

людини. Запоріжжя : Просвіта, 2020. 100 с.

4. Тютюнник Л.Л. Способи формування стресостійкості особистості. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 6 (70). С. 182–189.

ОГЛЯД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Устенко Р.Л.

Полтавський державний медичний університет
r.l.ustenko@gmail.com

Гордієнко Л.П.

Полтавський державний медичний університет
l.hordienko@pdmu.edu.ua

Моїсєєва Н.В.

Полтавський державний медичний університет
n.moisieieva@pdmu.edu.ua

Колачинський В.Г.

Полтавський державний медичний університет
v.kolachynskyi@pdmu.edu.ua

Під впливом довготривалої воєнної та інформаційної агресії сусідньої держави з населенням України відбуваються певний ряд змін. У тих, хто надто довіряє радіо і телебаченню, щодня дивиться російські канали чи відповідні інтернет-ресурси і некритично сприймає потоки сфабрикованих «новин», поступово втрачається адекватність бачення навколишнього світу. Непомітно відбуваються деформації життєвих орієнтацій, цінностей, соціальних настановлень, очікувань. Зміни світогляду у декого зумовлюють девіантні прояви, що становить небезпеку і для самої особистості, і для її родини, і для суспільства в цілому.

У некритичної, несамостійної людини внаслідок гіпнотичного впливу мас-медіа відбуваються певні зміни психічного здоров'я. Серед порушень превалюють не лише донозологічні – соціально-стресові розлади, а й клінічно окреслені психічні розлади в діапазоні від гострої реакції горя до посттравматичного стресового розладу [4].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), на думку не лише пересічних громадян, а й багатьох соціальних працівників, чиновників, психологів, військових, є безумовним наслідком перебування людини в небезпечних умовах. Найбільше від травматизації, без сумніву, потерпають безпосередні учасники бойових дій. Адаптивний потенціал більшості комбатантів вичерпується вже через місяць перебування в безпосередньому зіткненні з ворогом, бо жодна психіка не в змозі витримувати протягом тривалого часу виснажливий стан постійної напруженості і надмірної мобілізованості. Навіть у тих військовослужбовців, які демонстрували досить високий рівень опірності щодо бойового стресу до відправлення на фронт, після

повернення потенціал знижувався втричі [3].

Постраждалі від травматизації переживають цілу низку тяжких, неприємних емоцій, стають гіперзбудженими, дисфоричними. Серед типових симптомів ПТСР – висока тривожність, постійне очікування загрози, пильність і водночас безпорадність, стійкі порушення сну, підвищена схильність до ризику, почуття нереальності того, що сталося, переживання ізольованості від оточення. За наявності неконтрольованих нав'язливих спогадів про травму людина всіма силами відсторонюється від осмислення пережитого, від людей, які намагаються її розпитувати і пробуджувати болісні спогади. Важливо зазначити, що дія ПТСР може проявлятися не відразу, тому загальмованість людини після трагічного інциденту не варто оманливо сприймати як спокій, урівноваженість, неушкодженість. Інколи повна картина симптомів розгортається не раніше, ніж через півроку після події. Крім того, якщо наслідки пережитої травми з часом вдалося подолати, усе ж людина час від часу може дуже яскраво і болісно згадувати власну участь у бойових діях і знову занурюватися у страждання. Під час таких нападів, флеш-беків (flash-back) інтенсивність негативних переживань нерідко сягає майже первинного рівня [5].

В той же час, психологічно здорова, благополучна особистість є цілісною, самореалізованою та самоврегульованою. На індивідуально-психологічному рівні вона характеризується креативністю, збалансованістю та адаптивністю; на ціннісно-смысловому рівні має схильність до пошуку нових сенсів, осмислення досвіду та здатність отримувати задоволення від життя; на соціально-психологічному рівні схильна до співробітництва, здатна співпереживати та відчуває відповідальність перед соціумом.

Векторами психологічної допомоги, з яких складається модель соціально-психологічної реабілітації травмованої особистості, є робота, спрямована на досягнення стійкого самоприйняття, підвищення рівня комунікативної компетентності, відновлення самоефективності та ціннісно-смыслові цілісності [2].

Основні індикатори психологічно здорової особистості, що становлять її ядро, – це насамперед цілісність, потреба в самореалізації та здатність до саморегуляції. Допоміжні периферійні характеристики, наближені до ядра, на індивідуально-психологічному рівні (креативність, гармонійність, адаптивність); на ціннісно-смысловому (схильність до сенсоутворення, осмислення досвіду та здатність отримувати задоволення від життя); на соціально-психологічному (схильність до співробітництва, здатність до співпереживання та довіра до світу).

Серед критеріїв відновлення психологічного здоров'я людей, що переживають наслідки довготривалої травматизації, слід виділити:

- 1) можливість оновлення особистісної цілісності і безперервності, віри в себе, здатності самопідтримки і самопомоги;
- 2) можливість посилення потребово-мотиваційних, ціннісно-смыслових ресурсів особистості як джерела самозмін;

3) можливість підвищення самоефективності особистості, її здатності до самореалізації;

4) можливість відновлення здатності підтримувати конструктивні стосунки з оточенням.

Специфіка соціально-психологічної реабілітації полягає в її спрямованості на активізацію життєтворення особистості, що постраждала внаслідок травмування. Реабілітація сприяє відновленню бажання самотрансформацій, здатності до проектування майбутнього життя та втілення цих проектів у різних сферах життєдіяльності.

Соціально-психологічні технології реабілітації особистості – це спрямовані на відповідні мішені комплексні впливи, що забезпечують збереження і відновлення особистісної цілісності, збалансованості, здатності до саморегуляції, самоефективності, комунікативної компетентності, активізації сенсопородження.

Технології охоплюють сукупність інтервенцій, що використовуються для підтримання і відновлення здатності особистості до життєтворення, і розгортаються в чотиривекторній – персонально-інструментально-просторово-часовій – площині. Процес соціально-психологічного відновлення складається з трьох етапів: підготовчого, базисного і підтримувального [1].

На підготовчому етапі використовуються *технологія посилення мотивації* (активізація бажання самозмін, активізація позитивних спогадів та стимуляція позитивним прикладом), *технологія конструювання ефективних мотиваторів* (включає техніку мрій і фантазій про бажане майбутнє, створення кіносценарію, казки, розповіді, техніку подолання перешкод та активізації підтримки оточення) та *технологія активізації сліпих зон уваги* (передбачає опис власного дня, створення шаржу або карикатури на себе, розвиток рефлексивності. Остання дозволяє побачити самого себе очима батьків, дружини чи чоловіка, друзів).

На базисному – *технологія проектування майбутнього за допомогою життєвих виборів* (сюди входить техніка пробудження інтересу до нового, відтермінування задоволень, зміни фокусу автобіографування), *технологія апробацій оновлених проектів за допомогою постановки життєвих завдань* (техніка реалістичного оцінювання власних обмежень, звільнення майбутнього від тягаря травматичних переживань, техніка зміни адресатів) та *технологія реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного практикування* (складається з техніки подолання калейдоскопічності спогадів, зміни акцентів у пережитому, спільного бачення ситуації).

Метою завершального (підтримувального) етапу реабілітації є відновлення психологічного здоров'я особистості, її здатності до особистісного зростання. На цьому етапі, який водночас виконує функцію профілактичного, використовується *технологія інтеграції травматичного досвіду* (техніка відновлення цілісності власного життя, об'єднання життєвих подій у гармонійну композицію, розвиток толерантності до оточення), *технологія вироблення нового*

ставлення до травми як до ресурсу (включає техніку психоедукації, тобто донесення необхідної інформації про психічне здоров'я, психологічні проблеми та їх наслідки для особистості; техніку підвищення оптимістичності та перетворення руйнівної енергії стресу на відновлювальну) та *технологія покращення середовища життєдіяльності* (сприяння поглибленій взаємодії людини з природою, включення фізичної активності у повсякденне життя).

На основі проведеного аналізу технологій соціально-психологічного здоров'я можна зробити висновок, що на сьогодні вони чітко структуровані, включають в себе відповідні технології і послідовно використовуються на відповідних етапах реабілітації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волошин П. В., Марута Н. О., Шестопалова Л.Ф. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах : метод. рек. ДУ "Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України. Харків, 2014. 80 с.

2. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навч. посіб. Львів : Ін-т психічного здоров'я Укр. катол. ун-ту, 2016. 92 с.

3. Кокурн О. М., Агаєв Н. А., Пішко О. І., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : метод. посіб. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

4. Марута Н. О., Маркова М. В. Інформаційно-психологічна війна як новий виклик сучасності: стан проблеми та напрямки її подолання. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, вип. 3(84). С. 21–28.

5. Rafaeli A. K., Markowitz J. C. Interpersonal psychotherapy (IPT) for PTSD: a case study. *American Journal of Psychotherapy*. 2011. Vol. 65 (3). P. 205–223.

РОЛЬ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПРОЄКТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛІВ ТА ПСИХОЛОГІВ У РОЗВИТКУ ЇХНЬОЇ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ

Хімчук Л.І.

Прикарпатський національний університет

імені Василя Стефаника,

доктор педагогічних наук,

професор, професор кафедри психології розвитку

liliana.khimchuk@pnu.edu.ua

В умовах нестабільності соціально-економічного середовища та геополітичних конфліктів важливого значення набуває готовність особистості витримувати навантаження під час стресових ситуацій, незалежно від їх тривалості або інтенсивності, зберігаючи внутрішню гармонію й ефективність у діяльності. У цьому контексті, розробка стратегій професійного розвитку для студентів психолого-педагогічних факультетів є важливою умовою для їхньої