

## **Теоретические основы формирования эффективного стиля управленческой деятельности в системе образования**

*В статье рассмотрены основные виды стилей управленческой деятельности и обобщенно их различия, а также представлен анализ различий между понятиями «руководство» и «управление», определены факторы, влияющие на формирование стиля управления директора ОУЗ в зависимости от личных знаний, умений и от внешних причин.*

**Ключевые слова:** *стили управленческой деятельности, система образования, авторитарный стиль, демократический стиль, либеральный стиль, руководство, управление, директор ОУЗ, заместитель директора ОУЗ.*

**Boyarin L. V., Makogon V. K.**

### **Theoretical base of effective style formation in management activity in system of education**

*The article considers the main types of styles of management activity and summarizes their differences and gives an analysis of the differences between the concepts of «leadership» and «management», defines factors influencing the headmaster's formation of style of management in secondary school based on personal knowledge, skills and on external influences.*

**Key words:** *style of management activity, system of education, authoritarian style, democratic style liberal style, leadership, management, headmaster, deputy headmaster.*

**Боярин Лілія Володимирівна** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та теорії управління освітою Інституту післядипломної педагогічної освіти Чернівецької області;

**Макогон Володимир Кузьмич** – викладач Чернівецького медичного коледжу Буковинського державного медичного університету.

УДК 616.89 – 1 – 085: 615.851

**Волобуєв В.В.**

### **ТРИВОЖНІ ТА ДЕПРЕСИВНІ ПРОЯВИ У ПОСТРАЖДАЛИХ УНАСЛІДОК ТЕХНОГЕННИХ АВАРІЙ І КАТАСТРОФ У ВІДДАЛЕНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ**

*Стаття присвячена одній з актуальних і недостатньо вивчених задач медичної психології, психотерапії та психіатрії, а саме: розробці оптимальних психотерапевтичних підходів до лікування непсихотичних психічних розладів з наявністю симптомів тривоги та депресії, що виникають у постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф, на основі вивчення їх структури та динаміки редуції під впливом диференційованої психотерапії. У статті розглядається актуальне питання ефективності психотерапії при непсихотичних психічних розладах з наявністю тривоги та депресії у постраждалих у зв'язку з техногенними аваріями та катастрофами.*

*З позицій доказової медицини на підставі інформаційно-теоретичного, клініко-епідеміологічного, соціально-демографічного, клініко-психопатологічного, психодіагностичного методів дослідження, статистичного аналізу проаналізована*

клініко-психопатологічна структура непсихотичних психічних розладів у постраждалих унаслідок техногенних аварій та катастроф з вивченням особливостей формування психотерапевтичного альянсу, захисних механізмів при проведенні диференційованої психотерапії даному контингенту хворих, а також у цілому характерних для них високого рівня іпохондризації, слабкої мотивації та наявності коморбідної сомато-неврологічної патології розроблені два способи диференційованого психотерапевтичного впливу на даний контингент хворих, які показали високу як медичну, так й економічну ефективність. Отримано два патенти на розроблені два способи диференційованого психотерапевтичного впливу.

У статті проаналізовано зміну психодіагностичних показників тривожних і депресивних проявів за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) у постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф з непсихотическими психічними розладами до застосування і у віддаленому періоді після проведення диференційованої психотерапії. Використання диференційованої психотерапії продемонструвало свій потенціал, пов'язаний з реабілітацією та реадaptaцією постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф. З точки зору доказової медицини, доведена тривала ефективність розробленої нами диференційованої психотерапії згідно з критерієм Ст'юдента зниження основних показників психічних розладів за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS).

Результати дослідження можуть бути використані в діяльності лікувально-профілактичних установ психіатричного та психотерапевтичного профілю, що надають допомогу постраждалим унаслідок техногенних аварій та катастроф з наявністю непсихотичних психічних розладів, а також у експертній практиці в цілому.

Результати дослідження призначені для практичної роботи лікарів-психіатрів, лікарів-психотерапевтів, практичних психологів, інших фахівців, діяльність яких пов'язана з наданням медико-психологічної та психотерапевтичної допомоги постраждалим унаслідок техногенних аварій та катастроф, і в підготовці кваліфікованих кадрів з вищезазначених спеціальностей на етапах перед- та післядипломної освіти.

**Ключові слова:** психодіагностичні показники, тривожні та депресивні прояви, непсихотичні психічні розлади, постраждали внаслідок техногенних аварій і катастроф, соматична занепокоєння, тривога, почуття провини, напруга, депресивний настрій, рухова загальмованість, порушення.

**Постановка проблеми.** Численні обстеження постраждалих унаслідок техногенних аварій на ЧАЕС і на вугільних шахтах дозволяють визначити істотну особливість їх психічних розладів. Насамперед, це – поліморфізм порушень, які належать переважно до непсихотичного регістру: різні поєднання астеничних (церебрастенічних, психовегетативних), афективних (депресивних, тривожних, дисфорічних), інтелектуально-мнестичних порушень з тенденцією до формування та прогресування психоорганічного синдрому [1; 2; 7; 8].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичною основою нашого дослідження є ідеї досліджень і публікацій Александровського Ю.А., Табачникова С. І., Тітєвського С.В., Гриневич Є.Г., Коханова В.П., Краснова В.Н.,

Тарабрінової Н.В., Donohue J.M., Pincus H.A., Gabbard G. O. тощо. У своїх роботах автори переважно аналізують основні проблеми надання медико-психологічної та психотерапевтичної допомоги постраждалим унаслідок техногенних аварій та катастроф, а також особливості формування у них психічної патології.

**Мета статті** – вивчення динаміки психодіагностичних показників за шкалами Спілбергера–Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) у постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф з несприятливими психічними розладами у віддаленому періоді (через 3 роки) після проведення розробленої і запатентованої диференційованої психотерапії.

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** У сучасних дослідженнях зазначається, що класичними проявами психічних розладів у постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф на ЧАЕС і на вугільних шахтах є різні варіанти астеничного синдрому з акцентом на гіперестезії і вегетативної лабільності. Хворі ставали нетерплячими, нестерпними до очікування, зростала дратівливість, запальність, спалахи гніву з швидким виснаженням афекту і появою відчуття втоми і розбитості. Після незначних фізичних і розумових навантажень відчувалася підвищена стомлюваність, особливо в кінці дня [1; 2; 7; 8]. Разом із загальним дистимічним фоном настрою на зміну дратівливої слабкості приходили млявість і пригніченість з епізодичними переживаннями туги. Внаслідок приєднання невроподобний симптоматики, патохарактерологічних реакцій відбувалося ускладнення структури психічних розладів. Невроподобний синдром характеризувався більш стійкими дистимічними порушеннями, виталізацією астенії, соматоформними розладами, наростанням порушень соматопсихічної сфери і замиканням інтересів на власному здоров'ї і симптоми хвороби, що безпосередньо призводило до зростання тривожних і депресивних проявів [1; 2; 7; 8].

У деяких хворих відзначалися більш виражені депресивні стани, які характеризувалися переживаннями туги і тривоги, елементами ідеаторної і рухової загальмованості, зниженням спонукань [1; 2; 5; 7; 8]. Складність засипання і інтрасомнічні порушення поєднувалися з ранніми ранковими пробудженнями. Вітально-соматичні компоненти депресії проявлялися відчуттям зниження фізичної і психічної активності, ангедонією, пригніченням лібідо, зниженням життєвої активності, схудненням. Слід підкреслити, що у постраждалих домінує складний дистимико-дисфоричний тип депресій з астеногіперстеничними включеннями, але одночасно – з вираженими вітально-соматичними депресивними проявами, фізичним відтінком немочі, тілесної хвороби. Доречно зауважити, що траплялися рідкісні при депресіях поєднання апатії і тривоги, апатії (або тужливо-апатичного афекту) і дисфоричних реакцій. Крім того, типовим було включення в структуру депресії когнітивних порушень, які виходять за межі астеничною неспроможності або проявлений депресивного гальмування, тобто таких, які зникають з проявами психоорганічного синдрому [5].

В психотерапевтичних кабінетах Донецької області нами обстежено 98 осіб. Критерії включення визначалися віком випробуваних від 23 до 64 років, наявністю первинного діагнозу несприятливого психічного розладу. Всі пацієнти відносилися до постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф. Відбір досліджуваних проводився випадковим методом з числа всіх що звернулися хворих даної категорії в амбулаторні психотерапевтичні кабінети через 3 роки після отримання розробленої

нами і запатентованою диференційованою психотерапії в структурі комплексного медикаментозного та психотерапевтичного лікування [3; 4].

В якості інструментів первинної оцінки результату використовувалися шкали оцінки тяжкості тривоги Гамільтона (HAM-A), шкали оцінки тяжкості депресії Гамільтона (HAM-D), шкали особистісної та реактивної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна (2001), яка дозволила визначити рівні тривожності пацієнта [6; 9; 10].

Вік досліджуваної групи хворих склав в середньому ( $M \pm m$ ) 44,3 $\pm$ 9,20 року. Всі учасники були чоловіками з наявністю неспсихотического психічного розладу (F06.4, F06.6 F07.0, F43, F62 згідно МКХ-10).

Нижче наводиться (табл. 1) психодіагностичні показники за шкалами Спілбергера–Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) в досліджених нами постраждалих унаслідок техногенних аварій і катастроф до і через 3 роки після застосування розробленої нами диференційованої психотерапії [3; 4].

Таблиця 1

**Психодіагностичні показники за шкалами Спілбергера–Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) у постраждалих унаслідок на ЧАЕС після проведення лікування в контрольних і досліджуваних групах**

| Прояви неспсихотичних психічних розладів за шкалами | Вираженість прояву, бали  |                            |   |                            | t-критерій Ст'юдента |
|---|---|----------------------------|---|----------------------------|----------------------|
|   | Постраждалі внаслідок техногенних аварій та катастроф, (n-49) до застосування диференційованої психотерапії |                            | Постраждалі внаслідок техногенних аварій та катастроф, через 3 роки після застосування диференційованої психотерапії (n-49) |                            |                      |
|   | Середнє значення  | Стандартне відхилення (SD) | Середнє значення  | Стандартне відхилення (SD) |                      |
| Спілбергера–Ханіна Реактивна тривожність            | 55,9  | 7,6                        | 41,2  | 4,6                        | 7,3**                |
| Спілбергера–Ханіна Особиста тривожність             | 58,8  | 7                          | 44,7  | 5,1                        | 6,1**                |
| Гамільтона - тривоги (HARS)                         | 25,2  | 5                          | 16,6  | 3,5                        | 7,1**                |
| Гамільтона – депресії (HDRS)                        | 20,7  | 4,2                        | 14,2  | 3,8                        | 7,4**                |

Примітка: \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

Аналіз психодіагностичних показників за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) у постраждалих до і через

3 роки після застосування розробленої нами диференційованої психотерапії демонструє достовірне поліпшення стану обстежених. Таким чином, проведена диференційована психотерапія виявила тривалу ефективність щодо тривожних і депресивних проявів при непсихотичних психічних розладах у постраждалих.

Аналіз психодіагностичних показників за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії (HDRS) у постраждалих внаслідок техногенних аварій на вугільних шахтах до і через 3 роки після застосування розробленої нами диференційованої психотерапії (табл. 2) також показала явне позитивний вплив проведеного лікування на показники, що характеризують тривожні та депресивні прояви при непсихотичних психічних розладах у даній категорії пацієнтів.

Таблиця 2

**Психодіагностичні показники за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона - тривоги (HARS), Гамільтона – депресії (HDRS) у постраждалих унаслідок на вугільних шахтах до і після проведення лікування у групі, що досліджується**

| Прояви непсихотичних психічних розладів за шкалами | Вираженість прояву, бали  |      |   |      | t-критерій Ст'юдента |
|--|---|------|---|------|----------------------|
|  | Постраждали внаслідок техногенних аварій та катастроф, (n-49) до застосування диференційованої психотерапії |      | Постраждали внаслідок техногенних аварій та катастроф, через 3 роки після застосування диференційованої психотерапії (n-49) |      |                      |
|  | Середнє значення  | (SD) | Середнє значення  | (SD) |                      |
| Спілбергера-Ханіна<br>Реактивна тривожність        | 63,1  | 6    | 42,6  | 3,8  | 16,1**               |
| Спілбергера-Ханіна<br>Особиста тривожність         | 63  | 7,3  | 45,4  | 4,2  | 15,2**               |
| Гамільтона - тривоги<br>(HARS)                     | 30,9  | 3,8  | 18,2  | 3,5  | 17,2**               |
| Гамільтона – депресії<br>(HDRS)                    | 26,9  | 5    | 12,9  | 3,2  | 17,6**               |

Примітка: \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

**Висновки.** Узагальнюючі результати досліджень можна стверджувати, що використання диференційованої психотерапії продемонструвало достовірну ефективність відносно клінічних проявів непсихотичних психічних розладах за шкалами Спілбергера-Ханіна, Гамільтона-тривоги (HARS), Гамільтона-депресії

(HDRS) постраждалих на ЧАЕС і на вугільних шахтах. І довело свій потенціал, пов'язаний з реабілітацією/реадаптацією постраждалих внаслідок техногенних аварій і катастроф. Тому, можна зробити висновок про те, що позитивний ефект від застосування розробленої нами диференційованої психотерапії згідно з аналізованих показниками шкал зберігається і через 3 роки після її застосування.

**Перспективи подальшого дослідження** мають полягати у вивченні динаміки основних психодіагностичних показників тривожних та депресивних проявів у названої категорії досліджуваних з урахуванням впливу екзогенних стресових факторів на стійкість позиції особистості.

### Список використаної літератури

1. Александровский Ю. А. О некоторых проблемах и особенностях современной пограничной психиатрии / Ю. А. Александровский, С. И. Табачников // Арх. психіатрії. – 2003. – Т. 9, № 2 (33). – С. 4–7.

2. Організація психотерапевтичної допомоги в системі реабілітації хворих та інвалідів з психічними й поведінковими розладами, кризовими станами і потерпілих в результаті техногенних аварій і катастроф в умовах реформування охорони здоров'я / М. П. Бєро, В. В. Волобуєв [та ін.] : метод. рек., затв. МОЗ України від 12.04.2012. – Донецьк, 2012. – С. 84.

3. Волобуєв В.В., Тігієвський С.В. Патент № 84941. «Спосіб лікування пов'язаних зі стресом неспсихотичних психічних розладів з превалюванням тривожних проявів» / *Волобуєв В.В., Тігієвський С.В.* // Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 11 листопада 2013 р. (21). – Номер заявки: у 2013 03952; (22). – Дата подання заявки: 01.04.2013; (24). – Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.11.2013; (46). – Дата публікації відомостей про видачу патенту та номер бюлетеня: Бюл.№ 21, 2013 р.; (73). – Власник: Донецький національний медичний університет ім. М.Горького; (54). – Назва корисної моделі «Спосіб лікування пов'язаних зі стресом неспсихотичних психічних розладів з превалюванням тривожних проявів».

4. Волобуєв В.В. Патент № 84942. «Спосіб лікування неспсихотичних психічних розладів із превалюванням депресивних проявів у постраждалих унаслідок техногенних аварій та катастроф» / *Волобуєв В.В.* // Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 11 листопада 2013 р. (21). – Номер заявки: у 2013 03953; (22). – Дата подання заявки: 01.04.2013; (24). – Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.11.2013; (46). – Дата публікації відомостей про видачу патенту та номер бюлетеня: Бюл.№ 21, 2013 р.; (73). – Власник: Донецький національний медичний університет ім.М.Горького; (54). – Назва корисної моделі «Спосіб лікування неспсихотичних психічних розладів із превалюванням депресивних проявів у постраждалих унаслідок техногенних аварій та катастроф».

5. Карманное руководство к МКБ-10: классификация психических и поведенческих расстройств с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями. – К.: Сфера, 2000. – 464 с.

6. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика / Д. Я. Райгородский. – Самара, 2001. – 668 с.

7. Сучасні аспекти надання психіатричної, психотерапевтичної допомоги, а також реабілітації постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій, техногенних аварій

та катастроф / [Табачников С. І., Піщиков В. А., Гриневич Є. Г., Домбровська В. В. ] // Арх. психіатрії. – 2003. – Т. 9. – № 4 (35). – С. 13–16.

8. Gabbard G. O. Major modalities: psychoanalytic/psychodynamic / G. O. Gabbard // Oxford Textbook of Psychotherapy. – Oxford-New York : Oxford University Press, 2008. – P. 3–13.

9. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating / M. Hamilton // Br. J. Med. Psychol. – 1959. – Vol. 32. – P. 50–55.

10. Hamilton M. A rating scale for depression / M. Hamilton // Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. – 1960. – Vol. 23. – P. 56-62.

### Транслітерація

1. Aleksandrovskiy Iu. A. O nekotorykh problemakh y osobennostiakh sovremennoy pohranychnoy psykhyatryy / Iu. A. Aleksandrovskiy, S. Y. Tabachnykov // Arkh. psykhiatrii. – 2003. – Т. 9, № 2 (33). – С. 4–7.

2. Orhanizatsiia psykhoterapevtychnoy dopomohy v systemi reabilitatsii khvorykh ta invalidiv z psykhhichnymy i povedinkovymy rozladamy, kryzovymy stanamy i poterpylykh v rezultati tekhnohennykh avarii i katastrof v umovakh reformuvannia okhorony zdorov'ia / M. P. Bero, V. V. Volobuev [ta in.] : metod. rek., zatv. MOZ Ukrainy vid 12.04.2012. – Donetsk, 2012. – S. 84.

3. Volobuev V.V., Titiiievskiy S.V. Patent № 84941. «Sposib likuvannia pov'iazanykh zi stresom nepсыkhotychnykh psykhhichnykh rozladiv z prevaliuvanniam tryvoznykh proiaviv» / Volobuev V.V., Titiiievskiy S.V. // Zareiestrovano v Derzhavnomu reiestri patentiv Ukrainy na korysni modeli 11 lystopada 2013 r. (21). – Nomer zaiavky: u 2013 03952; (22). – Data podannia zaiavky: 01.04.2013; (24). – Data, z yakoi ie chynnymy prava na korysnu model: 11.11.2013; (46). – Data publikatsii vidomostei pro vydachu patentu ta nomer biuletenia: Biul.№ 21, 2013 r.; (73). – Vlasnyk: Donetskiy natsionalnyi medychnyi universytet im. M.Horkoho; (54). – Nazva korysnoi modeli «Sposib likuvannia pov'iazanykh zi stresom nepсыkhotychnykh psykhhichnykh rozladiv z prevaliuvanniam tryvoznykh proiaviv».

4. Volobuev V.V. Patent № 84942. «Sposib likuvannia nepсыkhotychnykh psykhhichnykh rozladiv iz prevaliuvanniam depresyvnykh proiaviv u postrazhdalykh unaslidok tekhnohennykh avarii ta katastrof». / Volobuev V.V. // Zareiestrovano v Derzhavnomu reiestri patentiv Ukrainy na korysni modeli 11 lystopada 2013 r. (21). – Nomer zaiavky: u 2013 03953; (22). – Data podannia zaiavky: 01.04.2013; (24). – Data, z yakoi ie chynnymy prava na korysnu model: 11.11.2013; (46). – Data publikatsii vidomostei pro vydachu patentu ta nomer biuletenia: Biul.№ 21, 2013 r.; (73). – Vlasnyk: Donetskiy natsionalnyi medychnyi universytet im.M.Horkoho; (54). – Nazva korysnoi modeli «Sposib likuvannia nepсыkhotychnykh psykhhichnykh rozladiv iz prevaliuvanniam depresyvnykh proiaviv u postrazhdalykh unaslidok tekhnohennykh avarii ta katastrof».

5. Karmannoe rukovodstvo k MKB-10: klassyfykatsiya psykhycheskykh y povedencheskykh rasstroistv s hlossaryem y yssledovatel'skymy dyahnostycheskymy kryteryiamy. – K.: Sfera, 2000. – 464 s.

6. Raihorodskiy D. Ia. Praktycheskaia psykhyodyahnostyka / D. Ia. Raihorodskiy. – Samara, 2001. – 668 s.

7. Suchasni aspekty nadannia psykhiatrychnoy, psykhoterapevtychnoy dopomohy, a takozh reabilitatsii postrazhdalykh vnaslidok nadzvychainykh sytuatsii, tekhnohennykh avarii

та катастроф / [Tabachnikov S. I., Pishchikov V. A., Hrynevych Ie. H., Dombrovska V. V. ] // Arkh. psykhiatrii. – 2003. – Т. 9. – № 4 (35). – С. 13–16.

8. Gabbard G. O. Major modalities: psychoanalytic/psychodynamic / G. O. Gabbard // Oxford Textbook of Psychotherapy. – Oxford-New York : Oxford University Press, 2008. – P. 3–13.

9. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating / M. Hamilton // Br. J. Med. Psychol. – 1959. – Vol. 32. – P. 50–55.

10. Hamilton M. A rating scale for depression / M. Hamilton // Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. – 1960. – Vol. 23. – P. 56-62.

### **Волобуев В.В.**

#### **Тревожные и депрессивные проявления у пострадавших вследствие техногенных аварий и катастроф в отдаленном периоде после применения дифференцированной психотерапии**

*Статья посвящена одной из актуальных и недостаточно изученных задач медицинской психологии, психотерапии и психиатрии, а именно: разработка оптимальных психотерапевтических подходов к лечению непсихотических психических расстройств с наличием симптомов тревоги и депрессии, возникающие у пострадавших вследствие техногенных аварий и катастроф, на основе изучения их структуры и динамики редукции под влиянием дифференцированной психотерапии. В статье рассматривается актуальный вопрос эффективности психотерапии при непсихотических психических расстройствах с наличием тревоги и депрессии у пострадавших в связи с техногенными авариями и катастрофами.*

*С позиций доказательной медицины на основании информационно-теоретического, клинко-эпидемиологического, социально-демографического, клинко-психопатологического, психодиагностического методов исследования, статистического анализа проанализирована клинко-психопатологическая структура непсихотических психических расстройств у пострадавших вследствие техногенных аварий и катастроф с изучением особенностей формирования психотерапевтического альянса, защитных механизмов при проведении дифференцированной психотерапии данному контингенту больных, а также в целом характерных для них высокого уровня апохондризации, слабой мотивации и наличии коморбидной сомато-неврологической патологии разработаны два способа дифференцированного психотерапевтического воздействия на данный контингент больных, показали высокую как медицинскую, так и экономическую эффективность. Получены два патента на разработанные два способа дифференцированного психотерапевтического воздействия.*

*В статье проанализированы изменения психодиагностических показателей тревожных и депрессивных проявлений по шкалам Спилбергера-Ханина, Гамильтона-тревоги (HARS), Гамильтона-депрессии (HDRS) в пострадавших вследствие техногенных аварий и катастроф с непсихотическими психическими расстройствами к применению и в отдаленном периоде после проведения дифференцированной психотерапии. Использование дифференцированной психотерапии продемонстрировало свой потенциал, связанный с реабилитацией и реадaptации пострадавших вследствие техногенных аварий и катастроф. С точки зрения доказательной медицины, доказана длительная эффективность разработанной нами дифференцированной психотерапии согласно критерию*



Стюдента снижение основных показателей психических расстройств по шкалам Спилбергера-Ханина, Гамильтона-тревоги (HARS), Гамильтона-депрессии (HDRS).

Результаты исследования могут быть использованы в деятельности лечебно-профилактических учреждений психиатрического и психотерапевтического профиля, оказывающих помощь пострадавшим в результате техногенных аварий и катастроф с наличием непсихотических психических расстройств, а также в экспертной практике в целом.

Результаты исследования предназначены для практической работы врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, практических психологов, других специалистов, деятельность которых связана с предоставлением медико-психологической и психотерапевтической помощи пострадавшим в результате техногенных аварий и катастроф, и в подготовке квалифицированных кадров из вышеуказанных специальностей на этапах пред- и последипломного образования.

**Ключевые слова:** психодиагностические показатели, тревожные и депрессивные проявления, непсихотические психические расстройства, пострадавшие в результате техногенных аварий и катастроф, соматическая беспокойство, тревога, чувство вины, напряжение, депрессивное настроение, двигательная заторможенность, нарушения.

**Volobuyev V.V.**

**Anxiety and depressive symptoms in victims of industrial accidents and disasters in the remote period after the application of differentiated psychotherapy**

*The article is devoted to one of actual and insufficiently studied task of medical psychology, psychotherapy and psychiatry, namely: the development of optimal therapeutic approaches to the treatment of non-psychotic mental disorders with symptoms of anxiety and depression that occur in victims as a result of industrial accidents and disasters, based on the study of their structure and the dynamics of reduction under the influence of differentiated psychotherapy. The article deals with the topical issue of the effectiveness of psychotherapy for non-psychotic mental disorders the presence of anxiety and depression in victims from technogenic accidents and catastrophes.*

*From the standpoint of evidence-based medicine on the basis of information-theoretical, clinical, epidemiological, socio-demographic, clinical-psychopathological, psychodiagnostic research methods, statistical analysis, analyzed the clinical and psychopathological structure of non-psychotic mental disorders among victims as a result of technogenic accidents and catastrophes with the study of peculiarities of formation of the therapeutic Alliance, defense mechanisms in the conduct of psychotherapy differentiated this group of patients, as well as generally characteristic of these high-level pohangina, weak incentives and the availability of comorbide somato-neurological pathology developed two methods of differential psychotherapeutic effects on the patients who showed high medical and economic efficiency. Received two patents for developed two methods of differential psychotherapy.*

*The article analyzes the change of psycho-diagnostic indicators of anxiety and depressive manifestations on the scale Spielberg-Hanin, the Hamilton-anxiety (HARS), Hamilton depression (HDRS) in victims as a result of industrial accidents and disasters with non-psychotic mental disorders in the application and in the remote period after the differentiated psychotherapy. The use of a differentiated psychotherapy has demonstrated its potential associated with the rehabilitation and readapts affected by technogenic*

*accidents and catastrophes. From the point of view of evidence-based medicine, proven long-term effectiveness of the developed by us differentiated psychotherapy according to student's criterion the reduction of the main indicators of mental disorders on the scale Spielberg-Hanin, the Hamilton-anxiety (HARS), Hamilton depression (HDRS). The research findings are intended for practical work of psychiatrists, doctors, psychotherapists, practical psychologists, other professionals involved in the provision of medico-psychological and psychotherapeutic help to victims as a result of industrial accidents and disasters, and in training qualified personnel of the above specialties at the stages of pre - and postgraduate education.*

*The results of the study can be used in activities of medical institutions of the psychiatric and psychotherapeutic profile, assisting victims of industrial accidents and disasters with the presence of non-psychotic mental disorders, and in forensic practice in General.*

*The research findings are intended for practical work of psychiatrists, psychotherapists, practical psychologists, other professionals involved in the provision of medico-psychological and psychotherapeutic help to victims of technological accidents and disasters, and in training qualified personnel of the above specializations at the stages of pre - and postgraduate education.*

**Key words:** *psycho-diagnostic indicators of anxiety and depressive symptoms, non-psychotic mental disorder who suffered as a result of technogenic accidents and disasters, somatic concern, anxiety, guilt, tension, depressive mood, motor retardation, disturbance.*

**Волобуєв Вахтанг В'ячеславович** - кандидат медичних наук, доцент кафедри психології ПВНЗ «Макіївський економіко-гуманітарний інститут» (м. Краматорськ).

**UDK 159.92**

**Vyazovskaya O.V.**

## **THE ROLE OF SELF-ASSESSMENT IN PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF REPRESENTATIVES OF SOCIONIC PROFESSIONS**

*The role of self-assessment of representatives of socionic professions in their professional activity is considered in the article. By a theoretical analysis of previous research on the problem and experimental data, there is a definite correlation between self-esteem and other professionally important qualities of representatives of socionic professions, reflecting the effectiveness of their activities.*

**Key words:** *self-appraisal, professional self-awareness, professional development, representatives of socionic professions, professional competence.*

**The statement of the problem.** Psycho-pedagogical science and practice provides great value to personality of an educator. Among the requirements for the modern educator traditionally point out active lifestyle, moral qualities of personality, general culture, professional skills, and others. One of the most important conditions effectiveness of the educational activities is a sufficient level of professional self- consciousness of a teacher. So now much attention is paid to studying features of the professional self-