

світогляду і самосвідомості людини, задавали його місце і роль в соціумі, історичному процесі, в природі і світобудові загалом, визначали вектор його розвитку. Отак перфекціонізм став сформованою соціумом, значимою частиною особистості.

Сучасні дослідження вітчизняних авторів приділяють значну увагу різним аспектам феномена «перфекціонізму» особливо у молоді в процесі навчання, що надалі має значення для формування професійних властивостей. Проведені дослідження вказують на наявність значної частки студентів, що мають високий та низький рівень перфекціонізму. Вони становлять групу ризику з точки зору розвитку в подальшому негативних психоемоційних станів, тому ці студенти потребують своєчасної профілактики та корекції перфекціонізму.

Когнітивно-поведінкова модель перфекціонізму була розроблена Шафраном і співавторами (2002), щоб описати, як психопатологія може підтримуватися перфекціонізмом. На підставі клінічних спостережень ця модель пропонує когнітивно-поведінкове пояснення клінічно значущого перфекціонізму, класифікацію такої поведінки як результат емоційних порушень внаслідок «залежності самооцінки від відповідності самостійно встановленим персональним вимогам, обов'язковим стандартам і неухильного прагнення відповідати їм, як мінімум в одній значущій області, незважаючи на негативні наслідки» (Shafra et al., 2002). Ці наслідки включають емоційні (депресія і тривожність), соціальні (соціальну ізоляцію), фізіологічні (безсоння), когнітивні (труднощі з концентрацією уваги) і поведінкові (наприклад, надмірні перевірки результатів діяльності) наслідки.

Когнітивно-поведінкову програму психокорекції перфекціонізму у молоді проводять з урахуванням таких чинників: соціально-демографічні фактори, рівень та структура перфекціонізму, переважання дезадаптивного або дезадаптивного перфекціонізму, особистісні особливості, соціальна фрустрованість, дезадаптивні стани (тривожні та депресивні). Метою психокорекційної програми визначено зниження рівня та оптимізацію структури перфекціонізму (переважання адаптивного перфекціонізму), формування адекватних перфекційних стандартів щодо себе та до інших, попередження або зменшення дезадаптивних станів, підвищення самооцінки та розвиток особистісного потенціалу, розвиток здатності до цілісного сприйняття самого себе, поліпшення адаптивних можливостей та якості життя, розширення навичок ефективного спілкування, міжособистісної взаємодії та відповідної поведінки в процесі комунікації.

Проведені наукові дослідження в цій галузі та програма психокорекції перфекціонізму у молоді надали переконливі докази своєї ефективності, і цілком можуть бути використані в клінічній практиці. Дані наукових робіт свідчать про ефективність когнітивно-поведінкової психотерапії при роботі з перфекціонізмом.

Здоров'я студентської молоді обумовлені впливом як медико-соціальних, генетичних, екологічних умов, так і змінами психологічного фону достатньо великого числа людей в зв'язі з екстремальною ситуацією в країні, що виникла в результаті бойових дій в зоні АТО.

Среди учащихся вузов студенты, проживавшие в зоне АТО до начала боевых действий, занимают особое место. Высокий уровень психоэмоционального напряжения способствует формированию дезадаптивных нарушений у студентов.

В связи с чрезвычайной ситуацией на Востоке Украины, одним из направлений работы Центра психического здоровья студенческой молодежи (Центр) стало предоставление помощи подросткам и молодежи из числа временно перемещенных лиц. Изменился характер жалоб, а именно: увеличилось число обращений в связи с тревожными состояниями, возросло количество студентов, замкнутых в себе, у которых на фоне выраженного ощущения тревоги отмечаются проявления агрессии. У значительной части обратившихся чувство неуверенности и обеспокоенности в завтрашнем дне сочетается с выраженными переживаниями за близких, которые продолжают находиться в зоне АТО.

Для оценки уровня тревожности использовали методику измерения уровня тревожности «Личностная шкала проявления тревоги» (Дж. Тейлор, адаптация В. Г. Норакидзе) с учетом демонстративности и неискренности в ответах. Для изучения социальных особенностей временно перемещенных лиц (студентов) была разработана специальная мини-анкета, которая включала пол, возраст, место жительства, жалобы.

Нами обследовано 40 студентов в возрасте 17—24 лет, было выделено две группы из них: в 1-ю группу вошли 20 человек, самостоятельно обратившихся за психологической помощью в Центр; 2-ю группу составили 20 человек, направленных врачами.

При сравнении двух групп, анализ частоты жалоб показал, что в 1 группе, по сравнению со 2 группой, наиболее часто встречались жалобы, связанные с состоянием здоровья: сниженное настроение (1 группа — 85,00 ± 7,98 %, 2 группа — 45,00 ± 11,12 %); тревожность (1 группа — 65,00 ± 10,67 %, 2 группа — 40,00 ± 10,95 %); депрессивное состояние (1 группа — 70,00 ± 10,25 %, 2 группа — 15,00 ± 7,98 %); нарушение сна (1 группа 35,00 ± 10,67 %, 2 группа — 10,00 ± 6,71 %); вредные привычки (1 группа 10,00 ± 6,71 %, 2 группа — 0 %).

Анализ результатов психологического тестирования двух групп показывает, что в обеих группах студенты имеют повышенный уровень тревоги. Очень высокий уровень тревоги не выявлен ни в одной из групп. Высокий уровень тревоги в 1 группе — у 65,00 ± 10,67 %, а во 2 группе — у 35,00 ± 10,67 %. Средний с тенденцией к высокому в 1 и 2 группах — 25,00 ± 9,68 %. Средний уровень с тенденцией к низкому — в 1 группе 10,00 ± 6,71 %, а во 2 группе — 40,00 ± 10,95 %. Низкий уровень тревожности отсутствовал у обследованных. В обеих группах выявлены признаки невротических состояний: 1 группа — 100 %; 2 группа — 85,00 ± 7,98 %. Это свидетельствует о необходимости проведения психологического сопровождения на период обучения в вузе.

Результаты обследования позволили оптимизировать проведение медико-психологической реабилитации и оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление психофизиологических функций временно перемещенных лиц.

УДК 616.895.4-092:612.017.1.018

Лобунец А. Ю., Демченко О. А.

*КУОЗ «Харьковская городская студенческая больница»
Центр психического здоровья студенческой молодежи
(г. Харьков)*

Психологические особенности студентов, проживавших в зоне АТО, и организация медико-психологической реабилитации

Проблема здоровья лиц молодого возраста названа одним из приоритетных направлений деятельности ВОЗ в XXI столетии. Негативные тенденции относительно ухуд-