

Ю. Хабермас, Е. Еріксон); вітчизняних дослідників (Г. М. Андреева, Л. С. Виготський, Т. А. Добровольська, Т. А. Зорін, Л. В. Катіна, І. С. Кон, Е. А. Медведєва, Е. Л. Миронова, А. Л. Панов, Ю. С. Шемшученко).

Технологія арт-терапії сприяє зняттю напруги, пробудженню внутрішніх життєвих сил, активізує внутрішні особистісні ресурси, допомагає в соціальній адаптації, сприяє формуванню міжособистісних навичок [2, с. 43]. Творчість компенсує втрачені можливості людей, пробуджує життєву активність, допомагає налагодити внутрішню зв'язаність і спілкування з самим собою і в цілому сприяє нормалізації життя. У процесі творчості на поверхню виходять багато проблем, які були глибоко приховані і вирішуються вони безболісно.

Важливим видається те, що арт-терапевтичні методи роботи сприяють розвитку креативного мислення, нестандартного бачення різних подій, загалом, світу та себе в цьому світі. Посередництвом будь-яких художніх матеріалів та засобів арт-терапія робить акцент на вільному самовираженні. Тому, арт-терапію ми можемо назвати засобом самовираження та самореалізації людини в суспільстві.

Таким чином, арт-терапія є ефективним методом та засобом соціально-психологічної допомоги особистості. Сприяє збереженню психічного здоров'я, корекції емоційних станів, вільному вираженню власних почуттів та емоцій, креативному мисленню та, загалом, формуванню емоційного інтелекту. Особливо важливо, на нашу думку видається те, що арт-терапія допомагає особистості розкритися, усвідомити свої потреби, життєві цілі та смисли.

Список використаних джерел

1. Case, C. and Dalley, T. (1992) *The Handbook of Art Therapy*, London: Tavistock/Routledge.
2. Астапов, В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги. *Психологический журнал*. 2002. № 5. С. 43.
3. Коменский Я. А. Предвестник всеобщей мудрости. Избр. пед. соч. Т 1. С. 477–527.
4. Костерина Н. В. Психология индивидуальности (эмоции) : курс лекций. Ярославль. 1999. С. 95.

Туровець Б. Л.,

студент II курсу магістратури, гр. МФРп-191

Науковий керівник – Новик Л. М., канд. психол. наук

Національний університет «Чернігівська політехніка» (м. Чернігів, Україна)

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Соціальна реабілітація – це робота, спрямована на відновлення морального, психічного та фізичного стану дітей і молоді, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність до загально визнаних суспільних правил і норм.

Зміст соціальної реабілітації полягає в реконструкції соціокультурного оточення з різними категоріями молоді, допомозі у комунікації та навчанні,

цілеспрямованій соціально-психологічній роботі з близькими та родичами; допомозі у професійному самовизначенні, сприянні працевлаштуванню; організації дозвілля та спілкування; виявленні творчих здібностей; охороні прав молоді; медичному, педагогічному, психологічному патронажі; створенні позитивної громадської думки щодо багатоаспектності проблем молоді [1].

По-перше, метою соціальної реабілітації є ресоціалізація з відновленням соціального статусу особистості, здібностей до побутової, професійної і громадської діяльності, забезпечення соціальної адаптації до умов навколишнього середовища та суспільства, загалом, досягнення самостійності та матеріальної незалежності. На жаль, в сучасних умовах саме ця соціальна мета зустрічає найбільші труднощі, оскільки, криза трудової сфери, відсутність трудової мотивації і можливостей трудової самозабезпеченості ведуть до переваги в ряді випадків статусу утриманця, одержувача допомог. Проте соціальна реабілітація не повинна бути спрямована на те, щоб сформувати утриманця, задоволеного власним соціальним статусом отримувача допомоги. Весь комплекс заходів соціальної реабілітації спрямований на відновлення і розвиток активного соціального суб'єкта, особистості, здатної до вольових зусиль, трудової мотивації, саморозвитку.

По-друге, для успішної соціальної реабілітації та адаптації осіб з вадами нижніх кінцівок в суспільство сьогодні важливого значення набуває професійний напрямок реабілітації, необхідність засвоєння нового професійного досвіду тому, що сучасний ринок праці висуває суттєво більш високі вимоги до трудової активності та професійних навичок працівників. Чим раніше почнеться ціленаправлений особистісний і професійний розвиток людини з інвалідністю, тим більшою мірою можна прогнозувати психологічне благополуччя, задоволеність життям і особистісний ріст кожної особистості [2].

По-третє, встановлено що однією з головних цілей соціальної реабілітації є пристосування, адаптація людини до соціальної реальності, що є, мабуть, найбільш важливою умовою нормального функціонування суспільства. Основною метою соціальної реабілітації є відновлення соціального статусу особистості, забезпечення соціальної адаптації в суспільстві, досягнення матеріальної незалежності. Виявлено, що обсяг і зміст соціальної реабілітації осіб з інвалідністю залежить значною мірою від тих принципів, якими керуються у своїй діяльності суб'єкти реабілітації, суспільство в цілому, держава, що організують і реалізують відповідні соціальні програми. Суб'єкти процесу, при проведенні соціальної реабілітації повинні дотримуватися принципів, які несуть в собі основну ідею – ідею гуманізму.

Не можна однозначно стверджувати, що люди з інвалідністю більш вольові, ніж звичайні люди, адже, всі ми різні. У когось більш слабка воля, у когось міцніша. Відмінність полягає у тому, що люди з інвалідністю, які мають слабку волю, не борються за своє існування – або вмирають, або закритті без нормального спілкування у своїх домівках. Вони ніби викреслені з нашого життя. В той же час людина з інвалідністю, яка має сильну волю, щодня змушена прикладати вольові зусилля для виконання дій, на які звичайна людина навіть не звертає уваги. Для такої людини, кожний

прожитий день – є подвигом, перемогою над хворобою та над собою. За гарними словами стоїть постійна боротьба за життя, щоденна реабілітація, що включає в себе як і фізичні вправи, так і постійний контроль за емоціями, харчовим та водним режимом, суворі обмеження негативних звичок, дотримання здорового способу життя [3].

Таким чином, соціальна реабілітація осіб з хворобами нижніх кінцівок, повинна бути направленою на інтеграцію данної категорії осіб в суспільство. На нашу думку, важливо, поновлення їх соціального статусу, створення умов для адаптації та матеріальної незалежності.

Список використаних джерел

1. Зозуля Т. В., Свистунова Є. Г., Чешехіна В. В Комплексна реабілітація інвалідів : навч. посібник. Москва : «Академія», 2005. 304 с.
2. Холостова Є. І., Дементьєва Н. Ф. Соціальна реабілітація : навч. посібник. Москва : «Дашков і К», 2003. 340 с.
3. Ларіонова Т. П., Максимова Н. М., Нікітіна Т. В. Соціальна геронтологія у схемах, таблицях і опорних конспектах : навч. посібник. Москва: «Дашков і К», 2009. 80 с.

Харсіка Є. С.,

студент II курсу магістратури, гр. МСПДп-191

Науковий керівник – Ємець Н.А., канд. філос. наук, доцент

Національний університет «Чернігівська політехніка»

(м. Чернігів, Україна)

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У 1977 році на щорічній конференції Американської психологічної асоціації термін «синдром емоційного вигорання» увійшов до наукового лексикону. З'явилося багато публікацій і досліджень стосовно проблеми емоційного вигорання серед медичних працівників [3, с. 211]. Нового значення набуває ця проблема в умовах пандемії. Дослідження сутності та компонентів професійного вигорання медичних працівників, розробка рекомендацій щодо оптимізації професійної діяльності, подолання та профілактики криз медиків є нагальною потребою в умовах сьогодення.

Професійне вигорання являє собою довготривале переживання хронічного емоційного стресу та є особливою формою професійної дезадаптації, яка призводить до зниження якості роботи, втрати інтересу до неї і навіть до зміни професії та роду діяльності. Серед чинників, що сприяють розвитку синдрому професійного вигорання виділяють індивідуальні особливості, організаційні та особливості професійної діяльності. До причин професійного вигорання можна віднести нетворчий характер роботи та одноманітність, малі можливості просування по службовій драбині, відсутність незалежності в роботі, неможливість усамітнення, ізоляція від колег, немає часу, щоб з ними неформально поспілкуватися на особисті теми, вимушений характер професійного спілкування. Аспектами професійного вигорання