співвідносився з об'єктивними показниками функціонального стану досліджуваних ми застосовували апарат «Nexus-10 Mark II». Апарат «Nexus-10 Mark II» дозволяє здійснювати не тільки повну функціональну діагностику організму, але і комп'ютерну біорегуляцію різних функціональних систем організму на основі візуального та звукового біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ, пульсового кровонаповнення судин, термометрії шкіри і шкіряного опору.

Ключові слова: музичні зразки, біорегуляція, функціональний стан, мультипараметричні дані, психофізіологічне вимірювання, психічний стан, ритміка.

Підібрані музичні зразки у межах психологічної моделі реабілітації осіб, залежних від опіоїдів потребують відстеження об'єктивних психофізіологічних та медичних показників для того, щоб вони могли бути усвідомлено використані як досліджуваними нашого експериментального дослідження, так й іншими практиками, що працюють з залежними від опіоїдів. Застосування спеціально підібраних музичних зразків, заснованого на викорис-

танні клініко-психологічної діагностики, дозволяє організувати процес психологічної реабілітації не тільки на підставі виявлених порушень, але і з урахуванням збережених сфер психічної діяльності особи та її ресурсів, зокрема природного розвитку емоційно-вольової саморегуляції.

Основою для створення методу Біологічного зворотнього зв'язку (далі БЗЗ) стали фундаментальні дослідження механізмів

регуляції фізіологічних та розвитку паталогічних процесів, а також результати прикладного вивчення раціональних способів активації адаптивних систем мозку здорової та хворої людини. В зв'язку з цим слід згадати наукові результати фізіологів І. М. Сеченова та І. П. Павлова. В ХХ столітті ідейними продовжувачема досліджень даних вчених стали праці К. М. Бикова, П. К. Анохіна, Н. П. Бехтерева. Активне вивчення методу почалося в кінці 50-х років ХХ століття. [3]. Приблизно з середини ХХ століття стали розроблятися і використовуватися методи, в яких встановлювався біологічно зворотний зв'язок з організмом на основі зміни різних параметрів (пульсової хвилі, м'язової сили, артеріального тиску). Найбільший внесок в його розвиток внесли дослідження N. E. Miller, L. V. DiCara (1968), M. B. Serman (1980), відкриття J. Kamiya (1968) здатності довільно змінювати параметри своєї електроенцефалограми (ЕЕГ) при наявності зворотного зв'язку про їх поточні значення [3]. У 1970-ті роки значна увага приділялася вивченню так званого альфа-навчання і альфа-станів, обумовлених посиленням альфа-ритмів в ЕЕГ людини. В кінці 1980-х – початку 1990-х свої експерименти провели Peniston і Kulkosky [6] з вивчення можливості лікування хворих на алкоголізм за допомогою технології біологічного зворотного зв'язку. Вони створили протокол проведення сесії, який став зараз класичним: спочатку проводиться температурний тренінг (претерапія), а потім альфа-тета тренінг з ЕЕГ.

Метою спеціально підібраних нами музичних зразків є досягнення стану м'язової релаксації, психічного заспокоєння та активації за допомогою комп'ютерної біорегуляції різних функціональних систем організму на основі візуального та звукового біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ, пульсового кровонаповнення судин, термометрії шкіри і шкіряного опору. В якості звукового сигналу-стимулу ми використовуємо спеціально відібрані музичні зразки.

Кінцевою метою розробленої технології застосування музичних зразків у поєднанні з комп'ютерним «online» біоуправлінням, шляхом оцінювання фізіологічного та психологічного стану клієнта є формування навичок са-

морегуляції та самоконтролю, зокрема здатністю керувати своїми емоційними реакціями, що виникають в період відмови від вживання наркотиків.

Експертною групою Клініки активної терапії особливих станів за нашою участю проведено психофізіологічне обстеження наркозалежних осіб. Ми представляємо декілька усереднених значень отриманих результатів. (Всі результати достовірні).

Виділемо низку засобів музичного впливу, які ми враховувати при доборі музичного твору:

1. Звуковий елемент. Мелодія є основним засобом впливу через свою незвичність, своєрідність інтонаційної виразності. Мелодія, як і словесне вираження складу переживань особи, є сприймаючою формою висловлювання. Гармонія – послідовна закономірність побудови акордів, (формула класичної гармонії на мові музикантів така: T-S-D-T), що супроводжують мелодію і допомагають ясно виділити смисл і контекст музичного висловлювання. Одна і та ж мелодія, наприклад, в мажорній і мінорній тональності може викликати різне враження.

А) Встановлено, що існує стійкий зв'язок між тональністю виконання музичного твору і темами переживань. Наприклад, D-Dur частіше за все асоціюється з радістю, піднесеними почуттями (« Ода к радости» Баха), а Des – Dur – з емоціями закоханості («Утешение» Ліста). [4].

Б) Сонорика – психоакустичні властивості тембрів. Так, звучання струнних інструментів стійко асоціюється в особи з «серцевою прив'язаністю» та іншими темами інтимно-особистісного характеру, звучання кларнету – з темами духовної спорідненості, миролюбства, братства.

В) Діапазон частот. В нашому кандидатському дослідженні за допомогою психофізіологічного апаратурного комплексу «Хист», сумісної розробки Інституту психології імені Г. С. Костюка, Академії педагогічних наук України, кафедри акустики і акустоелектроніки Національного технічного університету «КПІ» і ДП «Телеком-пневматік» ми довели, що особистісні особливості людини виявляються в швидкості сприймання акустичних сигналів різних частотних діапазонів. Експе-

риментальним шляхом нами підтверджено, що акустичні сигнали з частотою 3–6 кГц справляють стимулюючий вплив на людину.

Г) Сила звуку. Менше 40 дБ.

2. Динаміка. В нашому випадку, при здійсненні відбору музичного твору «динаміка» означає не скільки технічні аспекти виконання, такі як, *pianno*, *forte* і т. д., а більш паралельний, що розходиться, бореться і т. д. рух тем, мотивів, драматургію мелодії.

Якщо відштовхуватися від формули М. Бахтіна, що в музичному творі «людина або більше своєї долі або менше своєї людяності» [1].

Нездійсненне, наприклад, відчуття щастя, звільнення від гніту залежності, може бути певною особливою і цінною реальністю. Звідси – особистість, що стає більше своєї долі, потенціал її втілюється в музичному переживанні як особливий вид втілення. Психодинаміка музичного переживання – це неприливно суміш реальності з можливостями.

3. Форма. Принцип розміщення, всередині якого розвиваються за певними законами ритм, звучання і динаміка музичного твору. Використовуватимемо Остінато – прості, повторюючи методії.

4. Часовий елемент – ритм і темп, як вираження руху. В нашому випадку, у дослідженні з наркозалежними особами від опіатів цікавими представляються синкопальні ритми, які ще в більшій мірі допомагають звільнитися від стереотипії в мисленні, емоціях, в прийнятті рішення. Використовуватимемо ритм постійний, без різких переходів і без твердого позначення.

З метою здійснення релаксації та розслаблення зажатої м'язової системи ми плануємо використовувати ритмічні структури, які б відповідали біоритмам конкретного наркозалежного.

Співвіднесення біоритму мозку з ритмічною пульсацією в музиці дає нам можливість підібрати відповідні музичні зразки відповідно до чотирьох основних біоритмів, які реєструються в корі головного мозку людини (число коливань в секунду).

Враховуючи сукупність означених вище даних музичного ритму, темпу, звукового елементу, динаміки та форми, під керівництвом доцента Національної музичної академії

України ім. П.І. Чайковського ми підібрали наступні музичні зразки:

1. Дельта-ритм 2–3.

- Соната для фортепіано № 14 до-диз-мінор, оп. 27, № 2 («Лунная») Людвіг ван Бетховен.
- Ноктюрн Op. 9 b-moll, Es-dur, H-dur (1829—1830) Фредерік Франсуа Шопен.
- Олександр Василенко «Я тим щасливий, що живу».
- Олександр Василенко «Рідна мати моя».
- Юлія Славянская «Часовенка».

Тета-ритм 4–8.

- Концерт для фортепіано з оркестром № 3 c-moll Людвіг ван Бетховен.

2. Альфа-ритм 8–12.

- Німецькийвоєнний марш С. С. Люфтваффе Was Wollen Wir Trinken (гімн Luftwaffe).
- «Військовий марш» з музичних ілюстрацій до повісті А. Пушкіна «Метелиця» Г. Свірідов.
- Миколай Гнатюк «Ой, смереко».
- Анатолій Гнатюк та Валентина Степова «Качечка».

3. Бета-ритм 13–30.

- Етюд Op. 25 a-moll, Фредерік Франсуа Шопен.
- Паганіні-Лист «Кампанелла» – Grandes Etudes de Paganini, No. 3, La Campanella – Транскрипція Ф. Бузона.
- Етюд Op. 10 № 12 c-moll «Револуційний етюд» Фредерік Франсуа Шопен.

Отже, з огляду на вимоги до модифікації апарату біоуправління «Nexus-10 Mark II» було розроблено та апробовано курс корекції біоуправління зі спеціально підібраними музичними зразками.

Особи, які в дорослому віці на якомусь із життєвих етапів не витримують вимог життя, ускладнення повсякдення, особливо у переживаннях важких станів самотності, нерозуміння і відчуженості від оточуючих, найчастіше вдаються до пошуків доступних сурогатів недоотриманих емоцій, відчуттів і станів. Функціональна діагностика організму досліджуваних, реєструвалася на базі клініки «АТОС» апаратом «Nexus-10 Mark II» (Голандія).

Результати медично-психофізіологічного обстеження на апараті «НЕКСУС-10» («НЕКСУС-10» Mark-II виробництва Королівства Нідерланди) представлено в мультипараметричній таблиці (табл. 1).

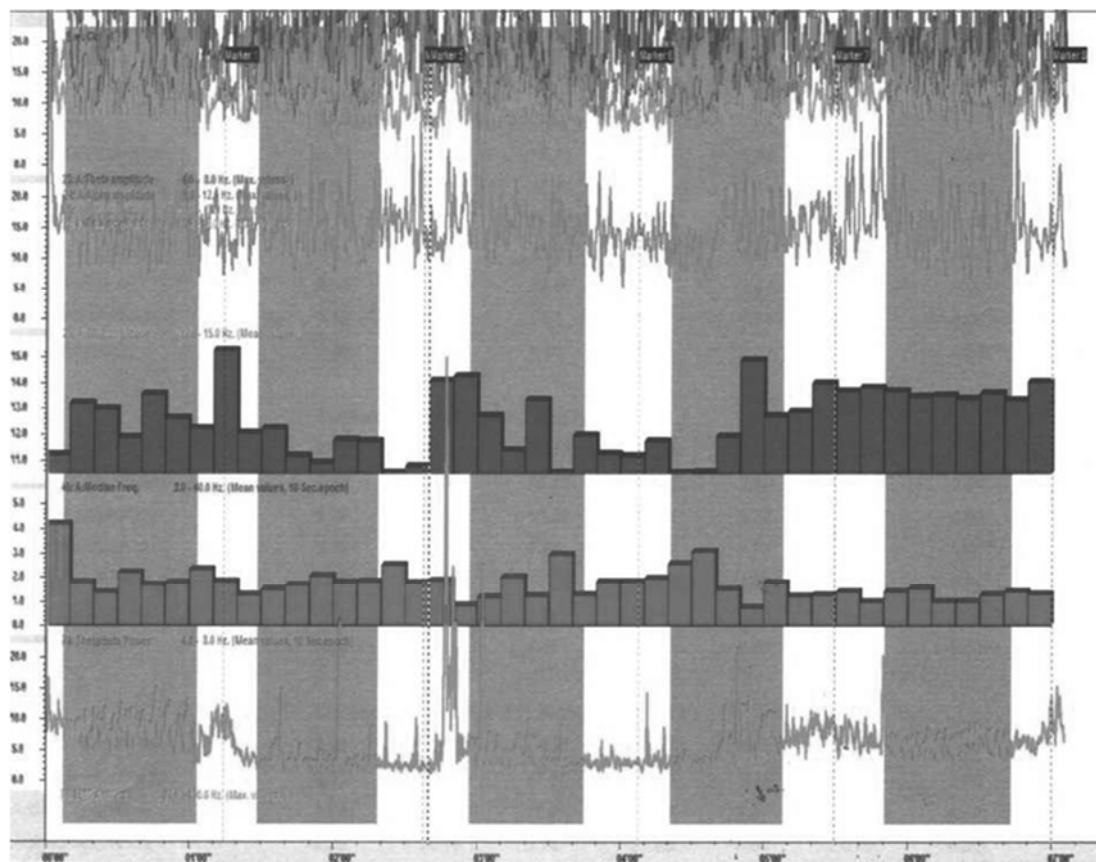
Дане обстеження висвітлює п'ять лабораторно створених психічних станів, послідовно позначених на зображенні сірим кольором. Загальний консультативний висновок про психофізіологічний стан досліджуваних свідчить про помірний рівень відновлювального потенціалу – «HF» = 567 мс²; помірний рівень мобілізуючого потенціалу, «LF» = 326 мс²; помірний рівень гормональної модуляції регуляторних механізмів – «VLF» = 189 мс²; індекс стресу – 75 одиниць – в межах норми; адаптаційні можливості організму вище середнього рівня – «TR» = 1239 мс²; частота серцевих скорочень (ЧСС) = 78 на хвилину – норма; частота дихальних рухів (ЧДР) = 17,2; на хвилину – норма; дихальна аритмія серця при діафрагмальному диханні (ДАС) = 10 – нижче вікової норми, що свідчить про низький рівень міжсистемних взаємовідношень дихальної та серцево-судинної системи; шкірна провідність

(SC) = 3,9 мкСм (мікросіменси, тобто мільйонні частки сіменс) – помірно підвищена, що свідчить про переважання тону симпатичної нервової системи; температура пальців рук (Т) = 27,71 °С, що відповідає нормі; амплітуда Альфа-ритму – 23,8 н/В (нановольт, тобто мільярдних часток вольту); Бета-ритму – 10,97 н/В, Тета-ритму – 23,07,5 н/В, домінантна частота – 12,2 Герц; проба із заплющеними очима негативна. У будь-якому разі об'єктивне обстеження на апараті «NEXUS – 10» виявило переважання тону симпатичної нервової системи, неможливість релаксації та хронічної напруги ЦНС.

У процесі психофізіологічного обстеження досліджуваних на апараті «НЕКСУС – 10» в клініці було проведено моделювання трьох лабораторно створених психічних станів:

- 1) стан спокою, який розслаблено сидить без пред'явлення будь-яких пізнавальних завдань;

Таблиця 1
Мультипараметрична таблиця показників медико-психологічного обстеження досліджуваних*



*Тут і далі показники подаються згідно з технічним описом голландського апарату Nexus-10 Mark-II виробництва Mind Media BV (м. Хертен, Королівство Нідерланди) [5].

Таблиця 2

Психічний настрій досліджуваних у розслабленому стані

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Thetaamplitude)	3,72	42,25	20,88	84,21	7,63
2	Альфа-ритм (Alphaamplitude)	3,26	70,72	24,24	173,98	13,06
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1,0	32,75	12,12	37,12	6,01
4	Бета-ритм (Betaamplitude)	0,28	45,07	7,64	18,98	5,82
5	Переважаюча мозкова частота (MedianFreq.)	4,00	18,00	11,52	2,46	2,66
6	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	1,12	19,08	7,38	2,66	2,61

2) розв'язування пізнавальної задачі, яка становить собою розрізнення і класифікацію семи зображень за кольором і формою (стрес-тест);

3) спів пісенного куплету з позитивним візуальним й акустичним супроводом.

Результати медично-психофізіологічного обстеження подано у табл. 2.

Так, психічний настрій досліджуваних, які перебувають у стані розслабленого спокою без пред'явлення будь-яких пізнавальних завдань, подано у табл. 2. Очевидно, що найвищі серед усіх трьох проб показники варіабельності Тета- та Альфа-ритму – відповідно 84,21 і 173,98, що свідчить про надмірну внутрішню напруженість, нездатність до розслаблення, переходу в проміжний стан між бадьорістю і сном, який уповільнюється в діапазоні мозкових хвиль від 4 до 8 Гц.

Переносячи цей індивідуальний стан з клінічної лабораторії до умов соціального оточення, можна з упевненістю прогнозувати,

що апаратурно зафіксоване внутрішнє напруження досліджуваних закономірно виявиться назовні надмірним збудженням. Дана поведінка призведе до виникнення непорозуміння, конфліктів та формування неадекватного образу соціального оточення та свого місця в сформованій системі відносин.

Уявлення про певну специфіку образного і логічного мислення, у психофізіологічному вимірюванні не мають значущих відмінностей. В даному разі перехід до логічного способу мислення не підвищує, а навпаки знижує внутрішню ситуативну напруженість.

Показники психічного стану досліджуваних у процесі розв'язування пізнавальної задачі подано у табл. 3.

Отримані показники свідчать про те, що розв'язування пізнавальної задачі призвело до подальшого зниження варіабельності мозкового функціонування як процесу гармонізації стану психофізіологічного функціонування.

Таблиця 3

Показники психічного стану досліджуваних у процесі розв'язування пізнавальної задачі

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Thetaamplitude)	2,32	42,46	16,88	60,08	6,93
2	Альфа-ритм (Alphaamplitude)	2,97	72,77	20,53	119,76	10,47
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1,08	50,97	11,89	45,42	6,87
4	Бета-ритм (Betaamplitude)	1,05	28,69	7,71	18,28	4,27
5	Переважаюча мозкова частота (MedianFreq.)	6,05	24,00	12,03	6,01	2,44
7	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	0,75	36,35	3,10	5,33	2,31

Таблиця 4

Психічний стан досліджуваних під час співу

№	Канал	Значення статистичних показників				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Thetaamplitude)	2,49	41,22	16,52	62,78	7,27
2	Альфа-ритм (Alphaamplitude)	2,45	57,71	19,29	98,06	9,86
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1,29	27,84	10,86	29,40	5,32
4	Бета-ритм (Betaamplitude)	0,56	21,99	7,54	14,04	3,73
5	Переважаюча мозкова частота (MedianFreq.)	7,00	22,00	12,13	7,12	2,69
7	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	0,62	21,56	4,46	8,87	2,98

Так, варіабельність Тета-ритму (Theta amplitude) зменшилась, порівняно з табл. 2 з 84,21 до 60,08, або на 21%, Альфа-ритму (Alpha amplitude) – з 173,98 до 119,76, або на 11% при природному підвищенні потрібного для виконання мисленевих дій сенсомоторного ритму (SMR amplitude) з 37,12 до 45,42, або на 16% та переважної мозкової частоти – з 2,76 до 6,01, або на 55%. Решта показників не зазнали суттєвих змін.

На первинному діагностичному етапі психологічного втручання – виконання пізнавального стрес-тесту отримало корекційне значення, оскільки сприяло виявленню здатності досліджуваних до зосередження.

Результати вимірювання психофізіологічного стану досліджуваних у процесі співу подано в табл. 4.

Із даних таблиці слідує, що показником гармонізації досліджуваного стану функціонування є зменшення варіабельності більшо-

сті ритмів головного мозку під час співу. Підвищення Тета-ритму (Thetaamplitude) з 60,08 до 62,78, свідчить про тенденцію до спокійної бадьорості, який співмірно змінює переважну мозкову частота (MedianFreq.) – з 6,01 до 7,12. Водночас зменшуються показники Альфа-ритму (Alphaamplitude) з 119,76 до 98,06, або сенсомоторного ритму (SMR amplitude) з 45,42 до 29,40, Бета-ритму. (Betaamplitude) – найшвидших хвиль, частота яких варіюється від 14 до 42 Гц, пов'язаних з бадьорістю, – з 18,28 до 14,04. Така співмірність у поліпшенні психофізіологічного функціонування викликана співом, має виражене саморегуляційне значення, хоча й значні резерви в досягненні свого оптимуму.

Наводимо результати психофізіологічного обстеження досліджуваних, які співали з позитивним зоровим (візуальним) і звуковим (акустичним) супроводом.

Результати обстеження подані у табл. 5.

Таблиця 5

Спів досліджуваних із з позитивним візуальним та акустичним супроводом

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Thetaamplitude)	2,26	41,45	15,96	51,24	6,41
2	Альфа-ритм (Alphaamplitude)	2,01	54,67	17,98	88,10	9,34
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1,88	37,32	11,69	32,36	5,87
4	Бета-ритм (Betaamplitude)	0,39	26,13	9,19	20,39	4,64
5	Переважаюча мозкова частота (MedianFreq.)	7,00	22,00	13,46	6,07	2,27
7	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	1,41	11,20	5,10	1,99	1,41

Отримані показники вказують на оптимальну траєкторію гармонізації психофізіологічного стану досліджуваних, оскільки відзначаються найменшою варіабельністю показників, тому відчуття комфорту є найбільш стабільним. Так, найменший рівень Тета-ритму (Theta amplitude), зокрема, зниження з 62,78 до 51,44, свідчить про його перехід у ритм спокійного обдумування, зосередження.

Розвиток емоційного відгуку і музичного слуху допомагають активізувати розумову діяльність. Музика може уповільнити і врівноважити хвилі мозку біологічного зворотного зв'язку. Музика, ритм якої становить близько 60 ударів у хвилину, може зрушити нашу свідомість від бета-хвиль у напрямку альфа-діапазону, підвищуючи таким чином загальне самопочуття й уважність.

Застосування методу музичного впливу у психологічній реабілітації осіб, залежних від опіоїдів сприяє гармонізації Вищої нервової діяльності. Використання музичного впливу в психологічній роботі з наркозалежними може стати ключем до вирішення багатьох соціальних, психологічних та медичних проблем, адже дозволяє одночасно навчати, розвивати творчі здібності і духовний світ. Унікальність застосування музичного впливу полягає у комфортному психофізіологічному навчанні, що бере свій початок з власних ресурсів особи, активізує і гармонізує діяльність мозку, покращує увагу і пам'ять. Творчий режим навчання, гармоніза-

ція особистості і міжособистісних стосунків є складовими найефективніших сучасних протинаркотичних підходів. Отримані показники в ході емпіричного дослідження застосування музики свідчать про оптимальну траєкторію гармонізації психофізіологічного стану досліджуваних, що свідчить про формування цілісного світосприйняття, сприяє особистісному розвитку та кращому розумінню власного «Я». Розвинена особистість має розвинену самосвідомість. Співвіднесення образу-Я з реальними обставинами життя дозволяє залежній особі від опіоїдів змінювати свою поведінку.

Список використаних джерел

1. Бахтин М. М. Эстетика словесного творчества / М. М. Бахтин. — Рипол Классик, 1979. — 252 с.
2. Литвинчук Л. М. Застосування методів музикотерапії як метод підвищення адаптаційної здатності організму осіб, хворих на наркоманію / Л. М. Литвинчук // Актуальні проблеми психології. — 2015. — Т. 13. — № 11. — С. 79—88.
3. Budzynski T. H. From EEG to neurofeedback / T. H. Budzynski // In: Introduction to quantitative EEG and Neurofeedback. Eds.: Evans J. R. & Abarbanel A., 1999, Academic Press, ISBN 978-0-12-243790-8, p. 65—79.
4. Guetin S. Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study / Guetin S. et al. // Dementia and geriatric cognitive disorders. — 2009. — Т. 28. — № 1. — С. 36—46.
5. Nexus-10 Mark-II виробництва «MindMediaBV», HertenTheNetherlands [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.mindmedia.info/CMS2014/index.php?option=com_rtitle&id=4.
6. Peniston E. G. Alcoholic personality and alpha-theta brainwave training / E. G. Peniston, P. J. Kulkosky // Medical Psychotherapy. — 1990. — Vol. 3. — P. 37—55.

LESYA LITVINCHUK

Kyiv

THE USE OF MUSICS SAMPLE IN PSYCHOLOGICAL WORK WITH ADDICTED TO OPIOIDS AND THEIR CORRELATION WITH OBJECTIVE INDICATORS OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE ORGANISM

The article goes on to disclose set heresults of our empirical research. It reveals the essence of the use of music sample in psychological work with addicted to opioids and their correlation with objective indicators of the functional state of the organism. Order to better use complex music that would be correlated with objective indicators we studied the functional state apparatus used «Nexus-10 Mark II». Apparatus «Nexus-10 Mark II» allows not only fully functional diagnosis of the body, buy computer Bioregulation different functional systems based on visual and auditory biofeedback de fault settings for EEG, EMG, ECG, LNG pulse blood filling vessels, skin and leather thermometry distance.

Keywords: music samples Bioregulation, functional state, multi parametrychnidata, physiological measurement, mental health, rhythm.

ЛЕСЯ ЛИТВИНЧУК
г. Киев

ПРИМЕНЕНИЕ МУЗЫКАЛЬНЫХ ОБРАЗЦОВ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ЗАВИСИМЫМИ ОТ ОПИОИДОВ И СООТНЕСЕНИЕ ИХ С ОБЪЕКТИВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА

Данная статья продолжает раскрывать результаты нашего эмпирического исследования. Раскрывается суть применения музыкальных образцов в психологической работе с зависимыми от опиоидов и соотносении их с объективными показателями функционального состояния организма. С целью оптимального применения музыкального комплекса, который бы соотносился с объективными показателями функционального состояния исследуемых мы применяли аппарат «Nexus-10 Mark II». Аппарат «Nexus-10 Mark II» позволяет осуществлять не только пассивную функциональную диагностику организма, но и компьютерную биорегуляцию различных функциональных систем организма на основе визуального и звукового биологической обратной связи по стандартным параметрам ЭЭГ, ЭМГ, ЭКГ, СПГ, пульсового кровенаполнения сосудов, термометри кожи и кожаной сопротивляемости.

Ключевые слова: музыкальные образцы, биорегуляция, функциональное состояние, мультипараметрические данные, психофизиологические измерения, психическое состояние, ритмика.

Стаття надійшла до редколегії 18.04.2017

УДК 159.973:159.922.1

ГАННА НАЙДЬОНОВА

м. Київ

g.o.naidenova@npu.edu.ua

ПРОБЛЕМА ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

У статті розглядаються різні аспекти проблеми психосексуального розвитку дітей із психофізичними порушеннями, в тому числі і з інтелектуальною недостатністю. Аналізуються такі сторони психосексуального розвитку дітей із інтелектуальною недостатністю як особливості статеворольової поведінки, статевої ідентифікації, чинники її становлення тощо. Вказується, що особливості психосексуального розвитку дітей із інтелектуальною недостатністю зумовлюють необхідність індивідуалізованого підходу для розвитку відповідної соціосексуальної поведінки, що, передусім, має втілюватися у процесі сексуального виховання, одним із завдань якого, є гендерна соціалізація.

Ключові слова: психосексуальний розвиток, сексуальність, статеворольова поведінка, статева ідентифікація, інтелектуальна недостатність, розумова відсталість, синдром Дауна.

В Україні триває процес реформування галузі освіти, системи соціального захисту, охорони психічного здоров'я. Цей процес передбачає також поступову гуманізацію сучасного українського суспільства, трансформацію стигматизуючого ставлення до людей із психофізичними особливостями, врахування освітніх потреб та життєвих запитів таких осіб у навчально-виховному та реабілітаційному процесах. На жаль, сучасна спеціальна та клінічна психологія приділяє недостатню увагу вивченню різних аспектів психосексуального розвитку

осіб із психофізичними порушеннями, розповсюдженню наукових знань з даної проблематики серед населення, в тому числі і серед батьків та опікунів таких осіб. Наслідком цього виступає не лише виникнення у людей викривлених уявлень про «сексуальність людини з психофізичними порушеннями», а й відсутність у такої молоді елементарних сексологічних знань, що може призвести як до ризикованих сексуальних стосунків, небажаної вагітності, так і до перешкод у реалізації власної сексуальності в силу соціальних обмежень тощо.