

СТРАТЕГІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОБРОБУТУ КОМБАТАНТІВ, ВОЛОНТЕРІВ ТА МАЙБУТНІХ ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Лазоренко Б.П.

*Інститут соціальної та політичної психології НАПН України
bolaz@ukr.net*

Забезпечення здорового способу життя (далі ЗСЖ) та психологічного добробуту (далі ПД) комбатантів і волонтерів в умовах війни, що триває в Україні, є нагальною потребою збереження українського суспільства і держави. Цим темам присвячені численні зарубіжні та вітчизняні дослідження. Проте, як правило, ці дослідження стосуються умов мирного життя. Умови війни суттєво трансформують спосіб життя особистостей та спільнот, в тому числі комбатантів і волонтерів, відповідним чином впливають на їх ЗСЖ і ПД. В цьому контексті визначення стратегій їх забезпечення в умовах війни є актуальним теоретичним та практичним завданням психологічної науки.

Метою тез є визначення провідних стратегій забезпечення ЗСЖ та ПД комбатантів, волонтерів та майбутніх військових психологів в умовах війни. Згідно порівняльного теоретичного аналізу зарубіжних та вітчизняних концепцій ЗСЖ сформульовано положення про ключовий характер духовно-психологічного, соціально-психологічного, психоемоційного та психосоматичного його аспектів а також необхідність розробки необхідних засобів їх відновлення і подальшого забезпечення в умовах війни. Визначено провідні психотравмивні чинники російсько-української війни та наслідки їх дії на ЗСЖ та ПБ особистості. В процесі надання психологічної допомоги комбатантам і волонтерам, емпіричного дослідження, теоретичного аналізу і узагальнення з'ясовано наступні притаманні *спільноті* комбатантів та волонтерів стратегії забезпечення ЗСЖ та ПД: 1) використання психотравми як ресурсу духовного посттравматичного зростання особистості; 2) комплексне відновлення та збереження психологічної цілісності особистості; 3) формування та зміцнення психосоціальної солідарності, групової ідентичності спільноти комбатантів та волонтерів; 4) комплексного соціально-психологічного супроводу збереження ЗСЖ та ПД, сприяння особистісному розвитку постраждалих; 5) забезпечення сталості ЗСЖ та ПД, профілактики їх порушень [3].

В умовах широкомасштабної фази війни в рамках реалізації проекту «Психологи на війні» спільно з В. Р. Дорожкіним емпірично досліджено стан ПД волонтерок - працівниць освіти прифронтових та деокупованих територій м. Запоріжжя та м. Херсону, з'ясовано провідні стратегії його забезпечення в умовах війни та окупації, які базуються на концептуалізації та операціоналізації ПД С. Ryff. Емпіричну базу дослідження складала дві групи волонтерок - магістерки кафедри психології Запорізького національного університету (11 осіб віком від 22 до 52 р.) та працівниці шкільної та дошкільної освіти у м. Херсон (26 осіб віком від 21 до 64 р.). Основним інструментом дослідження був використаний адаптований С. В. Карскановою опитувальник «С. Ryff Scales of Psychological Well-Being» [2].

Аналіз результатів дослідження виявив їх певну парадоксальність. Зокрема, значна частина досліджуваних виявила високу резилієнтність психіки щодо їх здатності уникнути набуття високих рівнів посттравматичних стресових станів (далі ПТСС) і утримання високого рівні ПД в умовах перебування у високо стресогенному і психотравмивному середовищі, а також наявності у певної частини досліджуваних високого рівня ПД при високому рівні ПТСС. У зв'язку із цим ми проаналізували та узагальнили змістовно-сміслову інтерпретацію шкал ПД С. Ryff і визначили, спираючись на цей концепт, наступні *особистісні* стратегії забезпечення високого рівня ПБ в умовах війни. Згідно шкали «Позитивні відносини з тими, що оточують» - стратегію довіри до

себе і свого оточення, піклування про спільне благополуччя. За шкалою «Автономія» - стратегію самоздійснення, самостійності у керуванні собою та реалізації власних життєвих рішень. Стосовно шкали «Управління середовищем» - стратегію впевненості і компетентності ефективно взаємодіяти із власним життєвим середовищем. Відносно шкали «Особистісне зростання» - стратегію відкритості до нового та особистісних змін, самоздійснення в реалізації власного потенціалу. За шкалою «Цілі у житті» - стратегію цілеспрямованості та осмисленості власного життя у формуванні та реалізації життєвих цілей. Згідно шкали «Самоприйняття» - стратегію позитивного ставлення до себе, прийняття себе у різних свої проявах [1].

Також спільно з Г. Р. Дубровинським було досліджено ПД та визначено *провідні та допоміжні особистісні* стратегії забезпечення курсантами та курсантками військовими психологами згідно зазначеного вище опитувальника С. Ruff [2]. Вибірка дослідження становила 40 осіб - 23 курсантів (віком від 18 до 29 р.) та 17 курсанток (віком від 18 до 21 р.). В результаті дослідження з'ясовано, що основна група (62,5%) з 40 досліджуваних ефективно опанували стресогенні чинники війни і забезпечила високі рівні ПД. Доведено провідну роль шкали «Особистісне зростання» та її стратегії «відкритості новому та особистісним змінам, самоздійснення в реалізації власного потенціалу» у такому забезпеченні. Також було звернута увага на шкали і їх стратегії, які в умовах середніх та низьких показників шкали особистісного зростання, мали найвищі показники. Їх ми визначили як допоміжні стосовно забезпечення високих та середніх рівнів ПД. Найбільш задіяними виявились наступні допоміжні шкали та відповідні їм стратегії: «Самоприйняття» - позитивне ставлення до себе, прийняття себе у різних свої проявах; «Управління середовищем» - впевненості і компетентності ефективно взаємодіяти із власним життєвим середовищем; «Автономність» - самоздійснення, самостійність у керуванні собою та реалізації власних життєвих рішень [4].

Особливу увагу в дослідженні стратегій забезпечення ЗСЖ та ПД в умовах війни було приділено визначенню *ресурсних* стратегій. Для цього ми скористались досвідом ізраїльських фахівців, зокрема ресурсоорієнтованою моделлю стресодолавання BASIC Ph Mooli Lahad [6]. Для вирішення цього завдання було проведено пілотне емпіричне дослідження. Його вибірку склали курсантки військові психологи у кількості 13 осіб віком від 18 до 27. У дослідженні Окрім опитувальників шкал ПД С. Ruff та ресурсоорієнтованої моделі стресодолавання BASIC Ph Mooli Lahad ми скористались опитувальником резилієнтності за шкалами Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC-10).

Згідно порівняння отриманих результатів дослідження рівнів ПД курсанток, інтегральних показників значень резилієнтності та інтегральних рівнів ресурсоорієнтованого стресодолавання з'ясовано їх взаємоузгодженість. В цілому високим, середнім та низьким рівням ПД респонденток відповідають високі, середні та показники резилієнтності та стресодолавання

З метою визначення *ресурсних* стратегій ресурсоорієнтованої моделі стресодолавання BASIC Ph нами був проведений змістовно - смисловий аналіз питань за її шкалами. Згідно цього аналізу ми визначили наступні стратегії.

А - віри у власні сили, допомогу сприятливого середовища та вищі сили у досягненні життєвих цілей, вирішенні життєвих завдань.

В - повного вираження своїх емоцій та почуттів у самоприйнятті та спілкуванні із зовнішнім світом.

С - опори на дружню підтримку зовнішнього соціального середовища.

І - актуалізації спогадів про позитивний досвід минулого, перегляд та переосмислення теперішнього, вибір його сприятливих аспектів та паростків сподівань на краще майбутнє

С - всебічного аналізу проблемної ситуації та опрацювання варіантів її розв'язання, вибір найоптимальнішого, складання плану вирішення і його покрокове

здійснення.

Ph - поваги до своїх фізіологічних, фізичних та побутових потреб, систематичної профілактики втоми та психоемоційного напруження.

Згідно нашого дослідження найбільше балів щодо забезпечення відповідних рівнів ПД набрали наступні стратегії BASIC Ph: 1) С - стратегія всебічного аналізу проблемної ситуації та опрацювання варіантів її розв'язання, вибір найоптимальнішого, складання плану вирішення і його покрокове здійснення - (10 осіб); 2) В-стратегія повного вираження своїх емоцій та почуттів у само сприйнятті та спілкуванні із зовнішнім світом - (6 осіб) та Ph - стратегія поваги до своїх фізіологічних, фізичних та побутових потреб, систематичної профілактики втоми та психоемоційного напруження - (4 особи). Інші стратегії у їхній максимальних для особи значеннях обирались респондентами рідше [5].

Таким чином, в процесі проведених теоретичних і емпіричних досліджень визначено провідні стратегії притаманні спільноті комбатантів і волонтерів, а також особистісні та ресурсні стратегії курсантів і курсанток військових психологів щодо забезпечення їхнього ЗСЖ та ПД в умовах війни.

Література:

1. Дорожкін В. Р., Лазоренко Б. П. (2024). Посттравматичні стресові стани та психологічне благополуччя працівниць освіти прифронтових та деокупованих територій в умовах війни. *Journal of modern psychology № 1 (32)*, «Гельветика». 2024. с. 61 - 69. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-1-7>.

2. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К.Ріфф: процес та результати адаптації // *«Практична психологія та соціальна робота» №1, 2011, С. 1-10.*

3. Лазоренко, Б. (2022). Стратегії здорового способу життя комбатантів і волонтерів в умовах війни. *Проблеми політичної психології, 12(26)*, 162-172. <https://doi.org/10.33120/porp-Vol26-Year2022-108>

4. Лазоренко Б. П., Дубровинський Г. Р. (2024). Психологічний добробут курсантів військових психологів: рівні травмивного ураження та стратегії забезпечення в умовах російсько української війни. *Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. К.: НУОУ, 2024 – Вип. 4 (80).*, с.77 - 87 DOI: 10.33099/2617-6858-24-80-4-77-87

5. Лазоренко Б.П. (2024). Стратегії забезпечення психологічного добробуту курсанток військових психологів в умовах війни. *Відновлення ментального здоров'я військовослужбовців : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тисовець, 12-14 червня 2024 року)*. Київ: НДЦ ГП ЗС України, 2024. 91 с. С. 31 – 36.

6. Lahad, Mooli. (2016). From Victim to Victor: The Development of the BASIC PH Model of Coping and Resiliency. *November 2016. Traumatology 23(1)*. DOI:10.1037/trm000105.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ЗАБІВ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Ленець К.В.

*Полтавський національний університет імені В. Г. Короленка
lenetsclass@gmail.com*

Актуальність. Цукровий діабет (ЦД) – ендокринне захворювання, пов'язане з відносною або абсолютною недостатністю інсуліну. ЦД вже давно віднесли до трійки захворювань, що найчастіше призводять до інвалідизації населення й смерті. За даними ВООЗ, хвороба збільшує смертність в 2-3 рази й суттєво скорочує тривалість життя. При цьому кількість хворих щорічно збільшується в усіх країнах на 5-7%, а кожні 12-15 років