



**INTERNATIONAL
TRAINING & SCIENTIFIC
CONFERENCE**



"In search of truth and humanity
in the age of war"

**21-26.08.2022
LESZNO
POLAND**



"In search of truth and humanity
in the age of war"

21-26.08.2022
LESZNO
POLAND

Organizing Committee

Ewa Dobiala LCPP, WAPP, WSPA, Leszno, Poland
Ludmila Maskalenko, UIPP, WAPP, Poltawa, Ukraine
Katarzyna Marquardt, KCPP, WAPP, WSPA, Katowice, Poland
Magda Franka, WSPA, Leszno, Poland



Scientific Committee

Ludmila Maskalenko, UIPP, WAPP, Poltawa, Ukraine
Ewa Dobiala LCPP, WAPP, WSPA, Leszno, Poland
Anna Gulczynska, UAM, Poznan, Poland



In Search of Truth and Humanity in the Age of War: The Proceedings of the International Training & Scientific Conference (Poland, Leszno, August 21-26, 2022). Editor L. Maskalenko. Leszno, 2022. 262 p.

Theses and reflective essays related to the problems of socio-emotional functioning, therapy and emotional stabilisation of Ukrainians who stayed in the country during war and refugees are presented.

© WAPP Support Project Association
© International Medical Corp
© Ukrainian Institute of Positive Psychotherapy
© All authors, 2022

CONTENTS

EXISTENTIAL ISSUES OF WAR. LIFE UNDER THE CONSTANT THREAT OF DEATH. SEARCH FOR NEW MEANINGS. DEALING WITH THE EXISTENTIAL ISSUES OF WAR AND PEACE IN POSITIVE TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY

Kirichenko S. O.

EXISTENTIAL ASPECTS OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY:
ANSWERS TO THE CHALLENGES OF WARTIME 13

Nesterova M.

INTERCULTURAL COMMUNICATION AND SOCIAL COHESION
AT WAR CONFLICT IN THE FOCUS OF TRANSCULTURAL
PSYCHOTHERAPY 22

Karikash V. I.

EXISTENTIAL DEVELOPMENT OF A PSYCHOTHERAPIST
IN THE CONDITIONS OF WAR 25

Gordienko-Mitrofanova I. V., Gogol D. M.

THE PAST AS THE FIFTH DAMAGE OF EXISTENCE 31

Tyshchenko M. M.

INFLUENCE OF WAR ON THE PSYCHOTHERAPEUTIC
PROCESS 41

Gordienko D., Summers D.

PSYCHOLOGICAL THERAPY BEFORE AND DURING WAR:
CASE STUDY OF TEENAGER FROM UKRAINE 45

Igumnova O. B., Shlinchak T. O.

PREVENTION OF EMOTIONAL BURNOUT OF PSYCHOLOGISTS
IN THE CONDITIONS OF WARTIME IN UKRAINE 51

**PSYCHOLOGICAL FIRST AID, CRISIS INTERVENTIONS
AND TRAUMA THERAPY ON THE BASIS OF POSITIVE
TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY**

Kuleshova O., Mikheieva L.

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AS A CONDITION
FOR PRESERVING PERSONAL MENTAL HEALTH 58

Serdyuk L. Z., Chikhantsova O. A.

PSYCHOLOGICAL RESOURCES OF PERSONALITY'S
HARDINESS 66

Verkhoglyad N. G., Antonova Z. O.

RELEVANCE OF STRESS RESISTANCE IN MODERN SOCIETY ... 74

Zhumatiy T. A.

EXPERIENCING A TRAUMATIC EVENT: FROM PROTECTIVE
ILLUSIONS TO EXPANDING CONCEPTS 82

Yablonska T. M.

CRISIS TELEPHONE COUNSELING AS A TYPE OF
PSYCHOLOGICAL HELP TO THE POPULATION IN THE
CONDITIONS OF WAR 90

Khanetska N. V., Rudenok A. I.

GROUP WORK WITH ADULTS ACCORDING TO N. PEZESHKIAN'S
THE FIVE-STEP MODEL IN SUPPORT OF STABILIZATION
IN THE FIRST MONTHS OF THE WAR 97

Ostapchuk L. B.

PRACTICAL EXPERIENCE OF USING POSITIVE PSYCHOTHERAPY
TOOLS IN SHORT-TERM CRISIS COUNSELING 105

Maruzhenko M. O.

COMPLEX INTEGRATIVE APPROACH AT WORK WITH POST-
TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) IN PERSONS LIVING
IN THE DEOCCUPIED TERRITORIES OF UKRAINE DURING
THE WAR 108

***Gubska O., Strazhny O., Prykashchikova H.,
Pronoza-Steblyuk K., Steblyuk V.***

BIOSUGGESTIVE THERAPY FOR THE CORRECTION OF
PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN RESIDENTS OF DEOCCUPIED
KYIV REGION 119

Zayats A. S.

USE OF THE POLYVAGAL THEORY IN CONSULTATIVE PRACTICE 126

Virchenko M. V.

SOCIAL DANCES AS A MEAN OF HARMONIZATION OF PERSONALITY'S COMMUNICATIVE SPHERE IN POST-WAR PERIOD 132

Lytvynenko O. D.

IN SEARCH OF MEANING AND RESOURCE ON THE PATH OF THE HERO: FILM THERAPY 135

WAR THROUGH THE EYES OF A REFUGEE: FEARS, EXPERIENCES, PERSPECTIVES. POSITIVE TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY IN WORKING WITH REFUGEES AND IDPs

Khandobina N.

LOSSES OF WAR MIGRANTS: DIVERSITY, AWARENESS, ACCEPTANCE AND THE FUTURE 143

Petyak O. V., Antonova Z. O.

SPECIFICITY OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING IN THE STRUCTURE OF COGNITIVE-EMOTIONAL EXPERIENCES OF FORCED MIGRANTS IN WAR CONDITIONS FUTURE 152

Lukecha I.

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL WORK WITH DIFFERENT TYPES OF UKRAINIAN REFUGEES 161

Turchak V. V.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PROFESSIONALS, WHO WORK WITH FORCED MIGRANTS, BASED ON AN INTEGRATIVE APPROACH 168

**PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC WORK
WITH SERVICEMEN AND THEIR FAMILIES.
EXPERIENCE OF USING POSITIVE TRANSCULTURAL
PSYCHOTHERAPY**

Mysan N.

PSYCHOLOGICAL STABILIZATION AND REHABILITATION
OF SERVICEMEN. EXPERIENCE OF USING POSITIVE
TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY 177

**PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC ASPECTS
OF EDUCATION IN WAR AND POST-WAR TIMES**

Konovalchuk M. V.

POSITIVE APPROACHES TO TEACHERS PSYCHOLOGICAL
ASSISTANCE IN UKRAINE IN THE CONDITIONS OF WAR 187

Kupreeva O.I.

MEANING ASPECTS OF STUDENTS WITH DISABILITY SELF
REALIZATION 194

Prozhoga I. V., Radchenko M. I.

APPLICATION OF A MIXED FORM OF EDUCATION
FOR FUTURE SOCIAL WORKERS DURING MARITAL STATE 204

Kovalenko N. V.

TRANSCULTURAL SOLUTIONS IN FORMING OF FUTURE
TEACHERS READINESS TO INTERACT WITH CHILDREN
WHO HAVE ENCOUNTERED WAR 210

REFLECTIVE ESSAYS

Podkoritova L. O.

HOW TO HELP YOURSELF IN #DAYWAR 221

Lutsenko O.

LIFE DURING THE WAR IN KHARKIV. INTEGRATIVE
APPROACH IN HELPING YOURSELF AND NEAR ONES 229

Otenko S.

FIVE STEPS INSIDE AND BEYOND THE TRAUMA (“PERSONAL
EXPERIENCE OF PP IN OVERCOMING STRESSFUL SITUATIONS
RELATED TO WAR”) 234

Khanetska N.

NOT AT HOME 241

Bondarenko D. O.

REFLECTIVE ESSAY 246

Zhantalai Yu.

CONSCIOUS DIFFERENTIATION OF PARENTS CURRENT
ABILITIES AS A KEY TO THE FORMATION OF CHILD'S
SUCCESSFUL PERSONALITY 248

Kisyura O. O.

HOW WIVES SHOULD MAINTAIN GOOD RELATIONS
WITH HUSBANDS AT A DISTANCE IN FORCED
EMIGRATION 258

Podkoritova L. O.

WAR FATIGUE: WHAT TO DO? 255

Sukhota I. V.

EXPERIENCE OF WORKING WITH BASIC CONFLICT
IN POSITIVE PSYCHOTHERAPY AS AN EXAMPLE
OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE
TO UKRAINIAN FAMILIES IN POLAND DURING
THE PERIOD OF MILITARY CONFLICT 258

ЗМІСТ

ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ ПИТАННЯ ВІЙНИ. ЖИТТЯ ПІД ПОСТІЙНОЮ ЗАГРОЗОЮ СМЕРТІ. ПОШУК НОВИХ СЕНСІВ. РОБОТА З ЕКЗИСТЕНЦІЙНИМИ ПИТАННЯМИ ВІЙНИ ТА МИРУ В ПОЗИТИВНІЙ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ

Кириченко С. О.

ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ АСПЕКТИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ:
ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ 13

Nesterova M.

INTERCULTURAL COMMUNICATION AND SOCIAL COHESION
AT WAR CONFLICT IN THE FOCUS OF TRANSCULTURAL
PSYCHOTHERAPY 22

Карікаш В. І.

ЕКЗИСТЕНЦІЙНЕ ДОРОСЛІШАННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА
В УМОВАХ ВІЙНИ..... 25

Гордієнко-Митрофанова І. В., Гоголь Д. М.

МИНУЛЕ ЯК П'ЯТА ДАНИСТЬ ІСНУВАННЯ 31

Тищенко М. М.

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРОЦЕС 41

Gordienko D., Summers D.

PSYCHOLOGICAL THERAPY BEFORE AND DURING WAR:
CASE STUDY OF TEENAGER FROM UKRAINE 45

Гумнова О. Б., Шлінчак Т. О.

ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ
В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ..... 51

**ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, КРИЗОВІ
ІНТЕРВЕНЦІЇ ТА ТРАВМОТЕРАПІЯ НА ЗАСАДАХ
ПОЗИТИВНОЇ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ
ПСИХОТЕРАПІЇ**

Kuleshova O., Mikheieva L.

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AS A CONDITION
FOR PRESERVING PERSONAL MENTAL HEALTH..... 58

Сердюк Л. З., Чиханцова О. А.

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ
ОСОБИСТОСТІ..... 66

Верхогляд Н. Г., Антонова З. О.

АКТУАЛЬНІСТЬ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В СУЧАСНОМУ
СУСПІЛЬСТВІ 74

Жуматій Т. А.

ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ: ВІД ЗАХИСНИХ
ІЛЮЗІЙ ДО РОЗШИРЕННЯ КОНЦЕПЦІЙ 82

Яблонська Т. М.

КРИЗОВЕ ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ
ЯК ВИД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ
В УМОВАХ ВІЙНИ 90

Ханецька Н. В., Руденок А. І.

ГРУПОВА РОБОТА З ДОРΟΣЛИМИ ЗА П'ЯТИКРОКОВОЮ
МОДЕЛЛЮ Н.ПЕЗЕШКІАНА В ДОПОМОЗІ СТАБІЛІЗАЦІЇ
В ПЕРШІ МІСЯЦІ ВІЙНИ 97

Останчук Л. Б.

ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ
ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ У КОРОТКОСТРОКОВОМУ
КРИЗОВОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ..... 105

Маруженко М. О.

КОМПЛЕКСНИЙ ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ
З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ (ПТСР)
У ОСІБ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ
УКРАЇНИ ПІД ЧАС ВІЙНИ..... 108

*Губська О., Стражний О., Прикащикова Г.,
Проноза-Стеблюк К., Стеблюк В.*

БІОСУГЕСТИВНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ
ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ЖИТЕЛІВ
ДЕОКУПОВАНИХ РЕГІОНІВ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ..... 119

Заяць А. С.

ВИКОРИСТАННЯ ПОЛІВАГАЛЬНОЇ ТЕОРІЇ
В КОНСУЛЬТАТИВНІЙ ПРАКТИЦІ..... 126

Вірченко М. В.

СОЦІАЛЬНІ ТАНЦІ ЯК ЗАСІБ ГАРМОНІЗАЦІЇ
КОМУНІКАТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ
В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД 132

Литвиненко О. Д.

У ПОШУКУ СЕНСУ ТА РЕСУРСУ НА ШЛЯХУ ГЕРОЯ:
КІНОТЕРАПІЯ..... 135

ВІЙНА ОЧИМА БІЖЕНЦЯ: СТРАХИ, ПЕРЕЖИВАННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ. ПОЗИТИВНА ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНА ПСИХОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З БІЖЕНЦЯМИ ТА ВПО

Khandobina N.

LOSSES OF WAR MIGRANTS: DIVERSITY, AWARENESS,
ACCEPTANCE AND THE FUTURE..... 143

Петяк О. В., Антонова З. О.

СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В
СТРУКТУРІ КОГНІТИВНО-ЕМОЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ
ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 152

Лукеча І.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ ТИПАМИ
УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ 161

Турчак В. В.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ПРЕДСТАВНИКІВ ПРОФЕСІЙ,
ЩО ПРАЦЮЮТЬ З ВИМУШЕНИМИ ПЕРЕСЕЛЕНЦЯМИ,
НА ОСНОВІ ІНТЕГРАТИВНОГО ПІДХОДУ 168

**ПСИХОЛОГІЧНА ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА
З ВІЙСЬКОВИМИ ТА ЇХ РОДИНАМИ.
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ
ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ**

Мисан Н.

ПСИХОЛОГІЧНА СТАБІЛІЗАЦІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ
ВІЙСЬКОВИХ. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ
ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ 177

**ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ АСПЕКТИ
ОСВІТИ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ЧАС**

Коновальчук М. В.

ПОЗИТУМ-ПІДХОДИ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ
ПЕДАГОГАМ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 187

Купрєєва О. І.

СМИСЛОВІ АСПЕКТИ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ
З ІНВАЛІДНІСТЮ 194

Прожога І. В., Радченко М. І.

ЗАСТОСУВАННЯ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ДЛЯ
МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО
СТАНУ 204

Коваленко Н. В.

ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНІ РІШЕННЯ У ФОРМУВАННІ ГОТОВНОСТІ
МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ДО ВЗАЄМОДІЇ З ДІТЬМИ, ЩО
ЗУСТРІЛИСЬ З ВІЙНОЮ 210

РЕФЛЕКСИВНІ ЕСЕ

Подкоритова Л. О.

ЯК ДОПОМОГТИ СОБІ У #ДНІВІЙНИ..... 221

Луценко О.

ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ХАРКОВІ. ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД
САМОДОПОМОГИ СОБІ ТА БЛИЗЬКИМ 229

Отенко С.

П'ЯТЬ КРОКІВ З СЕРЕДИНИ ТА ПОЗАМЕЖАМИ ТРАВМИ
(«ОСОБИСТІЙ ДОСВІД ПП У ПОДОЛАННІ СТРЕСОВИХ
СИТУАЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВІЙНОЮ»)..... 234

Ханецька Н.

НЕ ДОМА 241

Бондаренко Д. О.

РЕФЛЕКСИВНЕ ЕСЕ 246

Жанталай Ю.

СВІДОМА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ АКТУАЛЬНИХ ЗДІБНОСТЕЙ
БАТЬКІВ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ УСПІШНОЇ
ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ..... 248

Кісюра О. О.

ЯК ДРУЖИНАМ ПІДТРИМУВАТИ ДОБРІ СТОСУНКИ З
ЧОЛОВІКАМИ НА ВІДСТАНІ У ВИМУШЕНІЙ ЕМІГРАЦІЇ..... 252

Подкоритова Л. О.

ВТОМА ВІД ВІЙНИ: ЩО РОБИТИ?..... 255

Сухота І. В.

ДОСВІД РОБОТИ З БАЗОВИМ КОНФЛІКТОМ У ПОЗИТИВНІЙ
ПСИХОТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
ДОПОМОГИ УКРАЇНСЬКИМ СІМ'ЯМ В ПОЛЬЩІ НА ПЕРІОД
ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ 258

ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ ПИТАННЯ ВІЙНИ. ЖИТТЯ ПІД ПОСТІЙНОЮ ЗАГРОЗОЮ СМЕРТІ. ПОШУК НОВИХ СЕНСІВ. РОБОТА З ЕКЗИСТЕНЦІЙНИМИ ПИТАННЯМИ ВІЙНИ ТА МИРУ В ПОЗИТИВНІЙ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ

КИРИЧЕНКО Світлана Олександрівна

ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ АСПЕКТИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ: ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ

У тезах висвітлюється авторське бачення рівнів психологічної допомоги в кризових ситуаціях. Акцент зроблений на вищий рівень – рівень екзистенційної терапії, а саме на екзистенційні аспекти позитивної психотерапії. Пропонується концепція актуальних здібностей (АЗ) як екзистенційних активностей. Розглянуто чотири екзистенційні конфлікти за І. Яломом та до них підібрані АЗ, які дозволяють зустрічатися з цими конфліктами без невротичних захистів. Саме ці АЗ виконують роль екзистенційних активностей. Розвиток АЗ як екзистенційних активностей сприяє більш здоровим реакціям на даності буття.

Ключові слова: *кризові ситуації, екзистенційні даності, екзистенційні конфлікти, екзистенційні активності, екзистенційні ідентичності, актуальні здібності.*

The theses highlight the author's vision of the levels of psychological assistance in crisis situations. Emphasis is placed on the higher level – the level of existential therapy, namely on the existential aspects of positive psychotherapy.

The concept of actual capabilities as existential activities is proposed. Four existential conflicts according to I. Yalom and ACs selected for them are considered, which allow meeting these conflicts without neurotic defenses. It is these ACs that perform the role of existential activities. The development of AC as existential activities contributes to healthier reactions to the givens of being.

Key words: *crisis situations, existential givens, existential conflicts, existential activities, existential identities, actual capabilities.*

Війна в Україні, яка почалася 24 лютого з широко-масштабного вторгнення російської федерації, зачепила, в тій чи іншій мірі, не тільки кожного мешканця України, але й міжнародну демократичну спільноту. Війна як макроподія та стресогенний чинник посідає чи не найперше місце в рейтингу травмуючи подій. Отже, психологічна допомога широким верствам населення стає дуже актуальною.

Стабілізувавши себе емоційно, за допомогою волонтерської роботи (переробка через діяльність), я почала проводити групи самопомоги, які склалися з моїх колег та клієнтів індивідуальної терапії. Спочатку це було емоційне відреагування макро- та мікроподій, пов'язаних з війною, взаємопідтримка та емоційна стабілізація в групі (переробка через контакти). З часом з'явилась потреба в переосмисленні подій, знаходженні особистих сенсів та своєї ролі в даній ситуації. На поверхню почали виходити екзистенційні питання життя та смерті, свободи та відповідальності, справедливості, людяності та ін. Це підтвердило моє бачення рівнів психологічної допомоги в кризових ситуаціях. Спочатку – кризові інтервенції для емоційної стабілізації, потім – кризове консультування, яке потребує відреагування та переосмислення травмуючих подій, знаходження їх позитивних функцій, використання для особистісного зростання. І це вже місток на третій рівень психологічної допомоги – духовний рівень сприйняття травмуючих подій, зайняття щодо них особистої позиції, зустріч з екзистенційними даностями та конфліктами (екзистенційна психотерапія).

Як позитивний психотерапевт, бачу великий потенціал позитивної транскультурної психотерапії в екзистенційній тематичі. В цій роботі основною задачею вважаю інтеграцію концепцій екзистенційної терапії з концепціями позитивної

психотерапії Н. Пезешкіана та новітніми концепціями його послідовників в цій темі.

Моя гіпотеза полягає в тому, що екзистенційні конфлікти, які виникають внаслідок протистояння людини таким екзистенційним даностям як смерть, ізоляція, свобода та безглуздість (Ялом, 2005) універсальні перманентні загальнолюдські базові конфлікти, які в повсякденному житті не усвідомлюються за рахунок невротичний захистів. Кризові стани можуть порушувати ці захисти та виводити екзистенційні конфлікти з підсвідомості на поверхню («Сплячі собаки прокидаються»). Тепер у людини є вибір – зміцнювати захисти чи зустрітися з цими даностями безпосередньо. Така зустріч потребує особливого роду внутрішньої активності – екзистенційної активності.

Поняття екзистенційних активностей запропоновано Ю. Кравченком у статті «Моє екзистенційне здоров'я: перші три літери», яка не була опублікована, але цитується С. Фурсовою-Вайн в історичному огляді розвитку екзистенційної складової позитивної психотерапії (Фурсова-Вайн, 2017). Він визначає екзистенційні активності як здорові способи реакцій на даності буття (екзистенційні даності) (Кравченко, 2016). І це не стільки дії та вчинки, це, скоріше, здатність найбільш адекватно проживати зустріч з екзистенційними даностями.

У позитивній психотерапії екзистенційним даностям відповідає концепція зумовленої долі (те, що ми не можемо змінити) (Пезешкіан, 2007). Стикаючись із зумовленою долею, людина розвиває певні актуальні здібності, що дозволяють їй піднятися над ситуацією, усвідомити екзистенційний конфлікт і витримувати його напругу, зберігаючи свою цілісність. Такі актуальні здібності і є екзистенційними активностями, тобто, – це здібності, що дозволяють витримувати напругу екзистенційних конфліктів, не використовуючи невротичні захисти.

Розглянемо чотири відомі екзистенційні конфлікти та спробуємо підібрати до них актуальні здібності, які можуть виступати як екзистенційні активності, адекватні даним конфліктам.

Перший конфлікт – це конфлікт Життя – Смерть, що визначає кінець індивідуального буття та конфронтацію людини з цією кінецьністю. Ми можемо віднести його до сфери «Я» за

моделлю для наслідування. Які ж актуальні здібності пом'якшують цю конфронтацію та роблять конфлікт переносимим? Одне із положень екзистенційної концепції І. Ялома звучить так: «Життя та смерть взаємопов'язані; вони існують одночасно, а не послідовно; смерть, безперервно проникаючи у межі життя, має величезний вплив на наш досвід і поведінку» (Ялом, 2005, с. 35).

Життя та Смерть пов'язані часом. Синоніми та асоціації щодо часу – миттєвість, мить, вічність, своєчасність, швидкоплинність, одночасність, тривалість – мають тісний зв'язок з поняттями Життя та Смерть. Час поєднує життя та смерть та дозволяє побачити цей конфлікт в перспективі. У людей, які пережили близькість смерті з'являється відчуття швидкоплинності життя та цінності моменту. Одне з улюблених висловлювань Н. Пезешкіана: «Ми не можемо додати днів у своє життя, але ми можемо додати життя в кожен із днів».

Логічно припустити, що актуальна здібність **час** постає в цьому конфлікті як екзистенційна активність.

Наступна актуальна здібність, яка може виконувати функцію екзистенційної активності у конфлікті Життя – Смерть – це **терпіння, терпіння** як здатність витримувати та приймати життя і терпеливо очікувати на свою смерть. «Могти витримувати життя», «могти бути» – це перша фундаментальна екзистенційна мотивація за А. Ленгле (Ленгле, 2001).

Можна побачити взаємозв'язок між формуванням Я-концепції та відношенням до життя та смерті. Актуальні здібності, що формують безумовне самоприйняття (самоцінність) – час, терпіння, зразок. Безумовне прийняття життя та смерті також пов'язане з **терпінням** та **часом**. Людина, що отримала достатню кількість любові у вигляді якісного часу та терпеливого відношення, здатна легше справлятися з конфліктом Життя – Смерть. На думку І. Ялома, тривога смерті обернено пропорційна задоволенню життям. (Ялом, 2005). І це дає важливу опору для психотерапевтичної практики. Допомогти клієнту справлятися з тривогою смерті, означає навчити його отримувати більше задоволення від життя.

Наступний екзистенційний конфлікт, який ми розглянемо, це конфлікт Ізоляція – Близькість. Екзистенційна ізоляція – це зворотній бік нашої унікальності. Конфронтація зі смертю

неминуче приведе індивіда до переживання ізоляції та самотності («Ми приходимо у цей світ наодинці та полишаємо його теж наодинці»). Немає більш самотнього людського переживання, ніж переживання вмирання. В тій мірі, в якій людина відповідає за власне життя, вона самотня. Відповідальність має на увазі авторство, усвідомлювати своє авторство означає відмовитися від віри, що є інший, хто створює та охороняє тебе (Ялом, 2005, с. 398-452).

Очевидно, що з точки зору позитивної психотерапії, цей екзистенційний конфлікт відноситься до сфери «Ти». Як будь-який екзистенційний конфлікт він принципово нерозв'язний, але може бути пом'якшений певними актуальними здібностями, які по відношенню до нього будуть екзистенційними активностями. Які ж актуальні здібності можуть виконувати цю функцію?

Еріх Фромм вважав, що ізоляція – це первинне джерело тривоги та підкреслював почуття безпорадності, що супроводжує фундаментальну від'єднаність людської істоти (Фромм, 2005).

Страх екзистенційної ізоляції є рушійною силою міжособистісних стосунків. Проблема стосунків – це проблема злиття-ізоляції. Людина повинна від'єднати себе від іншого, щоб пережити ізоляцію: людина повинна бути на самоті, щоб пережити самотність. Однак саме зустріч з самотністю робить можливим для людини глибоку та свідому включеність в іншого. Мартін Бубер вважав, що прагнення стосунків «вроджене», дане спочатку. Дитина має спонукання до контакту з іншою істотою, початково тактильному, а потім «оптимальному» (Ялом, 2005).

Позитивне бачення людини в позитивній психотерапії подібним чином свідчить про вродженість здібності до любові.

Таким чином, екзистенційними активностями, які є сполучною ланкою у конфлікті Ізоляція – Близькість, можуть бути актуальні здібності **контакт** та **любов**. Любов не скасовує нашу від'єднаність, яку можна приймати без страху, але неможливо усунути. Любов – це найкращий спосіб справлятися з болем відокремленості. Але не всі форми любові можуть пом'якшувати цей конфлікт. Бубер, Маслоу, а також Е. Фромм прийшли до близьких формулювань любові, що нічого не

потребує. Фромм відрізняв симбіотичне злиття від «зрілої» любові (Фромм, 2008).

І ці уявлення дуже важливі для психотерапевта. Для того щоб допомогти клієнту справлятися зі страхом самотності не за рахунок симбіотичних стосунків, важливо розвинути його здібність до любові від дитячої потреби (отримувати любов) до дорослої «зрілої» любові, здатної віддавати. І все ж таки, один із фундаментальних фактів, який клієнт повинен відкрити в терапії, являє собою те, що хоча контакт, любов, зустріч з іншим можуть пом'якшувати екзистенційну ізоляцію, але не в змозі її скасувати.

Відокремитись від інших – це також відчуття своєї автономії, самостійності та здатність обирати. І тут ми зустрічаємось з наступною екзистенційною даністю – Свободою і супутньою їй Відповідальністю. Свобода і Відповідальність мають на увазі авторство свого життя та долі, позбавляючи нас опори у зовнішньому світі та очікувань на передачу відповідальності за своє життя іншим. Усвідомлення факту власного конструювання себе та світу та власної відповідальності серйозно лякає. Багато екзистенційних філософів описували це як тривогу відсутності ґрунту, як «пра-тривогу» – найфундаментальнішу з усіх, що проникає ще глибше, ніж тривога смерті. Ми уникаємо ситуацій, які могли б призвести нас до усвідомлення фундаментальної відсутності ґрунту. Ми шукаємо структуру, авторитет, грандіозні проекти, магію – щось більше, ніж ми самі. Е. Фромм у «Втечі від свободи» говорить про те, що навіть тиран краще, ніж повна відсутність лідера. (Фромм, 2005).

Полюси цього екзистенційного конфлікту – Свобода та Відповідальність з одного боку, та Приналежність як можливість бути частиною чогось більшого, що дозволяє розділити відповідальність, відчуття структури, тобто ґрунт, з іншого боку. Цей конфлікт можна віднести до сфери «Ми», розглядаючи «Ми», згідно з «колами Н. Пезешкіана» від сім'ї до людства або навіть до Всесвіту. Пом'якшувати цей конфлікт можуть актуальні здібності **довіра**, як здатність покластися на себе і на світ, довіритися іншим та розділити із ними відповідальність, а також здібність до **єдності (цілісності)** особистісної та **єдності** з іншими та світом. Власне, це реалізація транскультурного

принципу Н. Пезешкіана «єдність у різноманітті». Варто відрізнити таку єдність від залежності, яка може реалізуватися у різних захисних механізмах, пов'язаних з тривогою свободи та відповідальності. Більшість цих захистів проявляється або в недостатньо розвинутій довірі та потребі в контролі, або в наївній довірливості та залежності від авторитетів. І метою терапії буде гармонізація цієї актуальної здібності. І тільки тоді вона буде виконувати функцію екзистенційної активності.

Наступний екзистенційний конфлікт, на якому ми зупинимося – це конфлікт Безглуздість – Сєнс. Віктор Франкл стверджував, що двадцять відсотків неврозів – «ноогенного» походження, тобто виникають через відсутність сєнсу життя. (Франкл, 1990).

Питання сєнсу життя, цінностей, ідеалів, ставлення до чогось більшого, ніж сама людина, що виходить за межі її життя, належать до сфери «Пра-Ми». Проблема сєнсу полягає у двох непримиренно протилежних істинах: людина потребує сєнсу, відсутність у житті сєнсу, цілей, цінностей та ідеалів викликає значні страждання; проте екзистенційна концепція свободи стверджує, що єдиний справді абсолютний факт полягає у відсутності абсолютів, ніякого «сєнсу», ніякого великого задуму Всєсвіту, ніяких спрямовуючих життєвих орієнтирів немає, крім тих, які створює сам індивід. Проблема полягає в тому, щоб знайти свій індивідуальний сєнс у світі, який не має спільного сєнсу.

Про реалізацію індивідуального сєнсу багато написано В. Франклом. Він вважав, що шлях до сєнсу пролягає через реалізацію цінностей та виокремив три групи цінностей – цінності творення, цінності переживання та цінності відношення (Франкл, 1990). К. Роджерс та А. Маслоу вбачали джерело особистісного сєнсу в самоактуалізації. Ідея самоактуалізації присутня і в позитивній психотерапії. В той же час в ній є і ідея самовдосконалення як розширення ідентичності. В процесі індивідуального життєвого циклу відбувається поступова еволюція сєнсів. Це підтверджує теорію Е. Еріксона про життєвий цикл та задачі на різних життєвих етапах. І тут ми можемо посилатися на концепцію В. Карікаша про «П'ять вершин долі» та п'ять екзистенційних ідентичностей (Карікаш,

2009), яка розвиває екзистенційні аспекти позитивної психотерапії та співзвучна цим ідеям.

Н. Пезешкіан наголошував на двох основних шляхах здобуття сенсу – отримання загального сенсу (релігія, вірування) та пошук індивідуального сенсу (наука, психотерапія). Але навіть пошук індивідуального сенсу досягається людиною не раціонально, а через віру та прагнення до ідеалів.

Таким чином, в цьому екзистенційному конфлікті в якості екзистенційних активностей на перше місце виходять такі актуальні здібності як **віра** та **ідеал**.

Віра як екзистенційна активність – це здатність вступати у відносини з непізнаним та непізнаним, здатність бути відкритим до життя і світу і, таким чином, бути «зачепленим життям», тобто жити екзистенційно.

Підсумовуючи вищеописане, наводимо таблицю, в якій представлені 4 екзистенційних конфлікти за І. Яломом, зв'язок цих конфліктів із сферами стосунків (моделі для наслідування) в ППТ та виокремлення відповідних актуальних здібностей, які виконують функцію екзистенційних активностей щодо цих конфліктів.

Екзистенційні конфлікти та актуальні здібності (АЗ) як екзистенційні активності

Сфера стосунків	Екзистенційний конфлікт	АЗ як екзистенційні активності	Мотивуючі девізи
Я	Життя-Смерть	Час Терпіння	«Ми не можемо додати днів у своє життя, але ми можемо додати життя в кожний день»
Ти	Ізоляція-Близькість	Контакт Любов/прийняття	«З вами бути одне задоволення, а без вас – інше»

Ми	Свобода та Відповідаль- ність – Приналежність та поділ відповідаль- ності	Довіра Єдність	«Єдність у різноманітті»
Пра-Ми	Безглуздість – Сенс	Віра Ідеал	«За вашою вірою дано вам буде»

Дані висновки зроблено на основі власної психотерапевтичної практики та аналізу літературних джерел. Не претендуючи на їх достовірність та об'єктивність, хочу зазначити, що вони відкривають перспективу для подальших досліджень актуальних здібностей як екзистенційних активностей.

Список використаних джерел

- Карикаш В. Пять вершин на жизненном пути: терапия посредством трансформации экзистенциальной идентичности. *Журнал «Позитум – Украина», №3. 2009.*
- Пезешкиан Н. Тренинг разрешения конфликтов. Психотерапия повседневной жизни: Пер. с нем. Москва : Институт позитивной психотерапии, 2007. 296 с.
- Пезешкиан Н. В поисках смысла. Психотерапия маленькими шагами. Киев : Издательство Ростислава Бурлаки, 2019. 304 с.
- Пезешкиан Н. Все хотят на небо, но никто не хочет умирать. *Журнал «Позитум – Украина», №5. 2013.*
- Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник: Пер. с англ. и нем. Москва : Прогресс, 1990. 368 с.
- Фромм Э. Бегство от свободы. Минск : Харвест, 2005. 384 с.
- Фромм Э. Искусство любить /Пер. с англ.; 2-ое изд. Санкт-Петербург : Издательский Дом «Азбука-классика», 2008. 224 с.
- Фурсова-Вайн С. Позитивна екзистенційна психотерапія: історія розвитку та українська школа психотерапії Н. Пезешкіана. *Журнал «Позитум – Украина», №7, 2017.*
- Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / Пер с англ. Москва : Независимая фирма «Класс», 2005. 576 с.

NESTEROVA Marja

INTERCULTURAL COMMUNICATION AND SOCIAL COHESION AT WAR CONFLICT IN THE FOCUS OF TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY

Current geopolitical crises, in particular war conflict in Ukraine, whose impact is a worldwide, actualize the expertise to overcome challenges of growing aggression, fear, misunderstanding and prejudice in many people. The war conflict speeds up the process of transcultural globalization because of huge flow of refugees from Ukraine. The social impact of positive and transcultural therapy could be considered in the various directions: education about psychological mechanisms and social processes; construction of bridges between people with the different world view; reduction of prejudices; presentation of an excellence as a role model for population. Modern social media and other cognitive technologies allow to psychotherapists and other specialists not only increase their presence in the media and in the social discourse but to be and key actors in the shaping of a global society (Peseschkian, 2022). The intercultural competence could be considered as a very important tool for social cohesion development in the terms of globalization. We can consider social cohesion as a very important parameter of such social processes. It is deeply connected with the level of social tension. Obviously, the one of the most crucial reasons of social tension is a war conflict. On the one side the impact of war conflict on social cohesion sets in the economic field (short- and long-term economic damage), another side concerns the impact (positive as an improvement) on a social fabric. A very interesting and substantial approach is a holistic analysis (perspective) of the three main elements of social cohesion – trust, cooperation, and identity. It is important to analyze in detail both the vertical and horizontal dimensions of the above elements. There are some different focuses of this analyze – one focus is on intrastate conflict and civil war, and another focus is on armed conflict between states or groups (interstate and non-state conflict). But in general. In particular, social trust is negatively affected by the experience of violence. Research on political trust and social identities is still nascent but also points

towards conflict having net negative effects with political trust decreasing and group identities increasing (description of mechanism and support for an increase and a decrease in cooperative behavior) (Fiedler, Rohles, 2021). The main foundation of social cohesion is trust, represented in processes of communication, social dialogue, and other kinds of social relations (Nesterova et al., 2020). And during and after the war conflict we can notice that social tension is growing. To develop social cohesion, it is necessary to create a holistic, collaborative approach to building a continuum of social cohesion for individuals and communities affected by the crisis, in particular, by war conflict.

Since the 24th of February, 2022 the Ukrainian society has been dramatically changed by war conflict. In this case of overcoming of societal challenges, the main part is in the self-organization of society, launch of intercultural dialogue. But this process should be supported to prevent it from weakening. In this prevention based on social cohesion development, we can presume the leading role of intercultural dialogue and trust as its cognitive base in relationships. In the focus of modern transcultural psychotherapy based on a psychodynamic-humanistic point of view, the current social situation could be described with the term relationship crisis. "The main symptoms of this intra- and interpsychic relationship crisis are, among other things, a low frustration tolerance, increased irritability and aggression, increasing individualism and egoism, hatred and prejudice against others, increasing senselessness, and a lack of communication culture, especially in social media" (Peseschkian, 2022).

We can explicate the best practice of the fundamental and practical research on social cohesion in educational and social communities, which could quite correctly represent the social models of social cohesion and perspective ways of their implementation and development (Nesterova et. al, 2019). Firstly, their function will be in monitoring and evaluation of social cohesion in educational and social communities. Secondly, their function will be focused on practical steps on social cohesion and intercultural competence development. These steps could be started both in the field of teaching and learning, changing educational programs and communications with students and educators, and civic society. It demands a new understanding and enhancement of the third mission

of universities, which is deeply connected with social cohesion and social innovation development. Social trust as a managing parameter of social cohesion will increase and negative social tension will decrease accordingly. We can transfer this approach to informal and civic education for better sustainability of society and social-emotional state of individuals.

There are some suggestions about features of future society in the focus of modern positive and transcultural psychotherapy. In the stage of globalization and social cohesion development, we need to improve our intercultural competence, to learn how to deal with differences, with different world views. In the nearest future society cannot be a monogenic with the only one set of values and common senses. At least global society should be multi-cultural (multi-ethnic and multi-religious). But for sustainable society development it has to be intercultural. Therefore, positive and transcultural psychotherapy seems to be a proper paradigm to provide this intercultural (even transcultural) approach in the communication and working processes worldwide.

References

- Fiedler Ch., Rohles Ch. (2021). Social cohesion after war conflict. A literature review. Bonn : Deutsches Institut für Entwicklungspolitik (DIE). <https://doi.org/10.23661/dp7.2021.v1.1>
- Nesterova M. (2019). Intercultural dialogue and social cohesion development vs. social tension. “The Days of Science of the Faculty of Philosophy – 2019”, International Scientific Conference (2019; Kyiv). International Scientific Conference “The Days of Science of the Faculty of Philosophy – 2019”, April 23-24, 2019: [Abstracts] / Ed.board: A. Konverskyi [and other]. Kyiv: Publishing center “Kyiv University”, 2019, p. 235
- Nesterova, M. & Dielini, M. & Shynkaruk, L. & Yatsenko, O. (2020). Trust as a cognitive base of social cohesion in the university communities. *International Journal of Cognitive Research in Science Engineering and Education*. 8. 15-23. <https://doi.org/10.5937/IJCRSEE2001015N>
- Nesterova, M. & Dielini, M. & Zamozhskyi, A. (2019). Social cohesion in education: Cognitive research in the university community. *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering, and Education*. 7., p.19-27.

Peseschkian, H. (2022). TRANSCULTURAL GLOBALIZATION: On the Societal Responsibility of Psychiatrists and Psychotherapists as Pioneers, Enlighteners, and Bridge Builders in Today's Multi-cultural Europe. *The Global Psychotherapist*, 2(2), 7-16.

КАРІКАШ Володимир Інокентійович

ЕКЗИСТЕНЦІЙНЕ ДОРОСЛІШАННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА В УМОВАХ ВІЙНИ

*«Наука послуговується чіткими поняттями,
а психотерапевтична практика –
історіями та метафорами»*

У статті пропонується використання ідеї екзистенційних ідентичностей, можливостей та активностей для дослідження екзистенційного дорослішання психотерапевта.

Ключові слова: базова ідентичність, екзистенційна ідентичність, екзистенційні можливості, екзистенційні активності.

The article proposes the use of the idea of existential identities, opportunities and activities for the study of the psychotherapist's existential growth.

Key words: basic identity, existential identity, existential possibilities, existential activities.

Війна, яку розв'язала Росія проти України в 2014 році і особливо її повномасштабна фаза, яка почалася 24.02.2022 і триває зараз, змушує багатьох з нас, українських психотерапевтів, по-іншому подивитись на себе, свою долю, свою професію, свої стосунки з собою, клієнтами, колегами, та водночас вимагає розширення свого уявлення та ставлення до екзистенційних проблем і викликів сьогодення. Руйнуються ілюзії власного безсмертя, простоти будови Світу, власної непогрішності (Берерошвили и др., 2019). В цих умовах для психотерапевта з особливою гостротою звучить аксіома про першочергове забезпечення належного функціонування свого

основного інструменту – власної особистості, так би мовити «власного засобу виробництва». Різні рівні і види допомоги висувають і різні вимоги до психотерапевта. Кризові інтервенції – «швидка допомога **для виживання**» – потребують як мінімум власної надійної емоційної стабілізації і досвіду власного **виживання**. Кризисне консультування, основне психологічне завдання якого «відновлення неперервності буття» (Пергаменщик, Слєпкова, 2008), потребують здатності **проживання і пережиття** травматичного досвіду. Кризова психотерапія буде націлена на довгострокові цілі, пов'язані не тільки із зменшенням страждань, а і з **розвитком, дорослішанням та розширенням самоідентичності**. Незмінним залишається правило – «психотерапевт повинен вміти дати собі раду і бути на крок попереду клієнта». Війна для професіоналів - це не тільки страждання, випробування, виклик концепції гуманізму, але й дорослішання, розвиток та покликання до роботи. Як відмічають клієнти, колеги – учасники груп підтримки, учасники великих рефлексивних фокус-груп, що особливості цієї війни в тому, що це війна саме за збереження своєї **базової ідентичності**, за право залишатись буди собою, бути українцем. Базовою ідентичністю ми вважаємо ідентичність, сформовану на основі т.з. «великих, стійких фігур», таких як стать, релігія, мова, вік, професія, національність, громадянство. Щоб витримувати фізичне, психічне та духовне навантаження під час війни, необхідно спиратись на стійкі сформовані, ресурсні базові ідентичності. На тлі цих екзистенційних викликів постає слушне питання: чи можемо ми в професійному плані ввести і досліджувати поняття екзистенційного дорослішання психотерапевта? Для цих цілей ми будемо послуговуватись кількома ідеями – гіпотезами.

Перша, це ідея «**п'яти вершин долі**» – терапія за допомогою послідовної трансформації **п'яти екзистенційних ідентичностей (EI): син/донька; чоловік/жінка; батько/мати; людина-громадянин; частина всесвіту** (Карікаш, 2009). Відповіді на підсвідомі або свідомі рефлексивні питання типу: «Хто Я на теперішньому етапі мого життя і які мої найважливіші, потреби, цілі і цінності?», «Хто або що може слугувати мені за надійну опору в житті?» на ін. будуть залежати від того, з якої «вершини долі» я шукаю на них

відповідь. Сформовані езистенційні ідентичності підтримуються і наповнюються базовими переконаннями по відношенню до себе, до інших, до світобудови. Одна мати поховавши єдиного, неодруженого загиблого сина, витратила виплачені їй гроші на великий красивий пам'ятник і кожного дня з тугою носить до нього квіти. Інша мати в аналогічній ситуації витратила гроші на побудову поряд з домом красивого дитячого майданчика – «Хай після нього залишиться радість іншим дітям!», і з світлим смутком згадує сина і тішиться, що інші діти тепер можуть гратися. У першій переживання горя продовжується в травмованій і фіксованій третій ЕІ – «ідентичності матері». У другій матері окрім переживання горя, відбувається **проживання** горя паралельно з езистенційним переходом з ідентичності матері в четверту ЕІ – ідентичність «людини – громадянина». Для одних батьків – «Сина у нас забрали несправедливо і вбили!», для інших – «Наш син загинув за майбутнє України та благополуччя інших дітей!». Можна припустити, що в першому випадку **проживання** горювання загальмоване фіксацією на травмованій ЕІ, ми спостерігаємо порушення не-перервності буття, перспективи для майбутнього відсутні, виникає ризик депресії. У другому випадку горювання проживається, ЕІ розширюється і з'являється перспектива езистенційного розвитку.

Наступна ідея-гіпотеза була представлена 24.10.2019 в моєму вебінарі «Езистенційні даності, ідентичності та можливості в психотерапевтичній практиці» на 5-й Міжнародній онлайн-конференції Українського інституту позитивної психотерапії. Суть ідеї полягає в припущенні, що крім добре відомих в психотерапії понять езистенційних данностей (Ялом, 2004), доречно спробувати подивитись на езистенційні виклики життя через поняття **езистенційних можливостей (ЕМ): виживання, проживання, розвиток**. В такому разі життя в широкому контексті і різних його проявах може розглядатися як реалізації можливостей по взаємопов'язаних напрямках: **живання vs вмирання; проживання vs замирання; розвиток vs деградація**. Використання принцип балансу та не-перервності буття дає змогу по-новому зрозуміти динаміку власних езистенційних проблем, проблем клієнта та їх взаємозв'язок. Звісно перша зустріч з реаліями війни, коли

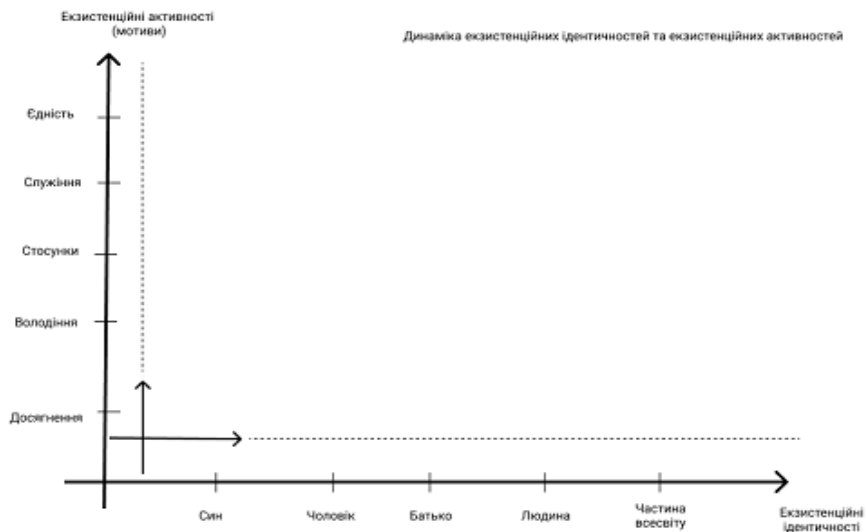
ворог хоче тебе вбити, потребує активізації можливостей виживання на фізичному, психічному і духовному рівнях. І в той самий час, той хто не застиг тільки на виживанні, а зумів адекватно **прожити** свої почуття в процесі взаємодії зовнішньої реальності і своєї внутрішньої реальності, той зміг скористатися можливістю **розвитку**, в тому числі і для знаходження нових рішень і способів виживання. Одні, знаходячись у фізично безпечному місті далеко від війни, не можуть відділити відчуття власного **проживання** події від почуттів нав'язаних інформацією про події «там і тоді» і, як наслідок, продовжують несвідому внутрішню боротьбу з ворогом за власне виживання, слухаючи по телевізору жахливі новини з війни. Інші, як одна моя колега, знаходячись тижнями в бомбосховищі, з сусідами і дітьми організувала не тільки власне виживання, але й по-новому налагодила побут, а ще й проводила імпровізовані розвивальні ігри-дозвілля для дітей. «Скільки часу, сил, енергії мого життя я віддаю на боротьбу за **виживання**? Чи відчуваю я негативні і позитивні моменти **проживання** самого процесу життя? Чи знаходжу я час, щоб просто пожити? В чому і як я **розвиваюсь**? Що сьогодні я роблю краще, ніж тоді?» – ці рефлексивні питання можуть дати уявлення про порушення балансу, або не-перервності між трьома езистенційними можливостями: виживання – проживання – розвиток як у житті психотерапевта, так і у житті клієнта. Можна припустити, що в умовах війни на психічному рівні існує дефіцит саме для реалізації **ЕМ проживання**. Саме тому виявляються ефективними в перепрацюванні наслідків стресу практики **проживання** відчуттів, почуттів, думок, образів-фантазій та техніки «заземлення», медитації, когерентного дихання та ін.

Третя ідея-гіпотеза полягає в припущенні, що на шляху екзистенційного дорослішання доцільно виділити і **екзистенційні активності (ЕА)**. Тобто крім питання «Хто Я є на цьому етапі мого життя?», доцільно спитати і «А що Я власне роблю, щоб відчути себе в своєму житті тим, ким Я є насправді?». Екзистенційні активності – це активності, які кореспондуються екзистенційними ідентичностями. Вони можуть виступати в ролі неусвідомлених мотивів, спрямованих на підвищення самооцінки та підтвердження Я-концепції в межах однієї

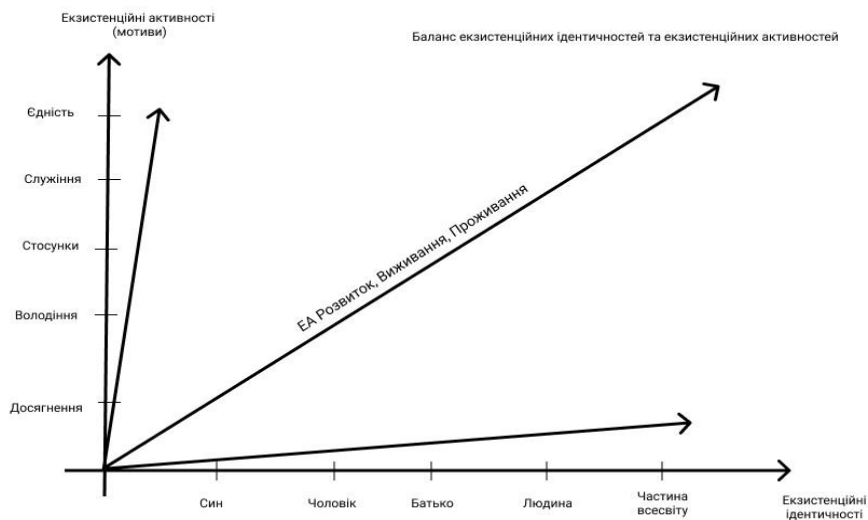
екзистенційної ідентичності. В ролі першої ЕА виступає неусвідомлений заклик на **досягнення** та оцінку успіху референтним оточенням. В душі дитини - ЕІ **сина/доньки** – він звучить як: «Дивіться: я можу сам(а)!». Провідна екзистенційна концепція: «Я – Ок, якщо я можу, досягаю, перемагаю!». Провідна ЕА буде спрямована на досягнення, перемогу та успіх. У війні – це беззастережне прагнення перемоги. Другий етап розвитку ЕА пов'язаний з відчуттям власності і кордонів: «Я – Ок, тому що у мене є моє...!». Я відчуваю себе **чоловіком/жінкою**, тому, що в мене є своє...!». Провідна ЕА буде спрямована на придбання, надбання, **володіння** і захист свого. У війні – це, наприклад, захист своєї території. Третя ЕА націлена на вибудовування близьких стосунків з собою та оточенням: «Я – Ок, тому що в мене є близькі **стосунки**, які і є сенсом мого життя!». Найбільш повно вони **проживаються** в ідентичності **батька/матері**. У війні цей рівень ЕА проявляється в намаганні поділити людей на своїх та чужих. Четвертий рівень ЕА – це **служіння**, тобто цінність буття полягає в соціально корисній активності: «Я – Ок, і відчуваю себе **людиною** тому, що приношу користь людям!». Прикладом під час війни можуть бути дії добровольців та волонтерів. П'ятий рівень ЕА проявляє себе в **єднанні** зі всім сущим в безмежності часу і простору. В діалозі з Великими фігурами: Доля, Всесвіт, Життя, Смерть, Бог, Зло, Добро. У війні це може проявлятися в роздумах про перебудову світопорядку після війни, долю природи і людства, складанні матеріального, соціально-психологічного і духовного заповіту нащадкам.

У підсумку доречно звернути увагу на динамічний взаємозв'язок екзистенційних ідентичностей, екзистенційних можливостей і екзистенційних активностей на індивідуальному та системному рівнях, спираючись на принцип динамічного балансу. Так, можливий однобічний розвиток ЕА, якщо залишатись по життю в одній фіксованій ЕІ, наприклад, сина/доньки – *мал. 1*. У такому випадку важко буде розлучитися з нарцистичною ілюзією що «я для всіх і всі для мене», а її підтримка руйнуватиме стосунки, забиратиме час, енергію, здоров'я. Натомість екзистенційне дорослішання передбачає збалансований розвиток екзистенційних ідентичностей разом з екзистенційними активностями, спираючись на можливості, які

дає сама природа життя: виживання, проживання та розвиток – мал. 2.



Мал. 1



Мал. 2

Список використаних джерел

- Берерошвили З., Джавахишвили Д., Махашвили Н., Сарджевеладзе Н. Травмами психологическая помощь. 3-е изд., исправленное. Москва : Смысл, 2019. 182 с.
- Карикаш В. И. Пять вершин на жизненном пути: терапия посредством трансформации экзистенциальной идентичности. *Научно-практический журнал «Позитум Украина»*. 2009. №3. С.11-22.
- Пергаменщик Л. А., Слепкова В. И. Кризис как разрыв или повреждение цепи непрерывности бытия // Ананьевские чтения – 2008: Психология кризисных и экстремальных ситуаций: междисциплинарный подход: Материалы научно-практической конференции / Под ред. Л. А. Цветковой, Н. С. Хрусталевой. Санкт-Петербург, 2008.

ГОРДІЄНКО-МИТРОФАНОВА Ія Володимирівна

ГОГОЛЬ Денис Михайлович

МИНУЛЕ ЯК П'ЯТА ДАНИСТЬ ІСНУВАННЯ

*Господи, дай мені спокій
прийняти те, чого я не можу
змінити, дай мені мужність
змінити те, що я можу змінити,
і дай мені мудрість від-
різнити одне від одного.*

Карл Фрідріх Етінгер

*Роби, що можеш, з тим,
що маєш, там, де, ти є.*

Теодор Рузвельт

У статті подано концепцію минулого як п'ятої даності існування з фокусом на розвиток здорової толерантності до відкритої невизначеності. До базових положень концепції належать такі: 1) минуле – це її особлива форма обумовленої долі (долі, на яку людина може її повинна впливати), її водночас зумовлена доля (доля, на яку

людина неспроможна впливати); минуле як форма обумовленої долі виявляє себе в тому, що ми можемо його розглядати як дзеркало майбутнього й таким чином впливати на наслідки минулих подій; минуле як зумовлена доля виявляє себе в тому, що його неможливо змінити, на нього неможливо вплинути, і саме в цьому сенсі минуле – це зумовлена доля, а ставлення до минулого завжди обумовлене; 2) минуле – це п'ята даність існування, це така сама невід'ємна, неминуча складова буття людини у світі, як і смерть, свобода, ізоляція й безглуздість; 3) відкрита невизначеність – це це один вимір нашого буття в умовах війни; відкрита невизначеність має статус як зумовленої, так і обумовленої долі; зумовлену невизначеність ми обумовлюємо ставленням до подій, що сталися; обумовлену невизначеність ми визначаємо, щоразу роблячи вибір її, таким чином, впливаючи на неї: «Відкрита невизначеність – це не загроза, це виклик!»; 4) інструмент обумовлення минулого в умовах війни, трагічних подій, відбито в слогані: «Я завжди пам'ятатиму про те, що Я належу собі, й тому Я можу створювати себе! Я здатний пройти через страждання, не згинаючись»; 5) розвиток здорової толерантності до відкритої невизначеності в умовах війни – новий досвід та ресурс психотерапевта. Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі: розробка «минулого як п'ятої даності існування» як психотерапевтичного інструменту в роботі з втраченими через створення покровокового алгоритму.

Ключові слова: війна, обумовлена/зумовлена доля, минуле як п'ята даність існування, відкрита невизначеність, інструмент обумовлення минулого, грайливість.

This article presents the concept of the past as the fifth givenness of existence with a focus on the development of healthy tolerance for open uncertainty. The basics of the concept presented include the following: 1) the past is both a particular form of conditioned destiny (a destiny that one can and must influence) and at the same time a predetermined destiny (a destiny that one cannot influence); the past as a form of conditioned destiny reveals itself in what we can view as a mirror of the future and thus influence the present consequences of past events; the past as a predetermined destiny manifest itself in the fact that the past cannot be changed or influenced, and it is in this sense that the past is a predetermined destiny, and the attitude toward the past is always conditioned; 2) the past is the fifth givenness of existence, an inherent,

inevitable component of human existence in the world just as death, freedom, isolation and meaninglessness; 3) open uncertainty is another dimension of our being during war; open uncertainty can have the status both of predetermined and conditioned destiny; we suppose that attitude determines the predetermined uncertainty; we predetermine conditioned uncertainty every time we make a choice and influence it: «Open uncertainty is not a threat, it is a challenge!»; 4) the tool of conditioning the past, tragic events, is expressed by the slogan: «I always remember that I belong to myself, and therefore I can create myself! and I can go through suffering and stay resilient». Prospects for further research in this direction are in developing the concept of «the past as the fifth givenness of existence» as a psychotherapeutic tool in dealing with loss through creation of a step-by-step algorithm.

Key words: *war, conditioned / predetermined destiny, the past as the fifth givenness of existence, open uncertainty, the tool of conditioning the past, playfulness.*

Постановка проблеми. Війна 2022 року. Сьогодні ми, громадяни України, гостріше за інших відчуваємо *невизначеність*, її терпкий смак, що в'яже й викликає оскому, її нудотно задушливий аромат. Ми, українці, переживаємо новий досвід – досвід *розвитку здорової толерантності до відкритої невизначеності*. Як і куди нам рухатися далі з «нестерпною легкістю буття»? Буття для багатьох з нас стало справді «нестерпно легким» від нестерпних втрат – близьких, будинків, сімейних фотографій, дитячих улюблених іграшок, роботи... віри, надії...

Питання самого буття «під питанням».

Нижні «поверхи» ієрархічної моделі потреб людини А. Маслоу зруйновані (Маслоу, 2019, с. 65). І більшість людей природно регресує від вищих потреб до більш насущних. Це боляче, але такою є наша сьогоденна реальність.

Одні керуються *августинівською невгамовною жагою до чистоти та досконалості*, інші – *дантєським пафосом до саморуйнування та розпачу*.

Але є й інша детермінанта реальності війни, примежової реальності – *духовна*. К. Ясперс говорив, що «*духовна ситуація людини виникає лише там, де вона почувається у примежових ситуаціях. Там вона перебуває в якості самої себе в існуванні*,

коли воно не замикається, а весь час знову й знову розпадається на антиномії» (Ясперс, 1991, с. 308).

Кожен із нас зараз проходить прискорену особистісну еволюцію, в перебігу якої розвивається *духовне Я*. Дух у союзі з екзистенцією ведуть до усвідомленої внутрішньої свободи. *Єдність духу* та *екзистенції* виявляє себе в пошуку сенсу життя в екстремальній ситуації. Адже саме життєві смисли становлять сферу духовного. Духовне Я дозволяє осмислити наше власне буття в усій цілісності життєвого шляху (Рейдерман, Зиневич, 2018).

Отже, актуальність зазначеної нами проблеми спричинена ситуацією нашого часу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Центральна категорія філософії / психології / психотерапії екзистенціалізму – *екзистенція*. Ставлення великих умів до екзистенції – досить суперечливе: від її *одухотворення*, наприклад, А. Ленглі:

«Екзистенція – це повне, справжнє життя, а не існування (в останньому відзначимо відтінок вегетації – «рослинного існування»). В центрі екзистенційного аналізу перебуває поняття «екзистенція» – життя, яке наповнене змістом, втілюється вільно та відповідально у світі, що створює сама людина, з яким вона перебуває у відношеннях взаємовпливу, взаємодії й протиставлення» (Ленгле, 2001, с. 5), до викриття її (екзистенції) надмірного мудрування, наприклад, Г. Олпорт:

«Коли йдеться про екзистенційний вакуум чи про цілісну орієнтацію, про загальну установку чи центральний мотиваційний стан, фахівцем є священик, а вчений – досі лише невмілий дилетант... Я переконаний, що стан порожнечі («екзистенційного вакууму») – біда, головним чином, інтелектуальної та освіченої людини. На мій погляд, сам екзистенціалізм – багато в чому філософія, написана «яйцеголовими» й для «яйцеголових» (Олпорт, 1998, с. 111).

Ці розлогі міркування, з одного боку, лише невеликою мірою стосуються поставленої нами проблеми. Але, з іншого боку, усі мислителі, починаючи з філософів-екзистенціалістів (М. Бубер, Х. Ортега-і-Гассет, М. Хайдеггер, Г. Марсель, Н. Аббаньямо, Ж.-П. Сартр, М. Мерло-Понті, С. де Бовуар, Э. Пачі, А. Камю) і закінчуючи психологами-екзистенціалістами (Л. Бінсвангер, К. Ясперс, М. Босс, В. Франкл, Р. Мей, Р. Лейнг,

А. Ленгле), тією чи іншою мірою мають відношення до концепції, що розробляється нами (минуле як п'ята даність існування), хоча й опосередковано.

Безпосереднє відношення до поставленої нами проблеми мають роботи І. Ялома («даності існування» (Ялом, 1999), Н. Пезешкіана («обумовлена та зумовлена доля» (Пезешкіан, 2019), В. Карікаша («5 вершин долі» (Карікаш, 2007)), Ю. Кравченка («8 екзистенційних даностей» (Кравченко, 2015)).

Мета. Мета цієї розвідки полягає в описі *концепції минулого як п'ятої даності існування* на основі теоретико-методологічного дослідження, практики психологічного консультування та досвіду проведення групових психологічних тренінгів.

Виклад основного матеріалу. Вище ми говорили про те, що буття багатьох з нас стало нестерпно легким від нестерпних втрат. Чи можливе позитивне тлумачення цього досвіду? «Позитивний» – не від лат. слова *positivus*, що означає «позитивний», а від первісного значення лат. слова *positum* – «фактичний», «реальний», «той, що є».

Автори цієї статті – позитивники – вважають, що можливо. Позитум-підхід передбачає цілісне сприйняття природи людини й, відповідно, її проблем із урахуванням усіх реальних їх проявів – як позитивних, так і негативних (Пезешкіан, 2004, с. 10).

Позитум-підхід, зокрема техніка позитивної реінтерпретації, є одним із інструментів *розвитку здорової толерантності до відкритої невизначеності*. Позитивне бачення відкритої невизначеності розкривається у внутрішньому відчутті та збереженні балансу позитивного й негативного, доброго й поганого, світлого й темного; у здатності цілісно сприймати те, що відбувається. А відкрита невизначеність «краще, ніж раз і назавжди встановлена закрита догматично безнадійна визначеність» (Зинченко, 2007, с. 18).

Ще одним інструментом *розвитку здорової толерантності до відкритої невизначеності* в методі позитивної психотерапії є усвідомлений поділ *обумовленої та зумовленої долі*. В концепції долі Н. Пезешкіана, *обумовлена доля – це доля, на яку доросла людина може впливати*, доля «пропонує тобі шлях, який можна вибрати, але ти не зобов'язаний його обирати» (Пезешкі-

ан, 2007, с. 211). Доля людини значною мірою у її власних руках, а в дитинстві – у руках її батьків.

Особливою формою обумовленої долі є доля, яка обумовлена минулим. Події у минулому відбулися, і їх змінити неможливо, але, вважає Н. Пезешкіан, можна впливати на наслідки цих минулих подій: розглядати минуле як дзеркало майбутнього. Набагато важливіше питання: «Чому я можу навчитися у минулого, як підійти до вимог сьогодення?» (Пезешкіан, 2007, с. 211-216).

Зумовлена доля – це доля, на яку людина не може впливати. Смерть, як і народження, – це зумовлена доля кожної людини. А ставлення до смерті, навпаки, обумовлене вихованням та досвідом, що набувається у зв'язку з цими подіями. Таким чином, ставлення до зумовленої долі завжди обумовлене (Пезешкіан, 2007, с. 211-216).

У концепції, яку ми розробляємо, *минуле* розглядається як *п'ята даність існування*, доповнюючи чотири (смерть, свободу, ізоляцію й безглуздість), що виділені І. Яломом (Ялом, 1999). Минуле – це даність існування, яка «трапляється» з нами постійно. Минуле – це такий самий певний кінцевий фактор, що є невід'ємною, неминучою складовою буття людини у світі, як і смерть, свобода, ізоляція й безглуздість. Минуле неможливо змінити, воно сталося, ми не можемо повернутися в «до 24 лютого». Й у цьому сенсі минуле – це *зумовлена доля*. А ось наше ставлення до минулого, звісно, обумовлене вихованням, досвідом та сьогоденням.

Визначеність (втрати, вже сталися, це те, що відбулося) розкривається як зумовлена доля, на яку ми не можемо впливати (це минуле). Невизначеність має «подвійне громадянство». Вона виявляється й як зумовлена доля, й як обумовлена. Зумовлену невизначеність ми обумовлюємо ставленням до подій. Обумовлену невизначеність ми визначаємо, щоразу роблячи вибір й, таким чином, впливаючи на неї.

І багато хто з нас може поставити собі запитання: «*Так, згоден, я багато втратив, а що я придбав?*».

І відповідь надходить швидко: «*Я набув досвіду нових стосунків зі старими друзями, знайомими, клієнтами, зі старим собою; новий досвід стосунків із новими друзями, знайомими, клієнтами, із новим собою.*».

І наступне питання: *«Так, я багато втратив. А що залишилося зі мною з того життя до війни?»*.

І хоч не відразу, але відповідь надходить: *«Залишився Я»*.

І далі пропонуємо неквапно звернутися до «Декларації самоцінності», складеної Вірджинією Сатир. Минає кілька хвилин ... І ось вона – зустріч *Я-екзистенційного та Я-духовного*: *«Боже! Як багато зі мною залишилося, набагато більше, ніж я втратив. Залишився Я. Залишилися мої близькі. Це дуже багато, це незрівнянно більше, ніж матеріальні втрати»*.

І знову питання: *«А що мене турбує зараз найбільше? Відсутність даху над головою, одягу, грошей, втрата роботи?»*.

З цього моменту відповіді будуть різні, але початок у більшості один. Нижче ми наведемо й свої відповіді, й клієнтів:

«Ні, не це, звичайно, не це. Мої старі батьки, які перебувають в окупації».

«Ні, не це, звичайно, не це. Брат. Він зник безвісти».

«Ні, не це, звичайно, не це. Мій чоловік, який не виїхав зі мною та нашими трьома дітьми, а залишився в Харкові з онкохворим племінником».

«Ні, не це, звичайно, не це. Мій син, який ночами прокидається від свого крику, вмикає світло й дивиться на мене очима, сповненими жаху».

І так далі, і так далі. Скільки болю, скільки горя ...

Запитання: *«А що я можу в цій ситуації?»*.

Відповідь: *«Я можу зайняти по відношенню до цього гідну позицію»*.

Про це писав В. Франкл. Відомий усьому світу колишній в'язень нацистського концентраційного табору психіатр та філософ В. Франкл мав усі підстави заявляти, що є три основні шляхи, якими людина може знайти сенс у житті. Перший – це те, що вона дає світу у своїх творіннях; другий – це що вона бере від світу у своїх зустрічах та переживаннях; третій – це позиція, яку вона займає стосовно свого важкого становища в разі, якщо не може змінити власну важку долю. Ось чому життя ніколи не перестає мати сенс: навіть якщо людина позбавлена цінностей творчості й переживання, вона все ще має сенс свого

життя, що чекає здійснення, – сенс, що міститься *в праві пройти крізь страждання не згинаючись*» (Франкл, 1990, с. 300).

Остання позиція – це й є інструмент обумовлення минулого.

Отже, *темний бік нашої визначеності* в умовах війни виявляється як зумовлена доля, на яку ми не можемо впливати: минуле з боєм втрат. *Світлий бік визначеності* виявляє себе в *здатності обумовлювати ставлення до трагічних подій*, що відбита в слогані: *«Я завжди пам'ятатиму про те, що Я належу собі, й тому Я можу створювати себе! Я здатний пройти крізь страждання не згинаючись»* (Сатир, 1992). Це є водночас і світлим боком відкритої невизначеності. Відкрита невизначеність – це не загроза, це виклик!

Щодо останнього, вважаємо за доцільне звернути увагу на те, що ми спираємося на концепцію грайливості / ігрової компетентності, яка розробляється нашою творчою групою (І. В. Гордієнко-Митрофановою, С. Л. Саутою, Д. М. Гоголем (Саута, Гордиєнко-Митрофанова, Гоголь, 2021), у межах якої *грайливість* визначається як стійка особистісна властивість, що дозволяє сприймати складну життєву ситуацію не як загрозу, а як виклик.

Розвиток здорової толерантності до відкритої невизначеності за умов війни – новий досвід та ресурс психотерапевта.

Висновки. До базових положень представленої концепції – *минуле як п'ята даність існування* – з фокусом на *розвиток здорової толерантності до відкритої невизначеності*, належать такі:

1. Минуле – це й особлива форма обумовленої долі (долі, на яку людина може й повинна впливати), й водночас зумовлена доля (доля, на яку людина неспроможна впливати).

Минуле як форма обумовленої долі виявляє себе в тому, що ми можемо його розглядати як дзеркало майбутнього й таким чином впливати на наслідки минулих подій.

Минуле як зумовлена доля виявляє себе в тому, що його неможливо змінити, на нього неможливо вплинути, і саме в цьому сенсі минуле – це зумовлена доля, а ставлення до минулого завжди обумовлене (вихованням, досвідом та сьогоденням). Витоки: концепція долі Н. Пезешкіана.

2. *Минуле – це п'ята даність існування*, це така сама невід'ємна, неминуча складова буття людини у світі, як і смерть, свобода, ізоляція й безглуздість. Витоки: концепція даностей існування І. Ялома.

3. *Відкрита невизначеність – це ще один вимір нашого буття в умовах війни*; відкрита невизначеність має статус як зумовленої, так і обумовленої долі.

Зумовлену невизначеність ми обумовлюємо ставленням до подій, що сталися.

Обумовлену невизначеність ми визначаємо, щоразу роблячи вибір їй, таким чином, впливаючи на неї: «Відкрита невизначеність – це не загроза, це виклик!». Витоки: концепція грайливості / ігрової компетентності І. В. Гордієнко-Митрофанової, С. Л. Саути, Д. М. Гоголя.

4. Інструмент обумовлення минулого в умовах війни, трагічних подій, відбито в слогані: *«Я завжди пам'ятатиму про те, що Я належу собі, й тому Я можу створювати себе! Я здатний пройти крізь страждання не згинаючись»*. Витоки: концепція сенсу життя В. Франкла та самоцінності В. Сатіра.

5. Розвиток здорової толерантності до відкритої невизначеності в умовах війни – новий досвід та ресурс психотерапевта.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі ми вбачаємо в розробці «минулого як п'ятої даності існування» як психотерапевтичного інструменту в роботі з втратами через створення покрокового алгоритму.

Список використаних джерел

- Маслоу А. Мотивация и личность. Изд. 3-е. Санкт-Петербург : Питер, 2019. С. 65.
- Ясперс К. Смысл и назначение истории. Пер. с нем. М. И. Левина. Москва : Политиздат, 1991. С. 308.
- Рейдерман, И. И., Зиневич, А. С. Целостность личности как философская и психологическая проблема. *Интегративна антропология. Міжнародний медико-філософський журнал*. 2018. № 2(32). С. 68–74.
- Лэнгле А. Экзистенциальный анализ – найти согласие с жизнью. *Московский психотерапевтический журнал*. 2001. №1. С. 5.

- Оллпорт, Г. В. Личность в психологии. Ред. Л. М. Шпионский; пер. с англ. И. Ю. Авидон. М.: КСП+. Санкт-Петербург : Ювента, 1998. С. 111.
- Ялом И. Я. Экзистенциальная психотерапия. Пер. с англ. Т. С. Драбкиной. Москва : Независимая фирма «Класс», 1999. 576 с.
- Пезешкиан Н. В поисках смысла. Психотерапия маленькими шагами. Киев : Издательство Ростислава Бурлаки, 2019. 304 с.
- Карикаш В. И. Пять вершин на жизненном пути: психотерапия посредством трансформации экзистенциальной идентичности. *Позитум Украина*. 2009. №3. С. 11–22.
- Сатир В. Как строить себя и свою семью. Пер. с англ. Москва : Педагогика Пресс, 1992. 190с.
- Кравченко Ю. Екзистенційна самодопомога у непрості часи. *Позитум Украина*. 2015. №6. С. 14–22.
- Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории и психотерапия. Москва : Генезис, 2004. С. 10.
- Зинченко В. П. Толерантность к неопределенности: новость или психологическая традиция? *Вопросы психологии*, 2007. №6. С. 18.
- Пезешкиан Н. Тренинг разрешения конфликтов. Психотерапия повседневной жизни. Изд. 2-ое. Москва : Институт позитивной психотерапии, 2007. С. 211–216.
- Франкл В. Человек в поисках смысла. Пер. с англ. и нем. Общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева. Москва : Прогресс, 1990. С. 300.
- Саута С. Л., Гордиенко-Митрофанова И. В., Гоголь Д. М. Базовые положения создания техник распознавания уровней игривости. Психологическая безопасность личности: междунар. коллектив. Монография. Университет Григория Сковороды в Переяславе; Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина; под общ. ред. проф. И. В. Волженцевой. Переяслав (Киевская обл.): Домбровская Я. М.; Брест : БрГУ. 2021. С. 663–688.

ТИЩЕНКО Марія Миколаївна

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРОЦЕС

Чи може психотерапевтичний процес під час повномасштабної війни в Україні залишатися без змін у дотриманні психотерапевтичному контракті та плану лікування, структурі особистості, взаємодії у перенесенні?

Я добре пам'ятаю ранок 24 лютого та повідомлення, які почали надходити від клієнтів та пацієнтів: «Маша, війна. Форс мажор! Вимушені скасувати консультацію».

Повідомлення були написані різними словами, але з одним й тим самим змістом: «Треба рятувати своє життя та/або життя близьких!» Війна торкнулася клієнтів та пацієнтів, як з України, так і поза її межами. Надалі розпочався той самий час, коли не до психотерапії. В цей час головне було вижити та врятувати життя.

На якийсь час психотерапевтичні сесії перейшли в режим кризового консультування, а сесії групової психотерапії – до груп підтримки. Саме стабільність сесій, в один й той самий час щотижня, були для багатьох єдиним надійним зв'язком з минулим до 24 лютого.

Приведені надалі тези описують мій досвід роботи та спостереження у психотерапевтичній практиці.

Вплив на терапевтичний контракт та сетінг. Війна внесла наступні корективи до моєї терапевтичної практики:

- зміна вартості консультацій через неможливість клієнтів/пацієнтів оплачувати сесії, як було раніше, адже розрив терапії міг призвести до посилення травматизації;
- переривання сесій через необхідність пересування до укриттів/бомбосховищ як клієнту, так і терапевту;
- зменшення тривалості сесій з 60 до 30 хвилин у разі кризових консультацій, щоб забезпечити потреби клієнта привести себе до тями після шоку та вивести зі стану гіперзбудження або заціпеніння.

Вплив на структуру особистості та корекція терапевтичного плану. Було помічено, що у клієнтів невротичного рівня організації особистості, почала проявлятися регресія у межові

стани та переважання захисних механізмів психіки, які раніше не спостерігалися, а саме, такі як: розщеплення, проєктивна ідентифікація, ідеалізація/знецінення, заперечення та відігравання. А у пацієнтів межового рівня організації особистості, навпаки, психіка часто ставала здоровішою та спостерігалися непомічені раніше захисні механізми психіки, оскільки межові риси особистості (недостатня толерантність та регуляція афекту, слабкий контроль імпульсів, слабе почуття ідентичності) стала реальністю для багатьох в Україні.

При цьому, у декількох пацієнтів з інтрузіями у вигляді нічних кошмарів, сон стабілізувався. Так, внутрішні конфлікти багатьох таких пацієнтів спливали на поверхню і їх вже стало непотрібно приховувати у несвідомому. За словами одного пацієнта – «ніби жахи та кошмари стали дійсністю, і тепер я бачу і проживаю це все наяву».

У клієнтів, які до війни були невротичного рівня організації особистості, з часом психіка адаптувалась під воєнні дії (вибухи, постріли, сирени). Вже через невеликий проміжок часу почала спостерігатися динаміка спокійного сну під час вибухів та пострілів, коли клієнти були у відносній безпеці, але згодом, коли бомбардувань та вибухів вже не було чути та спокійно у нічний час – навпаки, сон став тривожним.

Для багатьох тимчасова нормалізація психоемоційного стану стала можлива лише завдяки застосуванню технік для активізації парасимпатичної системи з різних напрямків травмотерапії, бо звичні психотерапевтичні методи не були дієвими.

Вплив війни на перенесення у терапевтичних відносинах. На початку війни у особистих повідомленнях від клієнтів та пацієнтів «Маша, ти як? Ти де? Ти у безпеці?» була помічена активізація перенесення в терапевтичних відносинах. В їх повідомленнях часто простежувались несвідомі почуття, думки, відчуття до близьких людей, які обговорювались на сесії. І в кожного вони були про своє. Було помічено зростання динаміки вербальних та невербальних проявів клієнтів. Наприклад, якщо психотерапевт знаходився там, де були воєнні дії, а клієнт чи пацієнт – у відносній безпеці (там де не було чути бойові дії в Україні чи за її межами), у терапії розгорталось поле для активізації внутрішніх конфліктів, які можна було обговорити за допомогою таких питань:

На взаємодію з ким це схоже? Кому ти (не) ставиш схожі питання? Кому ти хотів би поставити такі ж питання, але себе зупиняєш? Що б ти хотів від мене почути? Що тобі хотілося б зробити? Кому ти не написав(ла) такі слова, а хочеться? Де і з ким ти такий, як зараз зі мною? Які події з твого життя чи історії, які я чув(ла) зараз згадуються? Як хто зараз я з тобою? Чого ти хочеш, боїшся у контакті зі мною? Як у твоїх фантазіях може змінитись терапія з початком війни? Якби не війна, щоб зараз було по-іншому у нашому терапевтичному контакті?

Ці та інші питання у терапевтичному процесі активізували різні перенесення. Цікаво, що погляд на війну та її учасників у кожного був абсолютно різним:

...Хтось відчував лють до Росії, як і на батька/матір/інших значимих постатей; хтось сердився на уряд України, а Росію захищав; хтось сердився на країни Заходу, відчував себе та всіх українців жертвами, перебуваючи у невідомому відігранні динамічного трикутника Карпмана; хтось сердився на мене; хтось сердився на психотерапію і на те, що за допомогою захисного механізму психіки – магічного мислення, не можливо зупинити війну, як в дитинстві; хтось відчував безсилля, як і у відносинах з батьками; хтось йшов у волонтерство, віддаючи останнє, як було прийнято у сімейній системі; у когось активізувався страх голоду, коли перебував у тимчасовій окупації, як в історіях про голодомор бабусь та дідусів; у когось активізувалося бажання жити, після того, як вижив у підвалі та вийшов з-під обстрілів; у когось активізувалися історії про розкуркулювання і вони реалізувалися втратою майна; у когось на тлі історій про згвалтування спливали свої спогади про сексуальне, фізичне насильство, які клієнти не наважувалися винести в терапевтичне поле; у когось активізувався страх втрати коштів, коли гроші є, але на них немає чого купити, бо полиці у крамницях пусті; хтось втратив близьких, як і у страшних історіях про війну минулого; хтось пішов на війну, як і батьки; хтось сам став жертвою сексуального насильства, як і...

Також спостерігалася динаміка травматичного перенесення, про яку пише Джудіт Герман у книзі «Травма і шлях до видужання»:

- **Специфічна тріадність процесу.** Наприклад: Чи маю я право жалітися на свій стан, коли мій психотерапевт в Україні, а я закордоном? Таким чином несвідомо ставлячи терапевта у позицію жертви.

- **Ідеалізація терапевта, що захищає клієнта від повторного переживання жаху травми.** Наприклад: психотерапевт супергерой, якого не беруть бомби та він все-сильний.

- **Крах ідеалізації і лють клієнта.** Наприклад: «Мало того, що ти вагітна (у березні місяці я була на 7 місяці вагітності), ще й під бомбами! Як ти мені можеш допомогти, якщо ти сама про себе не здатна потурбуватися?». **Або лють може виникати,** коли психотерапевт пропонує зробити техніки з травмотерапії, які можуть нормалізувати психоемоційний стан, бо клієнт знаходиться у стані шоку і він вважає, що краще прожити конфлікт у сфері смислів (раціоналізація/інтелектуалізація), аніж тіла.

Отже, повномасштабна війна в Україні вплинула і на психотерапевтичний процес, як і на багато іншого у житті українців та інших людей за межами України. Повномасштабна війна торкнулася кожного клієнта та пацієнта, яких я супроводжувала та супроводжую, та активізувала багато того, що до цього було приховано у глибинах несвідомого. З 24 лютого практично кожна індивідуальна та групова сесія була про війну. Раніше про війну говорили мало, незважаючи на те, що вона йшла в Україні з 2014 року.

Розмірковуючи про необхідні умови безпеки для психотерапевтичного сеансу у кабінеті під час війни, приходиться образ, що він повинен знаходитись щонайменше на глибині 100 метрів під землею, щоб забезпечити всі умови безпеки, бо глибина воронки від бомб буває завелика А якщо врахувати кількість населення, що наразі потребує психологічної та психотерапевтичної допомоги, то це повинно бути ціле місто під землею.

Вірю у перемогу цивілізованого світу та те, що такі міста глибоко під землею не знадобляться.

Слава Україні!

GORDIENKO D.

SUMMERS D.

**PSYCHOLOGICAL THERAPY
BEFORE AND DURING WAR:
CASE STUDY OF TEENAGER FROM UKRAINE**

February 24 of 2022 changed my life. We heard about the war, but it's another reality when you deal with it. As a Ukrainian psychologist, I wear "different hats": mother, mental health professional, and refugee. In this article, my colleague and I would like to describe the effect of military conflict on the mental health of kids/ I would like to tell a single case that could be a good illustration of the consequences and pinpoint the complexity of youth trauma. My client is 16 years old neurodiverse LGBTQIA client with different challenges, and it's a journey of recovery.

Keywords: war, trauma, recovery, complex trauma, PTSD, OCD, self-harming behavior.

Introduction. The effect of early stress and trauma on brain development is still a new concept among Ukrainian psychiatrists and clinical psychologists. The prominent American psychiatrist Judith Herman (Herman, 1997) mentioned that only after the Vietnam war did veteran trauma become an object of psychological study. Before this war, the traumatic experience was a symbol of survivor weakness. We don't think Soviet policy allowed us to discuss or study the long-lasting effect of WW2.

UNICEF, in their publication from June 21, 2022, mentioned that "more than 37 million kids are relocated because of war and military conflicts".

War-traumatized refugee adolescents are a vulnerable and understudied group.

According to UNICEF, "One month of war in Ukraine has led to the displacement of 4.3 million children – more than half of the country's estimated 7.5 million child population."

More than half of the children population...

Let's look closer at what we know about the psychology of trauma and children's mental health.

Refugees are a vulnerable social group. They could experience trauma before the military conflict, during a war, and after relocation. Considering the complexity of Ukrainian war trauma and its adverse effect on children's mental health and brain development, the need for adequate social and psychological support is unprecedented. Youth who witnessed combat operations, lost a family member, or were victims of war crimes, are at the highest risk of developing psychopathology (Sullivan and Simonson, 2016). Scholars traditionally distinguish between short and long term effects of refugee trauma. Short-term effects of trauma on children's behavior could be seen as irritability, anxiety, loss of appetite, sleep disturbance, etc. (Cherwick et al., 2015). Several studies on this population examined the possibility of developing long-term mental health problems such as depression, PTSD, and generalized anxiety disorders. The complex psychological trauma could develop ADHD-related symptoms and increase behavioral problems in the school setting (Giacaman et al., 2007). It should be noted that cross-cultural differences tend to influence the external or internal representation of symptoms. The biggest challenge for mental health professionals working with kids is that a need is much greater than the accessibility of services. Several organizations raised concerns that trauma-informed mental health support for Ukrainian refugees may take years for adults. The waiting list for kids' mental health professionals is even longer. The psychological and psychiatric society is still dealing with post-Covid-related problems and new challenges; helping war-traumatized kids are overwhelming (Chaaya et al. 2022). Unfortunately, we do not have so many experts in this field who have direct experience working in military conflict or providing psychological support for kids.

We want to express our gratitude to all mental health professionals who stepped up and started providing pro-bono services.

Method. In our article, we would like to introduce you to a case study of a young Ukrainian refugee. This case study could be interesting for mental health colleagues because we can evaluate a child's mental health condition prior to the war and after the Russian invasion and relocation of the client. The case study is a unique qualitative information analysis method (Alpi & Evans, 2019).

Data analyses. In this case study, we will present Diana Gordienko's note regarding her client Iryna.

"I met the mother of my future client in April of 2021 in Kharkiv. The woman in her forties, middle-up class, was desperate because she had lacked contact with her daughter for several years. The mother was a well-educated woman who was a successful government employee. Lena (names are changed) was very straightforward and demanding; she was a family leader and could not understand what was happening with her child. Iryna Lena's daughter was 14 years old teenager. She came with her mom on a second visit. My client was dressed in dark clothes, with no make-up. She was not talkative and tried to chatter; shortly, her thoughts were formed very quickly, but her speech was not coordinated; she often mumbled and gesticulated.

In conversation with Iryna, I discovered that I was her second psychologist. She tried to find mental health support herself but was criticized, so this time, she requested her mom to make the first visit.

I organized a meeting with her parents and client, where I recommended seeing a psychiatrist, as testing and analysis of physical indicators showed the presence of depression.

Iryna's scores on the Beck Depression scale and Spielberg's test were high. Parents hesitated; the psychiatric evaluation was too scary.

The contact and trusting relationship (rapport) were built step by step with the help of art therapy's cognitive-behavioral approach.

Iryna worried about her grades and academic achievement. Her parents were math gifted, but she struggled to learn mathematical concepts. She did not have many friends; her primary interests were anime and social justice movements.

Iryna was growing up as a picky eater and a very sensitive child. Elaine N. Aron called this population "highly sensitive people" (Aron, 1998).

She had a history of food-related problems with being a picky eater as a toddler and following obsessions with exercise and calorie counting. She could exercise all night to have a perfect body, which she hid in her dark oversized clothes.

She had extreme olfactory sensitivity and was vegetarian; the smell of meat was too disturbing for her.

She did not like boys' attention, and her peers were too primitive for her.

In the next months, I discovered that Iryna had self-harming thoughts, depression, and gender identity issues. She complained that her parents pushed her too much and would not understand her bisexual orientation.

I observed family interactions and noted that parents had a tough time accepting their child's decisions, preferences and choices. Iryna's mom was quite a controlling person, and her dad was very emphatic but could not accept that his daughter was growing up."

LGBTQ rights in Ukraine are a controversial topic. Ukraine is building tolerance and acceptance through Pride marches and Human Rights movements as a European country. According to the Nash Svit center, respondents' attitudes dramatically increased towards tolerance and LGBTQ awareness in the last six years.

"Family finally saw a psychiatrist (May 2021) who prescribed antidepressants, and he worked closely with me on this case.

With the medication prescribed by the psychiatrist and twice a week of ongoing therapy, I noticed an improvement in communication function after three months. The client began to ask questions and share her thoughts and feelings to reveal the secrets of her childhood trauma.

In October of 2021, we decided to stop therapy cause a client showed significant improvement in her mental health condition and new coping mechanisms, which helped Iryna to deal with her anxiety and depressive episodes.

My client and I are from Kharkiv, so when it was started, she spent her first weeks hiding in the basement. Her survival strategy was a small amount of food consumption, sleeping during the day instead of at night.

The client's parents had decided to leave Kharkiv for Latvia. Unfortunately, on arrival in an unfamiliar country, the stress only increased by several triggers:

- ✓ lack of personal space;
- ✓ the new school and new social environment;
- ✓ the lack of language.

Lena contacted me again in April of 2022, telling me that her child's mental health condition had worsened. It was not an easy time for me too. I was moving to Germany to provide a safe

environment for my family and kids, leaving my house, work, and country.

Looking in retrospect, I must admit I was traumatized myself. I advised the family to reach the local Latvian mental health support system.

Iryna refused to see anyone.

When I could work with clients, I contacted Lena and told them I was ready to work pro-bono.

We had our first Zoom call in May, and Iryna refused to turn on the camera. She mentioned depressive episodes and her intrusive thoughts. She felt guilty being alive when some of her peers are dead. She felt she was dead inside and did not want to live.

Her food-related problems increased, and I suspect both anorexia and bulimia. The first step in the therapy was establishing safety for my client. I spoke with Iryna's parents again and requested immediate psychiatric help. They hesitated. I used my professional network to find a hospital and refer a child again.

Iryna was anxious, and she demonstrated some new symptoms in her speech and other behavior. I noticed OCD symptoms due to acute stress and trauma experiences related to war.

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) is an anxiety disorder characterized by persistent intrusive ideas, thoughts, impulses, or images (obsessions). It often results in worry and anxiety and repetitively performing compulsive rituals (Ramezani et al, 2016).

During that time, I started my education with the Stanford Child Mental Health Project for Ukraine and deep diving into topics of Autism and Trauma. Iryna never had an autism assessment or other neurodevelopmental evaluation, but if you look at her mental health history, you could notice some autistic traits.

She was vulnerable before the war, and military conflict increased underlying health problems. The client has been admitted to the hospital for two weeks for observation and prescription of a new medication.

Iryna started a blog where she speaks about her experience and encourages youth to pay attention to their mental health. She feels that she has a purpose in her life: helping others.

She still has problems communicating with others, and it is much work in the future.

Conclusion. We know that not all children that go through stress and trauma necessarily develop Post Traumatic Stress Disorder.

Neurodiverse individuals and LGBTQ members are marginalized members of society. Given these differences and the communication challenges autistic people often have, their PTSD can be complicated to recognize and resolve.

The essential protective factor of children is the reliable presence of a positive, caring, and protective parent or caregiver. The person can encourage them to talk about their experience and reassure them that adults are working to keep them safe.

It is challenging to find a provider who can establish this relationship cause, let us be honest, trauma stewardship is authentic. However, we also, as mental health community, are showing our strengths in the glory of Ukraine. Resilience is our choice.

References

Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence--from Domestic Abuse to Political Terror Paperback – May 30, 1997; Print length. 304 pages ; Language. English.

Giacaman, R., Abu-Rmeileh, N. M., Husseini, A., Saab, H., & Boyce, W. (2007). Humiliation: the invisible trauma of war for Palestinian youth. *Public health, 121*(8), 563-571.

<https://www.unicef.org/press-releases/more-half-ukraines-children-displaced-after-one-month-war#:~:text=NEW%20YORK%2FGENEVA%2FKYIV%2C,estimated%207.5%20million%20child%20population>

Sullivan, A. L., & Simonson, G. R. (2016). A systematic review of school-based social-emotional interventions for refugee and war-traumatized youth. *Review of Educational Research, 86*(2), 503-530.

Cherewick, M., Kohli, A., Remy, M. M., Murhula, C. M., Kurhorhwa, A. K. B., Mirindi, A. B., ... & Glass, N. (2015). Coping among trauma-affected youth: a qualitative study. *Conflict and health, 9*(1), 1-12.

Chaaya, C., Devi Thambi, V., Sabuncu, Ö., Abedi, R., Osman Ahmed Osman, A., Uwishema, O., & Onyeaka, H. (2022). Ukraine - Russia crisis and its impacts on the mental health of Ukrainian young people during the COVID-19 pandemic. *Annals of medicine*

- and surgery* (2012), 79, 104033.
<https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104033>
- Alpi, K. M., & Evans, J. J. (2019). Distinguishing case study as a research method from case reports as a publication type. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 107(1), 1–5.
<https://doi.org/10.5195/jmla.2019.615>
- Aron, E. (1998). *The highly sensitive person: how to thrive when the world overwhelms you*. New York: Three Rivers Press.
<https://gay.org.ua/en/blog/2022/06/01/ukrainians-have-dramatically-improved-their-attitude-towards-lgbt-people/>
- Ramezani, Z., Rahimi, C., & Mohammadi, N. (2016). Predicting Obsessive Compulsive Disorder Subtypes Using Cognitive Factors. *Iranian journal of psychiatry*, 11(2), 75–81.

ІГУМНОВА Ольга Борисівна
ШЛІНЧАК Тетяна Олександрівна

ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

У статті розглянута проблема профілактики емоційного вигорання психологів в умовах військових дій, поданий аналіз поняття синдрому емоційного вигорання. Виявлені основні симптоми та складові емоційного вигорання. Наведений короткий теоретичний аналіз моделей профілактики емоційного вигорання. Розглянуті ірраціональні установки, що сприяють формуванню емоційного вигорання в умовах військового часу. Запропоновано можливі шляхи та складові профілактики емоційного вигорання психологів.

Ключові слова: *синдром емоційного вигорання, симптоми емоційного вигорання, профілактика емоційного вигорання, адаптаційні можливості, ірраціональні установки.*

The article discusses the problem of prevention of emotional burnout in the conditions of military operations, presents an analysis of the concept of emotional burnout syndrome. The main symptoms and components of emotional burnout are revealed. A brief theoretical analysis of prevention

and correction models of emotional burnout is given. Irrational attitudes that contribute to the formation of emotional burnout in wartime conditions are considered. Possible ways and components of prevention of emotional burnout of psychologists are proposed.

Key words: *emotional burnout syndrome, symptoms of emotional burnout, prevention of emotional burnout, adaptive capabilities, irrational attitudes.*

Проблема емоційного вигорання психологів та психотерапевтів в Україні має пріоритетне практичне значення в умовах військового часу. Щоденне тривале напружене спілкування з людьми, що зазнали дії психотравмуючих ситуацій, підвищене почуття відповідальності за життя і здоров'я іншої людини в умовах війни знижують внутрішні ресурси психологів, лікарів, військових, волонтерів, педагогів, працівників соціальної сфери. Зниження стійкості до тривалих навантажень і стресів провокує внутрішньоособові конфлікти, є передумовою виникнення синдрому емоційного вигорання та таких його симптомів як виснаження, спустошення, хронічна втома та ін. Профілактика професійного вигорання психологів є питанням збереження психічного здоров'я української нації та подолання викликів війни.

Запропонований Г. Дж. Фрейденбергером термін («burn-out») – згорання, вигорання у 1974р. є результатом виснаження енергії у професіоналів сфери соціальної допомоги, коли вони відчувають себе переобтяженими проблемами інших людей. Емоційне вигорання є виробленим особистістю механізмом психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі дії (Freudenberger, 1974).

Поняття «вигорання» – синдром фізичного і емоційного виснаження, що включає розвиток негативної самооцінки, негативного відношення до роботи, втрату розуміння і співчуття по відношенню до клієнтів, втрату творчого потенціалу, що виникає на тлі стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням (Maslach, 1993).

Синдром емоційного вигорання є складним конструктом негативних психологічних переживань особистості, що пов'язані з інтенсивними емоційно насиченими або когнітивно

складними міжособистісними взаємодіями і належить до феноменів особистісної деформації (Водоп'янова, 2006).

Психічне вигорання як професійний феномен є станом фізичного, емоційного, розумового виснаження в професіях соціальної сфери та складає собою комплекс поведінкових, когнітивних, мотиваційних, емоційних і соматичних симптомів. Формується цей феномен під впливом комплексу зовнішніх і внутрішніх чинників і носить безповоротний характер (Орел, 2005).

Мета тез полягає у теоретичному аналізі моделей профілактики та корекції синдрому емоційного вигорання психологів.

У профілактиці та подоланні синдрому емоційного вигорання доцільною вважається розробка спеціальних корекційних програм та адаптація моделі профілактичної та корекційної програми стосовно професійної діяльності. Корекційна програма, як правило, включає три етапи: підготовчий (початковий), основний і завершуючий.

Підготовчий етап має на меті діагностику синдрому емоційного вигорання та вивчення соціально-психологічних проблем особистості та ціннісно-мотиваційної сфери фахівця. Профілактика емоційного вигорання на початковому етапі повина включати мотиваційну сесію для ефективної роботи з подолання вигорання. Тренінговим заняттям передують психоедукація, метою якої є формування уявлень про синдром емоційного вигорання, стадії його розвитку, причини виникнення, наслідки, засоби профілактики і подолання цього синдрому.

Серед моделей тренінгів «антивигорання», одним з найбільш ефективних є модель раціонально-емоційно-поведінкової терапії А. Елліса, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові психотерапевтичні методики. РЕПТ є гуманістичною формою терапії, її основним терапевтичним принципом є безумовне прийняття особистості при збереженні критичного ставлення до її негативних вчинків. При цьому різні емоційні порушення викликаються не лише самими подіями і ситуаціями, але й нераціональними переконаннями або ідеями, що опосередковують її сприйняття. У структурі сприйняття особистості з ірраціональними переконаннями інформаційні

аспекти свідомості завжди пов'язані з оцінними судженнями негативного характеру (Елліс, 2002).

Військові дії в Україні поглиблюють та активізують дію основних груп ірраціональних установок – це катастрофічні установки, установки повинності, установки обов'язкової реалізації своїх потреб, оцінні установки. Катастрофічні установки сприяють оцінюванню будь-якої неприємної події в житті людини як жахливої, непоправної, жахливої. В умовах військових дій катастрофічні установки мають реальне підґрунття та актуалізуються у осіб, які до них не були схильні раніше.

Установки повинності формують переконання в тому, що світ тримається на універсальних позитивних принципах, які не можуть бути змінені. Військовий час порушує віру в універсальні людські позитивні принципи, піддає їх сумніву та віднімає впевненість у майбутньому.

Установки обов'язкової реалізації своїх потреб визначають образ «Я», що ідеалізується, з яким суб'єкт постійно порівнює себе і якого ніколи не досягає. Установки обов'язкової реалізації своїх потреб в умовах війни не отримують підґрунття для задоволення базових потреб особистості та утворюють суб'єктивне відчуття відсутності контролю, особистої небезпеки та безпорадності.

При оцінних установках людина генералізує оцінку якої-небудь однієї риси або властивості іншого на особистість в цілому (надмірне узагальнення), що руйнівним чином впливає на особистість та неможливість конструювання перспективи майбутнього.

Ірраціональні установки та когнітивні спотворення зумовлюють сприйняття та оцінку себе, оточуючої ситуації під певним кутом зору з перебільшенням сценарія катастрофізації та зменшенням своїх здатностей впоратись з викликами війни, применшенням своїх професійних та особистісних ресурсів. Ірраціональні когнітивні установки викликають різні емоційні порушення, які провокують або посилюють емоційне вигорання, травму співчуття, вторинну травматизацію, дезадаптивну соціальну поведінку.

Представники гештальт-підходу вважають, що синдром емоційного вигорання – це комплексна проблема. У розумінні

гештальт-психологів, основна складність для фахівця з синдромом емоційного вигорання полягає в необхідності усвідомити й інтегрувати усі чинники (психосоматичні симптоми, об'єктивні загорози, емоційні перенавантаження, складнощі у сфері міжособистісного спілкування, несприятливими чинниками діяльності), щоб побачити вигорання як цілісність. Гештальт-терапія надає величезне значення потребам і стереотипам клієнта, що проявляються в ситуації «тут-і-тепер». Синдром емоційного вигорання серед фахівців «допомагаючих» професій – результат уникнення власних почуттів, спрощення професійної діяльності до жорстких стереотипів, невміння грати і творчо самовиражатися (Семкова, 2011).

Психосоматичні прояви емоційного вигорання у психологів можуть бути пов'язані з труднощами в усвідомленні і словесному вираженні власних переживань, що може перешкодити фахівцеві зрозуміти свої почуття і стосунки, пов'язані з роботою. Проте, одночасно слід починати роботу над екзистенціальними установками спеціаліста. Застосування екзистенціального аналізу переходить на рівень розвитку особистості психолога та актуалізує важливий процес: увага із зовнішніх умов переключається на усвідомлення установки по відношенню до життя, на структуру сенсу, що визначала досі суб'єктивне життя.

Т. Кушнір і В. Мильбауер запропонували програму, засновану на тому, що для профілактики стресу і вигорання потрібна переоцінка суджень (переконань) відносно себе, інших людей, світу і їх зміна у бік більшої реалістичності і раціональності (Kushnir, Milbauer, 1990).

А. Ленгле головним способом профілактики і лікування синдрому емоційного вигорання вважає глибинну роботу, спрямовану на пошук основних проблемних зон і психічних дефіцитів пацієнта (Ленгле, 2008).

Важливим у попередженні розвитку синдрому емоційного вигорання є усвідомлення психологом сенсу своєї діяльності, рефлексія свого стану (соматичного і психічного), а також ставлення до симптомів вигорання як до внутрішніх сигналів, що свідчать про наявний психологічний дисбаланс. Формування активної позиції по відношенню до організаційних і професійних стресів за допомогою підвищення особистої і соціальної

значущості подолання стресу, оволодіння конструктивними моделями поведінки у важких професійних ситуаціях, підвищення упевненості в собі і оптимізму є основними складовими системи профілактичних засобів емоційного вигорання. Завершуючим етапом профілактичної роботи є спільний аналіз і обговорення як на рівні групи, так і в рамках індивідуальних консультацій, результатів тренінгової роботи. Важливою є своєчасна повторна діагностика синдрому емоційного вигорання та навчання навичкам самодіагностики.

Резюмуючи вивчення синдрому емоційного вигорання, можна визначити основні завдання моделей профілактики синдрому емоційного вигорання психологів: підвищення адаптаційних можливостей особистості, навчання навичкам саморегуляції і конструктивної поведінки в складних ситуаціях; формування позитивного ставлення до дійсності через рефлексію і когнітивну переоцінку основних життєвих цінностей; формування позитивного настрою відносно оточення і своєї професії, надання їм нових сенсів; розвиток професійно важливих якостей в різних ситуаціях взаємодії; формування індивідуального стилю діяльності, професійної компетентності та творчого потенціалу.

Професійна діяльність психологів та психотерапевтів в умовах війни вносить зміни до світоглядних установок особистості фахівця, його ціннісно-мотиваційної системи, актуалізує захисні механізми психіки, змінює систему саморегуляції та активізує формування нових копінг-стратегій, що само по собі супроводжується психоемоційним перенавантаженням, а у поєднанні з ситуацією небезпеки, невизначеності, вторинною травматизацією вимагає застосування та розробку ефективних технологій профілактики та подолання емоційного вигорання.

Список використаних джерел

- Freudenberger H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*. The Road to Tolerance: The Philosophy of Rational Emotive Behavior Therapy, 159–165; Prometheus Books. 2004.
- Kushnir T., Milbauer V. (1990). Managing stress and burnout at work: a cognitive group intervention program for directors of day-care centers. *Pediatrics*, 94, 127-131.

- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. Professional burnout: Recent developments in the theory and research. Washington D.C : Taylor & Francis.
- Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. Санкт-Петербург, 2006.
- Карамушка Л.М. Психологічні особливості опору змінам персоналом вищої школи. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2015. № 2. С. 35-42.
- Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа. *Вопросы психологии*. 2008. № 2. С. 3-16.
- Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности. Москва, 2005.
- Семкова М.П. «Совершая труд»: взгляд гештальт-терапевта на синдром эмоционального выгорания. URL: zhurnal.lib.ru/s/semkowa_m_p/sowershajatrud.shtml
- Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. Санкт-Петербург, 2002.

ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, КРИЗОВІ ІНТЕРВЕНЦІЇ ТА ТРАВМОТЕРАПІЯ НА ЗАСАДАХ ПОЗИТИВНОЇ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

KULESHOVA Olena

MIKHEIEVA Liudmyla

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AS A CONDITION FOR PRESERVING PERSONAL MENTAL HEALTH

In this article, one will find the analysis of the formation peculiarities of the psychological resilience of the individual as a condition for preserving his mental health, as well as the presentation of the results of the research on the problem of increasing the psychological resilience of a person to factors that interfere with self-realization and self-development, to psycho traumatic events in various spheres of life, and determination of individual characteristics of a person, which to the greatest extent lead to a decrease in his psychological resilience.

Keywords: *psychological resilience of the individual, mental health, self-realization, self-development, well-being.*

В статті проаналізовані особливості формування психологічної стійкості особистості як умови збереження її психічного здоров'я, представлені результати дослідження проблеми підвищення психологічної стійкості людини до чинників, що заважають самореалізації та розвитку особистості, до психотравмуючих подій в різних сферах життя, визначені індивідуальні особливості особистості, які найбільшою мірою призводять до зниження її психологічної стійкості.

Ключові слова: *психологічна стійкість особистості, психічне здоров'я, самореалізація, саморозвиток, благополуччя.*

The war in Ukraine determines the current state of society, which is characterized by the need to change stable stereotypes and previously formed social attitudes. The feeling of uncertainty and instability in the surrounding world, in turn, is accompanied by anxiety and negative emotional experiences. Practically in all professional spheres of activity, a person is required, on the one hand, to gain experience in solving typical problems, and on the other hand, to constantly improve his competence to solve non-standard situations and set new goals. Studying at a higher education institution involves not only mastering a profession, but also the development of a whole range of competencies - social and psychological, which contribute to the formation of personal resilience as the basis of personal growth and self-realization, as well as the success of future activities. For a psychologist, psychological resilience and the ability to maintain a state of subjective well-being are the main conditions for successful work throughout the entire period of active professional activity. The profession of a psychologist is characterized by several features that can potentially cause the development of professional deformation, emotional burnout, and chronic stress.

In the categorical apparatus of psychology, there is no unambiguous interpretation of the concept of "psychological resilience", which is often considered only from the point of view of successful adaptation to the environment or stability/instability of the emotional sphere, which does not provide a full understanding of the mechanisms, factors, and criteria of successfully formed psychological resilience. Despite a significant number of studies devoted to the problem of personality resilience, the question remains insufficiently studied: what constitutes resilience as a feature of the student's personality, and what role the educational environment of the university plays in its development? Solving these issues at the theoretical level will ensure the practical implementation of resilience as an integrative formation, naturally connected with the personal structures, goals, motives, and qualities of the student, which are the basis of self-realization.

The problem of increasing the psychological resilience of the individual as the basis of personal and professional growth is one of the most urgent problems of modern psychological science and practice. A large amount of research is devoted to the study of ways

and means that help a person to develop the necessary personal qualities and strategies in order to cope with difficult situations and adverse intra-personal factors. Psychological resilience is considered, on the one hand, in the context of the situation, and, on the other hand, through the study of the personality and its characteristics, which act as a mediated link between the situation and behavior.

The purpose of the article: to determine and analyze the peculiarities of the formation of the psychological resilience of an individual as a condition for preserving his mental health.

Research results. In the scientific literature, the term “resilience” is used to describe the psyche, personality, personality traits, mental properties, and behavior. The resilience and reliability of the individual, which is manifested in the activity, were considered within the framework of the activity approach in the works of L. Bozhovich, L. Vygotsky, O. Leontiev, S. Rubinstein. Emotional resilience in the context of reliability of activity in stressful conditions was studied in the works of A. Abolin, D. Zhilkin, L. Zavarzin, O. Privalov. The issues of personality resilience were considered in the works of V. Arshavskiy, M. Balandin, L. Kudryashova, L. Kulikov, and D. Leontiev. M. Williams, V. Kaiku, L. Lantieri, R. Palomares, and M. Seligman studied the problem of forming the resilience of schoolchildren and students, and the issue of improving their psychological well-being and quality of life.

The modern social situation is characterized by high variability and uncertainty, many options for choosing a life path and strategies for its construction appear constantly, which requires a person to be active, initiative, independent, and responsible. Achieving life goals is often associated with overcoming constantly arising difficulties, with the necessity to choose a situation of time or information shortage. Some situations have great subjective significance for a person. Overcoming each situation is determined by the complex interrelationships between the nature of the situation, human behavior, and the entire course of self-realization of the individual as a whole. These processes are interrelated and are also determined by personality qualities and an individual’s experience of overcoming similar situations. If for any reason, a person cannot find ways to solve a difficult situation for a long time, or it is of exceptional importance to him, and life circumstances do not change in the

desired direction, the person's condition becomes so unfavorable that disorders of the psyche, as well as various personality disorders, depressive and asthenic conditions, existential frustration, anxiety, neurosis, may appear. In general, the negative consequences of not being able to influence the situation lead to a decrease in human resilience. Having found himself in a situation of risk, choice, loss, conflict, and social deprivation, a person often feels his inability to cope with such a situation or overcomes it with negative consequences for mental and somatic health, and already formed interpersonal relationships, or further personal development. This happens because, in a state of stress, a person cannot fully analyze the entire situation and his resources, but resorts to stereotyped solutions to similar situations, which may be ineffective under certain circumstances.

That is why the attention of researchers is drawn to the problems of increasing human resilience to factors that hinder self-realization and personality development, to psycho-traumatic events in various spheres of life, since psychological resilience is the basis of assimilating new experiences, meeting the need for personal growth and realizing one's potential. The modern stage of the development of society is characterized by the need to change stable stereotypes that existed before, formed social attitudes that cause a feeling of uncertainty and instability in the surrounding world, which, in turn, is accompanied by anxiety and negative emotional experiences. The feeling of insecurity, the inability to realize one's potential arises as a result of a negative experience and a feeling of inability to manage life events and causes the appearance of a complex of negative attitudes towards the surrounding world and oneself in it. Practically in all professional spheres of activity, a person is required, on the one hand, to gain experience in solving typical tasks, and on the other hand, to constantly improve his competence to solve non-standard situations and set new goals.

Psychological resilience is a condition that ensures positive personal development and the experience of psychological well-being. The problem of increasing the psychological resilience of the individual as the basis of personal and professional growth is one of the most urgent problems of modern psychological science and practice. Psychological resilience is defined by us as an integral, systemic characteristic of an individual, which is the basis of a

person's ability to act as a self-regulated subject of activity, to flexibly respond to changes in the external and internal environment, which contributes to the maintenance of psychological comfort and well-being. At the same time, a coherent, uncontroversial self-concept is a structure that integrates various ways of forming and maintaining psychological resilience. The main indicators of the formation of psychological resilience include the character of self-attitude and self-esteem, the adaptive level of personal anxiety, and the state of psychological well-being.

It should be noted that the need for emotional well-being, a sense of confidence, and security is one of the basic needs, and anxiety (both as a mental state and as a personality trait) prevents their satisfaction. A positive emotional state, in turn, is expressed in experiencing a state of psychological well-being and absence of anxiety. The emergence and consolidation of anxiety are largely due to the dissatisfaction with the actual needs of a person, which acquire a hypertrophied character. Consolidation and strengthening of anxiety occur with the help of the "closed psychological circle" mechanism: in the process of activity, anxiety arises, which partially reduces its effectiveness, which leads to negative self-evaluation or negative evaluation by others, which, in turn, confirms the validity of anxiety in similar situations and reinforces negative emotional experience. At the same time, since the experience of anxiety is a subjectively unfavorable state, it may not be realized by a person, but hidden with the help of psychological defenses (Olexandrov, 2009).

Thus, anxiety is a factor that mediates human behavior either in specific situations or in their wide range. Anxiety is often masked as behavioral manifestations of other problems, such as aggression, dependence and submissiveness, conformity, acquired helplessness, false hyperactivity, relapse into illness, etc. Thus, the factors of psychological resilience influence its formation. Indicators of psychological resilience are determined by complex phenomena, therefore they include features of the self-concept, self-attitude, and subjectivity of the individual.

Research on mental and psychological health is reflected in the works of domestic scientists (B. Bratus, O. Vasiliev, I. Dubrovina, G. Nikiforov, S. Sokolovsky, F. Filatov) and in the practice of foreign psychologists (A. Maslow, F. Perls, K. Rogers, W. Frankl, E. Fromm). Considering the psychological health of future

psychologists in the context of the formation of psychological resilience, we rely on the developments of humanistic psychologists and, in particular, on the works of A. Maslow. He considered the desire to develop one's potential through self-actualization, real professional and life achievements, and the desire to follow humanistic values to be the main sign of psychological health. Psychologically healthy people are characterized by such qualities as autonomy, spontaneity, sensitivity to beauty, a sense of humor, creativity, and the ability to accept others and themselves (Maslow A. H.).

Like other psychological phenomena, psychological resilience can be considered as a unity of three components: cognitive, affective-emotional, and behavioral. The cognitive component includes all aspects related to the perception of situations and awareness of the characteristics of the external environment and internal psychological state, as well as acknowledgment of one's qualities and resources that can be used to solve situations. The affective component includes the assessment and emotional attitude towards one's qualities, resources, and, in general, the situation, which is characterized by a significant degree of uncertainty. The affective component includes the entire range of conscious and unconscious experiences that are associated with the uncertainty of the external environment. The behavioral component is manifested in the form of one or another way of behaving in difficult situations and reactions to uncertainty. Psychological resilience is implemented in the system of behavioral and emotional strategies for overcoming problematic situations. This includes both coping strategies and personal defense mechanisms.

Psychological resilience is a significant factor in the process of personality development. At the same time, in a creative and psychologically safe environment, a complex, uncertain situation is perceived as an interesting, stimulating activity. People who naturally tend to have a psychological resilience to uncertainty have significantly higher self-esteem and are rated higher by others, perceive an uncertain situation as stimulating, less emotionally saturated, and subjectively dangerous.

We have singled out the individual characteristics of the personality that most lead to a decrease in psychological resilience: emotional instability, lack of self-esteem and self-confidence, intra-

personal conflicts, the unsuccessful experience of solving difficult and conflict situations in the past, low level of developed reflection, need for approval, impulsiveness, perfectionism, unproductive coping strategies. Psychological resilience is also reduced by difficulties in self-expression and self-realization, the inability to fully realize one's creative abilities, and uncertain plans for professional development. And, on the contrary, psychological resilience is increased by such factors as developed subjectivity and reflection, which help to make conscious and responsible decisions and implement them, that is to reveal and implement one's self-concept in situations of existential choice of ways and methods of further self-realization. In the mind of a person, the way he overcomes a difficult or conflict situation that has arisen is reflected in actual experiences. Depending on personal characteristics and experience in solving difficult situations, a person shows a different level of psychological stability.

Self-realization and self-development are determined by the needs and motives of the individual, therefore the most important task in the organization of psychological practice is the development of positive motivation of the individual in personal growth, in overcoming gradually increasing difficulties during self-development and self-realization. A special role is played by the stability of ideas about oneself, and one's life path. Self-concept manifests itself in difficult situations of existential choice, related to the choice of further paths and goals of life, which set a task of going beyond the boundaries of the usual way of life for a person. In such situations, the psychological resilience of a person should be manifested, which helps to cope with both external and internal difficulties, so that a person can protect his integrity, motives, and qualities that are the basis of self-realization. In order to preserve the consistency of the main functions of the personality, and the stability of their performance, the whole set of processes of adaptation and integration of the personality is necessary (Horbal, 2012).

The inability of a person to resist the pressure of stress, and circumstances and prevent the development of symptoms of physical or psychological maladaptation, the inability to cope with uncertainty, and existential frustration can act as factors that prevent personal growth and development. With an adverse influence, a

negative state becomes dominant (apathy, hopelessness, depression, anxiety), and the mood is depressed, and unstable.

They single out individual features that most lead to a decrease in psychological resilience, namely: increased anxiety; hostility, aggression, especially that is directed at oneself; emotional excitability, instability; pessimism and defeats that are often repeated; closure, secrecy. Psychological resilience is reduced by unrealistic and inadequate strategies for achieving goals, vanity, need for approval, excessively high achievement motivation, and the presence of a fixed attitude towards a specific way of solving problems.

Personal factors that negatively affect the manifestation of psychological resilience in conditions that prevent self-realization include conformity, excessively over- or underestimation, inadequate level of effort; negative experience of solving difficult situations in the past; predominance of negative emotions; the dominance of the motivation of avoidance over the motivation of striving for success; high anxiety as a personal trait; strong mechanisms of personal protection that prevent objective analysis of situations and own resources for solving them.

Thus, we have allocated individual resources that support his psychological resilience and emotional comfort. This is a rather large list of factors related to personal characteristics and social environment: self-esteem, active attitude to life in general, self-confidence; tolerance to uncertainty and openness to new knowledge and new experience, flexibility in communication, and a sense of belonging to a reference group, autonomy, fairly high self-esteem, the presence of goals in life and a sense of the meaning of life, meaningfulness of activity and behavior, internal locus of control, dominance of sthenic positive emotions, absence of irrational judgments and tendencies to distort what is perceived, positive and, no less important, meaningful experience of overcoming difficult situations, activity in behavior.

References

- Oleksandrov Y. M. (2009). Self-regulation as a factor of psychological well-being. *Bulletin of Kharkiv National Pedagogical University named after H.S. Skovoroda, Psychology, Issue 32* [Electronic resource]. Access mode: <http://surl.li/cperb>

- Maslow A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Horbal I. S. (2012). The feeling of subjective well-being as a prerequisite and embodiment of psychological health of the individual. *Scientific Bulletin of the Lviv State University of Internal Affairs*, 2(2), 293-301.
- Shcherban T. D. (2015). Psychological resilience in the professional activity of economists. *International Scientific Journal*, 9, 186-189.

СЕРДЮК Людмила Захарівна

ЧИХАНЦОВА Олена Анатоліївна

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

У статті здійснюється емпіричний аналіз особистісних ресурсів життєстійкості. Визначено, що життєстійкість є чинником саморегуляції, що опосередковує вплив стресогенних факторів на психічне здоров'я, психологічне благополуччя та якість життя особистості. В цьому контексті розкрито психологічні особливості та закономірності базових параметрів життєстійкості особистості; розкрито роль особистісних ресурсів, що сприяють розвитку життєстійкості особистості. Встановлено, що особистісні ресурси життєстійкості пов'язані з такою психодинамічною категорією як почуття самоцінності, що визначає емоційне переживання в ставленні до себе та в міжособистісних взаєминах, переживання самототожності, самоідентичності, віри в свої можливості та довіри до інших. Контроль стресової ситуації забезпечується за рахунок когнітивних здібностей, що відображають успіхи в діяльності та дотримання соціальних норм.

Ключові слова: *життєстійкість, особистісні ресурси, внутрішня орієнтація, актуальні здібності.*

The article presents the empirical analysis of personal resources for hardiness. Psychological hardiness is a factor of self-regulation that mediates the impact of stressful factors on an individual's mental health, psychological well-being and life quality. In this context, the psychological

features and regularities of the basic parameters describing psychological hardiness are revealed; the role of personal resources contributing to the development of hardiness is revealed. We have determined that the personal resources for hardiness are related to such a psychodynamic category as a sense of self-worth, which determines an emotional experience existing in the attitude towards oneself and in interpersonal relationships, an experience of self-identity, a belief in one's own abilities and trust in other people. The control over a stressful situation is ensured by cognitive abilities that reflect success in activities and compliance with social norms.

Keywords: *psychological hardiness, personal resources, internal orientation, actual abilities.*

Постановка проблеми. Проблеми пошуку шляхів збереження і зміцнення психічного здоров'я особистості зумовлена глобальними викликами сьогодення. Спочатку пандемія COVID-19 спричинила серйозну кризу в галузі охорони здоров'я в усьому світі, найпоширеннішими наслідками якої стало збільшення симптомів тривоги та депресії у значної частки людей. Тепер війна в Україні змусила громадян пережити широкий спектр сильних емоцій, тривалий стрес, отримати травматичний досвід, що матиме негативні наслідки для психічного та фізичного здоров'я як в ближній, так і у віддаленій перспективі. Все це призводить до загального зниження почуття безпеки й захищеності.

Щоб допомогти протистояти негативним впливам, пристосуватися до мінливих умов та сприяти збереженню психологічного здоров'я людини, успішно реалізувати свій потенціал, необхідний розвиток таких особистісних якостей, які б дали змогу ефективно адаптуватися до дійсності, зберегти ефективну діяльність, ухвалювати правильні рішення, зростати внутрішньо, самореалізовуватись і т. ін.

Сучасні дослідження переконливо доводять, що в успішному протистоянні стресовим ситуаціям діяльності ключову роль відіграє життєстійкість особистості (Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2014; Serdiuk, Danyliuk, & Chykhantsova, 2019; Maddi, Khoshaba, Harvey, & Fazel, 2010; Rigby, & Huebner, 2005). Життєстійкість характеризує здатність особистості витримувати ситуацію гострого або хронічного стресу, зберігати внутрішню збалансованість, не знижуючи при цьому успішності діяльності.

Поняття «життєстійкість» було вперше введено в науковий обіг в американській психології С. Мадді. За С. Мадді, життєстійкість – це особлива структура установок і навичок, що дозволяє перетворити зміни в можливості, відображає психологічну живучість і ефективність людини, пов'язану з її мотивацією до подолання стресових життєвих ситуацій (Maddi, 2004). Це диспозиція, що містить у собі три автономні компоненти: включеність, контроль та виклик. С. Кобейса, колега С. Мадді, визначає життєстійкість як особистісні чинники, які допомагають зменшити вплив негативних наслідків стресу. Життєстійкість є одним із ключових параметрів індивідуальної здатності людини до зрілих форм саморегуляції. Крім того, у стресових умовах вона слугує збереженню здоров'я та продуктивної діяльності, оскільки сприяє оцінюванню життєвих подій як менш стресових і мотивує у на пошуки ефективних стратегій подолання стресу (Maddi, & Khoshaba, 1994).

Оскільки життя українців, і взагалі сучасної людини, стає все більшим випробуванням на міцність її внутрішнім ресурсам, то дослідження, спрямовані на розробку психологічних основ життєстійкості особистості та покращення якості її життя, на основі актуалізації та розвитку її внутрішніх ресурсів, є особливо актуальними.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Передумовою для формулювання поняття «життєстійкості» є екзистенційна психологія. Концепція життєстійкості не нова в психології. Вона базується на роботах екзистенціальних психологів та філософів. Усі події в нашому житті є результатом прийняття рішень, незалежно від того, значимі вони або незначні, усвідомлені або неусвідомлені. Тобто, висловлюючись екзистенційною термінологією, життєстійкість є екзистенційною мужністю (Maddi, & Khoshaba, 1994; Maddi, Khoshaba, Harvey, & Fazel, 2010; Rigby, & Huebner, 2005). Власне, життєстійкість виникла як модель відносин і стратегій, які разом сприяють перетворенню стресових обставин з потенційних катастроф на можливості зростання особистості.

Оскільки, поняття життєстійкості за С. Мадді (1994) включає в себе психологічний (збільшення інтересу до навколишнього оточення, зміна відношення до оточуючих

людей та ін.) та діяльнісний (оволодіння стресовими ситуаціями, досягнення мети, турбота про своє здоров'я) компоненти, то вважаємо доцільним розглянути цей феномен більш ширше.

У зв'язку з цим, структуру життєстійкості особистості, сформульовану С. Мадді, на наш погляд, слід розширити ціннісно-смысловими та особистісними параметрами (Serdiuk, Danyliuk, & Chykhantsova, 2019).

Мета дослідження полягає у виявленні чинників та внутрішніх ресурсів психологічного благополуччя особистості.

Методи дослідження. В емпіричному дослідженні застосовані такі психодіагностичні методики: шкала психологічного благополуччя К. Ріфф (Шевеленкова, & Фесенко, 2005); вісбаденський опитувальник (WIPPF) Н. Пезешкіана та Х. Дайденабах (Peseschkian, & Deidenbach, 1988; Serdiuk, & Otenko, 2021); тест життєстійкості С. Мадді (Леонтьев, & Рассказова, 2006); методика «Шкала каузальної орієнтації» Е.Дессі, Р.Райана (Дергачева, 2002); опитувальник якості життя (Чиханцова, 2020).

Вибірку досліджуваних склали 110 осіб (чоловіки – 21,7%, жінки – 78,9%), які займаються різною професійною діяльністю, мають різний професійний стаж, а також різні за віком (17-25 років – 57,8%; 26-45 років – 40,4%; 46-65 років – 1,8%).

Обробка отриманих результатів дослідження здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми обробки даних SPSS Statistics 21.0.

Виклад основного матеріалу. Аналіз факторної структури життєстійкості (таблиця 1) дозволив виділити п'ять факторів (вклад яких у загальну дисперсію даних 72,96 %).

Змістовний аналіз факторів показує, що психологічною основою життєстійкості особистості є осмисленість життєвих цілей; усвідомлення цілей свого майбутнього, враховуючи досвід минулого й теперішнього; готовність до нового досвіду й результатів діяльності, самостійність і впевненість у своїх діях; переживання відчуття реалізації власного потенціалу, висока оцінка своїх можливостей, прийняття себе з усіма перевагами й недоліками; формування довірливих взаємин із оточенням і розуміння того, що людські стосунки формуються на спільних вчинках.

Таблиця 1

Фактори життєстійкості особистості

Фактори/ Факторне навантаження	Параметри, що утворюють фактори
Смисловий 27,8 %	осмисленість життя (,86), локус контролю «Я» (,79), управління середовищем (,78), цілі (,76), контроль (,70), результат (,69), локус контролю життя (,57)
Саморозуміння 13,8 %	самоприйняття (,74), самоповага (,61), сензитивність (,56), саморозуміння (,55), самовпевненість (,54), самокерівництво (,53), особистісне зростання (,52)
Саморегуляція 11,1 %	самоорганізація (,68), фіксація (,55), автономія (,54), виклик (,53)
Позитивні взаємини з іншими 10,6 %	самоінтерес (,68), позитивні взаємини (,58), очікуване ставлення (,54), залученість (,52), ставлення інших (,51)
Цілісність сприймання життєвого шляху 9,4 %	синергія (,64), інтерес до себе (,63), процес життя (,51)

Така характеристика факторів дає пояснення психологічної основи життєстійкості особистості, оскільки сукупність параметрів, які піддавали факторному аналізу, була визначена на основі обґрунтованих особистісних характеристик, що зумовлюють життєстійкість особистості. Процедура факторного аналізу здійснювалася на вибірці досліджуваних із високими значеннями показників життєстійкості та значеннями вище середнього.

Аналізуючи високі показники кореляційних зв'язків складових життєстійкості з показниками психологічного благополуччя, якості життя та само детермінації, представлені в таблиці 2, можна відмітити особливе значення життєстійкості в досягненні позитивних життєвих пріоритетів.

Таблиця 2

**Взаємозв'язок життєстійкості
з позитивними пріоритетами людини**

Складові життєстійкості	Психологічне благополуччя	Внутрішня орієнтація	Якість життя
Включеність	,73**	,29**	,46**
Контроль	,63**	,25**	,43**
Прийняття ризику	,62**	,18**	,42**

Особистісні ресурси життєстійкості ми визначали на основі аналізу кореляційних зв'язків компонентів життєстійкості з первинними та вторинними актуальними здібностями (за термінологією позитивної психотерапії Н. Пезешкіана). Результати наведено в таблиці 3.

Найбільш виражені зв'язки життєстійкості виявлено майже з усіма первинними актуальними здібностями, особливо з контактами, довірою, надією, вірою та любов'ю. Первинні актуальні здібності визначають емоційні переживання в ставленні до себе та в міжособистісних взаєминах. Вони є дуже важливими регуляторами норм поведінки, оскільки пов'язані з такими психодинамічними категоріями як почуття самоцінності та комплекс неповноцінності.

Отже, здатність емоційно справлятися зі стресовими ситуаціями та розвиток життєстійкості забезпечується актуальних здібностей пов'язаних з переживанням самототожності, самоідентичності, віри в свої можливості та довіри до інших. Зв'язок життєстійкості із вторинними актуальними здібностями такими як старанність, обов'язковість та бережливість може означати, що контроль стресової ситуації забезпечується за рахунок пізнавальних здібностей, які відображають успіхи в діяльності та дотримання соціальних норм.

Враховуючи отримані емпіричні результати, можна зазначити, що розвиток життєстійкості визначається такими чинниками, як когнітивна оцінка ситуації (аналіз проблемної

ситуації), прогнозування стресових обставин та їх інтерпретація як менш загрозливих, подолання стресових ситуацій (пошук нових шляхів вирішення складних життєвих ситуацій), оптимістичний стиль перетворення стресових подій на менш стресові (передбачення варіантів майбутнього), визначення особистісних ресурсів і стилю поведінки, що сприяють зміцненню здоров'я (аналіз наявних особистісних ресурсів для зниження впливу негативних чинників у стресових ситуаціях).

Таблиця 3

Взаємозв'язок життєстійкості з особистісними ресурсами людини

Актуальні здібності		Компоненти життєстійкості			
		Включе- ність	Контроль	Виклик	Життє- стійкість
Вторинні здібності	Акуратність	-0,28*	-0,25*	-,39*	,03
	Охайність	-0,24*	-0,26*	-,45**	-,03
	Пунктуальність	-,45*	-,39*	-,48**	-,15
	Ввічливість	0,16	0,01	0,04	-,13
	Щирість	,34*	0,21*	0,19	,18
	Старанність	,39**	,36*	,37	,48*
	Обов'язковість	,31**	,25*	,30	,38**
	Бережливість	,23	,29*	,37**	,38*
	Послух	-,04	,01	-,26**	-,07
	Справедливість	,39*	0,19	0,15	,12
	Вірність	0,28*	0,18*	-0,06	,20**
Первинні здібності	Терпіння	,18*	,16	,14*	,19*
	Час	,36**	,27*	,25*	,24**
	Контакти	,59**	,48**	,44*	,58**
	Довіра	,53**	,43*	,36*	,55**
	Надія	,79**	,74**	,55**	,53**
	Сексуальність	,56**	,44**	,41*	,43**
	Любов	,44**	,49**	,44**	,59**
	Віра	,41**	,49**	,35**	,44**

Примітка: ** Кореляція значуща на рівні 0,01; * Кореляція значуща на рівні 0,05.

За результатами нашого дослідження не виявлено кореляційних зв'язків між статтю та життєстійкістю. Однак, життєстійкість може бути виражена інакше у жінок і чоловіків, оскільки вони все ж оцінюють життєві події по-різному.

На основі результатів нашого дослідження, ми дотримуємось точки зору, що життєстійкість проявляється як характеристика ставлення людини до себе, оточуючого світу та характеру взаємодії з ним, яка дає сили та мотивує її до самореалізації, лідерства, здорового способу думок та поведінки; дає можливість відчувати себе значущою і достатньо цінною, щоб повністю включитися в розв'язання життєвих завдань, протидіючи стресогенним факторам.

Висновки. Феномен життєстійкості – це особистісний конструкт, що сприяє успішному пристосуванню людини до змін навколишнього світу в своєму прагненні до досягнення психологічного благополуччя та самореалізації, а також виконує важливу буферну функцію, перешкоджаючи деструктивному розвитку.

Аналіз чинників життєстійкості показав, що життєстійкість особистості визначається осмисленістю життєвих цілей, наявністю прагнення до саморозуміння та саморегуляції, позитивними взаєминами з іншими, адекватною оцінкою власних особистісних якостей.

Життєстійкість є адаптаційним механізмом особистості, що дає змогу будувати життєві цілі та усвідомлювати смисли, а також бачити майбутні перспективи.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці ефективних психологічних технологій розвитку особистісних ресурсів життєстійкості особистості.

Список використаних джерел

- Maddi, S. (2004). Hardiness: An Operationalization of Existential Courage. *Journal of Humanistic Psychology*, 3 (44), 279-298.
- Maddi, S., & Khoshaba, D. (1994). Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment*, 2 (63), 265-274.
- Maddi, S., Khoshaba, D., Harvey, R., & Fazel, M. (2010). The Personality Construct of Hardiness. Relationships With the Construction of Existential Meaning in Life. *Journal of Humanistic Psychology*. 3 (51), 369-388.

- Nakamura, J., Csikszentmihalyi, M. (Eds) (2014). The concept of flow. *Flow and the Foundations of Positive Psychology*, 239-263. Dordrecht: Springer.
- Peseschkian, N., & Deidenbach, H. (1988). *Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF*. Berlin, New York: Springer Verlag.
- Rigby, B.T., Huebner, E.T. (2005). Do causal attributions mediate the relationship between personality characteristics and life satisfaction in adolescence? *Psychology in the Schools*, 42, 91-99.
- Serdiuk L., Danyliuk, I., & Chykhantsova O. (2019). Psychological factors of secondary school graduates' hardiness. *Social Welfare. Interdisciplinary Approach*, 1(9), 93-103. DOI: <https://doi.org/10.21277/sw.v1i9.454>
- Serdiuk L., Otenko S. (2021). The ukrainian-language adaptation for the wiesbaden inventory for positive psychotherapy and family therapy (WIPPF). *The global psychotherapist*. 1 (1), 11-14.
- Дергачева, О. Е. (2022). Автономия и самодетерминация в психологии мотивации: теория Э. Деси и Р. Райана. *Современная психология мотивации*. Москва: Смысл. С. 103-121.
- Леонтьев, Д. А. & Рассказова, Е.И.. (2006). Тест жизнестойкости. Москва : Смысл, 2006. 63 с.
- Чиханцова О. А. (2020). Якість життя особистості та особливості її вимірювання. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. Вип. 4. С. 11–28. DOI: [10.32999/2663-970X/2020-4-1](https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-1)
- Шевеленкова, Т., Фесенко, Т. (2005). Психологическое благополучие личности. *Психологическая диагностика*. №3. С.95–121.

ВЕРХОГЛЯД *Наталія Геннадіївна*

АНТОНОВА *Зінаїда Олександрівна*

АКТУАЛЬНІСТЬ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

У межах публікації розкрито сутність поняття стресостійкості та обґрунтовано її значення в кризовій ситуації, яка виникла. Ми акцентуємо увагу на визначенні основних наукових підходів до дослідження феномену «стресостійкість», так як на разі

загострилась необхідність вивчення стресостійкості як здатності людини протистояти впливу стрес-факторів і розвитку патологічних станів.

Ключові слова: *стрес, стресостійкість, компоненти стресостійкості, адаптація.*

In the upcoming publication the term “stress resistance” is being considered and its significance in critical situation, that occurred. We focus our attention on defying the main scientific approaches regarding the phenomena of “stress resistance”, as nowadays it is crucially necessary to see into stress resistance that empowers human beings to be able to resist the influence of stressful factors and developing pathologic conditions.

Key words: *stress, stress resistance, components of stress resistance, adaptation*

Постановка проблеми. Існування поруч з лінією фронту, починаючи з 2014, далі пандемія та ізоляція, та нарешті повномасштабне вторгнення – це життя в постійно напруженому стані, в стані безвиході, розпачу. У мільйонів людей виникає потреба – впоратись з невгамовним стресом. В такий кризовий час люди найбільше потребують психологічно у формуванні або корекції способу подолання стресу. Внутрішнє напруження викликає внутрішній психологічний дискомфорт, який прагне прорватися до зовнішнього через конфлікти, сварки, роздратування, злість, агресію та/або йде глибше в психіку й викликає соматичні зміни і захворювання. Таким чином, актуалізується проблема дослідження чинників розвитку й формування особистісної стійкості до стресу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Інтерес до вивчення стресостійкості набуває особливої значущості у зв'язку з усе зростаючим стресогенним характером подій, що зараз відбуваються в Україні та й в цілому світі зокрема. Проблема стресу досліджувалася багатьма вченими та основними вважаються Г. Сельє, Р. Лазарус, Дж. Еверлі, Р. Розенфельд, Л. Китаєв-Смик та ін. Проблеми стресостійкості досліджували як особистісний адаптаційний потенціал (А. Маклаков), стійкість особистості, стійкість до стресу, толерантність до стресу (В. Крайнюк, І. Малкіна-Пих, Т. Титаренко, О. Сафін та ін.), психічна та психологічна стійкість

(В. Бодров, В. Корольчук І. Малкіна-Пих та ін.), емоціональна стійкість (Л. Аболін, І. Малкіна-Пих та ін.), емоційновольова стійкість (О. Тимченко та ін.), резилієнс (Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, А. Максименко та ін.), екстремальна стійкість (О. Столяренкота ін.)

Мета публікації тез полягає в аналізі основних теоретичних підходів дослідження стресостійкості особистості як психологічного феномену.

Виклад основного матеріалу. Огляд наукової літератури дозволив виявити, що дослідники в аналізі феномену «стресостійкість» роблять акценти на різних його характеристиках. Одні розуміють стресостійкість – як властивість, якість особистості, інші наголошують на здатності особистості до контролю, самоконтролю та адекватного реагування в умовах стресової ситуації, або взагалі розглядають стресостійкість через призму адаптації.

Стресостійкість – це загальна якість особистості, яка характеризується здатністю протистояти стресовим факторам за період часу, який необхідний для організації нових умов, в яких даний стресор не буде загрозливим (Крайнюк, 2007). Вона забезпечує високу ефективність діяльності і зберігає здоров'я молодої людини.

Стресостійкість важливо розглядати як у контексті визначення змісту, оцінки, так і в контексті її формування, тобто розвитку на різних етапах життєвого шляху людини. Це дасть змогу визначити, від чого залежить опанування людиною складних життєвих ситуацій, яку роль в оптимальному функціонуванні людини відіграє її індивідуальний досвід, суб'єктна активність, стійкі ознаки емоційності в структурі індивідуальності та інші (Крайнюк, 2007).

Індивідуальні особливості стресостійкості визначаються як динамічні в часі, залежні від зовнішніх і внутрішніх факторів та визначаються рівнем і розвиненістю окремих функцій цілісної системи і взаємодією визначених її чотирьох структурних компонентів – особистісного, соціального, типологічного, поведінкового (Корольчук, 2002).

М. Секач, Г. Михайлов, О. Привалова, В. Долгова розуміють стресостійкість як динамічну структуру, основними компонентами якої є: емоційний, нагромаджений в процесі по-

долання складних ситуацій і проявляється у впевненості, в почутті наснаги та задоволення від виконаного завдання; вольовий – виражається в самовладанні, самоконтролі, свідомій саморегуляції дій, приведенні їх у відповідність до вимог ситуації. Окрім того, вольовий компонент виконує контрольну-оцінну функцію збереження і відновлення та доцільної регуляції діяльності; інтелектуальний – відображає розумову працездатність, стиль мислення (Долгова, 2002; Секач, 2003; Михайлов, 2003). В свою чергу, Ю. Гур'янов, С. Козлов, В. Власов, виділяють такі структурні компоненти стресостійкості: фізіологічний компонент – визначає запас енергетичних можливостей організму; операційний (моторний), об'єднує і забезпечує володіння способами і прийомами діяльності, необхідними навичками і вміннями та ін.; комунікативний компонент, що характеризує соціально-психологічний аспект діяльності особистості, стан готовності до взаємодії; мотиваційний – відображає спрямованість особистості на виконання поставленого завдання, він представлений проявом різних мотиваційних тенденцій, що виконують спонукальну, змістово-творчу і регулятивну функцію; пізнавальний, характеризує ступінь усвідомлення і розуміння певного завдання, і забезпечує функцію створення, структурування, поточний аналіз та прогнозування динаміки ситуацій (Власов, 1990; Козлов, 1995).

Підсумовуючи вище наведені компоненти стресостійкості, ми можемо зазначити, що стресостійкість є індивідуальною здатністю організму зберігати нормальну працездатність під час дії стресора. Незважаючи на відмінність точок зору щодо компонентів та їх ієрархії, більшість авторів єдині в думці, що стресостійкість – це не просто сума компонентів, а інтегральне утворення. Адже, основа складових структурних компонентів стресостійкості у конкретної людини не може бути однаковою, неможливо бути стійким до всього. Стресостійкість – це не стійкість загалом. Показником стресостійкості є варіативність, яку А. Анцупов і Є. Зеліченко розглядають як гнучкість, швидкість пристосування до постійно мінливих умов життєдіяльності, високу мобільність психіки при переході від одного завдання до іншого (Анцупов, 2000; Зеліченко, 2012).

Варто розглянути різні стани, що можуть сигналізувати про наявність в організмі внутрішнього напруження. Такий стан, як правило, обтяжує, і людина починає визначати, у чому ж причина. Свідома оцінка стану здатна перевести ці сигнали з сфери почуттів у сферу розуму. Це дасть можливість досягти психічної рівноваги і тим самим ліквідувати небажаний стресовий стан. Ознаки стресового стану: посилення тривоги, відчуття кризи або великої перешкоди, неможливість зосередитися на чомусь, занадто часті помилки в роботі, погіршується пам'ять, занадто часто виникає почуття втоми, дуже швидка мова, відчуття втрати контролю над собою, думки часто змінюються, досить часто з'являються болі (голова, спина, шлунок), підвищена збудливість, дратівливість, робота не дає колишньої радості, утрата почуття гумору, різко зростає кількість цигарок, що випалюються, пристрасть до алкоголю, постійне відчуття недоїдання, пропадає апетит, неможливість вчасно закінчити роботу (Павленко, 2004).

Розглянувши ознаки стресової напруги варто ознайомитися з причинами стресу. До розповсюджених причин стресу відносяться (Розов, 2005):

- вплив навколишнього середовища (шум, забруднення, спека, холод);
- навантаження (підвищеної інтенсивності): фізичні (м'язові); фізіологічні (хвороба, розлад, травма); інформаційні (надмірний обсяг інформації, яку потрібно запам'ятати, переробити); емоційні; виробничі (значні зміни на роботі, труднощі і конфлікти); специфічні навантаження у педагогічній діяльності;
- монотонність у трудовій діяльності, в емоційних контактах;
- повсякденні подразники: відсутність необхідних зручностей, дрібні сварки з оточуючими, напружена психологічна атмосфера, чекання, запізнення;
- відсутність звичних, бажаних соціальних зв'язків, соціальна ізоляція, порушення емоційно значущих міжособистісних відносин;
- важкі життєві ситуації: хвороба, смерть близьких людей, труднощі, пережиті близькими, утрата роботи або погроза втрати роботи, стрімкі зміни умов життя;

- переломні етапи життя: розлучення, народження дітей, початок і закінчення навчання, перехід на нову роботу, вихід на пенсію;
- особистісна дисгармонія: внутрішньо особистісні конфлікти, кризи невідповідності реального і бажаного Я, кризи розвитку особистості;
- незадоволеність матеріальним забезпеченням;
- невизначеність або конкретна загроза; – соціальні і соціально-психологічні чинники (безробіття, соціальна незахищеність).

На думку ряду авторів, основним критерієм стресостійкості людини є рівень її спроможності до пристосування в складному і вимогливому світі. Вся сукупність якостей людини, що сприяють або перешкоджають адаптації (пристосуванню), називається адаптивністю. Успішне пристосування людини до реальностей, до життя називається адаптованістю, а порушення такого пристосування – дезадаптацією, що призводить до різноманітних порушень у діяльності організму, у тому числі і хвороб. Особливо це стосується «наймолодшої системи» організму людини – нервової, що не змогла у своєму розвитку (пристосуванні) встигнути за тими грандіозними змінами, які з'явилися в житті всього людства за останнє століття. Саме вона виявилася найслабкішою ланкою в організмі людини. Тому основною причиною стресів є дезадаптація нервової системи до умов сучасного життя.

Людині постійно доводиться переборювати труднощі, однак далеко не всі вони впливають на психіку та викликають стрес. Зберігати рівний настрій і внутрішню гармонію дозволяє психологічна стійкість особистості. Психологічну стійкість (стійкість до стресів) підтримують внутрішні (особистісні) і зовнішні (міжособистісні) ресурси. Внутрішні ресурси: погодженість реального й бажаного Я особистості, самоповага, відповідність досягнень домаганням, відчуття сенсу життя, свідомість діяльності й поведіння; віра в досяжність поставлених цілей, упевненість у тому, що все, що з людиною відбувається, є наслідком власних зусиль і вчинків, екстравертованість – особистісна характеристика, що визначає спрямованість інтересів на навколишній світ, добре фізичне здоров'я, витривалість, уміння використовувати ефективні

способи подолання стресу (розслаблення, позитивне мислення), високий рівень психолого-педагогічної культури (Березюк, 2019). Основними зовнішніми ресурсами є міжособистісна і соціальна підтримка – підтримка близьких, друзів, співробітників, їхня конкретна допомога в справах.

Крім того, знижують психологічну стійкість: утруднення самореалізації; сприйняття себе як невдахи; внутрішньо особистісні конфлікти. Знання ресурсів стійкості людини до стресів дає їй можливість усвідомлено працювати над собою, запобігаючи їхній негативній дії.

Висновки. Отже, виокремлено й охарактеризовано декілька основних підходів до вивчення стресу та стресостійкості, розглянуто психологічні чинники стресостійкості та її компоненти. Аналіз основних наукових досліджень стресостійкості дає підстави стверджувати, що більшість дослідників розуміють її як властивість психіки, що формується в онтогенезі та відображає здатність людини успішно здійснювати необхідну діяльність (життєдіяльність) у стресогенних умовах. Збереження або підвищення стресостійкості особистості пов'язане з пошуком ресурсів, що допомагають їй в подоланні негативних наслідків стресових ситуацій. Під «ресурсами» мають на увазі внутрішні і зовнішні змінні, що сприяють психологічній стійкості у стресогенних ситуаціях. Можна сказати, що не існує цілісної концепції стресостійкості особистості. Кожен дослідник вносив власне в бачення стресостійкості, ґрунтуючись на основі своїх міркувань. В загальному плані, під поняттям стресостійкості слід розуміти здатність людини протистояти негативному впливу стрес-факторів, що зумовлена індивідуальним комплексом її вроджених і набутих психологічних і фізіологічних властивостей.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо, по-перше, в глибокому, комплексному вивченню психологічних чинників стресостійкості постраждалих внаслідок військового конфлікту, особливо, які перебувають(ли) в зоні збройного конфлікту, в розробленні антистресової програми, яка б мала практичну користь для психологів та стала новим інструментом допомоги постраждалим у конфлікті тим, хто втратив своє житло, був вимушений виїхати зі свого дому зі страху смерті й стати

внутрішньо переміщеною особою, тим, хто й досі проживає поблизу лінії розмежування.

Список використаних джерел

- Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология : [учебник для вузов]. Москва : ЮНИТИ, 2000. 551 с.
- Березюк О. В. Лемешев М. С. Безпека життєдіяльності : [навч. посібник]. Вінниця : ВНТУ, 2011. 203 с.
- Власов В. Ф. Психологические условия повышения эффективности процесса формирования эмоционально-волевой устойчивости у воинов средствами физической подготовки: Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05; Военно-политическая академия им. В. И. Ленина. Москва, 1990. 21 с.
- Долгова В. И., Латышин Я. В., Напримеров А.А.. Формирование эмоциональной устойчивости личности: [монография.]. Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2002. 167 с.
- Зеличенко Е. В. Формирование стрессоустойчивости учащихся в процессе занятий вокально-хоровой деятельностью (на материале обучения в педагогических вузах): автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.08. Москва, 2012. 24 с.
- Козлов С. А. Психологическая устойчивость ператоров РЛС и пути ее формирования в процес се специальной подготовки: дис. канд. психол. наук: 19.00.03. Тверь, 1995 177 с.
- Корольчук М. С. Косенко А. Ф., Кочергіна Т. І. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я ; заг. ред. М. С. Корольчука. Київ : Фірма «Інкос», 2002. 272 с.
- Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2007.
- Михайлов Г. С., Секач М. Ф., Привалова О. Д. О роли психической устойчивости в работе менеджера. *Журнал прикладной психологии. 2003. № 3. С. 2-7.*
- Павленко В. М. Психогенні розлади як наслідок дії екстремальних умов на особистість. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2004. Т. V. Вип. 3. С. 105–111.*

- Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології. Київ : Кондор, 2005. 278 с.
- Секач М. Ф. Психология здоровья : [Учебное пособие для высшей школы. Москва : Академический Проект, 2003. 192 с.

ЖУМАТИЙ Тетяна Анатоліївна

ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ: ВІД ЗАХИСНИХ ІЛЮЗІЙ ДО РОЗШИРЕННЯ КОНЦЕПЦІЙ

Ця стаття викладає досвід роботи з внутрішніми захисними концепціями, які під час або після переживання травматичної події змінюють свій полюс на негативний та заважають психіці адаптуватись до нових умов життя.

Ключові слова: *Психотравма, захисні ілюзії, базові концепції, актуальні концепції*

This article describes the experience of working with internal protective concepts that, during or after experiencing a traumatic event, change their pole to a negative one and prevent the psyche from adapting to new living conditions.

Key words: *Psychotrauma, protective illusions, basic concepts, actual concepts.*

Життя в сучасному світі, на жаль, кожний день поширює досвід переживання психотравмуючих подій для кожного індивіда, який живе в Україні і не тільки. Тому саме в цей час національного супротиву українського народу військовій агресії росіян нам потрібно вивчати прояви психологічної травми та знаходити шляхи до зцілення «психологічних ран», як для окремих індивідів, так і для нашого суспільства в цілому.

Травмуючі ситуації визначаються, як ті, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей; мають відношення до

впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища (Туриніна, 2017). Важлива не сама ситуація, а реакція на неї організму та психіки.

Хоча розмежування травматичного і нетравматичного стресу є вельми умовним, травма все ж таки передбачає раптову, масовану, непереборну загрозу безпеці людини (Сарджвеладзе, 2001). На цю загрозу організм може відреагувати у різний спосіб.

Джудіт Герман зазначає, що звична людська відповідь на небезпеку – це складна інтегрована система реакцій, яка залучає як тіло, так і розум (Герман, 2015). Онно Ван дер Харт вважає, що для того, щоб адаптуватися існує необхідність включення досвіду психотравмуючого переживання до когнітивних схем індивіда (Ван дер Харт, 2013).

Стратегії подолання наслідків психотравмуючих ситуацій базуються на тому факті, що люди зазвичай діють на основі так званої «картини світу», тобто деяких припущень стосовно себе, інших людей та світу. Ця картина світу покликана давати людині уявлення, як задовольняти власні базові потреби.

До однієї з базових потреб людини А. Маслоу відніс потребу у безпеці, після задоволення фізіологічних потреб (вода, їжа, повітря тощо) (Maslow, 1999). R. Janoff-Bulman також вважає, що здорове почуття безпеки є одним із базових відчуттів нормальної людини (Janoff-Bulman, 2000).

Klaus Grawe розробив погляд на психічне функціонування на основі концептуалізацій, де цілі, які людина формує протягом свого життя, зрештою слугують задоволенню окремих базових потреб (Grawe, 2004; Grawe, 2007).

Grawe визначив ключові психологічні «базові потреби» як ядро своєї теорії узгодженості, згідно якої наша поведінка спонукається задовольнити ці потреби або здоровим, або патологічним способом.

Grawe виділив чотири основні потреби: потреба в прив'язаності; необхідність контролю/орієнтації; потреба в насолоді/уникненні болю; потреба в самовдосконаленні. З цих потреб першими розвиваються прихильність і контроль і, таким чином, є найсильнішими рушійними силами поведінки, причому самопідвищення або самооцінка, ймовірно, буде останньою з

потреб, що розвиваються в особистості (Grawe, 2004; Grawe, 2007).

S. Epstein вважав, що ми створюємо так звану модель реальності, власне уявлення про реальність, в якому ми намагаємося зрозуміти наш досвід.

Проаналізувавши роботи відомих теоретиків психології особистості, S. Epstein виділив чотири види базисних потреб, прагнення задоволення яких детермінує людську поведінку: індивід прагне, по-перше, максимізувати задоволення і мінімізувати біль (Фрейд); по-друге, знайти зв'язкову та стабільну концепцію навколишнього світу (Роджерс); по-третє, знайти об'єкт уподобання (Боулбі, Фейєрберн); по-четверте, підвищити почуття самоповаги (Адлер, Олпорт, Кохут). (Epstein, 1990).

Намагаючись задовольнити свої базові потреби, індивід структурує своє уявлення про навколишній світ та образ власного Я через базисні переконання.

З метою діагностики базисних переконань Ronnie Janoff-Bulman розробила Шкалу базисних переконань, що виявляє вісім приватних переконань: доброзичливість світу (BW, benevolence of world); доброта людей (BP, benevolence of people); справедливість світу (J, justice); контрольованість світу (C, control); випадковість як принцип розподілу подій, що відбуваються (R, randomness); цінність свого «Я» (SW, self-worth); ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control); ступінь удачі, чи везіння (L, luckiness). На їх основі обчислюються три категорії базисних переконань («Прихильність навколишнього світу і людей», «Осмисленість життя», «Цінність власного «Я»»), що свідчать про рівень особистісної безпеки людини, її психічну стабільність та успішність у повсякденному житті (Janoff-Bulman R., Berger A., 2000)

Як зазначає Н. Сарджвеладзе, ці базисні уявлення, або система віри, у людини формуються в ранньому віці в дитинстві і з самого початку виконують захисну функцію. З віком і набуттям життєвого досвіду ці уявлення зазнають певних змін, але й у дорослі роки мають достатню міцність і тримають людину у своєму полоні. Тому їх часто називають базисними ілюзіями. Ними є:

1. Ілюзія власного безсмертя.
2. Ілюзія простоти влаштування світу (як упорядкованого, осяжного і справедливого).
3. Ілюзія власної непогрішності (Сарджвеладзе, 2001).

Я хочу поділитися власним досвідом створення та використання техніки усвідомлення та перетворення захисних базових ілюзій на розширені актуальні концепції в методі позитивної психотерапії.

У позитивній психотерапії поведінка та реакції людини визначаються базовими та актуальними концепціями. Базові концепції закладаються в дитинстві через ставлення батьків до дитини, один до одного, інших людей і груп людей, світу та філософії життя. Ці концепції стосуються чотирьох сфер життя людини: тіла, досягнень, контактів та фантазій і сенсів. Актуальні концепції стосуються поточних ситуацій, в яких вони визначають ставлення людини та спосіб реакції. Ці життєві ситуації можуть виникнути у різних сферах життя, які у позитивній психотерапії описані в моделі балансу: це сфери Тіла, Досягнень, Контактів та Фантазій/Сенсів (Peseschkian, 1986).

Працюючи з клієнтами, які пережили травматичний досвід, в методі позитивної психотерапії та узагальнюючи отримані висновки від інших авторів, я можу виділити такі базові концепції, які виступають захисними ілюзіями за сферами балансної моделі :

1) **Сфера Тіла – Ілюзія власного безсмертя та невразливості.** Основа цієї ілюзії – потреба в безпеці, потреба в униканні болю та прагнення до приємних відчуттів. Людині складно усвідомити, що вона помре. Людина має страх відчувати біль, тому вірить, що саме з нею не трапиться нічого з того, про що пишуть у новинах;

2) **Сфера Досягнень – Ілюзія контролю.** Основа цієї ілюзії – потреба в контролі та орієнтації. Людина має потребу впливати на оточуючий світ та орієнтуватися у ньому. Відчуття контролю дає наявність вибору з декількох варіантів. Це дає відчуття включеності у життя та відчуття захищеності. Grawe зазначав, що на самому базовому рівні плач дитини для привернення уваги, що вона голодна, є і контролем, і поведінкою прив'язаності. Якщо крик ігнорується, відбувається

втрата контролю (щоб бути нагороданою) і прив'язаності (мати близькість) (Grawe, 2004; Grawe, 2007);

3) **Сфера Контактів – Ілюзія власної непогрішності та очікувань прихильності інших людей.** В основі цієї ілюзії лежить базова потреба в прив'язаності. Людина хоче відчувати себе хорошою та відчувати прихильність інших людей, бути впевненою, що вона потрібна, що її люблять та відчувати, що вона не самотня. Grawe зазначав, що досвід стосунків з перших місяців життя формує те, як людина зближується з людьми або уникає їх (мотиваційні схеми), намагаючись задовольнити потребу бути у прив'язаності з ними. Ці моделі, або схеми, зберігаються у дорослому житті, змушуючи людину реагувати на соціальні ситуації особливим чином (Grawe, 2004; Grawe, 2007);

4) **Сфера фантазій і сенсів – Ілюзія влаштування навколишнього світу як упорядкованого, осяжного та справедливого.** Для відчуття внутрішнього спокою людині потрібна віра в те, що навколишній світ має свої правила, свій порядок, свою справедливість, і що все, що відбувається, можна пояснити та досягнути.

Розпізнати наявність цих захисних ілюзій можна через усвідомлення певних концепцій (таб.1).

Таблиця 1

Базові захисні ілюзії

Види ілюзій	Приклади базових концепцій
Ілюзія власного безсмертя та невразливості	«Я ніколи не помру» «Зі мною не може такого трапитись»
Ілюзія контролю	«Я все контролюю» «В мене повинно бути все під контролем» «Я маю на це вплив»
Ілюзія власної непогрішності та очікувань прихильності інших людей	«Я хороший» «Я добра людина» «Я найкращий» «Мене всі люблять»

Ілюзія влаштування навколишнього світу як упорядкованого, осяжного та справедливого	«Світ – добре місце» «Світ – безпечне місце» «Світ – справедливий» «Світ мій друг» «Світ любить мене» «Якщо я буде вести себе правильно, світ захистить мене»
---	--

Екстримальний стрес, який виникає внаслідок травмуючої події руйнує ці базисні переконання, кардинально змінюючи картину світу. Тоді захисні ілюзії можуть змінити свій полюс і долучати страх, тривогу та стратегію уникнення для додаткового ілюзорного захисту (таб. 2).

Таблиця 2

Негативні захисні ілюзії

Види ілюзій	Приклади базових концепцій
Ілюзія власного безсмертя та невразливості	«Я помру» «Це кінець» «Я можу померти» «Зі мною може щось трапитись»
Ілюзія контролю	«Я нічого не контролюю» «Від мене нічого не залежить» «Я ні на що не можу вплинути» «Я безсилий щось змінити»
Ілюзія власної непогрішності та очікувань прихильності інших людей	«Я погана людина» «Я монстр» «Я зла людина» «Я чудовисько» «Мене ніхто не любить» «Я не вартий любові»
Ілюзія влаштування навколишнього світу як упорядкованого, осяжного та справедливого	«Світ – зле місце» «Світ – небезпечне місце» «Світ загрозливе місце» «Світ несправедливий» «Світ мій ворог» «Світ викликає мене на бій» «Світ зрадив мене» «Чому світ покарав мене?» «За що це мені?»

Якщо звична модель картини світу та власного образу Я заснована на базових захисних ілюзіях, то травмуюча подія не дає можливості відобразити існуючу реальність такою, як вона є. Людина виявляється замкненою в полоні своїх хибних переконань. Потрібно приділити час та увагу встановленню відчуття внутрішньої безпеки, переосмисленню та розширенню концепцій стосовно власної картини світу та себе.

Метафорично базові ілюзії можна порівняти з окулярами, які носить людина. Вони можуть бути рожевого або чорного кольору, і через це давати спотворений образ навколишнього світу. Розширюючи концепцію та наближуючи її до реальності, ми пропонуємо людині подивитися на світ своїми очима і побачити реальність цілісно, через Positum-підхід. Усвідомлене використання актуальної концепції для певної ситуації зберігає контакт з навколишнім світом та знижує рівень тривоги.

Таблиця 3

Розширення актуальних концепцій

Види ілюзій	Приклади розширених концепцій
Ілюзія власного безсмертя та невразливості	«Життя продовжується» «Я буду робити все, щоб вижити» «Я маю ресурси, щоб вижити» «Зі мною може щось трапитись, але я це переживу» «Якщо я помру, то все закінчиться» «Смерть – частина життя»
Ілюзія контролю	«Щось від мене залежить, а щось – ні» «Є те, на що я можу вплинути прямо зараз» «Роблячи маленькі кроки, я також впливаю на це»
Ілюзія власної непогрішності та очікувань прихильності інших людей	«Я хороший такий, як є» «Я добра людина, але інколи можу робити погані вчинки»

	<p>«Я хороша людина, але можу помилятися» «Є люди, яким я подобаюсь, а є ті, яким не подобаюсь» «Хтось любить мене, а хтось – ні»</p>
<p>Люзія влаштування навколишнього світу як упорядкованого, осяжного та справедливого</p>	<p>«Світ – нейтральне місце, де відбуваються як хороші, так і погані події» «Я – важлива частина цього світу» «Моя присутність в цьому світі має сенс»</p>

Таким чином, працюючи з усвідомленим сприйняттям навколишнього світу та себе в ньому на рівні розуму, ми можемо повернути людині втрачений контакт з собою та оточуючи та допомогти їй знайти сили функціонувати далі. Дана техніка була застосована у роботі з клієнтами, що пережили травмуючу подію чи екстримальний стрес, і зарекомендувала свою ефективність. Звісно, що робота продовжується і попереду є ще багато викликів. Та я вірю, що наш досвід має велике значення і додасть багато користі для розуміння процесу терапії емоційних травм.

Список використаних джерел

- Epstein, S. Cognitive-experiential self-theory. In L. A. Pervin (Ed.), Handbook of personality: Theory and research. (pp. 165-192). New York: Guilford, 1990.
- Grawe, K. Psychological therapy. Toronto: Hogrefe & Huber, 2004.
- Grawe, K. Neuropsychotherapy: How the Neurosciences Inform Effective Psychotherapy (1st ed.). Routledge, 2007.
- Janoff-Bulman R., Berger A. The other side of trauma: Towards a psychology of appreciation // Loss and trauma: General and close relationship perspectives. Philadelphia: Brunner-Routledge, 2000.
- Maslow A. Motivation and personality. Saint Petersburg: Eurasia, 1999.
- Peseschkian N. Positive family therapy. The family as therapist. Berlin, Heidelberg: Springer; 1986.
- Герман Джудіт. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору [Текст]

- : Д-р Джудіт Герман; переклад з англ. Оксана Лизак, Оксана Наконечна, Олександр Шлапак. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015.
- Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.
- Ван дер Харт О., Нейенхюс Э.Р.С., Стил К. Призраки прошлого. Структурная диссоциация и терапия последствий хронической травмы. Пер. с англ. Москва : Когито-Центр, 2013.
- Сарджвеладзе Н., Беберашвили З., Джавахишвили Д., Махашвили Н., Сарджвеладзе Н. Травма и психосоциальная помощь. Практическое руководство, основанное на опыте НПО Грузии (Draft)/ Норвежский совет по беженцам. Тбилиси/Баку, 2001
- Практикум по психодиагностике и исследованию толерантности личности / под ред. Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой. Москва : МГУ им. М.В. Ломоносова, 2003. 112 с.
- <https://www.thescienceofpsychotherapy.com/basic-psychological-needs/>

ЯБЛОНСЬКА Тетяна Миколаївна

КРИЗОВЕ ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ВИД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В УМОВАХ ВІЙНИ

У статті розглядаються особливості кризового телефонного консультування як виду психологічної допомоги населенню України у період війни. Проаналізовано специфіку звернень на «гарячу лінію», та особливості роботи психолога з різними запитами.

Ключові слова: *кризове телефонне консультування, психологічна допомога.*

The article examines the peculiarities of crisis telephone counseling as a type of psychological assistance to the population of Ukraine during the war. The specifics of appeals to the “hotline” and the peculiarities of the psychologist’s work with various requests were analyzed.

Keywords: *crisis telephone counseling, psychological assistance.*

Постановка проблеми. Війна, що триває в Україні, змінила життя, спосіб життєдіяльності мільйонів людей як в Україні, так і в інших країнах. Весь світ був вражений тим, що у цій війні мирне населення стало однією з мішеней ворога; через жорстокість і масовість військових злочинів, масштаб руйнувань, велику кількість потерпілих і внутрішньо переміщених осіб проблема організації психологічної допомоги населенню стоїть дуже гостро. Ця безпрецедентно жорстока війна, яка триває в Україні майже півроку, спричиняє значні втрати, насамперед смерті і скалічення людей, але також у величезному масштабі і негативні наслідки для психічного здоров'я людей. За оцінками МОЗ України, внаслідок війни близько 15 млн українців потребуватимуть психологічної допомоги, при цьому близько 3-4 млн людей потребуватимуть фармакологічного лікування. За прогнозами, після війни кожний п'ятий матиме негативні наслідки для психічного здоров'я.

Тож робота у сфері психічного здоров'я, що охоплює сьогодні різні напрямки – першу психологічну допомогу, кризову інтервенцію, профілактику ПТСР, терапію втрати і горювання та багато інших питань, є надзвичайно важливою і затребуваною сферою діяльності, що вимагає від спеціалістів постійного навчання, освоєння нових технологій, кооперації з колегами і командної роботи. В Україні відкрито багато ліній телефонного консультування при благодійних фондах, університетах, клініках, але поки недостатньо представлений аналіз специфіки звернень та роботи психологів під час війни, що триває.

Огляд наукової і методичної літератури з проблеми кризового телефонного консультування свідчить, що методична література достатньо добре представлена (Алімов, Афанасьєва, 2008; Литвиненко, 2015), проте зі зрозумілих причин наукові дослідження не є такими поширеними в цій галузі. Дослідники констатують, що телефонні консультаційні послуги відіграють підтримуючу роль у ситуаціях індивідуальної кризи особистості (Gould, Kalafat, Harrismunfakh, et al., 2007; Pollock, Armstrong, Coveney, et al., 2010).

Метою статті є презентація досвіду роботи гарячої лінії з надання психологічної допомоги, аналіз основних проблем

клієнтів та можливостей кризового телефонного консультування як виду психологічної допомоги.

Виклад основного матеріалу. Лінія кризової допомоги працює з травня 2022 р. під егідою БФ «Запорука», за підтримки організації InterSOS (Італія). Гаряча лінія надає безкоштовну психологічну підтримку, щоб допомогти тим, хто цього потребує, відшукати емоційну рівновагу, сили впоратися зі складними ситуаціями життя і вистояти в часи війни. У команді психологічної підтримки працює 20 кваліфікованих психологів, які мають безпосередній досвід роботи з кризовими станами.

Як відомо, метою телефонного консультування є швидка психологічна допомога у різноманітних кризових ситуаціях (смерть, горе, втрата близької людини, сварка, проблема особистого чи соціального характеру), у стані стресу чи депресії. Цей вид психологічної допомоги дає можливість людині, яка знаходиться в кризовому душевному стані, отримати анонімну, кваліфіковану, своєчасну психологічну підтримку по телефону.

Дуже важливим є такий формат допомоги для людей, які, перебуваючи в стані психологічної кризи, не мають можливості отримати кваліфіковану інформаційну та психологічну підтримку; часто вони проживають близько лінії розмежування або в населених пунктах «сірої зони», де немає можливості проконсультуватися зі спеціалістом, а також для переселенців як в Україні, так і закордоном.

Психологічна допомога по телефону має ряд переваг: вона доступна, оскільки більшість гарячих ліній або «телефонів довіри» працюють щодня і цілодобово, пропонуючи безкоштовні консультації; дотримується анонімність як абонента, так і консультанта, конфіденційність їх спілкування гарантується. Телефонне консультування забезпечує часткову анонімність, відтак рівень довіри клієнта є достатньо високим. Телефонне консультування дає клієнту можливість звертатися з будь-якого місця, в зручний для нього час; при цьому клієнт має право на переривання контакту, тобто може в будь-який момент покласти слухавку.

Кризове телефонне консультування не має на меті проведення психотерапії, а призначене, насамперед, для того, щоб людина, яка зазнає труднощів, могла знайти спів-

розмовника, поділитися своїми переживаннями, отримати підтримку для зміни свого пригніченого емоційного стану. Спеціалісти гарячої лінії можуть надавати інформаційну, психоедукаційну, консультативну допомогу відповідно до запиту клієнта.

Порівняльна характеристика телефонного та традиційного психологічного консультування показує, що консультування по телефону відрізняється наступними важливими аспектами: загальнодоступність телефонів дозволяє клієнтам звертатися за допомогою в той момент, коли потреба в ній найбільш висока, що зумовлює високу сприйнятливність клієнта до втручання; клієнти зберігають можливість особисто контролювати розвиток складної ситуації, в яку вони потрапили; клієнти можуть зберегти свою анонімність; сам консультант також може зберігати анонімність, що сприяє так званому позитивному переносу і налагодженню довірливих відносин вже з початку консультативної взаємодії.

Очевидними є й певні недоліки телефонного консультування, до яких відносять відсутність візуальної інформації, невербальних засобів спілкування, що істотно ускладнює роботу консультанта. Крім того, консультування повинно проводитись досить швидко і в стислі терміни, оскільки клієнти часто звертаються за допомогою лише одноразово (Алімов, Афанасьєва, 2008; Литвиненко, 2015).

Підведення проміжних підсумків роботи «гарячої лінії» свідчить, що за травень-серпень 2022 р. психологами «гарячої лінії» було проведено 1090 консультацій, психологічну допомогу було надано понад 400 особам, серед яких внутрішньо переміщені особи і ті, хто виїхав за кордон, тікаючи від війни, чоловіки, жінки та діти. Більшість запитів клієнтів пов'язані з війною, тими змінами, які вона внесла в їхнє життя. Найважчі з них – це, безперечно, втрати: загибель близької людини, втрата домовки. Супровід клієнта в процесі горювання і адаптації до нових умов життя вимагає від психолога емпатії, уваги до клієнта, делікатності, розуміння його складних переживань.

Помітною тенденцією звернень на «гарячу лінію» стало збільшення кількості осіб, які перебувають на обліку психіатра з різними діагнозами (тривожно-депресивний розлад, біполярний розлад та ін.), або їх близьких, адже в ситуації війни ці люди

переживають загострення симптомів хвороби, при цьому часто втратили доступ до кваліфікованої психіатричної допомоги. Тож можливість перескерування до психіатра є необхідною для надання кваліфікованої допомоги спеціалістами «гарячої лінії».

Потреба в консультації психіатра виникає не тільки в осіб, які вже лікувалися психіатрично. Особи, які перебували на території військових дій або мали травматичний досвід насильства, втечі з-під обстрілів і окупації, теж часто потребують спеціалізованої допомоги. Багато з них внаслідок пережитого травматичного стресу наражаються на ризик виникнення посттравматичного стресового розладу, ознаками якого є флешбеки; уникання певних місць, речей; підвищена збудливість або тривожність, негативні думки; складність адаптуватися, кошмарні сни та спогади, почуття ізоляції, дратівливість, депресія і тривожні стани. Безперечно, такий розлад потребує спеціалізованої допомоги, до якої скеровують спеціалісти «гарячої лінії» після проведеного скринінгу.

Досить частими є запити клієнтів, що стосуються втрати або істотної зміни стосунків, адже в ситуації війни багато сімей опинилися розділеними через виїзд закордон значної кількості жінок з дітьми, людей похилого віку; через те, що рідні воюють у лавах ЗСУ або лишилися на окупованих територіях з різних причин. Складність переживання розлуки, фізична та емоційна дистанція, а часом і руйнування стосунків спричиняють тривожні стани, стрес.

Ще однією вразливою групою в ситуації війни є люди похилого віку. Під впливом стресу в них загострюються хронічні захворювання; спостерігається зниження самооцінки, соціальної адаптованості та фрустраційної толерантності, підвищується тривожність, знижується емоційна стабільність. У них спостерігається яскраво виражене відчуття скороченої життєвої перспективи і небажання будувати будь-які плани на майбутнє.

Окрему групу осіб, які потребують психологічної допомоги, складають переселенці та біженці, які були вимушені покинути рідні домівки, майно, зіткнулися з матеріальними проблемами та соціальною депривацією, коли опинилися в ситуації відсутності близьких, роботи, друзів, що призводить до комплексу проблем, які проявляються як на психологічному, так і психопатологічному

рівнях. Навіть якщо людина не має травматичного досвіду, сам по собі переїзд у нове незнайоме місце є стресом, переживання якого залежить від індивідуально-психологічних особливостей, але навіть найбільш стійкі до стресу особи можуть виявляти пов'язані зі стресом симптоми: розлади сну і харчування, розлади уваги і пам'яті, емоційну напругу (Робертс, Махашвілі, Джавахишвили, 2017). Страх, депресія, замкнутість, зневіра у власних силах і добро, відсутність перспектив для розвитку і життя, конфлікти – це лише невеликий перелік проблем, з якими звертаються внутрішньо переміщені особи, а також особи, які виїхали закордон.

Безперечно, кожна історія людини, яка потрапила у вир війни, є унікальною, відтак специфічним є і кожний випадок консультування. Водночас у процесі кризового телефонного консультування можна виокремити такі основні елементи (стадії):

- прийняття (встановлення контакту з клієнтом),
- проблема (допомогти абоненту у визначенні та проясненні проблеми і конфлікту, пов'язаного з проблемою),
- альтернативи (полегшити клієнту дослідження можливих альтернатив, їх можливі наслідки),
- прийняття рішення (підвести до закінчення розмови) (Алімов, Афанасьєва, 2008; Литвиненко, 2015).

У ході консультування з'ясовується запит клієнта, що і визначає особливості проведення діалогу, фокусування на тих чи інших стадіях. Досить часто клієнти очікують порад від психолога, що робити в тій чи іншій ситуації (наприклад, виїжджати чи не виїжджати з країни) і бувають розчаровані тим, що психолог не дає прямих порад, а намагається разом з клієнтом детально вивчити ситуацію, а також можливі варіанти виходу з неї. Деякі клієнти настільки занурені у свою проблемну або травматичну ситуацію чи в минуле, що за одну або навіть кілька консультацій неможливо продвинути на інші стадії, і психолог зосереджується на контейнуванні емоцій клієнта і наданні підтримки. Водночас сама суть кризового консультування полягає у допомозі людині вийти з кризової ситуації, тому пошук і прийняття рішення є стадією, яку необхідно досягти у консультуванні.

Висновки. Телефонне консультування в умовах війни в Україні є доступним і затребуваним видом психологічної допомоги, який дозволяє знизити інтенсивність травматичних переживань клієнта, сприяти пошуку виходу із складної ситуації, надати необхідну інформацію та провести коротку психоедукацію клієнта, перекерувати його у разі необхідності на іншого спеціаліста. Психотерапевтична бесіда в телефонному форматі обов'язково включає два основні моменти – емпатійне слухання та власне психокорекційна робота.

Список використаних джерел

- Роберте Б., Махашвілі Н., Джавахишвили Д. (2017). Скрытие последствия конфликта. Проблемы психического здоровья внутренне перемещенных лиц и доступность психологической помощи в Украине. <https://www.international-alert.org/wp-content/uploads/2021/08/Ukraine-Hidden-Burdens-Conflict-IDPs-RU-2017.pdf>
- Алімов О. Ф., Афанасьєва Н. Є. (2008). Психологія консультування в екстремальних та кризових умовах : навч. посібник. Харків : УЦЗУ. 2008. 122 с. http://univer.nuczu.edu.ua/tmp_metod/621/Psih_konsul'tuv_v_kriz_umovah.pdf
- Литвиненко Л. І. (2015) Телефон довіри: організація, зміст та методика надання психологічної допомоги в сучасних вітчизняних умовах. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: метод. посіб. / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ “Вид-во “Логос”, 2015. 207 с. С.108-120.
- Gould, M.S., Kalafat, J., Harrismunfakh, J.L., et al. (2007). An evaluation of crisis hotline outcomes. Part 2: Suicidal callers. *Suicide Life Threat Behav*, 37(3), 338-352.
- Pollock, K., Armstrong, S., Coveney, C, et al. (2010). An evaluation of Samaritans e-mail and telephone emotional support service. University of Nottingham, Nottingham, UK. <https://life.pravda.com.ua/health/2022/06/8/249013/>

ХАНЕЦЬКА Наталя Вікторівна

РУДЕНОК Алла Іванівна

ГРУПОВА РОБОТА З ДОРОСЛИМИ ЗА П'ЯТИКРОКОВОЮ МОДЕЛЛЮ Н.ПЕЗЕШКІАНА В ДОПОМОЗІ СТАБІЛІЗАЦІЇ В ПЕРШІ МІСЯЦІ ВІЙНИ

Розглядаються особливості групової роботи у воєнний час. Аналізуються варіанти мети роботи в групі. Подається аналіз технік, що мають позитивний вплив на групову роботу та негативний. Розписується структура групової роботи за п'ятикроковою моделлю Носсрата Пезешкіана в методі позитивної транскультуральної психотерапії.

Ключові слова: *особливості групової роботи у військовий час, формат роботи групи, 5-крокова модель Н. Пезешкіана у груповій роботі.*

Peculiarities of group work in wartime are considered. Variants of the goal of group work are analyzed. An analysis of techniques that have a positive and negative impact on group work is provided. The structure of group work according to the five-step model of Nossrat Pezeshkian in the method of positive transcultural psychotherapy is described.

Keywords: *peculiarities of group work in wartime, format of group work, 5-step model of N.Pezeshkian in group work.*

Постановка проблеми. З початком настання війни в Україні відбулися колосальні зміни в психологічному просторі українців. Ми пережили макроподію, що можна охарактеризувати: раптова, без можливості контролю, з загрозою життю чи здоров'ю (фізичному чи психологічному), з руйнуванням багаторічних ілюзій та втратою відчуття безпеки. Всі ці ознаки є характеристикою травматичної події. Відповідно, розуміючи реакції психіки на травматичну подію, можливо було передбачити, що з перших хвилин до 3-4 днів учасники події будуть знаходитись у гострій стресовій реакції, що пізніше може перейти у гострий стресовий розлад (до 30 днів), а далі

(без надання своєчасної допомоги) може настати пост-травматичний стресовий розлад. Ми розуміли, що війна – це травматична макроподія з надзвичайно великим макростресом не завершиться на протязі 30 днів, саме тому ми вирішили якнайшвидше надавати допомогу в гострому періоді травми. Найдоступнішою можливістю стало проведення групової роботи в онлайн режимі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні науково-практичні дослідження, на які ми опиралися, в темі групової роботи в методі позитивної транскультуральної психотерапії (Карікаш, 2002; Dobiała, 2020) дають чітке і структуроване розуміння проведення груп в мирний час.

Формулювання мети (постановка завдань). Ми поставили перед собою завдання описати новий досвід роботи з групами не тільки після оголошення війни в Україні, але і під час воєнних дій на території держави з невизначеним у часі терміном закінчення травматичної макроподії.

Виклад основного матеріалу. Досвід проведення звичних тренінгових чи психотерапевтичних груп у мирний час відносно стабільності відрізняється багатьма факторами. В даній публікації описується досвід роботи з групами в регіоні, де не було безпосередній воєнних дій. Основною категорією учасників були місцеве населення та переселенці.

Отже, опишемо наступні загальні моменти:

- вид групи: самодопомоги, підтримки;
- мета роботи: полегшення стану, стабілізація, орієнтування в теперішньому, пошук можливостей в майбутньому (близькому і далекому);
- зміст роботи в групі: відреагування, підтримка, пошук мотивації, рішень/висновків/варіантів дій (робота з емоційним і когнітивним компонентами);
- формат групи: структурована (не тренінгова, а з більшою модерацією ведучим 5-ти ступенів проходження групи і деякою психологічною просвітою);
- рівень роботи учасників групи: актуальний (ситуативний, поведінковий, симптоматичний);
- рівень роботи ведучого: актуальний з актуальними конфліктами учасників, змістовний і базовий для діагностики (розуміння виду травматизації; змісту

конфлікту внутрішнього, базового і ключового; концепцій; особливостей особистості учасника; характерологічних особливостей; рівня розвитку клієнтських можливостей для визначення можливого рівня просвіти, теперішніх потреб учасників та майбутнього скерування, за потреби, до психологічних консультантів, терапевтів, психіатрів);

- етапи роботи: п'ятикрокова модель ППТ;
- принципи роботи: надії, балансу, консультування/самопоміжки;
- пролонгована дія групи: визначення способів самопоміжки як домашнє завдання.

1. Спостереження / дистанціювання.

1.1. Спостереження.

- контакт: особлива увага приділялася двохфазовому переходу контакту за В. І. Карікашем (Карікаш, 2011). Встановлення міжособистісних стосунків (мінімум 5 хвилин спілкування на звичні буденні теми (знайомство, короткі розповіді про себе) дозволяє спостерігати за типовими реакціями учасника, що надалі дасть можливість порівняти його реакції, коли буде вестися предметна розмова по темі групи;
- контракт: обов'язкова умова ввімкнених камер, обговорення принципів роботи в групі (із матеріалів семінарів В. І. Карікаша). Важливо проговорити, що можна просити про підтримку, оскільки в культурі українців це не є типовим проявом. Час роботи – година-півтори (практика показала, що більша наявність часу викликає перевтому, учасники починають розкривати нові теми);
- озвучування тем, скарг (використання ведучим технік активного слухання, особливо зарекомендувала себе техніки «Луна», та відзеркалення трьох рівнів розуміння людини);
- первинна діагностика ведучим (всі складові, що до неї входять: вербальні, невербальні прояви, локус скарги і т.д., формування первинних гіпотез);

1.2. Дистанціювання:

- переключення зі стану скарги в стан бажання;

- залучення учасників для пошуку спільного та відмінного досвіду;
- транскультурний підхід;
- можливе саморозкриття ведучого (мінімальне) з метою зразку для наслідування учасниками, але рекомендується надавати більше простору групі.

Показником переходу на наступний крок є вибір теми, «вискарження», зниження емоційної напруги, встановлення міжгрупового контакту.

Проте є ризик затриматися на даному етапі, а саме: заворожитися симптомом чи темою і залишитися на етапі скарги без просування у майбутнє.

Крок 2. Інвентаризація.

- вторинна діагностика (тільки те, що доцільно!, перевірка гіпотез);
- дослідження ситуації;
- озвучування ведучим причинно-наслідкових зв'язків (технікою резюмування);
- метафора для діагностики емоційного стану;
- позитивна реінтерпретація другого і третього порядку:
Що допомагає? Які якості у Вас проявляються в цій ситуації? Хто є підтримкою в цій ситуації? Як думаєте, чому вони вас підтримують? Важливо зауважити наступне спостереження: механізмами проективної ідентифікації, в даному випадку допомагають ввійти в стан Я+Ти+, відчуття єдності, подібності. Ми пояснюємо цей феномен через спільне колективне свідоме. Проте техніка позитивної реінтерпретації, спрямована на пошук уроків і вигод із ситуації, у перші дні і місяці повномаштабного вторгнення не працювала. Ми перенесли її можливості на 3 крок вербалізації;
- психологічна просвіта. Із найпопулярніших на той момент фраз були: «Це нормально!», «Це нормальна реакція у ненормальній ситуації», «Така реакція психіки...», «У таких ситуаціях наша психіка так реагує...». Звертаємо увагу, що психологічна просвіта не є за формою і часом лекцією. Важливо інформацію подавати дозовано, коротко, описуючи доступно

механізми роботи психіки в певних ситуаціях. Такий виклад займає кілька хвилин. Якщо захопитись повчанням, нівелюється мета групи і ведучий занурюється в глибоку експертну позицію, що знижує рівень і можливості рефлексії учасників і переключаче фокус уваги з внутрішнього стану («любити») на зовнішню інформацію («знати»);

Окремо варто зауважити про специфіку роботи з різними учасниками. Високий рівень розвитку учасників групи дозволяє «занурюватись» на змістовний і базовий рівень з метою розуміння особливостей власної особистості. Таке “занурення” може здійснюватися через усвідомлення, якими вторинними актуальними здібностями іде реакція на ситуацію, через відсутність потреби первинного, через проговорювання і усвідомлення концепцій, через усвідомлення, з якої ідентичності іде реакція, через аналіз типових реакцій і порівняння їх із теперішньою реакцією. Ми розуміємо, що ведучому важливо відслідковувати рівень можливостей глибини самоаналізу, саморозкриття учасників. Ефективність роботи є вищою, коли рівень розвитку учасників, як клієнтів, не кардинально різний. Саме тому рекомендуємо проводити для психологів окремі зустрічі, для клієнтів окремі).

Ми прослідкували ще один ризикований момент: перетворити групу самопомоги-підтримки в терапевтичну. В момент гострих стресових реакцій не має можливостей психіки проводити терапевтичні інтервенції. Ми зробили висновок, що варто ставити за мету в групі пізнання себе в теперішній ситуації, але не здійснювати терапію групою чи терапію в групі.

Спираючись на власні спостереження, ми рекомендуємо уважно спостерігати за психологічними чи психічними особливостями особистості, що допомагають справлятися учаснику в заявленій темі групи і відзеркалювати йому саме це.

Показником переходу на наступну стадію є розуміння життєвого (психологічного) процесу учасниками та розуміння себе в цих проявах.

Ми вважаємо, що саме на цій стадії, де відбувається прояснення, є ризик: перетворити цей етап на психологічну консультацію одного або кількох учасників при “вимушених

свідках". Доречним вбачається наступний спосіб виходу: ведучому повертатися до запиту групи, контракту, стежити за часом і керувати просуванням по процесу.

Підсумувати хочемо рекомендацією відомого вченого сучасності у методі позитивної транскультуральної психотерапії В. І. Карікаша, який сказав на одному із семінарів про позицію ведучого: "Спрямовувати увагу групи в бік взаємної підтримки (опора на здібності) і менше на взаємну опіку (дефіцитарна позиція).

Крок 3. Ситуативне підбадьорення.

Пригадаємо, що позитивна транскультуральна психотерапія у підході до бачення людини керується гуманістичною парадигмою. Саме пошук опор допомагає в групі, проживаючи різні емоції, перебувати в полі ресурсності.

Саме наявність цієї стадії дозволяє виводити групу із дефіцитарної моделі скарги в модель мотиваційну. Основне завдання стадії: знайти сильні сторони учасників, їх особистісні здібності та підтримуючі життєві орієнтири. Та нагадати ці знання кожному.

У теперішній важкій життєвій ситуації можна потрапити у пастку «жалю». Таким чином закріплюється стан скарги. Ми вважаємо, що саме тому важливим є процес співчуття і співпереживання, що був доцільним і, сподіваємося, достатнім на першому кроці, коли проходив процес відреагування. Ми думаємо, що якщо зафіксуватись на цьому, то закріпиться відчуття та роль «жертви».

Звертаємо увагу, що на цій стадії ми проходимо крок підбадьорення (не схвалення!). Його мета: пошук ресурсів, пригадування своїх можливостей, особистісної сили.

Звичайно, позитивно спрацьовує, коли ведучий підмічає та проговорює це. Але вищий рівень розвитку групових процесів, коли учасники дають один одному зворотній зв'язок про те, що почули, побачили і те, що беруть і собі, або відчули приємні емоції під час розповіді колег по групі. Одним словом, колективно важливо почати формувати роль «господаря ситуації/господаря життя». Аналіз проведених груп підказує, що дієвим виступає прояснення основних екзистенційних можливостей і спрямування учасників від «виживання» до «розвитку» чи «проживання» (за матеріалами семінару

В. Карікаш, 2022 р.). В роботу ідуть всі техніки позитум-підходу, переформулювання робочих концепцій і сформоване спільне поле суб'єктності групи (за матеріалами семінару В. Карікаш, 2020 р.).

Показником переходу групи до наступної стадії є зміна стану учасників, що можна спостерігати візуально (вирівнювання хребта, розправлення плечей, з'являється посмішка) та проговорення зворотнього зв'язку (з'являється мотивація рухатись далі).

Ризиком на цій стадії може виступати бажання завершити роботу групи на емоційному благополуччі.

Крок 4. Вербалізація

Працюючи за цими етапами в групах, що описується в тезах, хочемо зауважити загальну відмінність стадії вербалізації в теперішніх групових процесах та в терапевтичному консультуванні чи терапії. Саме в такому форматі проведення груп, що описується авторами, ми спостерігаємо коротку часову протяжність цього кроку. Основні завдання, що проходять учасники – це проговорення можливих способів розв'язання нагальних життєвих ситуацій, пошук варіантів дій, їх обговорення (кожен учасник вибирає для себе власне те, що прийнятно йому). Ось тут спрацьовували запитання про уроки і вигоди, які можна для себе взяти в цих життєвих подіях. Важливо підкреслити, що особливістю відповідей учасників на ці питання були переважно висновки із сфери смислів та Прами.

Крок 5. Розширення цілей

На даному етапі важливий «погляд у майбутнє», відчуття можливості вирішення ситуації (чи перебування в ній в іншому стані), виникнення стану мотивації в зв'язку з утвердженням рішенням. Розвиток уяви і фантазії в напрямку думки: «що буде, коли я з цим справлюся, що я буду робити далі». Тут формуються так звані домашні завдання після того, як учасники висловлюються, що корисного взяли для себе із роботи групи. Повторюємося, що в даній життєвій ситуації війни багато запитів буває не про безпосередні дії, а про зміну ставлення чи зміну стану. Саме опираючись на потребу, що стоїть за кожним запитом, ми можемо рекомендувати деякі вправи для

стабілізації, деякі практики по прописуванню, малюванню, відреагуванню і т.д.

Обов'язковим і корисним є завершальне коло. Під час того, коли учасники висловлюються про основні важливі акценти роботи в цій групі, протікають певні психологічні механізми. Відбувається резюмування, розставлення акцентів про знайдені можливості вирішення питання, підтверджується зміна стану, підкреслюються суб'єкт-суб'єктні стосунки, можливості ефективною роботи в групі. В кінці зустрічі практикується домовленість на наступну.

Висновки та перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Таким чином, маючи опис роботи груп теперішньої військової ситуації в країні в методі позитивної транскультуральної психотерапії, ми можемо зробити наступні висновки. П'ятикрокова модель надання допомоги за Носсратом Пезешкіаном дуже добре структурує і дозволяє дотримуватись певної мети на кожному етапі. Провівши аналіз роботи на кожному кроці, ми зауважуємо, що різноплановість п'яти етапів дозволяє всесторонньо охопити пропрацювання заявленої теми учасників. Саме така структура проведення групи дає можливість змінювати стан скарги учасників, що продуктивно впливає на самопочуття. Ми бачимо результативність роботи і в тому, що під час саме такої структури здійснюються різні рівні психологічної допомоги, а саме: тут можливе і відреагування, і діагностика, і підтримка, і психологічна просвіта, і пошук варіантів можливостей справлятися з життєвою ситуацією, і розширення бачення поза ситуацією в майбутнє.

Разом з тим, ми вважаємо, що дані дослідження по проведенню роботи групи в країні, де триває війна, не є остаточними і завершеними. Ми розуміємо, що життєві події, які проживаються в країні і світі є динамічними, саме тому психіка учасників груп теж знаходиться в постійному новому пізнанні та відреагуванні. Більше того, ми спостерігаємо істотні зміни в наданні психологічної допомоги у мирний час і воєнний. Саме тому спостереження та постійні аналізи процесів роботи дозволять в майбутньому описати нові особливості групових процесів при наданні допомоги.

Список використаних джерел

- Карикаш В. И., Босовская Н. А., Орловецкая Е. Я. Прикладная групповая динамика: метод. пос. Черкассы, 2002.
- Карикаш В. Феномен двухфазового перехода в динамике психотерапевтической связи. *Журнал «Позитум Украина»*. 2011. № 4. С. 32.
- Карикаш В. «Пять вершин на жизненном пути: терапия посредством трансформации экзистенциальной идентичности». *Журнал «Позитум – Украина»*. 2009. №3.
- Dobiało, E. Positive Group Psychotherapy. Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology (Clinical Applications) (Erick Messias, Hamid Peseschkian, Consuelo Cagande, editors). Springer Nature Switzerland AG 2020. P. 239-252.

ОСТАПЧУК Людмила Богданівна

**ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ
ІНСТРУМЕНТІВ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ
У КОРОТКОСТРОКОВОМУ КРИЗОВОМУ
КОНСУЛЬТУВАННІ**

У статті розглядається авторський досвід надання короткострокової кризової психологічної допомоги крізь призму позитивної психотерапії.

Ключові слова: *короткострокове психологічне консультування, техніки позитум-підходу, стабілізація.*

In the article, the author shares his experience of providing short-term crisis psychological assistance through the prism of positive psychotherapy.

Keywords: *short-term psychological counseling, positum-approach techniques, stabilization.*

Сьогодні більшість з нас, фахівців у сфері психічного здоров'я, вперше зіштовхнулися із новими викликами, пов'язаними із впливом війни на функціонування механізмів людської психіки. Це спонукало не лише до термінового

освоєння нових знань та умінь, але й до вибудовування нових акцентів щодо стратегії і тактики надання кваліфікованої допомоги.

Мій піврічний аналіз роботи у військовий час з клієнтами у приватній практиці, дає підстави ще раз пересвідчитись у доцільності та ефективності використання інструментів позитивної психотерапії Носсрата Пезешкіана крізь призму інтегративного підходу з метою стабілізації та підтримки функціонування механізмів психіки. Адже, як зазначає засновник методу позитивної психотерапії, здорова людина не та, яка вільна від проблем, а та, яка вміє справлятися з ними.

У цих тезах, хочу поділитись досвідом використання інструментів позитивної психотерапії у короткостроковому кризовому психологічному консультуванні.

Отож, вчитися справлятися з викликами війни нам довелося вперше разом з нашими клієнтами. І це був унікальний досвід. Щоб бути ефективними та корисними для них, ми мали бути на два кроки попереду. А для цього перш за все потрібно було стабілізувати себе і як людину, і як фахівця за принципом самопомоги (подачі кисневої маски у літаку). Безперечно у цьому допомагало об'єднання у фахові навчальні групи та групи взаємодопомоги і підтримки. Повернення професійної ідентичності та відновлення балансу любити-знати допомогло бережній реалізації себе у наданні професійної допомоги клієнтам.

Перші місяці – це були місяці кризового консультування і допомоги та роботи із гострою стресовою реакцією для виживання. Адже, коли стається раптова, сильна травмуюча подія, що несе загрозу життю самої людини або її близьким, навантаження на психіку зростає в рази, а тому всі ті механізми захисту та копінгів – здорові і нездорові, вибудовані роками, починають давати збої і сприяють активації базових конфліктів та автоматичних реакцій. Система ж внутрішніх конфліктів дезактивується, що можна було спостерігати у багатьох, особливо невротичного спектру, клієнтів. Від невизначеності і непередбачуваності майбутнього, зростала тривога і паніка на актуальному (симптоматичному) рівні, збільшувалось відчуття безпомічності і втрати контролю. Фізіологічно це виглядає як активація емоційної частини мозку і розрив його зв'язків з

корою. Відповідно нашим завданням у кризовому психологічному консультуванні на цьому етапі була робота на актуальному рівні по відновленню таких нейрональних взаємозв'язків між структурами мозку задля того, щоб людина могла діяти і вижити.

Використання інструменту короткострокового горизонтального консультування разом з формулюванням первинного запиту, просвітництвом та техніками позитум-підходу виявились дуже ефективними на цьому етапі. Зокрема, клієнтам дуже допомагала коротка інформація про те, як зараз працює їхній мозок і в чому ми можемо йому допомогти - таким чином спрацьовувала техніка метафори і принцип надії. Техніка транскультурального підходу у її вертикальній площині допомагала клієнтам пригадати як вони вже в минулому справлялися із стресовими ситуаціями, що саме допомагало раніше. Згадати та активувати ресурсні здібності, які вибудувалися у них завдяки проживанню тих стресових подій з минулого, допомагала техніка позитивної реінтерпретації, і таким чином реалізовувався принцип балансу. Принцип самопомоги втілювався ж у тому, як ці видобуті здібності можна використати клієнту в актуальній ситуації, щоб скласти план можливих дій.

Подальша консультативна і терапевтична робота у часі війни є можливою за умови подолання гострого стресового періоду, стабілізації та перебування клієнта у відносній, або повній безпеці. Акцентом у цій інтегративній роботі має бути салютогенний, ресурсоорієнтований вектор, який досить добре представлений у методі позитивної психотерапії.

Таким чином, працюючи короткостроково на актуальному рівні за допомогою технік позитум-підходу, можна налагодити взаємозв'язок між емоційною та кортикальною частинами мозку, стабілізувати клієнта і повернути йому відчуття контролю над своїми діями у часі війни.

МАРУЖЕНКО Марина Олексіївна

КОМПЛЕКСНИЙ ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ (ПТСР) У ОСІБ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ УКРАЇНИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

У тезах описується досвід застосування комплексного інтегративного підходу в роботі з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) у осіб, що проживають на деокупованих територіях України під час війни. Описані головні завдання при роботі з травмою, ускладненої великим числом втрат і постійною наявністю ретравматизуючих факторів, та можливості здійснення цих завдань.

***Ключові слова:** травма, втрата, автобіографічна пам'ять, метафора, нарратив, позитум-підхід, структурування пам'яті.*

Постановка проблеми. Російські окупанти і загарбники разом з війною принесли в Україну безліч втрат. Втрат фізичних, матеріальних, соціальних, економічних, психологічних.

Усі ці втрати викликають почуття горя. І не просто горя, а травматичного горя, бо страшні події війни, розпочатої Росією в Україні ще в 2014 році, супроводжуються загрозою смерті, тілесного ушкодження, насильства.

Травматичне горе містить в собі два поняття «травма» і «горе». Тому психологічну допомогу при цьому стані необхідно вибудовувати, враховуючи особливості роботи і з травмою, і з горем.

Одним з головних завдань при роботі з травмою є переведення фрагментарних травматичних когнітивно неопрацьованих спогадів із статусу «гарячі» в статус «холодні». Важливо допомогти клієнтові знизити емоційне забарвлення болючих спогадів, зібрати їх докупи як сторінки книги, вирвані і розкидані в безладі, та «покласти на дальню полицю шафи внутрішнього архіву». Досягнути цього можна за допомогою формування нарративної історії подій в хронологічному порядку із встановленням причинно-наслідкових зв'язків між різними

сегментами того, що відбувалося. Створення наративу допомагає клієнтові налаштувати взаємодію з власним травматичним досвідом через оповідання про нього. Щоб під час цього процесу ненароком не увімкнути у клієнта через тяжкі спогади «тривожну кнопку» – амігдалу – і не викликати у нього інтрузії, потрібно створювати наратив в декілька етапів у балансі «Знати» і «Любити» з поступовим переходом від когнітивної комунікації до емпатійної.

Працюючи з горем, так само необхідно активно залучати мову, бо для його проживання дуже важливим є проговорення наболілого, знаходження та збереження світлих ресурсних спогадів, пов'язаних з втраченим.

У соціумі, на жаль, більшість людей не знають, як підтримувати в горі. Особливо в горі, яке охопило не одну чи кількох осіб, а ціле селище, місто, регіон, країну. Тому, намагаючись підбадьорити та заохотити до продовження руху далі по життю, люди у розмовах, зазвичай, зводять до мінімуму масштаб горювання при втратах («Не плач. Не тужи. Не сумуй. Годі згадувати. Головне, що ти лишився живим. Все матеріальне наживне. Інші втратили більше (або пережили гірше)» і т. п.).

Таке ставлення перешкоджає вираженню, проговорюванню та проживанню горя. Людина почувається незрозумілою іншими. Намагаючись убезпечити себе від болісних переживань, горюючий ізолюється фізично та емоційно, зводить спілкування з оточенням до мінімуму, уникає тригерів, пов'язаних з травмою і горем. Все це шкодить його зціленню та адаптації.

Ще більш складна ситуація виникає під час війни з тими, хто у зв'язку з обставинами продовжує жити в рідному краї серед руїн та згарищ, що залишили після себе російські агресори. Ці люди ретравматизуються кожного дня. Крім того, якісь пережиті травматичні події та втрати у них співпадають з іншими, а якісь кардинально відрізняються. Це може спричинити застрягання на перших етапах проживання горя, таких як заперечення, гнів і торг. Тому психологічна допомога в подібних умовах надзвичайно потрібна.

При наданні такої допомоги важливо пам'ятати, що травма перериває життя. В результаті травмовані люди застигають у переживанні минулих подій. І коли їх «накривають» уривчасті

неконтрольовані спогади про думки, зорові образи, звуки, запахи, смаки, почуття, відчуття, що були під час травми, вони сприймають це як те, що відбувається «тут і зараз». Нескінченно ходять по колу травми і не можуть з нього вийти, бо для них існує лише реальність з минулого, а як повернутися в реальність сьогодення, вони не знають. Їх охоплює відчай.

Щоб допомогти з цим впоратися, в терапії необхідно зробити три головні речі:

1) змінити відчуття фрагментації на відчуття безперервності, відновити порядок в історії життя;

2) допомогти віднайти сенс того, що відбулося, для клієнта, оточуючих його людей, країни, світу, тобто віднайти значення за межами виживання;

3) підтримувати відчуття надії в собі та клієнтові.

Але є деяка складність в реалізації цих пунктів. Вона полягає в тому, що травма забирає слова, а це перешкоджає опрацюванню спогадів та інтеграції пам'яті. Для цих процесів надзвичайно потрібне проговорювання. Вербалізація допомагає травматичній пам'яті перейти в автобіографічну, яка записується лобною корою, мовним центром (Центром Брока) і гіпокампом.

Що ж може допомогти травмованому клієнтові заговорити? Як показує досвід, людина в травмі регресує до стану маленької дитини. А мова маленьких дітей дуже проста – це мова історій через казки, розповіді, малюнки і т.ін. Оскільки при травматизації система уяви блокується, то ми можемо допомогти клієнтові у створенні образів за допомогою метафори – ефективного та дієвого інструменту позитум-підходу.

Сучасні дослідження засвідчують той факт, що метафора у своєму статичному або динамічному вияві присутня на всіх етапах пізнавально-мовленевої діяльності людини, спрямованої на структурування дійсності й створення її мовної картини. Така багаторівнева природа метафори визначається її поліфункційністю, а саме здатністю виконувати такі функції: номінативну (ідентифікаційну, класифікаційну) – давати індивідуальні назви або виступати номінацією якоїсь групи об'єктів; експресивну – апелювати до уяви; сугестивну – апелювати до інтуїції, тобто, впливати на адресата; когнітивну – визначати спосіб мислення

про світ або його фундаментальні частини, створювати уявлення про певний об'єкт або категорію об'єктів (5).

Метафорою можуть слугувати притчі, казки, афоризми, анекдоти. Вони допомагають створити атмосферу безпеки і довіри. Ще одним дієвим інструментом на основі метафори є метафоричні асоціативні карти (МАК). Цей проєктивний інструмент дозволяє досліджувати і моделювати будь-які процеси на лінії часу – в минулому, теперішньому та майбутньому. Тому МАК можна з успіхом застосовувати для формування нарративної історії у страждаючих на ПТСР, який супроводжується горюванням. Тим більше, що цей інструмент має особливу специфіку, яка полягає в тому, що в проєктивних картах відсутні закріплені значення. Кожна людина в процесі роботи сама визначає їхній сенс. Крім того, в деяких наборах МАК разом із картами-зображеннями є ще й карти-слова, які підсилюють когнітивну складову при їхній інтерпретації (Дмітрієва, Буравцова, 2015).

Взагалі для відновлення після пережитого стресу та втрат клієнтам із ПТСР і горюванням на перших терапевтичних сесіях краще надавати можливість вербалізувати, а не візуалізувати почуття. Метафоричні асоціативні карти-слова, проговорювання, виявлення причинно-наслідкових зв'язків допомагають через мовленевий центр активувати коркову частину мозку, не чіпаючи тривожну «сигналізацію» – амігдалу.

Це дає клієнтові змогу впоратися з емоційними переживаннями, увімкнути внутрішні процеси переводу травматичної пам'яті в автобіографічну, подолати тривожні схеми світосприйняття, що сформувалися через пережиті загрози, і які змушують його знову і знову з тривогою та страхом очікувати на повторення подібного в будь-який момент теперішнього і майбутнього часу.

Звісно ж, подолати ці схеми під час війни, перебуваючи на території України, дуже і дуже складно, бо загроза в таких умовах існує кожен день. Але щира підтримка оточуючих, фокус на подоланні безпосередніх загроз, створення умов для протікання природних відновлювальних механізмів психіки сприяють зціленню та поступовому зменшенню симптомів ПТСР (Горбунова, 2015).

Мета тез: описати досвід застосування інструментарію позитум-підходу позитивної психотерапії в комбінації з техніками наративної психотерапії, наративної експозиційної терапії, когнітивно-поведінкової терапії, метода структурування пам'яті та метафоричних асоціативних карт.

Для того, щоб зрозуміти, чи допомагаємо ми клієнтові, чи є в його стані прогрес, дуже важливо використовувати опитувальники на всіх етапах терапії: до початку роботи з ним, під час роботи і після.

На першій сесії важливо провести структуроване тестування для якісної діагностики ПТСР.

До основних діагностичних критеріїв, які описано в посібнику з діагностики та статистики психічних розладів «DSM-V» (9), належать:

а) безпосереднє зіткнення (експозиція) зі смертю або загрозою життю;

б) інтрузивні симптоми;

в) стійке уникання травматичних спогадів та нагадувань про подію;

г) негативні зміни в думках та настрої;

д) помітні зміни в реактивності;

е) тривання розладів понад один місяць;

є) сильний дистрес та порушення важливих сфер життєдіяльності;

ж) непов'язаність симптомів із впливом психоактивних речовин чи іншими

медичними причинами.

Діагностику ПТСР можна провести, наприклад, за допомогою методики PCL-5, яка представляє собою шкалу самооцінки проявів ПТСР, що базується на критеріях DSM-IV та містить 17 пунктів – ознак. Цей тест займає десь 5-10 хвилин часу. Клієнти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця.

Існують три версії PCL–шкали, хоча відмінності в них досить несуттєві.

1. PCL–M – це військова версія, і питання в ній стосуються «травматичного (стресового) військового досвіду».

2. PCL–C – версія для цивільного населення, питання в ній стосуються «травматичного (стресового) досвіду в минулому».

3. PCL–S – версія стосується певного конкретного виду травми в минулому. Підрахунок балів ідентичний для всіх трьох версій тесту.

Результати тестувань моїх клієнтів за допомогою методики PCL-5 показали позитивну динаміку відносно зменшення гостроти проявів ПТСР вже після другої сесії. Звісно, «відкати» в їхньому психоемоційному стані через постійну ретравматизацію періодично трапляються, але в цілому симптоми ПТСР суб'єктивно і об'єктивно набагато зменшились. Терапія продовжується.

Крім часу на тестування, на першій сесії обов'язково треба виділити 15-20 хвилин на психоедукацію. Клієнт повинен знати, що все, що з ним зараз відбувається в психоемоційному і поведінковому плані, є нормальною реакцією організму на ненормальні ситуації. Крім цього навчаємо клієнта простим і дієвим технікам самодопомоги для стабілізації емоційних станів (технікам заземлення, дихальним вправам тощо).

На наступному етапові першої сесії допомагаємо клієнтові заспокоїтися через сповільнення дихання. Для цього можна запропонувати йому виконати дихальну вправу «Квітка-Свічка», яку ще називають «Сповільнене дихання блукаючого нерву».

Дихальна вправа «Квітка-Свічка»

1. Зробити носом вдих на рахунок 1–5 так, ніби з насолодою вдихаєш аромат прекрасної запашної квітки (або тістечка чи чогось іншого, що є приємним на запах, якщо клієнт страждає на поліноз).

2. Затримати дихання на рахунок 1–2.

3. Видихнути ротом на рахунок 1–5 так, ніби лагідно та повільно задмухуєш свічку.

4. Повторити весь цикл ще 6–8 разів.

Далі пропонуємо клієнтові виконати вправу «Лінія часу та подій». На аркуші А4 клієнт малює уявну лінію часу, та точками відмічає на ній дати важливих для нього подій, що трапилися з моменту початку повномасштабного вторгнення російських військ в Україну та до сьогоднішнього дня. На цьому етапові нам потрібні лише «холодні» спогади клієнта: «Коли трапилось (дата)? Де трапилось? Що трапилось?» Просимо сказати нам про

це коротко одним, максимум, 4 реченнями. Якщо клієнт починає говорити про свої почуття, відчуття, думки, які були в нього під час цих подій, то тактовно зупиняємо його, пояснюючи, що наша задача на сьогодні – проговорити і записати лише факти. А зі змістом цих подій ми будемо працювати поступово на наступних сесіях. Просимо клієнта дати назви тим подіям, що він виокремив, та записати їх біля відповідних дат на лінії часу. Також просимо позначити кожен дату символом: намалювати квіточку, якщо подія була ресурсною; камінь, якщо подія була тяжкою і травмуючою (розмір каменю повинен відповідати масштабу впливу події); свічку, якщо цей день пов'язаний з втратою та горюванням; паличку, якщо в цей день клієнт сам скривдив якусь людину. Важливо, щоб клієнт за допомогою свого малюнка побачив, що він не застряг на моментах, позначених камінням, що його життя продовжило свій хід. Просимо його сфотографувати свій малюнок. Весь час психотерапевт з дозволу клієнта записує всі події, про які той згадував при позначенні дат на лінії часу.

Після цього необхідно запропонувати клієнту знову виконати дихальну вправу «Квітка-Свічка» 6-8 разів. І коли він заспокоїться, підводимо з ним підсумки сесії, запитавши: «Що корисним було для тебе у сьогоднішній зустрічі? Що ти береш для застосування в житті?»

На другій сесії працюємо із структуруванням пам'яті з використанням малюнку лінії часу та подій клієнта. Починаємо і закінчуємо цю роботу дихальною вправою «Квітка-Свічка». Зробити виконання цієї методики більш ефективним, ресурсним та в балансі «Любити» і «Знати» може застосування портретної та сюжетної колод МАК.

На цій зустрічі треба допомогти клієнтові побудувати наративну історію, яка має початок, середину і кінець. Початком буде коротка узагальнююча розповідь клієнта про життя до початку повномасштабного вторгнення. Для включення уяви та активації кіркової частини мозку через метафору та вербалізацію пропонуємо клієнтові скористатися МАК та у відкриті обрати з сюжетної колоди карту, яка б нагадувала йому його мирне життя. Просимо розповісти, що саме в цій карті говорить про його життя до війни.

Далі пропонуємо клієнтові у відкриту обрати з портретної колоди карту, яка б нагадувала йому його в мирний час до 24 лютого. Просимо розповісти, чому він обрав саме цю карту.

Після цього просимо розповісти про події 24 лютого, про те, як він дізнався про війну, що відбувалося з ним потім аж до сьогодні.

При цьому ми не просто слухаємо, а берем активну участь у створенні нарративу:

- з дозволу клієнта робимо записи з нумерацією подій, які він називає (якщо клієнт плутає хронологію подій, то ми робимо в своїх записах мітки з точною нумерацією);

- якщо у своєму описі клієнт згадує щось емоційне, больове, дискомфортне, ми його обов'язково зупиняємо, просимо назвати причину виникнення цієї емоції, болю чи відчуття, деталізувати їх, докопатися до суті, віднайти причинно-наслідковий зв'язок (наприклад, «Що саме викликало у тебе нудоту?», «Що саме тебе налякало?», «Який саме ти почув звук? Будь ласка, конкретизуй (деталізуй), як це трапилось?»), але якщо клієнт в процесі розповіді сам не називає якісь емоції чи відчуття, то ми його на це не спонукаємо;

- після розповіді клієнта ми переповідаємо йому його історію, але в тому порядку, який ми як терапевт хронологічно структурували, враховуючи початок (події до війни), середину і кінець (теперішній час); при цьому ми вербалізуємо всі причинно-наслідкові зв'язки між різними сегментами подій, і вербально ставимо мітки стосовно емоцій, відчуттів і почуттів, які пережив клієнт;

- після цього ми говоримо: «На жаль, я не можу змінити те, що сталося, але ми можемо разом структурувати хронологічний порядок того, як це сталося. Це важливо зробити, щоб не пам'ять контролювала тебе, а ти контролював пам'ять. Для цього, будь ласка, перекажи свою історію в тому вигляді, в якому її переповіла тобі я. В будь-якій частині своєї оповіді, коли пригадаєш якусь емоцію чи відчуття, чи звук, прошу тебе, деталізувати їх, проговорюючи причину їхнього виникнення. Добре?» (клієнт погоджується і переповідає історію за структурою, що створив психотерапевт; якщо клієнт втрачає структуру і хронологію, ми його виправляємо, оскільки в цій практиці ми не дзеркало, а коректор історії клієнта);

• після цього психотерапевт може проявити свою емпатію і висловити співчуття.

Далі пропонуємо клієнтові зробити позитивну реінтерпретацію свого досвіду за допомогою МАК. Карти можна витягувати з колоди як у відкритий спосіб, так і в закритий, задаючи такі питання:

- Чому ця ситуація мене вчить?
- Від чого мене ця ситуація звільняє?
- Від чого мене ця ситуація оберігає?
- Які здібності та риси характеру розвинулись у мене завдяки цій ситуації?
- Які мої ідентичності (життєві ролі: дочка/син, мати/батько, дружина/чоловік, подруга/друг, студент, професіонал тощо) стали опорними у цій ситуації?
- Які цінності та смисли з'явилися у мене завдяки цій ситуації?
- Які можливості відкриває ця ситуація переді мною?
- Що дає мені ця ситуація зараз?
- Що ця ситуація дасть мені у майбутньому?

Починаючи з третьої зустрічі, поступово в хронологічному порядку заглиблюємося в події загальної нарративної історії клієнта і працюємо як з його «холодною» пам'яттю, так і з сенсорною «гарячою» за допомогою експозицій, 5-крокової моделі позитивної психотерапії, інструментів позитум-підходу позитивної психотерапії та МАК. Кожна сесія триває 90 хвилин. З кожною подією, зображеною на лінії часу, працюємо як з окремою історією, у якій є початок (норма), середина (збудження) і кінець (спад до норми). Травмовані люди застрягають на збудженні. Тому наше завдання – допомогти клієнтові розповісти другу частину історії та проговорити завершення. І кінець цієї історії не обов'язково має бути тільки щасливим, бо це життя. Головне – допомогти клієнтові пережити свою історію та переосмислити її значення. Якщо це відбудеться, клієнт зможе продовжити творити своє життя з опорою на отриманий досвід, відновлюючись та розвиваючись. І це ще не остаточні можливості терапії.

На вебінарі «Як допомогти травмованим на війні людям повернутися до мирного життя» спікер доктор Давід Сенеш, клінічний психолог, психотерапевт, що викладав в академічних

програмах у Тель-Авіві, Нью-Йорку, та який у 1973 році був військовополоненим в Єгипті, сказав, що якщо ми хочемо допомогти клієнтові довгостроково та глибоко, то треба зануритися у загальний контекст травми.

Для цього в процесі терапії необхідно зібрати інформацію про:

- травматичні події, які клієнт пережив у власному житті;
- травми, що пережила його сім'я, рід;
- травми, що пережив його народ;
- травми, що пережило людство.

Після чого треба об'єднати та проаналізувати отримані відомості. Таким чином окремі пазли складуться в єдину картину, що допоможе відновити цілісність свого «Я» та відчутти внутрішню гармонію.

Висновки. Як показав мій практичний досвід, комплексний інтегративний підхід, що полягає в усвідомленому, відповідальному та виваженому комбінуванні дієвих технік із різних методів (позитивної психотерапії, нарративної психотерапії, нарративної експозиційної терапії, когнітивно-поведінкової терапії, метода структурування пам'яті тощо) з урахуванням певних специфічних умов, значно розширює можливості психотерапевтів та підвищує ефективність роботи з клієнтами, що страждають на ПТСР, ускладнений чисельними втратами та постійною ретравматизацією під час війни на деокупованих територіях.

Війна із російськими загарбниками згуртувала народ України. Вважаю, що прийшов час зробити те саме і психотерапевтам у розробці та впровадженні в практику нових дієвих модифікованих методик на основі комплексного інтегративного підходу.

Список використаних джерел

Горбунова В. В. Робота з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) у межах когнітивно-поведінкової терапії. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій: збірник статей наукового семінару, м. Київ, 21–22 червня 2015 р. / Ін-т соціальної та політичної психології; Представництво Польської академії наук у м.

- Київ; Соціально-психологічний методичний реабілітаційний центр. Київ : Міленіум, 2015. С. 26-35.
- Дмитриева Н. В., Буравцова Н. В. Метафорические карты в пространстве консультирования и психотерапии. Новосибирск : НИКП, 2015. 228 с.
- Карикаш В., Босовская Н., Кравченко Ю., Кириченко. Основы Позитивной психотерапии. Первичное интервью. Методическое пособие. Модуль 2. Черкассы : Украинский Институт Позитивной кросс-культурной психотерапии и менеджмента, 2013. 64 с.
- Карикаш В., Босовская Н., Кравченко Ю., Кириченко. Основы психологического консультирования в позитум-подходе. Методическое пособие. Черкассы : Украинский Институт Позитивной кросс-культурной психотерапии и менеджмента, 2009. 52 с.
- Лінгвістичний енциклопедичний словник. 1990. С. 296–297.
- Пезешкиан Н. В поисках смысла. Психотерапия маленькими шагами: Киев : Издательство Ростислава Бурлаки, 2019. 299 с.
- Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории и психотерапия: Пер. с нем. ; Общ. ред. А. В. Брушлинского и А.З. Шапиро. Москва : Прогресс, 1992. 240 с.
- Пеньковська Н. М., Шептицький Р. В. Основи психологічного консультування в методі позитивної психотерапії: навчально-методичний посібник для студентів спеціальностей «Психологія» та «Практична психологія». Тернопіль: Крок, 2014. 286 с.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th edition. Washington, DC : American Psychiatric Association, 2013.

ГУБСЬКА Олена
СТРАЖНИЙ Олександр
ПРИКАЩИКОВА Галина
ПРОНОЗА-СТЕБЛЮК Катерина
СТЕБЛЮК Всеволод

БІОСУГЕСТИВНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ЖИТЕЛІВ ДЕОКУПОВАНИХ РЕГІОНІВ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Перенесені психічні травми є відомими етіологічними чинниками функціональних розладів травлення (ФРТ). Подібні зв'язки описані як в дорослих (Klooker et al, 2009), так і в дітей, що мають переживання «досвіду тяжких часів війни». Сексуальне насильство в дитинстві та анамнез зґвалтування збільшують ризик формування ФРТ, а саме – синдрому подразненої кишки (СПК), як одного з найпоширеніших представників цієї широкої групи розладів по осі «кишківник-головний мозок». Сексуальне насильство та зґвалтування в дитинстві збільшують ризик формування ФРТ взагалі (Leserman, 2005; Paras et al, 2009; Kobayashi, Delahanty, 2009). Хворі на СПК із історією «жорсткого поводження» мають більшу виразність симптоматики, її поліморфність, пов'язану з підвищеною вісцеральною гіперчутливістю (Drossman, 2011; Grinsvall C et al, 2018).

Нажаль, анамнез психічної травми часто залишається поза увагою лікарів, особливо гастроентерологів. Пацієнти з «соматичними» скаргами та від'ємними результатами досліджень, часто не розуміють зв'язок своїх скарг та симптомів з наявністю психічної травми та очікують лише чітких медикаментозних втручань, які могли б покращити або полегшити їх стан. Травматичний досвід (психічне насильство, сексуальні домагання та насильство) поширений, але більшість з тих, хто вижив, не заявляє самостійно про наявний досвід (Finkelhor, Hotaling, Lewis, Smith, 1990; Jaffreys, Leibowitz et al, 2010; Wright, Ceci, 2008). В той саме час літературні джерела та світовий досвід свідчать про те, що саме ці впливи набувають

визначну роль у формування ФРТ (Drossmann et al, 1990; Leserman et al, 1996).

ФРТ включаючи СПК, функціональну диспепсію (ФД), центрально- опосередкований абдомінальний больовий синдром, виявляються більше ніж у 40% загальної популяції. (Sperber AD, et al, 2021). Неповний спектр скарг та симптомів, що пов'язані з ФРТ, охоплює біль в животі, зміни випорожнення, блювоту, нудоту, порушення ковтання, здуття живота та інші, за відсутності структурної патології. ФРТ часто асоціюються з широким спектром психічних та психоемоційних порушень та виявляються в широкому спектрі психіатричних діагнозів (Pacella, et al, 2013; Van Oudenhove, 2016; Tarbell & Li, 2008; Tarbell, Shaltout, Wagoner, Diz, & Fortunato, 2014; Hejazi & McCallum, 2014; Sun, Ke, & Wang, 2015).

Працюючи з «соматичною скаргою» як лікарям так і – особливо – психологам важливим є негайне виключення наявності органічної патології, або «симптомів тривоги». Вони є добре відомими усім лікарям та залишаються поза увагою психологів. Це дисфагія, персистуюче блювання, зниження та/або відсутність апетиту, немотивована втрата ваги, блідість на шкірних покривів, ознаки анемії, наявність утворень, що пальпуються, нез'ясоване підвищення температури, наявність лабораторних змін, несприйнятливий сімейний анамнез. За наявності подібних факторів людина, що звертається за консультацією психолога, має бути обов'язково скерована до лікаря з метою негайного обстеження, виключення серйозних патологічних станів та призначення найранішого лікування.

Наявність скарг та симптомів у пацієнтів з виключеними органічними ураженнями свідчить про порушення, що виникають по вісі «кишківник-головний мозок» в умовах як гострого, так і хронічного стресу. Саме погіршення стану здоров'я українців та широкого спектру пацієнтів на тлі хронічного стресу, пов'язаного з нав'язаною Росією війною, стає підґрунтям для активації вивільнення гормонів та нейротрансмітерів, як біологічної відповіді на стрес (Allen AP et al, 2017).

На сьогоднішній день ми перебуваємо в періоді розуміння необхідності ранніх психотерапевтичних або психокоригуючих втручань при ФРТ (Laurie Keefer et al, 2021; Black CJ et al, 2022).

Ведення пацієнтів з поліморфними проявами ФРТ є складним і різноспрямованим процесом. Особливо актуалізується надання допомоги хворим, якщо вони не реагують або недостатньо реагують на медикаментозну терапію (першої лінії), тому лікувальні інтервенції мають бути спрямовані на вісцеральні стимули – підґрунтя виникнення симптоматики. Напрямки коригуючих впливів мають бути спрямовані на усі фактори, що «проvokeють» виникнення страждань пацієнтів, окрім добре зрозумілих пацієнтам соматичних. А саме – когнітивних, афективних, поведінкових та інших психосоціальних модифікаторів (Keefner et al, 2021).

До немедикаментозних підходів з наявною доказовістю на сьогоднішній день належать такі, що наведені в таблиці 1 (Keefner et al, 2021).

Як видно з таблиці 1, в лікуванні ФРТ в якості методів нефармакологічної терапії з доказовою доведеністю фігурує когнітивно-поведінкова терапія, спрямована на кишковик гіпнотерапія та методики зниження стресу, що базуються на підходах *mindfulness*.

Нижче ми зупинимося на методі, що є гілкою гіпнотерапії та сформувався, як один з варіантів «полегшеного» введення пацієнта в легкий трансний стан, а саме – біосугестивній терапії (БСТ), що використовується саме в нашій роботі з особами, що піддалися травмуючим впливам війни в Україні та перебували в окупації на Київщині в лютому-березні 2022 року. Як представлено в таблиці 1, спрямована на кишківник гіпнотерапія була ефективною в чотирьох рандомізованих клінічних дослідженнях (РКД) в лікуванні функціональної диспепсії (Browne, Pamela D et al, 2019); у мета-аналізі 5-ти РКД при лікуванні синдрому подразненої кишки (Cassar, Gillian E et al, 2020, Moser, Gabriele MD1 et al, 2013) та двох РКД в корекції некардіального за грудиною болю (Riehl ME et al, 2016).

Гіпнотерапія та метод БСТ, що спрямовані на органи травлення, є добре перевірені психотерапевтичними втручаннями, що зосереджені на усвідомленні власних відчуттів та пригніченні «тілесних» переживань пацієнтів. Втручання проводяться як індивідуально, так і в групах, безпосередньо та-або онлайн. В літературі доступні результати систематичних оглядів та мета-аналізів про полегшення болю в животі у хворих на

СПК та ФД й центрально-опосередкованого болю (як найпоширеніших проявів ФРТ) (Keefer et al, 2021).

Таблиця 1

Докази ефективності нефармакологічної терапії розладів болю по вісі «кишківник-головний мозок»

Втручання	Функціональна диспепсія	СПК*	Некардіальний біль за грудиною	Функціональна печія	Функціональний жовчний біль	Функціональний аноректальний біль
Когнітивно-поведінкова терапія	Ефективна у 3 РКД*	Ефективна у метааналізі 21 РКД*	Ефективна у РКД*	Немає даних	Немає даних	Немає даних
Гіпно-терапія спрямована на кишечник	Ефективна у 4 РКД*	Ефективна у метааналізі 5 РКД*	Ефективна у 2 РКД*	Ефективна у 1-му клінічному випадку	Немає даних	Немає даних
Mindfulness-орієнтована редукція стресу	Немає даних	Ефективна у метааналізі 3 РКД*	Немає даних	Немає даних	Немає даних	Немає даних

*СПК – синдром подразненого кишечника; *РКД – рандомізоване клінічне дослідження;

За період квітень – серпень, 2022 ми надавали допомогу цивільному населенню в деокупованих селах та містечках Київщини. Методика допомоги полягала в проведенні першого групового очного ініціального сеансу. Після цього нами була сформована постійно діюча група пацієнтів для дистанційної, курсової роботи в програмі Zoom.

Кількість респондентів яким проведено перший очний сеанс БСТ $n=44$, середній вік склав $53,14 \pm 16,95$ із них сформовано групу із 15 осіб, яким на момент представлення та аналізу даних вже проведено 4-5 сеансів онлайн. (Повний курс БСТ складає 8 сеансів). В структурі скарг домінували тривога та депресивний настрій 81,8%. Для оцінки тяжкості симптомів ми використовували Госпітальну шкалу тривоги і депресії (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), що у 94,4% продемонструвала клінічно виражену тривогу/депресію. Іншими домінуючими скаргами виявилися: погіршення сну, безсоння 59,1%; наявність скарг з боку шлунково-кишкового тракту (печія, відчуття раннього насичення, біль у животі, здуття, закреп) 45,5%; та інші, такі як періодичний головний біль, біль у суглобах, біль у спині, дестабілізація артеріального тиску, судоми (спазми) нижніх кінцівок.

Вже після проведення першого, очного сеансу, пацієнти відмічали покращення стану. Спостерігалися впливи переважно на психоемоційний стан – 90,9% пацієнтів відмітили покращення настрою. В результаті 98,7% пацієнтів після першого сеансу висловлювали побажання продовження терапії, однак через технічні труднощі в деокупованих територіях (низьке інтернет з'єднання, відсутність девайсу для встановлення програми Zoom), продовжити терапію онлайн змогли 34,1%.

У сформованій вибірці із 15 осіб після 4-5 сеансів отримано наступний проміжний результат. Так, зменшувалась тривога за HADS: до сеансів (Me (IQR)) 24 (17-30), після – 18 (IQR 15-26), $p < 0,001$ ($n=12$, використано Т-критерій Вілкоксона); у 66,7% покращувався сон та у 21,1% пацієнтів він нормалізувався. Інтенсивність болю в животі оцінювали по візуальній аналоговій шкалі (ВАШ), середній бал до проведення БСТ склав ($M \pm skv$) $6,67 \pm 1,0$ та після 4-5 сеансів $4,22 \pm 1,48$, $p < 0,001$; $n=9$, використано критерій Ст'юдента. Деякі пацієнти зазначали зникнення болю в животі під час проведення сеансу.

З чим пов'язані такі результати? Регулярна БСТ сприяє перемиканню уваги пацієнтів від своїх обтяжуючих думок та почуттів на інші, що навіюються терапевтом під час роботи. Таким чином, хворі «навчаються» не сприймати свої відчуття як «катастрофічні», знижується пильність до болю та «вісцеральної тривоги».

Метод БСТ виник в 1996 році (автор – український психіатр, психотерапевт О.С.Стражний), як модифікація гіпнотерапії. Використання методу БСТ показало свою високу ефективність під час Революції Гідності (2014), 2017-2022р.р. в реабілітації бійців, що приймали участь в антитерористичній операції. Метод має прекрасну переносимість, відсутність побічних ефектів, обмежені (відносні) протипокази. Може використовуватися як для дорослих, так і для дітей (Стражний, 2021).

Таким чином, використання методу БСТ, як модифікації класичної гіпнотерапії, сприяючи релаксації із застосуванням сугестії, відчуття впевненості та благополуччя, дозволяє контролювати та корегувати тривогу, депресію, порушення сну, а також різні прояви гастроінтестинальної дисфункції.

Таким чином, в Україні спостерігається збільшення спектру функціональних розладів травлення, пов'язаних із несприятливими впливами гострої та хронічної психічної травми під час війни. Найраннє психотерапевтичні-психокоригуючі втручання за наявності психосоматичних скарг дозволяє надати допомогу в комплексі з «протокольними» методами лікування. Метод БСТ в Україні є молодим та перспективним в плані покращення стану пацієнтів з різними видами психосоматичних симптомів.

Список використаних джерел

- Олександр Стражний. Біосугестивна терапія. Навчальний курс для лікарів і психологів. Практичний посібник для фахівців з БСТ, 2021, листопад.
- Drossman D. A. Abuse, trauma, and GI illness: is there a link? *Am J Gastroenterol.* 2011, Jan.
- Klooker T. K, Braak B, Painter R. C., de Rooij S. R., van Elburg R. M., van den Wijngaard R. M., Roseboom T. J., Boeckxstaens G. E. Exposure to severe wartime conditions in early life is associated

- with an increased risk of irritable bowel syndrome: a population-based cohort study. *Am J Gastroenterol.* 2009, Sep.
- Grinsvall C., Törnblom H., Tack J., Van Oudenhove L., Simrén M. Relationships between psychological state, abuse, somatization and visceral pain sensitivity in irritable bowel syndrome. *United European Gastroenterol J.* 2018, Mar.
- Sperber A. D, Bangdiwala S. I., Drossman D. A., Ghoshal U. C., Simren M., et al. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology.* 2021, Jan.
- Keefer L., Ko C. W., Ford A. C. AGA Clinical Practice Update on Management of Chronic Gastrointestinal Pain in Disorders of Gut-Brain Interaction: Expert Review. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2021, Dec.
- Allen A. P., Dinan T. G., Clarke G., Cryan J. F. A psychology of the human brain-gut-microbiome axis. *Soc Personal Psychol Compass.* 201? Apr.
- Black C. J., Paine P. A., Agrawal A., Aziz I., Eugenicos M. P., Houghton L. A., Hungin P., Overshott R., Vasant D. H., Rudd S., Winning R. C., Corsetti M., Ford A. C. British Society of Gastroenterology guidelines on the management of functional dyspepsia. *Gut.* 2022 Jul 7.
- Kolacz J., Kovacic K. K., Porges S. W. Traumatic stress and the autonomic brain-gut connection in development: Polyvagal Theory as an integrative framework for psychosocial and gastrointestinal pathology. *Dev Psychobiol.* 2019.
- Cassar G. E., Youssef G. J. PhD, Knowles S., Moulding R., Austin D. W. Health-Related Quality of Life in Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology Nursing: May/June* 2020.
- Moser G., Trägner S., Gajowniczek E. E., Mikulits A.; Michalski M., et al. Long-Term Success of GUT-Directed Group Hypnosis for Patients With Refractory Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Gastroenterology: April* 2013.
- Browne P. D., den Hollander B., Speksnijder E. M., van Wering H. M., et al. Gut-directed hypnotherapy versus standard medical treatment for nausea in children with functional nausea or functional

dyspepsia: protocol of a multicentre randomised trial. *BMJ Open*. 2019 Apr 11.

Riehl M. E., Pandolfino J. E., Palsson O. S., Keefer L. Feasibility and acceptability of esophageal-directed hypnotherapy for functional heartburn. *Dis Esophagus*. 2016, Jul.

Browne P. D., den Hollander B., Speksnijder E. M., et al. Gut-directed hypnotherapy versus standard medical treatment for nausea in children with functional nausea or functional dyspepsia: protocol of a multicentre randomised trial. *BMJ Open*. 2019.

ЗАЯЦЬ Алла Сергіївна

ВИКОРИСТАННЯ ПОЛІВАГАЛЬНОЇ ТЕОРІЇ В КОНСУЛЬТАТИВНІЙ ПРАКТИЦІ

Дана стаття актуалізує питання міждисциплінарності підходів в роботі з травмою. Знайомить з основами полівагальної теорії. Авторка описує власний досвід поєднання цієї теорії з балансною моделлю позитивної психотерапії.

Ключові слова: *Стівен Порджес, полівагальна теорія, травмаедукція, позитивна психотерапія, балансна модель, самодопомога.*

З початком війни в Україні, фахові спеціалісти в сфері психологічного консультування та психотерапії, розпочали значно ширше досліджувати тематику переживання травматичних подій. Загалом, відчувалась гостра потреба в тому, щоб доповнити свій інструментарій психологічної допомоги в розрізі різних методів та напрямів, які показують свою ефективність.

З мого власного досвіду, попри діяльність психологині-консультантки в методі позитивної психотерапії, я додатково пройшла сертифікацію травмаедукаторки та завершила триденне навчання по дихальних практиках від Breath-Body-Mind Foundation. Психологічна допомога, в сучасних реаліях, істотно виходить за межі одного напрямку, в якому працює фахівець. На мою думку, ми можемо говорити про професійний та дієвий міждисциплінарний підхід, в якому психолог/психо-

терапевт володіє цілою низкою інструментів для емоційної стабілізації, інструментів самопомоги та практик заземлення, в своїй роботі з клієнтами.

У цій статті хочу розповісти про полівагальну теорію Стівена Порджеса, з якою познайомилась в рамках навчання по травмаедукції та поділитись досвідом використання цієї теорії в своїй практиці консультування. Стівен Порджес є професором психіатрії, нейробіологом-біхевіористом та провідним експертом в царині психофізіологічних досліджень, який в 1994 році представив власну полівагальну теорію. З того часу, ця теорія докорінно змінила травмотерапію як таку. В її основі – діяльність автономної нервової системи в комбінації з активністю блукаючого нерву (найдовшого в організмі людини). Згідно бачення професора Порджеса, людина реагує на стресори умови відповідно до трьох фізіологічних стратегій:

1. Система соціальної взаємодії (спокій, відпочинок, легкість, гра).
2. Система «бий або втікай» (мобілізації).
3. Система імобілізації або повного підкорення (оціпеніння).

Ми не будемо вдаватись в нейрофізіологічні подробиці роботи цих трьох систем, з цим можна ознайомитись в працях автора, але варто зазначити, що ці системи працюють поетапно та поступово. Протягом тривалої дії стресових умов на організм людини, симпатична нервова система (яка відповідає за мобілізацію ресурсів) значно перевищує діяльність парасимпатичної нервової системи (яка відповідає за відновлення ресурсів). Тому головне завдання людини – відновлення дії цих двох систем, в балансі та гармонії.

Для зручності та масштабності використання цієї теорії, Стівен Порджес представив складну медичну термінологію (наприклад, дія вентрального та дорзального вагуса) у вигляді простої метафори «світлофору», яку пропоную розглянути детальніше.

Отже, є **чотири стани**, в яких може знаходитись людина:

- *Зелений колір* – це стан внутрішнього спокою, гармонії та відновлення. Цілісності та безпеці людині нічого не загрожує, тому вона може розслабитись, відпочити та відновити власні сили.

- *Жовтий колір* – це стан активності та діяльності, фокусу уваги та тону організму, але дуже важливий аспект - в ньому відсутнє напруження. Це тоді, коли ми активні, в «потоці» та займаємось речима, які приносять задоволення. Так само саме перебування в жовтому кольорі дарує відчуття легкості та гри, яке необхідне для ефективної взаємодії з близькими, друзями, колегами та загалом людьми. Коли людина в жовтому кольорі вона активна, відкрита, допитлива та товариська.
- *Помаранчевий колір* – це наша реакція на стресові чинники «бий або біжи». Цей стан нам потрібен для того, аби долати труднощі, досягати власних цілей та давати раду у зв'язку з випробуваннями, які випадають на нашу долю. Це стан мобілізації нашої симпатичної нервової системи, напруження всіх систем. Цей стан є доволі цінним та корисним, якщо ми говоримо про короткотермінове перебування в ньому, заради долання складнощів. Оскільки це робота автономної нервової системи, ми не можемо впливати на появу цього стану в нашому організмі, він з'являється природнім чином. Наприклад, ми йдемо по вулиці та раптом чуємо голосний неприємний звук. Природньо, наше тіло за декілька секунд перейде в помаранчевий колір, заради нашої безпеки, ми напружимося. Але потім ми бачимо, що це лиш повітряна кулька, яка луснула в маленької дитини. Після усвідомлення цього факту ми можемо вийти зі стану мобілізації та переходити в інші.

Переживання травми – це тоді коли людина застрягає в помаранчевому кольорі, реакція «бий-біжи» не завершується. Ми відчуваємо напруження, збудження та мобілізацію всіх систем постійно. Ми не можемо легко перейти в жовтий стан (в якому відбувається зцілення) та тим більше в зелений (в якому відбувається відпочинок та відновлення). Перебування в помаранчевому кольорі забирає багато сил та енергії, у зв'язку з цим погіршується сон, робота травної, імунної та сексуальної системи. Людина закривається, в неї погіршуються соціальні навички. Вона починає бачити світ тривожним та небезпечним. Якщо людина не зверне увагу на свої стани, не зупиниться, не використає інструменти самопомоги чи не звернеться до

фахівців, вона може повністю використати свої ресурси та перейти в інший, небезпечний стан.

– *Червоний колір* – це стан відсутності ресурсів, коли організм переходить в стан «оціпеніння». На цьому етапі, людина не може допомогти собі сама, оскільки можуть проявитись певні невротичні, тривожні та гострі стресові розлади.

Тепер хочу розповісти про те, як я використовую цей інструмент в своїй консультативній практиці. Направду, модель світлофора доволі цілісно доповнює балансну модель позитивної психотерапії. Насамперед, я детально розповідаю про модель світлофора. Оскільки вона дуже доступна та зрозуміла, клієнти швидко схоплюють її суть. Після чого переходжу до аналітики цих станів в клієнта, в поєднанні з балансною моделлю Н.Пезешкіана.

Опис вправи. Пропоную детально розглянути кожен стан та накласти це на 4 сфери життя: тіло, діяльність, контакти та сенси. Задаю наступні почергові запитання:

1. Відчуйте ваш *помаранчевий колір*: стан напруження та мобілізації всіх ресурсів в організмі. Стан, коли ви долаєте перешкоди, труднощі та відчуваєте стрес. Згадайте, коли в останнє ви перебували в ньому. Уявіть та перенесіться туди на декілька хвилин. Розкажіть мені про ваш останній досвід перебування в помаранчевому кольорі. Тепер детальніше проаналізуємо, що які наслідки має цей стан для нашої особистості.

○ Опишіть, що відбувається у вашому тілі, коли ви в помаранчевому стані. Що ви відчуваєте? Опишіть це настільки детальніше, наскільки можливо. Як ви відчуваєте напруженість від стресу? Де саме в тілі?

○ Опишіть, як стан помаранчевого кольору впливає на сферу діяльності? Як це впливає на вашу ефективність? Як ви працюєте?

○ Опишіть, як помаранчевий колір впливає на сферу контактів? Як ви спілкуєтесь? Яким саме чином відбувається комунікація з іншими людьми, коли ви в цьому кольорі? Які риси ви проявляєте?

○ Опишіть, як цей стан впливає на вашу сферу сенсів? Про що ви думаєте, коли ви перебуваєте в помаранчевому кольорі? Як ви бачите цей світ через призму окулярів цього стану?

2. Тепер ми переходимо до наступного стану. Відчуйте ваш *жовтий колір*: стан «поток», легкості, гри та активності. Коли ви відчуваєте себе сповна сил та ресурсів, бо займаєтесь тим, що приносить задоволення. Можете закрити очі, глибоко вдихнути та видихнути і відчути цей стан всередині себе. Згадати, коли в останнє ви перебували в ньому. Уявіть та перенесіться туди. Декілька хвилин побудьте з цими відчуттями. Розкажіть мені про ваш останній досвід перебування в жовтому кольорі. Тепер детальніше проаналізуємо, що несе цей ресурсний стан.

○ Опишіть, що відбувається у вашому тілі, коли ви в жовтому стані. Що ви відчуваєте? Опишіть це настільки детальніше, наскільки можливо. Як стан легкості та залучення проявляється у вашому тілі?

○ Опишіть, чим ви хочете займатись, коли ви у жовтому кольорі? Як саме це впливає на вашу ефективність? Як ви працюєте?

○ Опишіть, як ваш жовтий колір впливає на сферу контактів? Як і з ким ви хочете спілкуватись? Опишіть як саме відбувається комунікація з іншими людьми, коли ви в жовтому кольорі.

○ Опишіть, як цей стан впливає на вашу сферу сенсів? Про що ви думаєте, мрієте та фантазуєте, коли ви перебуваєте в жовтому кольорі?

3. А тепер відчуйте ваш *зелений колір*: стан спокою, безпеки та гармонії. Коли ви можете повністю розслабитись та відпочити. Можете закрити очі, глибоко вдихнути та видихнути і відчути цей стан всередині себе. Згадати, коли в останнє ви перебували в ньому. Уявіть та перенесіться туди. Декілька хвилин побудьте з цими відчуттями. Розкажіть мені про ваш останній досвід перебування в зеленому кольорі. Тепер детальніше проаналізуємо, що несе цей ресурсний стан.

○ Опишіть, що відбувається у вашому тілі, коли ви в зеленому стані. Що ви відчуваєте? Опишіть це настільки детальніше, наскільки можливо. Як ви відчуваєте розслабленість та спокій?

○ Опишіть, чим ви хочете займатись, коли ви в зеленому кольорі? Що ви хочете робити?

○ Опишіть, як ваш зелений колір впливає на сферу контактів? Як і з ким ви хочете спілкуватись? Можете навіть описати як саме відбувається комунікація з іншими людьми, коли ви в зеленому кольорі.

○ Опишіть, як цей стан впливає на вашу сферу сенсів? Про що ви думаєте, мрієте та фантазуєте, коли ви перебуваєте в зеленому кольорі?

4. Проговорюємо враження від виконання вправи. Випишуємо цікаві висновки та важливі інсайти. Обговорюємо теперішній стан, тобто в якому кольорі клієнт перебуває на даний момент часу. Підбиваємо підсумки, щодо змін та корективів, які необхідно внести, аби відчувати себе ще краще.

Червоний колір ми не розбираємо, оскільки він потребує психологічної допомоги та фізичної реабілітації відповідних фахівців. Наше завдання – пояснити, яку небезпеку несе цей стан. Пояснити важливість калібрування своїх станів: розуміння наскільки довго ми вже перебуваємо в помаранчевому кольорі та що варто зробити аби перейти в інші, значно ресурсніші стани. Сформована клієнтом пам'ятка допоможе детально розібратись зі всіма станами. Та за допомогою фізичних відчуттів в тілі та поведінкових паттернів краще розуміти себе та свої почуття.

В результаті виконання цієї вправи, я побачила декілька сильних сторін. Я рекомендую проводити цю вправу від помаранчевого та поступово переходити до зеленого кольору, а не навпаки. Таким чином, ця послідовність дій *виконає функцію заземлення*. Оскільки клієнт зафіксує та опрацює всі стани, відчує кожен з них, – це може допомогти *перейти від напруження до розслаблення*. Часом вона може *стабілізувати емоційну систему* клієнта. Це ефективна вправа на *самоусвідомлення*. І головне, це хороший *інструмент самодопомоги*, до якого людина може повертатись неодноразово.

Зрештою, я рекомендую детальніше ознайомитись з полівагальною теорією, яка показує наскільки наша нервова система, тіло та емоції пов'язані між собою. Бажаю усім фахівцям в сфері ментального здоров'я, вдалих пошуків дієвих напрямів та методів. Аби на перетині ми могли створювати ще

більш ефективніші та результативніші техніки для психологічної допомоги.

Список використаних джерел

Stephen W. Porges. The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation. W. W. Norton & Company, 2011. 347 p.

ВІРЧЕНКО Марія Володимирівна

**СОЦІАЛЬНІ ТАНЦІ ЯК ЗАСІБ ГАРМОНІЗАЦІЇ
КОМУНІКАТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ
В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД**

В даних тезах викладено поняття соціальних парних танців та їх комунікативна функція. Перелічені емоційні та психологічні проблеми сучасної людини. Також визначено необхідність дослідження мотивації до занять соціальними танцями як одного з засобів гармонізації комунікативної сфери особистості в післявоєнний період.

Ключові слова: *танці, комунікативна сфера особистості, соціальні танці, контакт з тілом.*

These theses outline the concept of social couple dances and their communicative function. The emotional and psychological problems of modern person are listed. We identified the necessity to study the motivation of people engaged in social dancing as one of the means of harmonizing the communicative sphere of personality in the post war period.

Key words: *dance, communicative sphere of personality, social dance, contact.*

В наш час масового підвищення пригніченого емоційного та психологічного стану людей, заниженої самооцінки, підвищення тривожності та зростання проблем соціалізації та комунікації особистості важливим є пошук шляхів подолання цих проблем.

Експерти в галузі охорони здоров'я постійно стикаються з проблемою покращення фізичної форми та психологічного благополуччя людини, а в умовах сьогодення особливо важливим є пошук нових дієвих методів покращення психологічного, фізіологічного та морального стану всього населення у післявоєнний період.

Танці можуть стати виснажливим, але терапевтичним способом тренування, який може покращити фізичну форму людей та заохотити їх до більш активного способу життя. Танець – це діяльність, яка сприяє поліпшенню фізичної форми та покращує аеробну та фізичну працездатність (Занюк, 2001).

Варто зазначити, що в останні роки парні соціальні танці ставали все більш популярними в Україні.

В час все більшого занурення людини у віртуальний світ, зменшення «живих» комунікацій та все більшого відчуття самотності людини соціальні парні танці були одним з ефективних засобів гармонізації комунікативної сфери особистості.

А особливо у часи війни, коли людина втрачає звичні опори, надбані роками блага, своїх рідних, коло спілкування, дім – будучи тимчасово переміщеними в інші регіони України чи закордон, вона стикається із все більшим відчуттям самотності, втратою контакту, втратою тілесних відчуттів.

Тож танці взагалі, а парні соціальні танці зокрема зараз, а особливо в післявоєнний період можуть стати важливим джерелом повернення контакту із своїм тілом, тілесних відчуттів, довіри простору та партнеру, контакту із собою та іншою людиною, гармонізації комунікацій.

Результати аналізу наукової літератури засвідчили, що соціальні танці (англ. social dance) належать до категорії танцювальних стилів різних народів світу. Вони є популярними в соціумі, найчастіше виконуються в парі та спрямовані на обмін позитивними емоціями між партнерами. На відміну від бальних танців, у соціальних, як правило, немає складних схем (секвенцій), натомість їм властива імпровізаційність (Дончак, 2019). Концепцією соціальних танців є насамперед дозвілля, спілкування та нові знайомства так як в процесі танцю пари постійно міняються. Останнім часом парні танці набирають все більш терапевтичного характеру.

Однак ми знаємо дуже мало про те, чому люди продовжують або припиняють танцювати, або чому саме парні соціальні танці обрані як спортивна розважальна діяльність. Дослідження мотивації до занять парними соціальними танцями та їх зв'язок з покращенням комунікативної сфери особистості у вітчизняному науковому просторі практично не здійснювалось.

На нашу думку, саме дослідження психологічних факторів формування мотивації особистості до занять парними соціальними танцями дасть змогу краще зрозуміти актуальні внутрішні психологічні та емоційні проблеми людини та знайти шляхи гармонізації комунікативної сфери особистості на прикладному рівні.

Недавні дослідження показують, що мотивація відіграє істотну роль у нашій поведінці на дозвіллі. В світовій практиці було дуже мало емпіричних досліджень, які вивчають мотивацію танців.

Група авторів (Maraz, Király, Urbán, Griffiths, Demetrovics, 2015) провели дослідження мотивації до соціальних танців і виділили вісім мотиваційних чинників за допомогою дослідного факторного аналізу, які складають новий список мотивації танців: фітнес, поліпшення настрою, близькість, спілкування, транс, майстерність, впевненість в собі і втеча від життя (ескапізм).

Отже парні соціальні танці – це популярна форма фізичних вправ, і дослідження показують, що танці можуть зменшити тривожність, налагодити комунікації, підвищити самооцінку та поліпшити психологічне благополуччя особистості, а отже вважаємо за необхідність проведення подальших досліджень феномену соціальних танців як засобу гармонізації комунікативної сфери особистості особливо в післявоєнний період.

Список використаних джерел:

- Дончак А. М. «Психолого-педагогічні, реабілітаційні та методичні аспекти функціонування соціального танцю в Україні». *Актуальні питання мистецької освіти та виховання*. 2019. Вип. 1–2. С. 13–14.
- Занюк С. Психология мотивации: Теория и практика мотивирования. Киев : НикаЦентр, 2001.

Maraz A, Király O, Urbán R, Griffiths MD, Demetrovics Z (2015) Why Do You Dance? Development of the Dance Motivation Inventory (DMI). *PLoS ONE* 10(3): e0122866. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122866>

ЛИТВИНЕНКО Ольга Дмитрівна

У ПОШУКУ СЕНСУ ТА РЕСУРСУ НА ШЛЯХУ ГЕРОЯ: КІНОТЕРАПІЯ

У статті досліджуються можливості кінотерапії як дієвого інструментарію сучасної психодинамічної психотерапії через призму ППТ. Кіно розглядається як історія, притча або міф, у якому закладені алгоритми виживання, зцілення та подолання травми або викликів. Пов'язується та інтегрується в єдину психотерапевтичну взаємодію п'ятикрокова структура та основні положення Позитивної та Транскультуральної психотерапії з особливостями аналітичної психології.

Ключові слова: *кінотерапія, позитивна психотерапія, історії, архетипи, Шлях Героя, сенс, ресурси.*

The article examines the possibilities of film therapy as an effective tool of modern psychodynamic psychotherapy through the prism of PPT. Cinema is seen as a story, parable, or myth, in which algorithms for survival, healing, and overcoming trauma or challenges are embedded. The five-step structure and basic principles of Positive and Transcultural psychotherapy are linked and integrated into a single psychotherapeutic interaction with the features of analytical psychology.

Key words: *film therapy, positive psychotherapy, stories, archetypes, Hero's Path, meaning, resources.*

Вступ. Кіно як засіб психотерапії та психоаналізу досить давно використовується у сучасній психології. Так, вже у 1951 році М. Прадос пише свою статтю «Використання фільмів у психотерапії» (цит. за: Красин, 2018). Далі з'являються багато досліджень, присвячених тому, як реагують пацієнти, які їх захисні механізми, як проявляється перенесення та опір.

Розглядалися різні форми роботи з кіно – індивідуальні та групові, досліджувався вплив фільмів на індивідуальну та групову динаміку пацієнтів. Більшість досліджень було психоаналітичного напрямку, що і вплинуло надалі на розвиток кінотерапії, насамперед, як психодинамічного методу, а пізніше кіно як історію, притчу, наратив, стали також використовувати і представники гуманістичних (екзистенційних) напрямів для пошуку сенсу та ресурсів у житті людини (Карсин, 2018; Мазин, 2012).

Антоніо Менегетті згодом підбив підсумки використання кіно в психотерапії, кажучи: «Розуміння образів, якими живе, харчується, розважається людина, означає значення того, «хто вона є», «що вона є»; це знання можна використовувати і для лікування людини, і для сприяння її подальшому зростанню» (Менегетті, 2001).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В сучасній психотерапії застосовуються різні техніки роботи з кіно. Крім класичних психоаналітичних способів роботи з кіно, дуже цікавими, на наш погляд, є синемалогія Антоніо Менегетті, кінотерапія Гарі Соломона, фільмотерапія Берні Вудера, кінотерапія Тева Спаркса, фільмотерапія що режисується Сергія Красіна та інші.

У своїй практичній психотерапевтичній роботі ми інтегруємо в єдину психодинамічну психотерапевтичну взаємодію п'ятикрокову структуру та основні положення Позитивної та Транскультуральної психотерапії з особливостями аналітичної психології (юнгіанського аналізу) та розглядаємо фільм як історію, притчу, наратив, скрізь призму якої можна роздивитися особисту історію людини, яка тісно переплітається з колективними історіями та стратегіями людства.

Носрат Пезешкіан був одним із перших психотерапевтів, який став використовувати притчі в роботі з пацієнтами. Він зумів побачити і гідно оцінити прості і доступні для розуміння історії і успішно використовувати їх в терапії. Його книга «Торговець і Папуга» стала класичною працею та цитується представниками різних психотерапевтичних напрямків (Peseschkian, 1979). Кажучи про терапевтичну властивість історій і притч, вказуючи на те, що вони освоюються пацієнтом

як метафори, а також враховуючи переживання, емоції та інсайти, що виникають, Носсрат Пезешкіан вводить в наукову дискусію поняття «функції історій» (Lytvynenko, Zlatova, Karikash, Zhumatii, 2020; Peseschkian, 1979).

На думку Н. Пезешкіана: «Історії можуть дуже по-різному впливати на людину. Вони мають виховне і терапевтичне значення. СENS кожної історії людина сприймає по-своєму, залежно від свого образу думок. Якщо історії та притчі при психологічному консультуванні підібрані правильно (відображають актуальну проблему клієнта), то вони дозволяють вибрати певну дистанцію, щоб по-іншому поглянути на власні конфлікти і знайти способи розв'язати їх.

Одна з важливих функцій історії – це зберігання досвіду, тобто після закінчення психотерапевтичної роботи вона продовжує впливати на клієнта і робить його більш незалежним від терапевта». Крім того, історії пропонують різні варіанти дій (Peseschkian, 1979).

К. Г. Юнг, розглядаючи психічне, запропонував теорію колективного несвідомого та архетипів. Колективне несвідоме – це успадкований нами досвід людства, універсальний спосіб, яким людина осягала життя, богів, устрій світу. Колективне несвідоме проявляється у сновидіннях, релігійних культурах, культурі, мистецтві, фольклорі та міфології у вигляді універсальних образів – архетипів (Юнг, 2015).

Архетипи – це універсальні вроджені психічні структури, які існують нашому досвіді як образи і символи, наповнені енергією та емоціями, завдяки яким ми сприймаємо, переживаємо і реагуємо на події певним способом (Юнг, 2015). Можливість поєднання з енергією архетипів через релігію, мистецтво, сновидіння надає особистості ресурсів для подолання.

Концепція К. Г. Юнга і спеціально проведені експерименти доводять, що сучасна цивілізована людина у своїй реальній життєдіяльності часом керується не усвідомлено прийнятими рішеннями, що базуються на раціональному мисленні, а установками, які мають міфологізований характер і не підкоряються законам формальної логіки (Юнг, 2015; Юнг, 1997).

Встановлення К. Г. Юнгом відомих аналогій між різними видами людської фантазії, включаючи міф, поезію, кіно, казки, несвідоме фантазування уві сні, його теорія архетипів розширили можливості пошуків ритуально-міфологічних моделей у самій психіці. Юнг відкрив людству несподівані глибини психічного, що пов'язані з міфологізмом.

Згідно з концепцією Юнга, існує безліч різних архетипів: мати, дитина, мудрець, герой, трикстер, Бог, смерть та інші. Центральне місце в теорії Юнга займають такі архетипи, як персона, тінь, аніма, анімус і самість (Юнг, 2015).

Центральний архетип у концепції Юнга, інтегруюча основа, покликана поєднати всі суперечливі психічні структури, забезпечити цілісність особистості – це самість. На думку Юнга, розвиток самості – головна мета життя людини. Щоб досягти її, необхідно визнати, привласнити та інтегрувати всі відчужені та суперечливі частини своєї особистості (Юнг, 2015).

Прагнення цілісності є основою всіх релігійних навчань і мистецтва. Кіно дозволяє нам зіткнутися з тими гранями людського досвіду, які нам усвідомлено знайомі, але також і з тими аспектами, які ми відкидаємо та заперечуємо у повсякденному житті. Переживаючи разом із героями найрізноманітніші, часом заборонені, емоції, ми отримуємо доступ до пригнічених частин нашої особистості і у фіналі відчуваємося живішими та цілісними.

Поєднуючи концепцію Юнга з теорією та практикою Позитивної психотерапії, ми припускаємо, що ці напрями мають багато загальних концептуальних точок, пов'язаних і з психодинамічним мисленням, і з особливим акцентом на культуральні особливості. У Позитивній психотерапії ми також говоримо про прагнення особистості до цілісності, виявлення себе в іншій частині *Positum*, і це виявлення втрачених частин себе стає лікувальним та оновлюючим етапом у терапії та житті людини.

У своїй роботі ми також припускаємо, що кіно, як і всі історії, має ті ж функції, що відзначив Н. Пезешкіан, але оскільки формат оповідання кіноісторії включає і візуальний канал, то його вплив на психіку індивіда є більш інтенсивним (Lytyvnenko, Zlatova, Karikash, Zhumatii, 2020).

Виклад основного матеріалу. Практично будь-який фільм – це історія про те, як герой, проходячи різні життєві виклики, приходять до інтеграції частин своєї душі, що раніше відчужувалися, і досягає цілісності або ж зазнає поразки, так і не зумівши прийняти і привласнити відчужене.

Елементи цієї концепції були виявлені у міфах усіх народів. Отто Ранк у 1909 р. у своїй роботі «Міф про народження героя» (Rank, 1959) описав 12 ознак, які притаманні всім героїчним міфам. Потім К. Г. Юнг доклав міфічний сюжет життя людини, сформулювавши архетип Героя (Юнг, 2015).

Тема архетипу Героя отримала свій розвиток у роботах Джозефа Кемпбелла. У книзі «Тисячеликий герой», вчений, спираючись на дослідження міфів різних народів, виділяє мономіф – універсальну структуру архетипового Шляху Героя, яку можна знайти у кожній культурі (Кемпбелл, 2018).

Отже, ми бачимо, що на початку фільму основним архетипом, виявленим у героя, є персона. Упродовж сюжету йому доведеться зіткнутися зі своєю тінню, яку, як правило, уособлює антагоніст, а також аніма або анімус. У вирішальній сутичці, яка не тільки і не обов'язково є фізичною, герой не тільки бореться з антагоністом, а й привласнює якісь відчужені раніше частини свого «Я», щоб вийти переможцем на глибинному психологічному рівні, здобувши цілісність. У зовнішньому плані це виражається у тому, що герой знаходить можливість реалізувати новопридбані частини себе у соціумі. Чи не це завдання стоїть перед нами у терапевтичному процесі?

Отже, використовуючи кіно в своїй психотерапевтичній практиці, ми ґрунтуємося на тому, що у кіно в основі сюжетної історії вже закладено певні архетипи та архетипічні стратегії з колективного несвідомого, і що людина незмінно залучатиметься до вічних сюжетів і співпереживатиме вічним героям, бо відповідно до цих принципів працює наша психіка.

Робота з кіно, як і будь-яка робота з історією, може бути використана у різних форматах – індивідуальному, сімейному, груповому. Робота з фільмом як окрема інтервенція чудово працює і в рамках консультації, і в рамках психотерапії. Фільм як історію, притчу, метафору добре згадувати і на стадіях ситуативного підбадьорення та вербалізації, у такий спосіб додати не лише історію, а й образ, цілісну картину. Усі існуючі

на сьогоднішній день види історій можна побачити та прожити у фільмах. Фільми можуть бути короткометражними, комедійними, з психологічним сюжетом, романтичним, містити міфологію тощо. Дуже часто самі пацієнти під час сесії згадують сюжет із кіно, порівнюють себе з кимось із відомих кіногероїв, ідентифікують себе з ними (Литвиненко, 2016; Lytvynenko, Zlatova, Karikash, Zhumatii, 2020).

Важливим і визначальним про роботу психодинамічного терапевта з кіноісторією є висловлювання К. Г. Юнга: «Психологічне правило свідчить, що, якщо внутрішня ситуація не усвідомлюється, вона перетворюється на зовнішні події, подібні долі. Тобто якщо індивід залишається неподільним, але не усвідомлює свою власну протилежність, що таїться всередині нього, світ неминуче повинен буде розіграти цей конфлікт і розколоти на дві половини, що протистоять один одному» (Юнг, 1997).

У форматі групової психотерапевтичної роботи ми застосовуємо кінотерапевтичний метод. Робота закритої динамічної групи, що складається з 8-10 осіб, зазвичай відбувається один раз на місяць протягом шести годин. Після вітання та шерінгу учасники спільно переглядають фільм, заздалегідь підібраний терапевтом, виходячи із завдань та психодинаміки групи. У кожну сесію група дивиться та обговорює нову кіноісторію. Обговорення фільму починається з промовляння феноменів – почуттів, емоцій та тілесних відчуттів, які були виявлені у процесі перегляду, а потім терапевт пропонує учасникам гурту проаналізувати сюжет та подумати, як це відгукується з особистою історією кожного (Lytvynenko, Zlatova, Karikash, Zhumatii, 2020).

Описуючи структуру роботи терапевтичної групи з кіно, ми пропонуємо наступний спосіб, який ґрунтується на п'яти-кроковій моделі в ППТ.

На стадії **спостереження** відбувається перегляд фільму як історії-кейсу. Фільм обирається тренером, виходячи з тих цілей та завдань, які він визначає такими, що сприяють розвитку групи та самопізнання учасників.

На стадії **інвентаризації** учасники групи обмінюються своїми емоціями, почуттями, відчуттями, переживаннями щодо самого сюжету, героїв, особливими емоційними включеннями у

той чи інший епізод фільму. Важливим є позначення емоцій та почуттів на цьому етапі без аналізу – надалі це допомагає зв'язатися зі своїм несвідомим внутрішнім змістом, а також поєднатися з архетипічними енергіями з колективного несвідомого, уникнувши раціоналізації та інтелектуалізації.

На стадії **ситуативного підбадьорення** ведучий та учасники групи визначають ресурси та психічні (первинні, вторинні) здібності, які допомагають головному герою впоратися із ситуацією. Ідентифікація з героєм дає можливість побачити ці здібності в собі та привласнити їх.

На стадії **вербалізації** відбувається обговорення ідей, концепцій та смислів фільму, виникають асоціації, ампліфікації та алюзії до фільму, звернення до культурного, міфологічного та символічного пласту показаної кіноісторії. Уся ця динаміка призводить до того, що учасники групи спонтанно згадують себе, і який був їхній власний досвід, тим самим виявляючи свою велику включеність та ідентифікацію зі світом головного героя. Виявляється дивовижна схожість архетипічних історій, що повторюються, з конкретним і унікальним життєвим досвідом людини. У такому випадку вдається виявити вбудовані в архетипічну історію можливості (ресурси) виходу з травмуючої ситуації та життєвих викликів. Можливість «приміряти» на себе одяг та Шлях Героя дає надію на вирішення внутрішнього та зовнішнього виходу з глухого кута.

Стадія **розширення цілей** полягає в інтеграції та асиміляції отриманого досвіду, перш за все в емоційному та чуттєвому аспекті. Ідейні та смислові інсайти зазвичай наздоганяють учасників через деякий час.

Висновки. Таким чином, завдяки груповій роботі з кіноісторією, учасники можуть ідентифікувати себе з головним героєм, його життєвим шляхом, ресурсами та здібностями справлятися зі складними життєвими викликами.

Підбиваючи підсумки розмови про терапевтичну роль кіноісторій у роботі сучасного позитивного психотерапевта, згадуються слова Носсрата Пезешкіна «...поряд із надзвичайною цікавістю, поетичністю та яскравістю викладу вони (історії) містять щось несподіване, непередбачуване. Звичний хід думок і бажань раптом з'являвся зовсім в іншому світлі. Інший спосіб думок, що здавався раніше незвичним, ставав мені

близьким і зрозумілим. Цю зміну позиції вважаю найважливішою функцією історій» (Peseschkian, 1979).

Список використаних джерел

- Кэмпбелл Дж. Тысячеликий герой. Санкт-Петербург : Питер, 2018. 520 с.
- Красин С. А Введение в режиссируемую фильмотерапию. Харьков : ФЛП Рубашкин, 2018. 84 с.
- Мазин В. Сновидения кино и психоанализа. Санкт-Петербург : Изд-во «Скифия-принт», 2012. 256 с.
- Менегетти А. Кино, театр, бессознательное. Том 1. Москва : ННБФ «Онтопсихология», 2001. 384 с.
- Литвиненко О. Д. Використання казкотерапії у програмі групової психокорекційної роботи. *Вісник Одеського національного університету*. 2016. Т. 21. Вип.1(39). Психологія. С. 116- 123.
- Юнг К. Г. Структура психики и архетипы. Москва : Академический проект, 2015. 328 с.
- Юнг К. Г. АИОН. Исследование феноменологии самости. Москва : Рефл-бук, 1997. 336 с.
- Lytvynenko O., Zlatova L., Karikash V., Zhumatii T. Using Stories, Anecdotes, and Humor in Positive Psychotherapy. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology. Clinical Applications 2020*, 349-359. (Eds.) E. Messias, H. Peseshkian, C. Cagande. Switzerland: Springer Nature Switzerland AG,.
- Peseschkian N. Der Kaufman und der Papagei. *Orientalische Geschichten als Medien in der Psychotherapie*, 1979
- Rank O. *The Myth of the Birth of the Hero: The Psychological Interpretation of Mythology*. New York: Brunner, (1909) 1952. 200 p.

ВІЙНА ОЧИМА БІЖЕНЦЯ: СТРАХИ, ПЕРЕЖИВАННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ. ПОЗИТИВНА ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНА ПСИХОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З БІЖЕНЦЯМИ ТА ВПО

KHANDOBINA Natalia

LOSSES OF WAR MIGRANTS: DIVERSITY, AWARENESS, ACCEPTANCE AND THE FUTURE

Розглядається застосування методики, що заснована на використанні алгоритму п'ятикрокової моделі в Позитивній психотерапії для надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям, зниження рівня нервової напруги, знаходження сил і ресурсу для вирішення проблем і відновлення можливості планувати своє майбутнє. В роботі використовується поняття чотирьох життєвих сфер, яке використовується для моделі балансу в Позитивній психотерапії. Також розглянуто вправи, що можуть бути використані при роботі з біженцями для досягнення балансу та рівноваги в різних сферах життя.

Ключові слова: позитивна психотерапія, чотири сфери життя, п'ятикрокова модель, втрати війни, психологічні проблеми вимушених переселенців.

The application of the methodology based on the use of the algorithm of the five-step model in Positive psychotherapy is considered for providing psychological assistance to forced migrants, reducing the level of nervous tension, finding strength and resources for solving problems and restoring the ability to plan one's future. The work uses the concept of four spheres of life, which is used for the balance model in Positive Psychotherapy. Exercises that can be used when working with refugees to achieve balance and equilibrium in various spheres of life are also considered.

Key words: positive psychotherapy, four spheres of life, five-step

model, war losses, psychological problems of forced migrants.

In the 20th century, humanity survived two world wars. Millions of people died, an even greater number lost their homes, were forced to flee the horrors of war to other, safer countries. It would seem that humanity should receive a vaccination against resolving the conflicts by armed means, but as Ulysses S. Grant, 18th US President said: "...war... War never changes. War is like winter and winter is coming.»

And that is why wars continue in the 21st century. We witnessed russia's attack (written with a small letter) on Ukraine, a dishonorable, merciless attack without a declaration of war. The attackers do not even have the courage to call it openly the war, hiding behind the shameful term "special military operation" as if it can return human lives, destroyed cities and peaceful life to Ukrainians. According to UN statistics, as of July 2022, there are 5.7 million refugees from Ukraine in 44 European countries. In general, since February 24, 2022, more than 9 million people have crossed the border of Ukraine to leave. This is a very large number, which even exceeds the population of some countries.

For refugees who have fled to other countries, in addition to losses of Home and Motherland, there are also a number of «typical problems of displaced persons»: language barriers, seeking for shelter, solving problems of living, food, clothing, medical care and education for children. All this causes stress, which only worsens due to the feeling of uncertainty, the impossibility not only to fully influence one's life, but even to make some plans for the nearest future. These problems are often difficult, and sometimes even impossible to solve on somebody's own. That is why the forced migrants apply for psychological help.

Unfortunately, the psychologist has lack of time, and the client has experiencing lack of resources for long-term therapeutic cooperation. Still all problems are mixed up, so it is often very difficult or even impossible to solve them separately. Positive psychotherapy allows a specialist to return a person to the state of "here and now" and from this point of view to look at the life, to find strength and skills in the past to overcome obstacles that will help to form a stable present and start planning the future. The offered algorithm, based on the five-stages model of Positive Psychotherapy,

can be successfully used in psychological help and support of forced migrants.

With its help can be reduced the level of nervous tension, stabilized sleeping, reduced anxiety, accepted one's losses, found strength and resources to realize them, made the new start for living, and what is the most important, got the allowance to plan the future. The described algorithm also can be used as a tool of self-help by a psychologist him-or herself to become and remain stable in the current work. It should be remembered that a large number of psychologists who are working with Ukrainian migrants are themselves Ukrainians.

To begin with attention should be paid to different perception of losses and different intensity of emotions for the same loss by different people. Positive psychotherapy considers four spheres of life, the balance between gives chance for a happy life. At the same time, the redistribution of energy, resources, attention, conflicts (even them) in favor of one of the spheres, leads to the emergence of conflict dynamics in those spheres where the shortage is observed.

Taking into consideration all mentioned above, losses are also presented on the basis of four spheres.

Losses in the "Body/Health" sphere. This is an exacerbation of chronic diseases and the emergence of new ones. Disorders of sleeping, daily routine, eating behavior. Inability to stick to the usual daily routine, way of eating, rest. Diagnoses can be listed for a very long time. But in general, they are associated with fading and freezing, or causeless and endless fuss and the inability to calmly stay in one place, an increase in the level of irritability and anxiety. All this in one way or another is about the body and is connected with the body.

Losses in the sphere of "Work/Achievement". They are about the material side of life. This is the loss of work, income, the usual level of material prosperity. Loss of a house, property, acquired capital, material wealth, which can be represented as an actually destroyed house or apartment, or a partially damaged one. It can be a departure to another country. Departure to another country from a dwelling that survived the shelling is just as hard to live through, and sometimes the concentration of emotions is even higher than when it is destroyed. A house that has been destroyed cannot be returned. And the psyche will help one day to mourn this loss, after which

acceptance comes. The house that survived is impossible to mourn, as the brain rejects to realize it as a lost object. "You can return it, you can return to it". The war does not allow to do it now. And uncertainty adds tension. This is similar to hidden grief that should not be shown, because for others, the cause of grief is not clear.

Losses in the sphere "Relationships/Contacts". Attention to the nearest and dearest, to communication and relationships with other people. Losses here may be represented as the actual physical death of loved ones, in connection with military attacks or for other reasons, but in wartime condition. There are many successful techniques for dealing with grief associated with mourning and death of loved ones. But what about losing relationships with alive people? Wives travel with their children, leaving their husbands and fathers of their children at home. Relationships become virtual. Partners from the same family begin to live in different realities: in Ukraine, the main task is to survive under fire and fight the aggressor, fight to the best of their ability. The task of mothers who have left is to provide children with a normal life condition in a new country, with a new language, transcultural differences. At the same time, trying to adapt in new circumstances, because their expectations to return Home are delayed. There is another type of loss the break in relations with people who were close before the war, but now suddenly became strangers with different values and opinion on what is happening in the world. And such breaks are also experienced as losses.

Losses in the sphere of "Future/Meaning\Goals". After all, everything that was being built so long and painstakingly was destroyed while people slept in warm and safe beds. This makes people think that nowhere can be safe now and nothing can become a support. In such a situation, the people who are in the center of events lose the sense in planning the future, because it may simply not come. These experiences are similar to those faced by psychologists working in hospitals. When a person is given an incurable or fatal diagnosis. And it is not clear how it should be handled here and now. And it is not clear what to do with it in the future, which unexpectedly turned out to be questionable.

The peculiarity of working with displaced persons consists in allowing the client to grieve and mourn the loss to the extent and with the depth that this particular person experiences it. But it is

possible to grieve only that loss, which is recognized as a «loss» by person's «Self». And at this stage a specialist need to be very careful and patient. The client should not be forced to realize the loss, but gently allowed to go through all 5 stages of the «5-stage model» step by step, which will give the client opportunity to gather his or her internal resources to live with the loss.

At the first stage of “Observation – Distancing”, the specialist should be nearby, giving space for the client's story. One should not sink into emotions, feelings and experiences. But if the client manifests them him- or herself, it is possible to be close to the person, empathetically experiencing these feelings. Leading questions can help: «How did you find yourself here?» “What are you doing now?”, “Why did you choose this particular city/country?” “How did you find out about our psychological service?”

At this stage, it is good to start practicing grounding exercises. Here are some tasks for example.

1. Concentration of attention

Go outside (or find a window you can look into) and find any object. Mark as many details of this object as possible. For example, if you chose a tree, note how the light falls on it and where is the shadow of the branches. Consider whether it has many branches, whether there are buds or leaves on them. Look closely at the texture of the trunk, note whether the branches are straight or curved, what is the shape of the leaves of this tree.

This exercise can also be done indoors. In this case, you can choose a small area of the room or some object, for example, a bookshelf, and note all the angles of the object, its color, light and shadows, texture and shape.

2. Sensations meditation

Make a cup of tea, coffee or hot chocolate. Perform each action with maximum attention, noticing each movement that your body makes; now your fingers squeezed the handle of the kettle, now your palm felt the coldness of the tap when you turn on the water, now you feel how the kettle in your hand becomes heavier as it fills up with water. When the drink is ready, take small sips consciously, sitting comfortably in a quiet place.

Find a grounding object that attracts you. It can be something like a smooth stone or a polished piece of glass, something like a ball of yarn, the texture of which seems comfortable to you. It can be

something like a small figurine or something that you have good memories of. Carry this object with you where it is easily stored and take it out when you need to ground yourself. Pay attention and describe in your mind every detail of the object, touching it with your hand and noting all the sensations from this touch.

3. Breathing relaxation

Breathing to the count of 4-7-8: inhale slowly, counting to four. Then, hold your breath for seven counts, and at the end slowly and gently exhale for eight seconds. Repeat as many times as you feel comfortable. But it is necessary to strive to repeat each approach 10 times three times a day. Then, in case of a sudden change in mood, your body will be ready to help you calm down with the help of breathing. (Note: everyone has their own body size and lung volume, if this particular combination does not suit you, you can perform these exercises at intervals that are comfortable for you. The idea is that you follow a certain pattern and your breathing becomes slower).

After the first stage it is time for stage “Inventory”. The psychologist’s task is to help the client see the picture of his life from the outside and in general, as if to take a couple of steps away to see what is happening around him. Questions that can help: “Who did you come with?”, “Who do you live with now?”, “Where do you live now?”, “Where are your loved ones now?”

The third stage, “Situational encouragement”, is the most important, because here we collect, accumulate, find the resources that this particular person has, to overcome the catastrophe that happened. Each person always has enough potential to cope with the catastrophe that occurs in his life.

Here we recall the previous experiences of disasters, losses, betrayals and other such things. Questions for work: “How do you feel about relocation?”, “What happened in your life that could be treated as a disaster in the past?”, “How have you dealt with disasters in the previous situations?”, “Who helps you when something doesn’t work out for you?”, “In what spheres do you mostly seek for help?”

At this stage, it is possible to offer the client to keep a diary of observations, recording in the evening the results of completed cases. The form can be arbitrary and understandable for the client. At each subsequent meeting, the psychologist together with the client

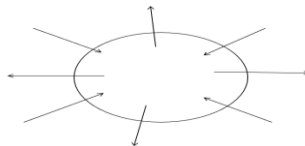
conducts an analysis of the records, taking into account the 4 spheres to which they may relate.

The fourth stage of “Verbalization” can help to show the client what he or she is overlooking: health, which is always very important. And its absence can bring many inconveniences to life. People who are ready to help now are nearby. Relatives who also need support. A material base that you can rely on today and feel, thanks to it, stability. The ability to dream and believe that everything will be good sooner or later. Here you can give an example of the phrase «when you are crying that there is no sun in the sky, you may not notice the stars above»

When the client is ready to accept and mourn the losses, it is possible to proceed to the final phase « Broadening of goals ». This will help the client to start living “here and now”. Feel the emotions arising in the current situation, accepting them. The client can pass it all through him- or herself and let them go, without creating clamps and tension in the body.

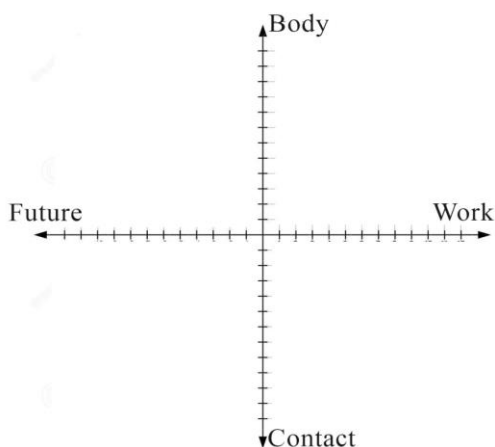
At this stage, it is advisable to use the exercise “Source of energy” which helps to understand what gives strength and what takes away.

Draw a circle. Add arrows coming from it. Give each arrow a name (these are the things, events, thoughts, actions that take away your energy). Add arrows going into a circle (this is all that gives you strength and energy). Next to each arrow put a number from 1% to 100%. And now summarize the balance “how much energy you give and how much energy comes in”. How you would like to change this ratio and what you can do for it.



After analyzing of the “weekly diary” and the filled circle “Source of energy” it is good to move on to the balance model. When the spheres that received more time and attention are reduced and those that were forgotten are compensated by the redistribution of energy from the reduced spheres, life is getting stabilized from the inside and less dependent on external circumstances.

To visualize the diamond of balance, you can ask the client to evaluate on a scale from 1 to 10 the amount of energy that he spends on each area. enter readings on the scale of coordinates. connect the figure at the extreme points, which ideally should be a rhombus. the goal of working with a psychologist is to balance this rhombus as much as possible.



When helping others, it is important to remember that now all help is insignificant and important. Each action aimed at supporting and helping both ourselves and important people changes the world around. Strengthening one's own resource, bringing one's life into harmony according to the balance model, a person becomes the solid foundation on which others can rely.

Thus, summing up, it should be noted that with the help of the described algorithm of using the five-stage model in Positive psychotherapy a number of issues that arise in forced migrants can be solved. Namely losses in the following spheres : in the field of «Body», the deterioration of physical health, in the field of «Work» caused by the deterioration of the standard of living, in the field of “Contacts” the loss of loved ones, in the field of “Future” the loss of the meaning of life and the search for a new one.

It is proposed to divide the ways of solving psychological problems into the following stages: “Observation”, where contact is established and a range of issues is outlined, “Inventory”, where problems are considered from a distance from a different point of

view, “Situational encouragement” involves finding resources for solving the tasks, “Verbalization” allows the client to speak for himself the positive aspects of his current state, “Broadening of goals” helps the client to start living here and now, using the found resource and finding positive aspects of its condition. This technique allows not only to “equalize” the client in a short period of time, to help him or her to continue the life in a better quality, but also gives a person tools for solving problems that will arise in the future independently. This, in turn, proves the effectiveness of the proposed method and the possibility of its use in psychological practice.

References

- Вереїна Л.В. Психокорекція емоційного стану жінок, хворих на рак статевих органів: Збірник наукових праць КПНУ ім. Івана Огієнка. Київ, 2012. С. 96-106.
- Виторская Н.М. Причины болезней и истоки здоровья. Москва : Амрита – Русь, 2006. 142 с.
- Групи психологічної підтримки дорослих, які втратили близьких людей: Методичний посібник. Київ : ГО «Інститут психології здоров'я», 2017. 151 с.
- Карикаш В.И. Пять вершин на жизненном пути [электронный ресурс: <http://positum.org.ua/statya-vladimira-karikasha-pyat-vershin-na-zhiznennom-puti-iz-zhurnala-positum-ukraina>
- Менегетти А. Формы поведения «Я» в ситуациях патологии: Ценности и смыслы. Москва : НН-БФ, 2011. 233 с.
- Місяк С.А. Методологія проведення індивідуальної програми реабілітації пацієнта з інвалідністю внаслідок онкологічного захворювання в умовах реабілітаційного центру: онкологія. *Запорізький медичний журнал*, 2015, №4(66). с. 292–295.
- Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Москва : Когито-Центр, 2004. 78 с.
- Основи психотерапії: Навчальний посібник . 3є вид. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.
- Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. Москва : Институт Позитивной Психотерапии, 2006. 448 с.
- Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов. Санкт-Петербург : Речь, 2001. 288 с.
- Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории и психотерапия. Москва : Прогресс, 1992. 240 с.

ПЕТЯК Олена Віталіївна

АНТОНОВА Зінаїда Олександрівна

СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В СТРУКТУРІ КОГНІТИВНО- ЕМОЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

У статті досліджується специфіка психологічного консультування вимушених переселенців у контексті структури їхніх когнітивно-емоційних переживань. Для визначення психологічних особливостей, які супроводжують вимушені міграційні процеси, необхідне використання такого підходу, який, на відміну від традиційного розуміння психіки в її функції відображення, що забезпечує адаптацію до нових умов, давав би змогу побачити її як найважливішу складову в механізмі самоорганізації людини, що забезпечує її вибіркову взаємодію з оточуючим світом. У ситуаціях вимушеної міграції виникає суперечність між усталеним образом світу, відповідними поведінковими паттернами і неможливістю ефективної реалізації цих поведінкових шаблонів у нових умовах життя, які ще не стали звичними умовами існування особистості. Вимушений переселенець потребує психологічної підтримки та допомоги в тому випадку, коли йому не вистачає власних ресурсів для входження у новий спосіб життя як складну систему інформаційного, енергетичного і мовного обміну з новим навколишнім середовищем.

Специфіка процесу консультування вимушених переселенців полягає у тому, щоб організувати допомогу людині при переході від теперішнього до майбутнього – вільного, ініціативного становлення в новому середовищі. Для цього середовище повинно максимально швидко трансформуватися в умови життя. В емпіричному дослідженні, завдяки застосування якісно-кількісних методів, представлені реконструйовані результати переживань людини в ситуації вимушеної міграції. Отримані дані свідчать, що переживання ґрунтуються на агресивних емоціях та направлені на корінне населення, а також на подолання проблем, котрі пов'язані з пошуком роботи та житла. Активізація у період психологічного консультування розумової діяльності клієнтів, спрямованої на рефлексію когнітивно-емоційних переживань та зміну ціннісно-

смислового змісту нового способу життя сприяє трансформації нового образу світу.

Ключові слова: біженці; вимушена міграція; внутрішня агресія; переселенці; психологічне консультування; структура когнітивно-емоційних переживань.

The article examines the specifics of psychological counseling for internally displaced persons in the context of the structure of their cognitive-emotional experiences. To determine the psychological characteristics that accompany forced migration processes, it is necessary to use an approach that, in contrast to the traditional understanding of the psyche in its reflection function, which ensures adaptation to new conditions, would make it possible to see it as the most important component in the mechanism of human self-organization, which ensures her selective interaction with the outside world. In situations of forced migration, a contradiction arises between the established image of the world, the corresponding behavioral patterns, and the impossibility of effectively implementing these behavioral patterns in new living conditions that have not yet become habitual conditions for the existence of a person. A forced migrant needs psychological support and assistance when he lacks his own resources to enter a new way of life as a complex system of information, energy and language exchange with the new environment.

The specificity of the process of consulting internally displaced persons is to organize assistance to a person in the transition from the present to the future - a free, proactive formation in a new environment. To do this, the environment must be transformed into living conditions as quickly as possible. In an empirical study, through the use of qualitative and quantitative methods, the reconstructed results of a person's experiences in a situation of forced migration are presented. The findings suggest that the experiences are based on aggressive emotions and are directed at the indigenous population, as well as overcoming the problems associated with finding work and housing. During the period of psychological counseling, the activation of the mental activity of clients aimed at reflecting cognitive-emotional experiences and changing the value-semantic content of a new way of life contributes to the transformation of a new image of the world.

Keywords: refugees; forced migration; internal aggression; settlers; psychological counseling; structure of cognitive-emotional experiences.

Постановка проблеми. В Україні останніх півроку відбуваються безпрецедентні явища – повномасштабне вторгнення російських військ, окупація державних територій, тероризм, ракетні обстріли, винищення військового та цивільного населення України. Всі ці події мають різні соціальні наслідки, і, передусім, це поява величезної кількості внутрішньо перемішених осіб з порушенням прав людини. Цих осіб прийнято називати вимушеними переселенцями, що підкреслює мотиви їх переміщення всередині країни – вони вимушені покинути свої домівки, щоб зберегти власне здоров'я, життя та життя близьких, щоб уникнути насилля та політично мотивованого переслідування за свої погляди та переконання. З початку окупації Криму та збройного конфлікту на території Донецької, Луганської областей, Україна зіштовхнулася з неймовірною гуманітарною кризою – внутрішнім вимушеним переміщенням населення, проте, після 24 лютого 2022 року цей процес набув надзвичайних масштабів. Понад 60% з усієї кількості вимушених переселенців – це діти, маломобільні групи та особи похилого віку. Щодня спостерігається велика міграція сімей, родин, одиноких людей, які вимушено продовжують покидати свої домівки.

Саме тому, орієнтація в сенсі, спрямованості, емоційному забарвленні та тематичній структурованості переживань людини в цих обставинах забезпечить істотну підтримку психологу-консультанту та психотерапевту у створенні якісного контакту з клієнтом, визначенні суб'єктивної та ідеальної норми у позиції людини стосовно даних ситуацій, а також у формуванні власної професійної концепції консультанта з метою складання плану корекції стану клієнта (Гришуніна, 2004). Переживання зазначеної кризи вимушеного переміщення тісно пов'язане з об'єктивними характеристиками ситуації, що і породжує певні психологічні проблеми (Свящук, 2018). Так, у вимушеному переселенні достатньо яскраво виражені різні соціальні об'єктивно значущі ситуаційні характеристики – це переїзд до іншого міста, регіону, що може відрізнятися особливими правилами, нормами, ролями (Лазос, 2015). Виходячи з цього, предметом дослідницького інтересу є саме складна життєва ситуація, яка пов'язана з вимушеною міграцією населення в умовах війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У психологічній науці проблемам соціальної адаптації присвячені праці Л. Гордона, Л. Корель, А. Мудрика, М. Ромма тощо. Безпосередньо проблематикою соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців і біженців займалися Г. Вітковська, В. Степанова та А.Сусоколова. Науковці В. Іваненко, Є. Петрова, С. Якимчук досліджували проблеми соціального захисту біженців і вимушених переселенців (Леонова, 2015). Особливостям процесу психологічної та соціокультурної адаптації біженців, мігрантів та вимушених переселенців на нових місцях присвячені роботи В. Гриценко, В. Каліненко, Г. Солдатова, Л. Шайгерова (Шайгерова, 2002). У наукових доробках Є. Назарової досліджено проблему способу життя вимушених переселенців; у працях Т. Маслової, В. Шапавалова досліджено питання соціальної адаптації та інтеграції мігрантів у соціумі. Низку своїх робіт О. Асмолов, С. Бондирева, Г. Солдатова, Л. Шайгерова присвятили впливу вимушеної міграції на особистісні особливості. Дослідження В. Гриценка, В. Каліненка, В. Нікітіна, В.Павленка присвячені специфіці надання психотерапевтичної допомоги, корекційної роботи з вимушеними переселенцями. Серед іноземних науковців проблемами вимушеного переселення займалися Г. Гудвін-Гілл і П. Невалайнен (Михайлова, 1999).

Формулювання мети тез (постановка завдань). Метою нашого дослідження є визначення змісту переживань переселенців, які входять в структуру суб'єктивних інтерпретацій складних життєвих ситуацій на прикладі вимушеного переселення у період війни, а також з'ясування специфіки психологічного консультування даної категорії клієнтів.

Слід зазначити, що емоційна частина суб'єктивної репрезентації буває досить різноманітною, проте серед емоційних проявів агресія та тривога займають особливе місце. Обидві ці емоції можуть сприяти розвитку психосоматичних захворювань та депресивних станів, а також запускати процес невротизації та підтримувати його. Саме тому як предмет для дослідження було обрано ці емоційні реєстри – агресія та тривога в ситуаціях вимушеного переселення під час війни/воєнних дій на території України. Крім того, переживання, як центральна одиниця феноменологічного аналізу,

містить не лише емоції, але й спогади, думки, уявлення, інтерпретації (Джендлін, 2021), що відповідають когнітивним характеристикам конструкту та які у нашому дослідженні вивчалися за допомогою тематичного структурування уявлень клієнтів про ситуацію.

Виклад основного матеріалу. Перший етап дослідження був присвячений інтерв'юванню на теми ситуацій вимушеного переміщення зі своїх домівок у більш безпечні регіони. На другому етапі здійснювався феноменологічний аналіз емоцій і переживань людини у аналізованих ситуаціях. Для дослідження була обрана методика контент-шкал Готшалка-Глейзера, яка є психоаналітичним інструментом для діагностики усвідомлених і неусвідомлених афектів в змісті усного та письмового мовлення людини (Алмаєв, 2008). У рамках цього дослідження виправдано включення вимірювальної методики, яка, незважаючи на її номотетичну форму, заснована на психоаналітичному підході, а виділення одиниць аналізу та власне їх аналіз носить ідеографічний, а отже, феноменологічний характер. У процесі застосування цієї методики зміст сказаного конденсується завдяки виявленню емоційного стану, який виражається у тексті.

Автори аналізованої методики вважають, що «величина» афекту може бути валідно оціненою за транскриптом змісту мовного висловлювання. Зміни афективного стану також проявляються у змінах мовного змісту. Величина афекту прямо пропорційна трьом основним чинникам: 1) частоті появи певних категорій у змісті промови; 2) ступеню інтенсивності прояву афекту у змісті висловлювання (наприклад, висловлювання «я тебе вб'ю» чи «ти мені не подобаєшся»); 3) ступеню особистої участі в емоційно значущих станах та діях. До проявів механізмів витіснення афекту належать такі: афект приписується іншим людям; афект приписується тваринам або неживим об'єктам; афект заперечується та не визнається; афект визнається, але виявляється у прихованих мовних формах (Парашик, Венгер, 2012).

Основою трьох шкал агресивності у цій методиці слугує напрямок агресивного імпульсу. Шкала зовнішньо спрямованої агресивності вимірює інтенсивність сердитих, образливих, принижуючих висловлювань щодо зовнішніх явищ. Шкала

внутрішньо спрямованої агресії вимірює ступінь ненависті до самого себе та самокритики. Шкала амбівалентної агресії вимірює феномени, що включають як зовнішню, так і внутрішню агресію. Шкала тривожності складається з наступних субшкाल: тривога смерті, тривога фізичного неблагополуччя, тривога роз'єднання, тривога соціального несхвалення, дифузна тривога, тривога за інших людей.

Використання методики Готшалка-Глейзера також дає можливість аналізувати дані за додатковими шкалами: сам агресор (сума балів зовнішньо спрямованої відкритої агресії та аутоагресії), «інші агресори» (сума балів зовнішньо спрямованої прихованої та амбівалентної агресії), «інші жертви» (сума балів обох видів зовнішньої агресії), «я жертва» (сума балів амбівалентної та аутоагресії) (Алмаєв, 2008).

У дослідженні взяли участь 178 осіб – вимушених переселенців з окупованих територій Херсонської, Донецької, Луганської, Запорізької та Харківської областей. Вивчення ступеня виразності агресії та тривоги у ситуаціях вимушеного переселення показало, що в вибірці досліджуваних найбільше виражена зовнішньо спрямована відкрита агресія (див. таблиця 1). При цьому, на наш погляд, людина в ситуації вимушеної міграції більше орієнтована на «виявлення» агресивних епізодів у житті ($p < 0,05$), навіть якщо вони не спрямовані безпосередньо на неї (показник за шкалою амбівалентної агресії).

Таблиця 1

Прояви ситуативної агресії

№	Шкали ситуативної агресії	Вимушена міграція (в станд. балах)
1	Зовнішньо направлена відкрита агресія	2,8
2	Зовнішньо направлена прихована агресія	1,1
3	Внутрішньо направлена агресія	1,3
4	Амбівалентна агресія	1,5

Середній показник за шкалою «сам агресор» по всій вибірці респондентів склав 2,2 стандартизованих бали. Водночас, рівень соціальної фрустрованості вимушених переселенців-чоловіків достовірно вищий, ніж у жінок, що, на нашу думку, може пояснюватися гендерним чинником, який в даному випадку про-

являється в тому, що на чоловікові лежить велика відповідальність за матеріальне забезпечення сім'ї і тому запити чоловіків у цій сфері більші та неможливість їх задоволення викликає фрустрацію більшою мірою, ніж у жінок.

Таким чином, результати дослідження ситуативного афекту показують, що в ситуації внутрішнього переміщення переживання людини наповнені агресією різного напрямку.

Найбільш вираженими виявляються емоції тривожного регістру (див. табл. 2).

Таблиця 2

Прояви ситуативної тривоги

№	Шкали ситуативної тривоги	Вимушена міграція (в станд. балах)
1	Тривога смерті	0,5
2	Тривога фізичного неблагополуччя	0,7
3	Тривога роз'єднання	2,5
4	Тривога соціального несхвалення	2,2
5	Невизначена або дифузна тривога	0,9
6	Тривога за інших людей	1,4

У ситуації вимушеної міграції присутні високі показники тривоги роз'єднання (висловлювання про покинення, занедбаність, втрату підтримки, втрату любові) і тривога соціального несхвалення (висловлювання про негативну критику, образу, засудження, моральне несхвалення, провину, збентеження тощо).

У складній життєвій ситуації, пов'язаній із вимушеним переміщенням в умовах війни, найбільш виражений вид ситуативних афектів – зовнішньо спрямована відкрита агресія, тривога фізичного неблагополуччя у жінок і тривога за інших людей у чоловіків. В цьому випадку тривога є афективною відповіддю на ситуацію, яка має риси невизначеності. У вимушених переселенців технології поведінки є мало фіксованими, стратегії розгортання цієї ситуації мають велику індивідуальну варіативність, хоча завжди є можливість знайти земляків, поєднатися з ними чи отримати допомогу від держави. У ситуації вимушеної міграції люди часто відчувають

самотність, свою соціальну нереалізованість – адже фактично все доводиться починати «з нуля» і найчастіше займатися тією діяльністю, яка приносить матеріальний дохід, а не тією, якою хотілося б займатися. Отримані результати можуть обумовлювати спрямованість та відмінності консультативної та психотерапевтичної роботи з вимушеними переселенцями. Зазначимо деякі важливі характеристики переживань суб'єктивних репрезентацій ситуації вимушеної міграції в умовах війни:

1) у ситуації вимушеного переміщення більшою мірою виражена зовнішня відкрита та зовнішня прихована агресія, як у чоловіків, так і в жінок;

2) репрезентація ситуації вимушеної міграції має індивідуальну варіативність;

3) переживання при вимушеному залишенні свого житла різноманітні та насичені – це стосується і емоційного, і когнітивного змісту переживань.

Особливості специфіки психологічного консультування вимушених переселенців полягають у тому, щоб організувати переструктурування особистості від стагнаційного (тривожного, агресивного) теперішнього до вільного, ініціативного майбутнього, де відбудеться нормотворче становлення людини в новому для неї середовищі (Стець, 2020). Тому індиферентне середовище мусить максимально швидко трансформуватися в актуальні умови життя. Активізація під час психологічного консультування розумової діяльності клієнтів, спрямована передусім, на рефлексію ціннісно-сміслового змісту нового способу життя та нівелювання негативних когнітивно-емоційних переживань. Завдання психолога-консультанта – з'ясувати, яку позицію він має зайняти для ефективної допомоги клієнту в постановці і вирішенні цього завдання. Тому найбільш продуктивна позиція – це медіативна, посередницька. У психологічній практиці з вимушеними переселенцями йдеться про розірвані зв'язки людини з її новим оточенням, яке вже її оточує, але ще не закріпилось у ціннісно-сміслових вимірах, у власній відповідності людині. Основа ж самоорганізації у психологічних структурах полягає в тому, що в неї потрапляє і стає її внутрішнім змістом лише те, що відповідає системі (Свяшук, 2018).

Психологічна консультативна допомога людям, які різко та

вимушено змінюють спосіб життя, покидають власне помешкання, і водночас всю систему ціннісно-смиислового підґрунтя, що забезпечували реальність їх актуального буття, якісна та ефективна тоді, коли основана на психотерапевтичних установках. Вони мають враховувати реальні механізми перебудови життєвого світу вимушених переселенців, ступінь відкритості або закритості людини як системи, яка сама організовує готовність до змін способу життя і образу світу, рівень активності людини, що виявляється в її можливості відповідати на раптові виклики суспільства (Тимошенко, Мигашко, 2015).

Висновки. Таким чином, комплексне застосування аналізу емоцій та когнітивних складових суб'єктивної репрезентації ситуації збагачує дослідницьку практику та робить їх взаємодоповнювальними та відповідними щодо логіки психічного функціонування людини. Вимірювання рівнів виразності емоцій агресії та тривоги у комплексі з аналізом тематичних централій у суб'єктивному уявленні людини про ситуацію дозволяє отримати додаткові дані про її переживання. Результати дослідження показали, що, орієнтуючись на структуру когнітивно-емоційних переживань людей, можна ефективно допомагати вимушеним переселенцям вирішувати назрілі завдання, які слід визначити як перетворення цінностей з ідеальної форми в її особливий вимір – афективно-смислову, індивідуально-особистісну складову життєвого світу конкретної людини.

Список використаних джерел

- Алмаев Н.А. Понимание и выражение значений в речи человека: Дисс. ... д. психол. н. М., 2008. 328 с.
- Гришуніна Е.В. Миграция и ситуация развода в семье. *Миграция в Европе: социальные и психологические аспекты. Материалы международной конференции. Киев, 2004. С. 3–16.*
- Джендлін Ю. Т. Фокусинг. Потужна техніка особистісної трансформації і покращення життя. Київ : «ІОІ», 2021. 320 с.
- Лазос Г.П. (2015). Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам (на прикладі роботи з переселенцями з Криму). *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій, 2015. С. 26–46.*

- Леонова І. М. Теоретичний аналіз проблеми соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців в Україні. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*, 2015. № 4 (29). С. 94–100.
- Михайлова Н. Б. Психологічне дослідження ситуації еміграції. *Психологічний журнал*, 1999, № 5. С. 45–54.
- Паращик М. Р., Венгер О. П. Психологічні проблеми вимушених трудових мігрантів. *Медсестринство*, 2012. №1. С.14–16.
- Свящук А. Л. Проблеми прав біженців та виклики сучасності: навч. посіб. Харків, 2018. 324 с.
- Стець В. Зміст психологічної допомоги вимушеним переселенцям щодо перебування ціннісно-сміслових складових образу світу. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 2020. № 47. С. 100–116.
- Тимошенко Н. Є., Мигашко Є. М. Соціально-психологічні особливості біженців. *Матеріали X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах Європи та Азії»*, 30-31 січня 2015 року, ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди».
- Шайгерова Л. А. Психология идентичности личности в ситуации вынужденной миграции : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Москва, 2002. 218 с.

ЛУКЕЧА Ірина

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ ТИПАМИ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ

Актуальність проблеми. В наслідок загарбницького, жорстокого російського нападу на Україну похитнулися основи безпеки не лише України і Європейських країн, але й всієї світової безпекової системи. Україна стала тим бар'єром, який фізично втримує просування зла в цивілізованому світі, допоки інші країни на дипломатичному, економічному та культурному фронті тримають оборону від російської навали. Страждання,

які переживають всі, без виключення, хтось будучи безпосереднім учасником події, хтось спостерігачем, хтось волонтером, хтось близьким родичем, хтось, тим хто приймає в себе українських біженців, змушують шукати нові способи самопомоги, психологічної допомоги іншим, психологічної допомоги тим верствам населення, що переживають кризу внаслідок російсько-української війни.

Людство ще не встигло оговтатися від смертей та ізоляції, що ми пережили внаслідок Ковіду-19, як світ отримав нову проблему, яка поширилася на Європейський континент, у вигляді жорстокості, порушення загальнолюдських цінностей, руйнуванні базових домовленостей між окремими країнами. До цього всього мільйони українських біженців хлинули в Європейські країни, Канаду, США і в безліч інших країн, рятуючи своє життя та життя своїх дітей.

Українці, як ніхто інший, знають хто такі росіяни, які прикриваючись релігійністю, благими намірами понад 300 років винищували наш народ, аж нарешті тепер вони це зробили відкрито, навіть не ховаючись. З одного боку це дуже великий біль, але з іншого боку, нарешті ми дістали змогу побачити реальне обличчя російського монстра і це означає, що тепер є змога покінчити з російською імперією раз і назавжди. Якщо цього не станеться, то безнаказаність за злочини, які Росія вчиняла і вчиняє по відношенню не лише до українського народу, але й до інших народів, дозволить їй поширити свій руйнівний вплив на ті території, які є надалі в її планах. І тут світова спільнота активно включилася в протиборство і допомагає Україні тримати удар, за що усім свідомим і небайдужим людям та країнам величезна вдячність. Так само як під час Другої світової війни нацистського монстра можна було здолати лише єдністю, так само зараз перед нами постала задача об'єднання всіх країн, які підтримують загально-людські життєствердні цінності. І лише так ми зможемо здолати і розвалити російську імперію, і навряд чи надалі в нас буде ще така можливість, враховуючи ті технології війни, які з кожним роком стають все досконаліші і досконаліші. Недобитий монстр залиже рани і стане ще більш хитрим і небезпечнішим в майбутньому.

Тому мудрість та єдність українських та світових військових, політиків, науковців, культурних діячів та й усіх пересічних людей в ім'я Життя та життєствердних цінностей дасть нам той інструмент, що допоможе нам перемогти російське дикунство та тероризм, створити новий світ, знайти шляхи регенерації та відновлення постраждалої внаслідок цього людської психіки та вибудувати і створити нові світові домовленості комфортного існування та сусідства.

Метою повідомлення є розглянути типи біженців та їх психологічний стан та задачі, які постали перед ними в різних умовах.

Виклад повідомлення. Працюючи з українськими біженцями з 2014 року, коли перші хвилі біженців та переселенців почали втікати від війни з Криму, Луганської та Донецької області, ми спостерігали певні особливості і виокремилися певні психологічні особливості таких осіб. Ці ж самі психологічні особливості сучасних біженців наявні і зараз, але є певні відмінності і особливості в роботі, поведінці та психології людей, що втекли від війни в Україні.

Загалом біженців можна поділити на такі категорії:

- Внутрішньопереміщені особи – це ті люди, що змінили місце проживання всередині своєї країни
- Ті, хто покинув країну, рятуючись від війни.

Психологічні відмінності між цими особами мають місце і чим далі тим будуть все різучі. По суті це дві різні травми і два різні способи існування та проживання війни. Ті, хто залишився в Україні має навчитися жити і справлятися з постійною фоною тривоги, виробити навички виживання в кризових умовах, навчитися не лише в тих умовах виживати, але й жити. І це глибока зміна особистості, високий рівень стресостійкості і прийняття щодня тої реальності, в якій доводиться жити внаслідок війни.

Ті хто вимушено виїхав з країни мають іншу травму. Хоча їх життя більше схоже на життя емігранта, і така особа зустрічається з усіма труднощами, які переживає емігрант, але є декілька додаткових факторів, які ще більше ускладнюють таке переживання поза межами своєї країни: це також фонова тривога, яка не так гостро, але супроводжує людину, це переживання розлуки з рідними людьми, з рідною місцевістю,

тривога за тих, хто на фронті, також це наявний мовний бар'єр (за словами клієнта: «таке відчуття, що я оніміла, я не можу вільно комунікувати з людьми в іншій країні, а відповідно відчуття безпорадності і так наче ти немовля, яке наново вчиться ходити і говорити»), втрата соціальних та логістичних зав'язків, і якщо врахувати, що така зміна країни не була очікуваною, то це постійний шалений стрес.

Працюючи ось уже чотири місяці з різними типами біженців, які покинули країну, можемо поділити людей на такі категорії, і від цього буде залежати їх психологічний стан і відповідно психологічна допомога, яку ми можемо їм надати.

Типи біженців:

- *втікачі* (біженці, які хаотично виїхали, чи переїхали і просто перечікують війну і сподівалися на швидке повернення);

- *переселенці* (ті, хто повністю переїхав, змінив країну чи область в Україні, які прийняли той факт, що їм нікуди більше повертатися внаслідок втрати домівок, або розуміють, що криза спричинена війною буде довготривалою і варто шукати стабілізацію в інших країнах);

- *гості* (ті, хто гостює у родичів, чи просто в іншій країні, які мають близьких за кордоном, що допомагають подолати труднощі проживання в новій країні);

- *корпоративні біженці* (ті, чиї фірми перевели в свої офіси в безпечні країни чи області України, зберігши роботу, надавши їм комфортне житло на перші часи та матеріальну та юридичну підтримку).

Що стосується «корпоративних біженців», то це найменш обтяжений варіант, у тому сенсі, що є корпорація, яка допомагає, групи підтримки, людина попри втрату свого звичного способу існування і домівки, все ж зберегла якусь частину свого звичного життя, за рахунок своєї професійної ідентичності. Вона має хоча б одну стійку свою частину, на яку може опиратися. Психологічний стан таких людей більш стабільний і вони переживають більшу завзятість і бачення майбутнього, ніж інші категорії біженців, у них також присутня фонові тривога, переймання долею свого народу, труднощі

еміграції, але ця збережена частина дає часткове відчуття стабілізації та підтримки, і це дуже рятівне.

Біженці з категорії «гості» мали до кого їхати і не їхали в нікуди, їх чекала родина, часто це батьки, діти чи близькі родичі, або незнайомі іноземні сім'ї, які стали як рідні і які прийняли їх в себе вдома і свій дім зробили їхнім домом, або допомогли орендувати власне житло. Присутність рідних або таких щирих людей, якими стало багато іноземців для українського народу – це гарний стабілізуючий фактор, що дає опору для особистості. І хоча їх гостювання було вимушеним і обтяженим тривогою, болем за свою країну, розлукою з іншими близькими, що лишилися в Україні, втратою своїх улюблених речей, але підтримка рідних була тою силою, що допомагала долати труднощі і справлятися зі стресом. Найбільш гострою постала для них проблема біженства у серпні-вересні, коли стало зрозуміло, що війна надовго, що відновлення України, та навіть саме розмінування територій займе багато часу, що постане питання звільнення з роботи, в кого така ще залишилася в Україні, що треба визначитися з освітою дітей і справлятися з труднощами розлуки з тими, хто лишився в Україні, і їм треба буде робити новий вибір повертатися в Україну, чи ставати тимчасовим переселенцем, емігрантом, а отже поява нових викликів за будь якого варіанту, бо в ролі гостя, вже не зможуть залишитися. І напевно, цей варіант має свої труднощі і процес прийняття розчарувань та несправджених очікувань швидкого повернення додому часто викликає в особистості стани розгубленості, депресії, пошук варіантів побудови нового майбутнього. Зазвичай такий клієнт звертається з запитом «що робити далі?». Такі люди тримаються за роботу в Україні, хоча розуміють, що за такі виплати неможливо прожити за кордоном. По суті це людина свідомістю перебуває в Україні, а фізично в країні, яка її прихистила.

Біженці з категорії «переселенці» – це найбільш стійкий тип. Маючи досвід роботи і спостереження за життям біженців такого типу ще у 2014 році і тепер у 2022, можемо означити, що це найбільш активно зорієнтований тип біженців, які налаштовані на активну інтеграцію в нову культуру, вивчення мови, вивчення країни, яка прихистила, активний пошук роботи, налагодження свого побуту, винайм житла на відміну від місць

тимчасового перебування. Це найбільш стабілізуюча психологічна установка на події, що відбуваються. Попри фонову тривогу, втрати, що відбулися, такі особи зуміли прийняти нову реальність і навчитися в ній жити. Зазвичай до півроку потрібно таким особам у базовому опануванні нових територій, законів, умов життя, вони вливаються в новий соціум і поступово просуваються до відновлення свого звичного життя і задоволення потреб. Їх рівень прийняття оточуючої дійсності досить високий, і проживання втрати відбувається або швидше, ніж в інших категоріях, або за допомогою механізмів захисту витісняється в підсвідоме, для того, щоб прожити цю втрату в майбутньому в психотерапевтичному кабінеті або в стабільних умовах. Біженці, які у 2014 році прийняли реальність таким чином, показували хороші показники психологічної адаптації, інтеграції в нове середовище, пошук хорошої роботи і за 5-7 років купівлю власного житла в новому регіоні проживання, що є хорошим показником стабілізації психіки всіх членів сім'ї і прийняття того середовища, в якому продовжили своє життя. Більше того, багато з таких осіб стали лідерами певних громад і відкрили власні громадські організації, які тепер надають допомогу різним верствам населення, що тепер проживають те, що вони проживали колись.

Найбільш складною категорією біженців в роботі психолога – є особи, які не мали таких економічних чи професійних, сімейних чи соціальних, психологічних та автономних опор своєї психіки чи соціуму і є по суті «втікачами», які планували просто пересидіти, перечекати гостру фазу війни і повернутися, або які нічого не планували, а просто їхали в невідомість, рятуючись від війни. Саме ця категорія біженців є найбільш складною і має багато психологічних труднощів починаючи від адаптації в нових умовах, проживання горя різного роду втрат, починаючи від матеріальної частини, закінчуючи близькими людьми. Такі особи зазвичай перебувають в притулках для біженців та потребують особливої психосоціальної підтримки. В клієнтській практиці у таких осіб спостерігається регресія, безпредметність майбутнього, проживання горя і втрати, і їх клієнтський запит більше спрямований не на предметність «що робити далі», а на сам сенс життя «як жити далі?».

Працюючи з клієнтами-біженцями ми можемо спостерігати, що клієнти мають ще один розподіл, важливий для роботи психолога та підбору психологічних технік:

1 – коли особа стала безпосереднім учасником або свідком військової чи насильницької дії (це люди, які пережили окупацію, перебували в гарячих точках ведення військових дій, які на свої очі бачили вибухи та вбивства, або отримала поранення);

2 – коли особа не була безпосереднім учасником подій, але в загрозованих станах були чи перебувають зараз їх близькі; сюди також можна віднести тих осіб, котрі мають близьких, які воюють на фронті;

3 – є ще третя категорія осіб найменш травмованих – це ті, хто не був сам, ні його близькі не були безпосередніми учасниками прямих військових подій, але тут часто спрацьовує інша проблематика. Є непоодинокі випадки накладання та активізація попередньої непропрацьованої психотравми, яка активізувалася і накладася на військову травму. І саме така травматична активізація змусила робити багато хаотичних рухів і в більшості випадків спонукала особу до втечі від війни.

Явище ретроградної травми може спрацювати у будь-якої категорії осіб – це найбільш складний випадок, що зазвичай в більшості випадків спричинює ПТСР і така особа потребує не лише психологічної, психотерапевтичної, але й психіатричної та медикаментозної підтримки.

Висновки. Надаючи психологічну підтримку українським біженцям було виокремлено декілька категорій психологічного налаштування осіб, і залежно від такого налаштування по різному вибудовується психологічна та психотерапевтична робота з клієнтом і відповідно підбираються методи роботи з ним.

Перспективи подальших розробок вбачаємо в тому, щоб розробити психологічні та психотерапевтичні програми подолання травми війни відповідно до типології біженців чи осіб, які залишилися в Україні. В роботі з біженцями основна робота має проводитися по стабілізації психіки, допомозі у проживанні горя, прийнятті нових умов реальності та пошуку нових сенсів існування особистості та тих, за кого вона несе відповідальність.

Список використаних джерел

- Практичний досвід індивідуальної та групової роботи з українськими біженцями на базі Міжнародної фундації «Faros Elpidas», Poland-Greece, 2022.
- Практичний досвід індивідуальної та групової роботи з українськими біженцями, сім'ями військових, сім'ями загиблих на Майдані та в російсько-українській війні на базі Міжнародної організації «Товариства Червоного Хреста та Червоного Півмісяця», Ukraine-Danmark, 2014-2016.

ТУРЧАК Вікторія В'ячеславівна

**ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ПРЕДСТАВНИКІВ
ПРОФЕСІЙ, ЩО ПРАЦЮЮТЬ З ВИМУШЕНИМИ
ПЕРЕСЕЛЕНЦЯМИ,
НА ОСНОВІ ІНТЕГРАТИВНОГО ПІДХОДУ**

Розглядається досвід надання психологічної підтримки представникам професій, що працюють з вимушеними переселенцями. Під час роботи з освітянами, шкільними психологами, психологами-волонтерами використано поєднання позитивної психотерапії з іншими підходами, зокрема модель BASIC Ph, техніки арт-терапії, розробки ізраїльських та британських фахівців по роботі з кризовими обставинами та психотравмою. Описано програму підтримуючого тренінгу, який пройшли 5 груп учасників (більше 60 осіб), та її складові частини на основі балансної моделі.

Ключові слова: *балансна модель, модель BASIC Ph, 4 стихії, когнітивні упередження, емоційне відреагування підтримуюче оточення, техніки арт-терапії*

The experience of providing psychological support for representatives of professions working with forced migrants is considered. During our work with educators, school psychologists, and volunteer psychologists, a combination of positive psychotherapy with other approaches was used, including the BASIC Ph model, art therapy techniques, and the development

of Israeli and British experts in working with crisis situations and psychotrauma. The program of supportive training, which was completed by 5 groups of participants (more than 60 people), and its components based on the balance model are described.

Key words: *balance model, BASIC Ph model, 4 elements, cognitive biases, emotional response, art therapy techniques*

Постановка проблеми. У важких ситуаціях на людину впливають різні чинники: небезпека, несподіваність, невизначеність. Все це викликає тривогу за власне життя та життя близьких людей, емоційну нестабільність, втрату спокою. Люди, у яких розвинена стресостійкість та життєстійкість, переносять життєві складнощі легше, можуть швидше відновити своє фізичне і психічне здоров'я після несприятливих подій. Особливої підтримки у надзвичайних обставинах потребують ті, хто надає допомогу іншим, адже допомагати потрібно тоді, тобто коли на це є сили та енергія, щоб уникнути вигорання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивчення особливостей поведінки людини у надзвичайних ситуаціях завжди були у центрі уваги науковців. Дослідниками проведено численні емпіричні розвідки окремих аспектів стресу, складних життєвих ситуацій, криз та стратегій їх подолання. Незважаючи на велику кількість досліджень у даній галузі, багато аспектів залишаються недостатньо висвітленими, зокрема це сучасні зарубіжні дослідження стресу і його подолання, можливості їх впровадження в українську практику в воєнний період.

Метою публікації є висвітлення досвіду інтеграції позитивної психотерапії, багатовимірної моделі BASIC Ph та інших підходів, технік, інструментів для допомоги представникам професій, що працюють з вимушеними переселенцями.

Виклад основного матеріалу. Стресові ситуації є викликом для кожної людини. Якщо стрес дуже сильний (суб'єктивна оцінка) або тривалий, то ресурси людини вичерпуються. У кожної людини є своя власна унікальна комбінація ресурсів боротьби з несприятливими обставинами. З точки зору позитивної психотерапії людина є здібною і має все необхідне, щоб справлятися з труднощами. Модель BASIC Ph, розроблена ізраїльським психологом Мулі Лахад (Mooli Lahad), також

ґрунтується на визнанні здатності особистості протистояти катастрофам, зберігати своє психічне здоров'я у будь-яких екстремальних ситуаціях. Модель містить шість основних параметрів (стратегій, каналів), що складають основу індивідуального стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах (Lahad, 2013):

B (belief and values) – віра (переконання, цінності),

A (affect) – почуття та емоції,

S (sociability) – соціальність (соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування),

I (imagination) – уява,

C (cognition) – мислення (когніції, думки),

Ph (physiological activity) – фізична активність (тіло, вправи).

Як правило, людина використовує 1-2 стратегії в умовах кризи, які зрештою, стають неефективними. Важливо усвідомлювати свої сильні сторони й стратегії та розвивати пасивні (притча про людину, яка стояла на одній нозі).

В поєднанні з позитивною психотерапією дані стратегії (канали) моделі BASIC Ph розподіляються по чотирьом сферам балансної моделі наступним чином (табл. 1).

Таблиця 1

Поєднання балансної моделі Н.Пезешкіана та моделі BASIC Ph

Сфера балансної моделі	Стратегії моделі BASIC Ph
Тіло	Ph (physiological activity) – фізична активність
Діяльність	C (cognition) – мислення (когніції, думки)
Контакти	A (affect) – почуття та емоції S (sociability) – соціальність (соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування)
Сенси	B (belief and values) – віра (переконання, цінності) I (imagination) – уява

Даний підхід було використано при індивідуальній та груповій роботі з цивільним населенням, що залишились вдома на відносно спокійних територіях, та з вимушеними переселенцями. Це стало основою для роботи з тими, хто працює з внутрішньо переміщеними особами (ВПО). До останньої групи належать освітяни (вчителі, соціальні педагоги, заступники директорів шкіл), шкільні психологи, психологи-волонтери. Було проведено підтримуючі тренінги для 5 груп учасників (більше 60 осіб). Програма тренінгів мала різну тривалість для різних груп та деякі відмінні елементи, але загальна логіка була однаковою для всіх груп учасників.

Під час вступної частини учасники говорили про свій стан через метафору (наприклад, асоціювали себе з островом і описували його; говорили про колір своїх емоцій і що це для них означає; асоціювали свій стан з явищем природи), за допомогою метафоричних асоціативних карток розповідали, що їм допомагає справлятися в надзвичайних обставинах.

На першому етапі основної частини тренінгу працювали з тілом, використовуючи методику чотирьох стихій:

- 1) повітря – вправи на дихання (дихання в пакет, 4-7-8, великий птах, дихання по квадрату, задути свічку – понюхати квітку, діафрагмальне дихання тощо);
- 2) вода – питний режим та вправи, які стимулюють зволоження слизової оболонки рота;
- 3) земля – робота з тілом, зокрема релаксація через перенапруження (вправи Джекобсона, самомасаж, масаж кінчика носа, вух, тряска, похлопування, розтягування тощо);
- 4) вогонь – активізація роботи мозку, усунення тунельного бачення (вправи 5-4-3-2-1, назвати великі предмети у приміщенні, побачити себе у просторі), формування аптечки для першої психологічної самопомоги. Наповнення аптечки для першої психологічної самопомоги залежить від основної реакції людини на кризові обставини – гаряча, що відповідає реакціям “бий” або “біжи” (стан панічний, тривожний, агресивний), та холодна, що відповідає реакції “завмири” (стан шоківий, депресивний). Для кожного органу чуття (слух, нюх, зір, дотик, смак) людина обирає те, що дає їй

можливість заспокоїтись у випадку гарячої реакції або активізуватись у випадку холодної реакції. Важливо, щоб обрані речі були простими та доступними у необхідний момент (за матеріалами D. Karpuk, Complex Trauma Institute).

Наступна частина присвячена сфері діяльності і включала створення структури дня, планування та деталізації щоденних справ в умовах невизначеності. Для цього використовувалась метафора нафтового танкера, який для стійкості та безпеки поділений на автономні сектори. Так само в житті визначається період, який є відносно стабільним і визначеним (наприклад, день, тиждень, місяць) і планування здійснюється в межах даного періоду (що я можу робити протягом цього часу?).

Для розуміння інших людей здійснювалось обговорення основних помилок мислення (когнітивних викривлень або когнітивних спотворень) та їх позитивної реінтерпретації (робота в міні-групах). Когнітивні упередження – це підсвідома помилка в мисленні, яка призводить до неправильної інтерпретації інформації з навколишнього світу та впливає на раціональність і точність рішень та суджень (Чебрючко, 2022). Для роботи з упередженнями ми використовували вправу СТЕП (С – ситуація, Т – тлумачення, Е – емоція, П – поведінка). Учасники аналізували власні ситуації з життя, виокремлюючи факти від суб'єктивного сприйняття (тлумачення, автоматичних думок):

1. Що відбулось (ситуація)?
2. Що я роблю, коли це відбувається?
3. Що я почуваю?
4. Що я думаю про подію?
5. Розділити думки від подій (опис лише фактів).
6. Як ще можна трактувати подію (нове тлумачення)?
7. Які мої почуття як наслідок нового трактування?
8. Якою може бути поведінка/реакція як наслідок іншої емоції?
9. Як виглядає нова подія?

Третя частина – контакти – включає дві складові моделі BASIC Ph (почуття та емоції, соціальність). В роботі з емоціями важливим є емоційне відреагування (для цього можуть використовуватись метафори як у вступній частині тренінгу, опис зображення емоцій, прояв емоцій через сльози) та емоційна

підтримка інших. Загальні правила емоційної підтримки у період надзвичайних ситуацій: бути поряд, слухати без порад, приймати без оцінок, бути на крок попереду (приклад), запитувати про базові речі. Для того, щоб уникнути емоційного зараження (вторинної травми), доцільним є здорове дистанціювання, заміна емпатії (“я відчуваю твій біль”) на симпатію (“мені прикро, що тобі боляче”). Особливо це актуально під час роботи місцевого населення з вимушеними переселенцями, оскільки останні схильні говорити “Ви не можете зрозуміти, що ми пережили” (“так, я навіть уявити не можу, як Ви себе почуваєте, проте мені шкода, що Вам довелося стільки пережити”; “мені прикро, що Вам довелося пройти через такі випробування”). Активне слухання також допомагає дистанціюватись і справлятись з болем іншої людини.

Для роботи з соціумом учасники обговорювали два питання:

1. Хто є в моєму підтримуючому оточенні?
2. Кому я можу надавати підтримку?

Для цього можна використати кола приналежності (рис. 1).

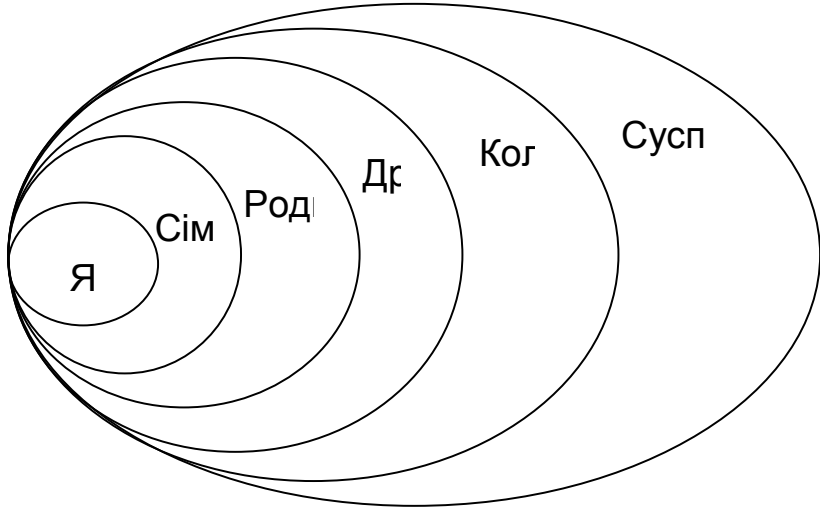


Рис. 1. Кола приналежності для визначення підтримуючого оточення

Розуміння свого підтримуючого оточення є важливим та необхідним, оскільки коли людина справляється зі стресом, це допомагає іншим справитись. Лише самопомоги для підтримки ресурсного стану недостатньо. Метафора дайвінгу – не можна занурюватися одному, потрібен хтось, хто буде слідкувати за рівнем кисню і скаже, коли він закінчується. Щоб справлятися з надзвичайними обставинами, дорослому потрібен інший дорослий. Тому важливо займатись собою та передавати цей досвід (сповідуй те, що проповідуєш).

Робота зі сферою сенсів включає дві складові моделі BASIC Ph: віра (переконання), уява. До віри належить віра в Бога, молитва, а також переконання (як приклад вчителі наводили слова учнів “я вірю у ЗСУ”, “добро перемагає зло”), сімейні історії («у нашій сім’ї були складні часи, але ми завжди з усім справляємось», «мої прадідусі/прабабусі пройшли через війну і вижили, і я виживу»). Для переключення фокусу уваги з негативних ситуацій, важливо розповідати життєстверджувальні історії, говорити про тих, хто вижив під час останніх подій (наприклад, у Вінниці історія мами з донькою, яких лікар прийняв на 10 хвилин раніше, і це врятувало їм життя, через кілька хвилин після того, як вони пішли, клініка була зруйнована від ракетного удару).

У роботі зі сферою сенсів написання історії чудесного спасіння показало свою результативність, зокрема це допомагає повернути/посилити надію та стабілізувати емоційний стан. Структура історії містить 6 частин (Середюк, 2020): 1) Вибір героя та опис його сильних сторін (Жив-був...); 2) Зустріч героя з проблемою, труднощами (І ось одного разу...); 3) Герой знаходить вихід із ситуації, з’являються помічники (І тоді...); 4) Герой перемагає труднощі; 5) Всі проблеми вирішені; 6) Мораль (Отже, ...).

Історії можна писати як індивідуально, так і в міні-групах, а також супроводжувати її візуальним оформленням (наприклад, одна частина – одна картинка). Під час спільної роботи учасники спілкуються, обмінюються думками, розподіляють обов’язки, спільно приймають рішення, та долучаються до процесу співтворення, що посилює почуття приналежності. В деяких міні-групах було багато гумору та сміху (емоційна розрядка), проте висновки в усіх учасників були глибокими та

змістовними. Створення історій можна доповнити питанням “А що герой порадив би мені?” та записати його у вигляді послання.

Використовувати уяву для відновлення внутрішніх ресурсів також можна шляхом створення творчої майстерні. Ми пропонували учасникам обвести свою долоню, а потім створити будь-який малюнок на її основі. Для малювання використовували фарби (використання фарб допомагає уповільнити темп, що сприяє заспокоєнню та відновленню). Обговорення малюнків здійснювали за 5-кроковою моделлю (за матеріалами УПП):

1. Дистанціювання:

Як сприйняли завдання?

Як малювалось?

Що важливого хочеться сказати про свій малюнок?

2. Інвентаризація:

Розкажіть, що намальовано.

Які почуття викликає малюнок?

Де на малюнку внутрішні та зовнішні ресурси?

Як Ви пояснюєте собі ці образи?

Що це у Вашому житті?

3. Ситуативне підбадьорення:

Що Вам подобається у Вашому малюнку?

Яка частина/деталь найбільш ресурсна?

Що це дає? На що можете опиратися?

4. Вербалізація:

Як цей малюнок відображає Ваше життя?

Це реальна чи ідеальна картина?

Що хотілось би змінити: додати, забрати, покращити?

Що хотілось би змінити в своєму житті?

5. Розширення цілей:

Що Ви б додали собі у майбутньому?

Як це буде Вам допомагати?

Що готові зробити вже сьогодні?

Діагностика емоційного стану учасників в кінці тренінгу (шкала 1-10, де 1 – важко, багато напруги, 10 – легко та спокійно) свідчить про покращення емоційного стану учасників (від 7 до 10 балів).

Висновки. Таким чином, розроблена програма дозволяє

отримати інструменти для самопомоги та використовувати їх у роботі з людьми, що постраждали внаслідок воєнних дій. Розвиток навичок стресостійкості, посилення життєстійкості сприятиме збереженню психічного здоров'я як самих представників професій, що працюють з ВПО, так і самих вимушених переселенців. Для відновлення сил та профілактики вигорання у надзвичайних ситуаціях слід осмислити ті ресурси, які активно використовуються, та розвивати не проявлені або дуже слабкі, що допоможе відновити баланс.

Список використаних джерел

- Lahad M., Shacham M., Ayalon O. (2013) The "BASIC PH" Model of Coping and Resilience. - Theory, Research and Cross-Cultural Application. London: Jessica.
- Чеберячко С. Когнітивні упередження та оцінка ризику. *Охорона праці*. 22.02.2022 URL: <https://ohoronapraci.kiev.ua/article/rubriki/kognitivni-uperedzenna-ta-ocinka-riziku>
- Середюк А. Методика казкотерапії. 10.03.2020. URL: <https://naurok.com.ua/metodika-kazkoterapi-153958.html>

ПСИХОЛОГІЧНА ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА З ВІЙСЬКОВИМИ ТА ЇХ РОДИНАМИ. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

МИСАН Наталя

ПСИХОЛОГІЧНА СТАБІЛІЗАЦІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

Стабілізація включає 4 кроки. 1 крок: «Тіло» (акцент на відчуттях): застосування релаксаційних вправ та вправ для поглиблення та покращення якості сну; зняття напруги та відновлення емоційної рівноваги – застосування дихальних вправ та вправи із системи «Дихання. Тіло. Розум» (док. Р. Браун, док. П. Гербарг, США); для зняття тілесної та емоційної напруги – застосування гіпнотичних ресурсних вправ; для зняття тілесних зажимів – проведення прогредивної м'язової релаксації за Джекобсоном; взаємодією з кіньми – іпотерапія.

2 крок: «Досягнення» (акцент на мисленні). Для переключення мислення на теперішній час на усвідомлене сприйняття – техніки майндфулнес; пошук та постановка нових цілей – модель С. Харітонова; для розвитку когнітивних функцій – інтелектуальні вправи.

3 крок: «Контакти» (акцент на налагодженні контактів та створення власних традицій): техніки спрямовані на вміння по-новому розвивати та налагоджувати контактів (з собою, з рідними, з друзями, із суспільством) – «Мультимодальна модель подолання стресу та невизначеності» BASIC PhM. Лаад (Mooli Lahad); навчання навичкам комунікації та ненасильницького спілкування; створення власних традицій та ритуалів; групові заняття з відео матеріалами та подальшим обговоренням.

4 крок – «Сенси, віра, майбутнє» (акцент на сенсах): Арттехніками на тему: «Яким я уявляю своє найближче майбутнє»;

обговорення притч та переписування на свій лад з пошуком власних сенсів (автор В. Карікаш); проглядання коротких мотивуючих відеоматеріалів, в тому числі і тих, в яких беруть участь військові; обговорення та підбір улюблених занять та хобі.

Ключові слова: позитивна психотерапія, стабілізація військових, модель баланса, майндфулнес.

Основу сучасних підходів до стабілізації психологічних наслідків війни складає концепція відстрочених реакцій на травматичний стрес, яка динамічно розвивається останнім часом.

Згідно з DSM-5 (2013), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є групою пов'язаних зі стресом станів із кластером симптомів, які з'являються або значно посилюються після експозиції до серйозної травми, сексуального насильства або іншої травматичної події.

Розлади, пов'язані з травмою чи стресом, передбачають зіткнення з травматичною чи стресовою ситуацією.

Двома розладами, пов'язаними з травмою, є гострий стресовий розлад і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Гострий стресовий розлад і ПТСР схожі, за винятком того, що перший, як правило, починається відразу після травми і триває від 3 днів до 1 місяця, тоді як ПТСР триває > 1 місяця, або як продовження гострого стресового розладу, або як окремий розлад, що виникає протягом періоду до 6 місяців після травми.

Крім того, для розвитку ПТСР може бути достатня експозиція до аверсивних наслідків подібної події (наприклад, прибуття на місце авіакатастрофи) та отримання інформації про те, що така подія сталася з членом сім'ї або близькою людиною (критерій А).

Реакція індивіда на таку подію включає його повторне переживання у вигляді думок, нічних кошмарів, флешбеків (критерій В), уникнення пов'язаних з травмою думок, почуттів та ситуацій, які здатні викликати травматичні спогади (критерій С), негативні зміни в емоціях та переконаннях (критерій D), підвищену реактивність та збудження (критерій E).

Діагноз виставляється за тривалості цих симптомів більше місяця (критерій F).

Ще одним критерієм є дистрес та порушення нормального повсякденного функціонування внаслідок цих симптомів (Критерій G), і ці симптоми не повинні бути пов'язані з використанням лікарських засобів та інших речовин, або іншим медичним станом (критерій H).

Критерій А є основною частиною діагнозу ПТСР, який передбачає наявність події, що травмує, як передумови для розвитку симптомів.

Подальша оцінка зазначених вище критеріїв проводиться лише за наявності експозиції до травматичної події, інакше стан пацієнта має кваліфікуватися як ПТСР.

Отже, діагностична, а згодом й психотерапевтична робота має бути спрямована на виявлення наявних у особистості ресурсів подолання стресових ситуацій, розвиток навичок використання технік самодопомоги, вмінь планувати своє найближче та віддалене майбутнє, налагоджувати контакти з близьким оточенням та знаходити сенси вже в «новому» житті.

Особливу увагу в контексті сучасних українських реалій слід приділили аналізу стресових розладів в учасників бойових дій. Військові, які повертаються з фронту, описують симптоми перенесеної бойової психологічної травми.

Психологічна травма – це наслідки непередбаченої, раптової, приголомшливої події, реакція на ситуацію, в якій є загроза життю людини або її здоров'ю. Психологічні травми порушують нормативну організацію психіки і можуть зумовити межові (тимчасове відчуття дискомфорту) або клінічні стани (зниження імунітету, втрата працездатності, порушення когнітивних процесів).

Психологічні симптоми психотравми: шок, заперечення, невіра, гнів, дратівливість, перепади настрою, почуття провини, сорому, самозвинувачення, сум, відчуття безнадійності, труднощі із концентрацією уваги, занепокоєння і страх, відокремлення від інших.

Фізичні симптоми психотравми: безсоння або нічні жахи, переляк за відсутності причин, сильне серцебиття, біль, втома, знервованість, ажитація, напруження м'язів.

Поняття бойової психічної травми має тривалу історію. Дослідники вказують на згадки Геродотом психосоматичних розладів в учасників Марафонської битви (битва 12 вересня 490

до н. е. під час греко-перських воєн). Зокрема відоме ім'я воїна Епіцеліуса, який повністю втратив зір, без будь-яких зовнішніх пошкоджень. Психологічні зміни і психопатологічні розлади у учасників бойових дій, зокрема ремінісценції, як основний елемент травматичного неврозу військових, описував Лукрецій у I ст. до н. е.

Першими описали психологічні проблеми, які виникли у солдат після повернення додому, американські лікарі часів Громадянської війни в Америці (1861 – 1865 pp.), зокрема у 1871 р. Я. М. да Коста, описуючи психосоматичні порушення у солдатів, наголошував, що у клінічній картині спостерігається домінування кардіологічних симптомів, що дозволило автору назвати цей стан «солдатське серце» (Da Costa's syndrome).

Однією з основних причин виникнення посттравматичних розладів є суттєвий дисонанс між системою моральних цінностей, сформованих у учасників бойових дій безпосередньо під час участі у них, і цінностями, культивованими сьогодні в нашому суспільстві, зокрема надмірна роль фінансового благополуччя і пов'язаних із ним життєвих привілеїв. За таких умов з точки зору демобілізованих, проблемним є саме суспільство, яке слід змінювати і надавати пріоритетів іншим моральним орієнтирам. Ця, актуальна нині для України проблема не є новою, зокрема її відчуло американське суспільство ще за війни у В'єтнамі, й сьогодні Ізраїль перебуває у пошуку шляхів її вирішення відповідно для власних реалій.

Проблема впливу бойових дій на психіку військових є предметом багатьох досліджень, як у психології, так і в медицині, зокрема вагомий внесок у дану галузь зроблений зарубіжними дослідниками історії медицини (О. Paul, М. Fossey, S. Freeth, Н. Hughes), які першими звернули увагу на наявність симптомів психотравматизації у учасників різних воєн. Дослідник психологічного стресу М. Горовіц вперше розробив спеціальну шкалу для вивчення особливостей реагування на психотравмуючу подію (Impact of Event Scale). Послідовники М.Горовіца визначили, що подолання індивідом психотравмуючого впливу стрес-факторів бойової обстановки залежить не лише від успішності когнітивної переробки травматичного досвіду, але й від взаємодії таких факторів як: характер психотравмуючих подій, індивідуальні характеристики

ветерана та особливості умов, у які він потрапляє після повернення додому. У 1920-х рр. Е.Хемінгвей ввів у світову літературу поняття «втрачене покоління», – тобто покоління учасників Першої світової війни, які несли в своєму життєвому досвіді тяжкий вантаж фронтових переживань.

Так війна ставала емблемою часу, всієї цивілізації, символом дійсності в цілому, а єдиною опорою для колишніх військових на тлі втрати колишніх цінностей та авторитетів залишалося фронтова спільнота. Це описували цивілізацію 20-го століття, але для сучасної України воно починає ставати реальністю.

Роль самоефективності у виникненні ПТСР підтверджено й численними дослідженнями ізраїльських військових психологів (Z. Solomon, R. Benbenishty, M. Mikulincer, 1991). Чим нижчий рівень самоефективності солдат, тим більше вони страдають від інтрузій і тим складнішою є їх повоєнна адаптація. Втім, слід зазначити, що прогностичні фактори виживання змінюються із плином часом: спочатку важкість емоційного безсилля у травматичній ситуації визначається рівнем самоефективності особистості у бойових ситуаціях, а згодом – коли травматична ситуація сприймається менш болісно – людина повертається до своїх довоєнних копінг-стратегій. Найбільш впливають на самоефективність солдата різного виду поранення – якщо після отриманої травми і наданої на місці допомоги солдат повертався на фронт – він мав значно вищий рівень самоефективності і менше ризиків виникнення ПТСР, ніж той, хто на тривалий час лишався у госпіталі. Вчені наголошують на недостатній увазі до проблем самоефективності, психологічної стійкості до сильних стресових військових ситуацій, значно більше уваги приділено визначенню факторів ризику ніж умовам успіху на війні (P. A. Saigh, M. Mroueh, B. J. Zimmerman, J. A. Fairbank, 1995).

Стратегій подолання наслідків травмуючих подій існує багато. Я хочу зупинитися на моделі подоланні наслідків психотравми в руслі позитивної психотерапії Н. Пезешкіана.

Дана стаття є описом власного практично 9-річного досвіду психологічної та психотерапевтичної роботи з військовими, які воювали в зоні АТО/ООС, починаючи з 2014 року.

В нашій країні при психологічній роботі з військовими застосовують два терміни, які відрізняються один від одного не

лише звучанням, а й самим наповненням – стабілізація і психологічна реабілітація.

Стабілізація (англ. *stabilization*, нім. *Stabilisierung*) – зміцнення, набування стійкості, незмінності, сталості.

Термін «стабілізація» взагалі (від лат., стійкий) в словниках трактують як зміцнення, укріплення, приведення чого-небудь у стійкий стан, стан стійкості, постійності; надання стійкої рівноваги системи під час руху; забезпечення сталості, незмінності будь-яких систем, величин, характеристик; збереження незмінності властивостей будь-якої системи за допомогою стабілізуючих факторів.

Техніки та методи, які застосовуються при стабілізації організма допомагають відновитися фізичним, психічним, соціальним та ментальним функціям людини, яка пережила травматичні події.

Існує ще інший термін, який застосовується в системі державного відновлення військових – це «реабілітація».

Реабілітація (лат. *rehabilitatio*) – а) поновлення втраченого доброго імені, відновлення репутації; б) комплекс медичних, педагогічних, професійних і соціальних заходів та послуг, спрямованих на відновлення здоров'я та працездатності осіб з обмеженими фізичними й психічними можливостями внаслідок перенесених травм та захворювань.

Термін «реабілітація» з'явився лише всередині ХХ сторіччя. В Англії та США після Другої світової війни було розроблено принципи реабілітації, які згодом стали основою концепцій реабілітації хворих та інвалідів у різних країнах світу. Реабілітація – це використання різних можливостей для зменшення впливу чинників, що обмежують життєдіяльність людини або призводять до інвалідизації; забезпечення особам із обмеженням життєдіяльності можливості досягти оптимальної соціальної інтеграції (WHO).

Психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психічного й особистісного здоров'я, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження людини;

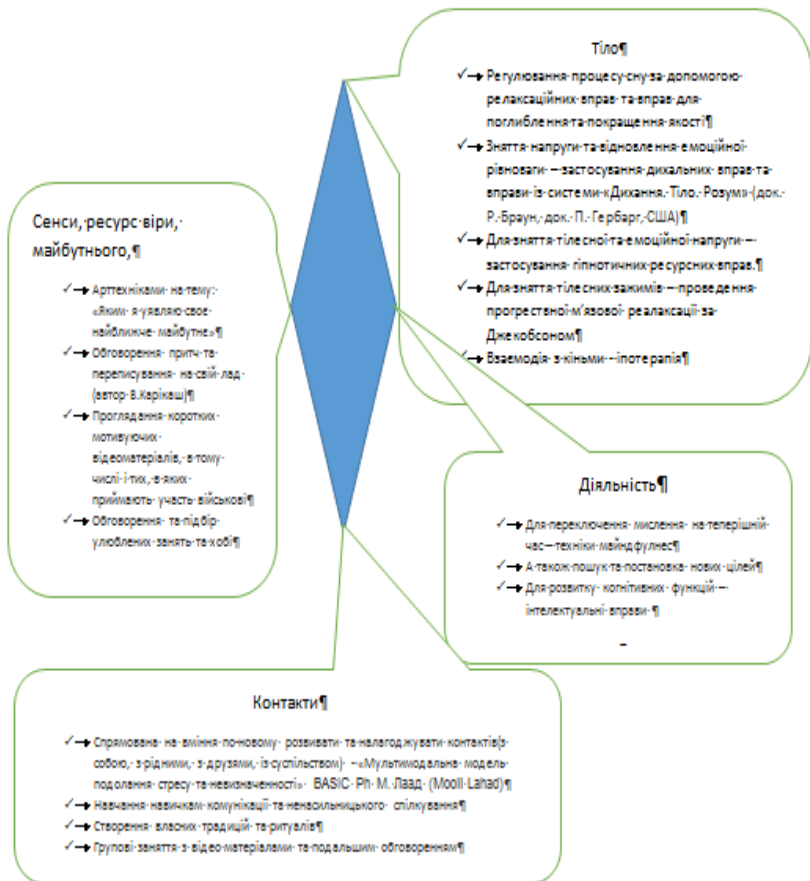
Питання, яке виникає після аналізу терміну «реабілітація» – чи можливо відновити психічний стан людини після проживання травматичного досвіду, повернути до стану перед

травмою? Це питання, яке викликає багато обговорень і суперечок у сучасній психології.

Вище були описані причини та симптоми бойової психологічної травми. Коли я знахожу причини і як називається той чи інший мій стан, у мене виникає питання: «І що тепер мені з цим робити? Яким чином з ним жити? Як долати наслідки?»

Я хочу зупинитися на процесі стабілізації, його наповненням та поділитися досвідом застосування моделі позитивної психотерапії в роботі з військовими.

Так виглядає мій ромб балансу в роботі з воєнними.



Стабілізація по ромбу Н. Пезешкіана.

На індивідуально-психологічному рівні здійснюються підтримка психічного гомеостазу, збереження психічного та фізичного здоров'я. Адаптаційні процеси забезпечуються особистісними і типологічними особливостями людини, її актуальними станами, а саме – мотивацією, інтелектом, здібностями, рівнем самоконтролю тощо.

Соціально-психологічний рівень забезпечує формування адекватної міжособистісної взаємодії, врахування експектацій, досягнення соціально значущих цілей.

Чим наповнена кожна сфера моделі балансу позитивної психотерапії Н.Пезешкіана і що працює в моїй практиці психолога і психотерапевта вже 9 років.

Складова балансної моделі «Тіло» наповнена:

✓ Регулювання процесу сну за допомогою релаксаційних вправ та вправ для поглиблення та покращення його якості.

✓ Зняття напруги та відновлення емоційної рівноваги – застосування дихальних вправ та вправи із системи «Дихання. Тіло. Розум» (док. Р. Браун, док. П. Гербарг, США).

✓ Для зняття тілесної та емоційної напруги – застосування гіпнотичних ресурсних вправ.

✓ Для зняття тілесних зажимів – проведення прогрестивної м'язової релаксації за Джекобсоном.

✓ Взаємодія з кіньми — іпотерапія.

Складова балансної моделі «Діяльність» наповнена:

✓ Для переключення мислення на теперішній час – техніки майндфулнес.

✓ Пошук та постановка нових цілей.

✓ Для розвитку когнітивних функцій – інтелектуальні вправи.

Складова балансної моделі «Контакти» наповнена:

✓ Спрямована на вміння по-новому розвивати та налагоджувати контактів (з собою, з рідними, з друзями, із суспільством) – «Мультимодальна модель подолання стресу та невизначенності» BASIC Ph M. Лаад (Mooli Lahad).

✓ Навчання навичкам комунікації та ненасильницького спілкування.

✓ Створення власних традицій та ритуалів.

✓ Групові заняття з відео матеріалами та подальшим обговоренням.

Складова балансної моделі «Сенси. Віра. Майбутнє» наповнена:

- ✓ Арттехніки на тему: «Яким я уявляю своє найближче майбутнє».
- ✓ Обговорення притч та переписування на свій лад (автор В.Карікаш).
- ✓ Проглядання коротких мотивуючих відеоматеріалів, в тому числі і тих, в яких приймають участь військові.
- ✓ Обговорення та підбір улюблених занять та хобі.

Список використаної літератури

- Реабілітація // Юридична енциклопедія: [у 6 т.] / ред. кол. : Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) [та ін.]. – Київ : Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2003. Т. 5: 736 с.
- Гиллиген С. Генеративный транс: Опыт творческого потока. Москва : «Психотерапия», 2014. 320 стр
- Гордиенко-МитрофановаИ., Гоголь Д. (2022). Развитие осознанной стрессоустойчивости по модели баланса: интеграция психотерапевтических методов. *The Global Psychotherapist*, 2, (2), 42-55.
- Гридковець Л. М. Навчально-методичний комплекс з дисципліни «Реабітаційна психологія». Київ : КІБіТ, 2012. 80 с.
- Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А. Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді: Науково-методичний посібник. Київ : Міленіум, 2006. 204 с.
- Лукомська С. О. Світові тенденції розвитку медико-психологічної допомоги учасникам бойових дій. *Медична психологія: здобутки, розвиток і перспективи. Матеріали Четвертої міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 22-24 жовтня 2015 р.) / За наук. ред. С. Д. Максименка, Б. С. Божука, К. С. Максименко, Т. А. Тамакової. Київ, 2015. С.45–46.*
- Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
- Кочарян А. С. Преодоление эмоционально трудных ситуаций общения, в зависимости от сложности социальной перцепции: автореф. дис. ... канд.псих.наук. Киев, 1986. 23 с.

- Левин К. Теория поля в социальных науках [Пер. Е. Сурпина]. Санкт-Петербург : Речь, 2000. 368 с.
- Франкл В. Сказать жизни «Да!»: психолог в концлагере. Москва : Альпина Нон-фикшн, 2009. 239 с.
- Хорни К. Невротическая личность нашего времени Санкт-Петербург : Издательство «Питер», 2002. 224 с.
- Saigh P. A. Mroueh M., Zimmerman B. J., Fairbank J. A. (1995). Self efficacy expectations among traumatized adolescents. *Behaviour Research and Therapy*. 33, 701–705.

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ АСПЕКТИ ОСВІТИ У ВОЄННИЙ ТА ПІСЛЯВОЄННИЙ ЧАС

КОНОВАЛЬЧУК Марина Валеріївна

ПОЗИТУМ-ПІДХОДИ У ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДОПОМОЗІ ПЕДАГОГАМ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Стаття присвячена проблемі сприяння розвитку психологічної стійкості вчителів початкових класів за умов війни за допомогою 5-тикрокової моделі позитивної психотерапії. Ми навели приклади 3-х освітніх форматів роботи в руслі позитивної психотерапії.

Ключові слова: *війна, позитум-техніки, п'ятиступенева модель позитивної психотерапії, майбутні педагоги, курси підвищення кваліфікації, грантовий проєкт.*

The article is devoted to the problem of facilitating the development of psychological resistance of elementary school teachers in war conditions by the five-step model of positive psychotherapy. We have given examples of 3 educational formats of work with teachers with the help of positive psychotherapy.

Keywords: *war, positum-techniques, five-step model of positive psychotherapy, future teachers, advanced qualification courses, grant project.*

Постановка проблеми. Сьогодні освітяни, науковці України стикнулися з новими викликами, непростими умовами життя, навчання і творчості під час війни. Світ дедалі більше стає різномірним, багатовимірними, турбулентним і швидкозмінним, а в умовах війни в Україні він торкається гостро питань психологічної стійкості, обізнаності кожного члена

суспільства про способи психологічної самопомоги, а особливо представників професій, що активно залучені до допомоги населенню, постраждалому від війни, зокрема в сфері освіти.

Позитивна психотерапія відіграє велику роль в цих процесах, зокрема завдяки гнучкій інтеграції з іншими підходами, напрямками (В.Карікаш, Л.Москаленко), а також з причини потужного інструментарію самопомоги, можливостям навчити людей допомагаючих професій надавати допомогу собі, людям навколо в межах своєї діяльності.

Українська освіта все більше стає інтегрованою, міждисциплінарною, поєднується, перетинається, підтримується іншими науками, галузями знань. На перший план виходять питання балансу, ресурсів, роботи з травмами в усіх учасників освітнього процесу. Перезавантаження сучасної освіти включає зміну акцентів у філософії, більш цілісних і ціннісних підходах, колаборації та міждисциплінарній інтеграції, зміні функцій, ролей багатьох сторін (учасників), нові правила, процедури і механізми їх взаємодії для досягнення спільних цілей в умовах війни.

Війна – дуже важкий час для кожного з нас, особливо для нашого регіону (Чернігівщина), який суттєво постраждав за період з початку війни. Пошкоджено не тільки значну частину приміщень шкіл, а й підірвано мотивацію педагогів до творчої роботи. Це потребує, на нашу думку, посилення інтеграції педагогічних та психологічних наук, застосування позитум-технік, інструментів безпосередньо у навчальному процесі.

Оскільки наші дослідження стосуються навчання педагогів (майбутніх учителів початкової школи та тих, хто вже працює в початковій школі), мета нашої наукової розвідки окреслюється як дослідження нових форм, можливостей застосування позитум-підходів, технік, інструментів.

Мета доповіді – показати можливість упровадження позитум-технік, зокрема п'ятиступеневої моделі позитивної психотерапії в роботі з майбутніми педагогами на прикладі роботи зі студентами в освітньому процесі, з вчителями під час

курсів підвищення кваліфікації та у процесі впровадження грантових освітніх проєктів.

Аналіз останніх досліджень. На нашу думку, дослідження є важливим завдяки тому, що достатньо мало наукових розвідок про впровадження позитум-технік в процесі підготовки вчителів (крім ґрунтовних досліджень І. А. Мартинюк), а в умовах війни тим більше, отже, наше дослідження є цінним та корисним.

Освіта перестає бути коротким відрізком життя людини, а стає його постійним процесом. «Це зумовлює важливість формування у студентської молоді готовності до самоосвітньої діяльності, що розглядається нами як стійке психологічне утворення, яке інтегрує особистісні якості, здібності, мотивацію, знання, уміння, навички, необхідні для здійснення цієї діяльності, проявляється як налаштованість до самоосвіти і забезпечує її ефективність (у результаті чого виникає якісно новий стан особистості: нові знання, уміння, навички, нові особистісні якості, нові погляди та переконання)» (Мартинюк, 2016).

Аналіз досліджень українських вчених (С. Стрілець, А.Міненко) свідчить про необхідність оновлення традиційних форм організації освітньої діяльності у вищій школі. Вбачаємо доцільним упровадження ідеї самопомоги, розробленої Н.Пезешкіаном у контексті психотерапії, в освітній процес ВНЗ з метою розвитку у педагогів здатності надавати допомогу собі та іншим (батькам, дітям).

Виклад основного матеріалу. За дослідженнями І. Мартинюк, п'ятиступенева модель позитивної психотерапії (Пезешкіан, 1993) може бути впроваджена в освітній процес ВНЗ при навчання студентів-майбутніх учителів таким чином:

- а) як методика викладання дисципліни (в цілому),
- б) як методика викладання окремих тем (лекцій),
- в) як один з етапів практичних занять (Мартинюк, 2017).

Нами було проведено впровадження елементів позитивної психотерапії в освітній процес вишу при підготовці вчителів початкової школи в такі форми, як практичне заняття (з елементами емоційного відреагування), курси підвищення кваліфікації педагогів та під час розробки грантового освітнього

проекту (також для вчителів початкової школи). Усі напрацювання стосуються періоду від початку війни, при роботі з вчителями, студентами, які працюють безпосередньо з учнями початкової школи прикордонних територій.

Наводимо *перший приклад роботи* за п'ятиступеневою моделлю позитивної психотерапії під час груп емоційного відреагування педагогів (проводилися замість практичних занять або на практичних заняттях (березень-травень, Чернігівська область).

1. Дистанціювання

- Включити внутрішнього спостерігача і спитати: як я відчуваю себе зараз педагогом в умовах війни?
- На що схожий мій урок (метафора на урок).
- В чому відмінність уроку з дітьми в мирний час та під час війни?
- У чому особливості поведінки дітей на уроці під час війни? На що це сфоже (прислів'я, метафора).

2. Інвентаризація

- Які актуальні здібності розвиваються у мене як у вчителя зараз? А у дітей?
- Які плюси в цій ситуації війни, що вона підсвічує нам у нашому розвитку?
- В якій сфері локалізується конфлікт найбільше (тіло, діяльність, контакти, сенси)?
- Чи вдається підтримувати контакт з собою? З дітьми?
- Що вдалося дізнатися нового про себе в цих нових умовах?
- Чи підтримую я себе в середині?

3. Ситуативне підбадьорення

- За що я можу себе похвалити?
- Які ресурси є у дітей? А у мене як у вчителя?
- З чим ідуть діти з уроків? Чкий їхній стан?
- На якій стадії взаємодії з дітьми я перебувала раніше? А зараз?
- Чим мені подобаються діти?
- Чому вони мене навчають? А я їх?

4. Вербалізація

- Які надалі мої кроки?
- На які актуальні здібності я надали буду робити акцент?
- Щоб я зробила по-іншому тепер, в нових умовах?
- Як я зможу підтримувати свій ресурс? Ресурс дітей?

Ресурс батьків?

- Що лишається під питанням зараз для мене?

5. Розширення цілей

• Що надалі буде мене мотивувати працювати педагогом з дітьми, колегами?

• Які мої труднощі я помітла як педагог в своїй роботі останнім часом?

• Чому я вчуся в цих складних умовах?

• Чого я навчилася у дітей під час війни? А вони у мене?

• Як я можу ширше побачити контекст ситуації, подивитися на неї ширше, з іншого ракурсу?

• Які нові девізи у мене з'явилися?

• Які старі концепції відійшли від мене і які нові прийшли?

• Куди я вкладу тепер свою енергію, яка звільнилася?

Другим прикладом формату інтеграції ПП та роботи з педагогами є проведення курсу підвищення кваліфікації для вчителів Чернігівщини курс «Розвиток Self skills педагогів: навички балансу та турботи про себе» (авторка програми та ведуча курсу М.Коновальчук, 30 ак.г., НУЧК імені Т.Г.Шевченка, 2022), на яких упроваджено теж роботу за темами про ресурси в ПП, алгоритми самопомоги тощо.

Початок курсу був запланований на 24 лютого, онлайн, звісно, його відмінили (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка), однак запити від вчителів були саме на такий курс, і він стартував у травні, повтор був у червні, за відгуками учасників, він став ще більш актуальним для всіх, отримав чимало схвальних фідбеків.

Мета курсу: навчитися практик самопомоги в стресових та травматичних ситуаціях, розібратися з причинами вигорання, стресу, набути навичок балансу та збільшити власні ресурси в

професії та житті. Внутрішні ресурси – ключ до наших майбутніх перемог. Тільки коли ми потурбуємось про себе, ми зможемо ефективно допомогти дітям, батькам, колегам, Україні.

Теми курсу:

Тема 1. Як розвинути в собі стресостійкість. Від стресу до балансу в житті педагога.

Тема 2. Ефективний тайм-менеджмент в сучасних умовах.

Тема 3. Робота з нашими внутрішніми та зовнішніми ресурсами. Як збільшити енергію?

Тема 4. Алгоритми самопомоги та допомоги іншим в кризах, стресі, травматичних ситуаціях.

Також в рамках курсу було заплановано індивідуальні консультації в руслі ППТ за запитом пелагогів.

Третім прикладом нових форматів інтеграції ПП в освіту, в практику підготовки педагогів, є розробка освітніх грантових проєктів психологічної підтримки освітян.

Оскільки зараз багато пропозицій грантових програм психологічної підтримки від європейських донорів, ми вбачаємо корисним поділитися власним досвідом розробки таких проєктів.

Назва проєкту: Освітнє кафе «Підтримка Учителя Нової Школи» (ПУНШ).

Дати початку та закінчення періоду проєкту: 1.09.2022 р. – 30.11.2022 р.

Мета: сприяти розвитку психологічної стійкості вчителів початкової школи прикордонних територій України (м. Чернігів та м. Славутич), їхньому бажанню працювати для дітей України в умовах війни через комплексну психологічну та методичну підтримку (зокрема, освітні кафе для вчителів, індивідуальні консультації, методичні майстерки, тренінги) на демократичних засадах.

Завдання:

1. Надати психологічну та методичну підтримку вчителям початкової школи згідно з планом активностей проєкту.

2. Здійснити моніторинг з метою уточнення потреб і особливостей психологічної та методичної підтримки нашої цільової аудиторії.

3. Поширити інформації про проєкт в українських ЗМІ (радіо, телебачення, інтернет видання) та соцмережах.

4. Проаналізувати результати проєкту, підготувати звіти, на основі цього написати і подати до друку статтю у науковометричному виданні WoS.

5. Досягнути сталості проєкту шляхом подальшої підтримки учасників психологічними і методичними консультаціями, залучення їх до курсів підвищення кваліфікації на базі Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка з поглибленим вивченням запропонованої тематики.

Цільова аудиторія: вчителі початкової школи м. Чернігів та м. Славутич.

Географія проєкту: м. Чернігів Чернігівської обл. та м. Славутич Київської обл.

Висновки. Таким чином, на прикладі 3-х освітніх форматів ми показали можливість упровадження позитум-технік, зокрема п'ятиступеневої моделі позитивної психотерапії в роботі з майбутніми педагогами (на прикладі роботи зі студентами в освітньому процесі, з вчителями під час курсів підвищення кваліфікації та у процесі впровадження грантових проєктів на постраждалих від війни територіях).

Отже, незважаючи на війну, на великі труднощі в цих умовах здійснювати освітню діяльність, завдяки позитивній психотерапії, її унікальним підходам, можливостям працювати з ресурсами, ми бачимо великі можливості щодо розвитку освіти, пошуків нових інструментів, підходів, сенсів.

Список використаних джерел

Карикаш В. И. Работа психотерапевта на 5 метауровнях в позитум-подходе Н.Пезешкиана. *Позитум Украина, 2007, №1, с.18 – 22.*

Мартинюк І. П'ятикрокова модель позитивної психотерапії в освітньому процесі ВНЗ. *Життя, конфлікти і любов у транскультуральному світі: Збірник матеріалів ІХ Міжнародної науково-практичної конференції з позитивної психотерапії Н.Пезешкіана (м. Одеса, 2-4 червня 2017 року). Одеса. 2017. 289 с.*

Пезешкиан Н. Основы позитивной психотерапии. Висбаден-Архангельск: Издательство Архангельского мединститута, 1993. 116 с.

Мартинюк І. А. Сутність готовності особистості до самоосвітньої діяльності. *Проблеми сучасної психології: Зб. наук. праць. Вип. № 34. Кам'янець-Подільський: Аксіоа, 2016. С. 327–353.*

КУПРЄЄВА Ольга Іллівна

СМИСЛОВІ АСПЕКТИ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У статті викладено результати дослідження ціннісно-сміслових аспектів самореалізації студентів з інвалідністю та здорових студентів, які навчаються в інтегрованих групах закладів вищої освіти. Виявлено особливості взаємозв'язку самореалізації з ціннісно-смісловими утвореннями (смісложиттєвими орієнтаціями, базовими переконаннями особистості) студентів різних категорій.

Ключові слова: *особистісні цінності, смісложиттєві орієнтації, базові переконання особистості, самореалізація, студенти з інвалідністю.*

The article presents the research on value-meaning aspects of self-realization characteristic for disabled students and conditionally healthy students studying in integrated university groups. The peculiarities of correlations between self-realization and value-meaning formations (values-goals, meaningful life orientations, an individual's basic beliefs) characteristic for students from different categories were revealed.

Keywords: *personal values, meaningful life orientations, basic personal beliefs, self-realization, students with disabilities.*

Постановка проблеми. Особистісний розвиток та само-реалізація становлять особливий вимір загального психічного розвитку людини. В цьому вимірі спадковість, умови середовища, соціально-економічні умови життя, рівень здоров'я, наявність інвалідизуючого захворювання, безумовно, відіграють важливу, але все ж таки не вирішальну роль. Головним

фактором особистісного розвитку та самореалізації є власна активність людини, спрямована на вирішення протиріччя, труднощів та проблем з якими вона стикається на протязі власного життя. Важливим є розвиток особистісного потенціалу, визначення життєвих цілей, перспектив, цінностей, здібностей які дозволяють їй самостійно долати різноманітні протиріччя, життєві задачі на основі саморегуляції та самодетермінації.

Особливої значущості проблема самореалізації особистості набуває в юнацькому віці. В цей період актуалізуються потреби у розвитку власних здібностей, можливостей, потенціалу, чіткіше окреслюються та реалізуються через різні види діяльностей, зокрема навчально-професійну.

Однак, об'єктивно самореалізуватися вдається не кожній людині, навіть при наявності у неї потреби в саморозвитку, здібностей та можливостей досягнення власних цілей.

Ми виходимо з розуміння того, що самореалізація особистості здійснюється за умови, коли діяльність органічно вибудовується з власних потреб людини, пошуку її особистісного смислу, адекватного співвіднесення особистості з власною життєдіяльністю, та передбачає неперервний пошук особистісних цінностей та смислів власної діяльності, здійснення свого «Я» та вибору в процесі життєвого шляху.

В зв'язку з цим актуальним є емпіричне дослідження особливостей ціннісно-сислової сфери особистості, які обумовлюють ефективність її самореалізації, реалізації життєвих планів та стратегій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні підходи дослідження самореалізації особистості, в центрі яких стоїть особистість, спрямовані на інтегральні особистісні характеристики: систему особистісних цінностей, смислів, переконань, смисложиттєвих орієнтацій. Вони поєднують в собі цільові та інструментальні наміри особистості, які необхідні для її продуктивної самореалізації. Планування власного життя та самореалізації стає важливою функцією ціннісної свідомості особистості. Ціннісна свідомість особистості є тим центром, у якому породжуються, існують і узгоджуються уявлення людини про можливі шляхи саморозвитку і власні перспективи на кожному з них.

Цінності і смисли виступають детермінантами, що ініціюють процес самореалізації, задають йому спрямованість і вибірковість (Галажинський, 2002; Купрєєва, 2021; Deci, & Ryan, 2008; Wehmeyer, 2015).

Термінальні цінності обумовлюють спрямованість самореалізації як у життєвій сфері, якій вони найбільш властиві, так і у реалізації уявлень людини про власні можливості. Крім цього, суперечності між образами власного життя та світу постійно відтворюються, зумовлюють динаміку смислів і цінностей, спонукають до реалізації можливостей та забезпечуючи імпульс саморуку людини як системи (Галажинський, 2002). у процесі самореалізації особистість актуалізує лише ті цінності, які є значущими в її житті. Завдяки цьому особистість формує індивідуальну систему ціннісних орієнтацій, від яких залежить динаміка та результативність її самореалізації. На основі ціннісних орієнтацій формується мотивація особистості до самозмін, на які, також, впливає цінність самореалізації, як внутрішня потреба людини до саморозвитку. Значущі ціннісні орієнтації та життєві смисли, як компоненти сенсу життя, забезпечують можливість саморозвитку, є орієнтирами самореалізації, усвідомлюються особистістю як стійкі смисли, які спрямовують її активність. Загальна спрямованість життя суб'єкта в процесі його самореалізації обумовлюється смислом життя, який інтегрує різноманіття життєвих цінностей, смислів і цілей, та виступає критерієм його оцінки, джерелом задоволеності чи незадоволеності ним (Купрєєва, 2021).

Особистісні цінності є, водночас, джерелами та носіями значущих для людини смислів. Смысл у своєму граничному вираженні – це сенс людської діяльності як такої, в елементарному вираженні – смысл будь-якого моменту життя, життєвої ситуації конкретної людини. Відчуття смыслу актуалізує цінності, які, в свою чергу, посилюють відчуття смыслу і закріплюють спрямованість соціальної поведінки (Франкл, 1990). Тому, генералізація усвідомлених особистістю смислів є необхідною умовою утворення особистісних цінностей.

Тісно пов'язаними з особистісними цінностями та смислами є система базових переконань особистості, яка лежить в основі картини світу індивіда. Переконання, як одиниця світогляду, є

основою, критерієм, еталоном здійснення ціннісного вибору (мотивів, цілей, вчинків) та реалізує певні особистісні цінності (Янг, Клоско, Вайсхаар, 2020). Базові переконання включаються в акти внутрішнього вибору людини, лежать в основі її самодетермінації, цілеспрямованості, саморозвитку.

Базові переконання як система стійких позитивних уявлень про оточуючий світ, дозволяють людині прогнозувати події, приймати рішення, бути стійкою, вибудовувати стратегії взаємодії зі світом та самим собою. Структура базових переконань включає вісім імпліцитних уявлень людини про: доброзичливість оточуючого світу; доброзичливість оточуючих людей; справедливість розподілу життєвих подій (негативних/позитивних); керованість (контрольованість) подій та їх результатів; випадковість, як шанс, надія досягти успіху; уявлення про власне «Я» (самооцінка, цінність Я); самоконтроль; удача (Janoff-Bulman, 1992).

Базові переконання, також, є критерієм при порівнянні між собою конфліктуючих мотивів діяльності, цілей та засобів їх досягнення. Через систему сформованих базових переконань особистість оцінює конкуруючі мотиви, з точки зору їх відповідності цінності, яку вони мають реалізувати.

Отже, виходячи із здійсненого аналізу, актуальним є дослідження смисложиттєвих орієнтацій та базових переконань як параметрів самореалізації студентів та, які їх обумовлюють, оскільки розвиток особистісних якостей буде сприяти розвитку життєстійкості особистості.

Формулювання цілей та постановка завдань статті. Мета – дослідження ціннісно-смислових аспектів самореалізації студентів які навчаються в інтегрованих групах. Визначення взаємозв'язку ефективності самореалізації з ціннісно-смисловими утвореннями студентів (цінностями-цілями, смисложиттєвими орієнтаціями, базовими переконаннями).

В дослідженні взяли участь 419 студентів закладів вищої освіти, які навчаються в інтегрованих групах. Серед них 204 студента з інвалідністю (порушення опорно-рухового апарату, сенсорні порушення, загальносоматичні та неврологічні захворювання) та 215 здорових студентів. Вік студентів 18-22 роки.

У дослідженні використовувалися наступні психодіагностичні методики: тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махоліка (адаптація Д. О. Леонтєва, 1992); шкала «Базові переконання особистості» (Р. Янов-Бульман, в адаптації М. Падун, 2008); модифікований опитувальник самоактуалізації особистості (САМОАО) Е. Шострома в адаптації А. Лузукіна, Н. Калина (Фетискин, Козлов, Мануйлов, 2002). Обробка отриманих емпіричних результатів здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми для статистичної обробки даних SPSS Statistics 21.0.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки між показниками базових переконань та смисложиттєвих орієнтацій студентів

	Доброчливість світу	Доброта людей	Справедливість світу	Контрольованість світу	Випадковість подій	Цінність власного Я	Ступінь самоконтролю	Ступінь удачі, везіння
Студенти з інвалідністю								
Цілі в житті	0,11	0,40*	0,35**	0,33**	-0,17	0,01	0,10	0,36**
Процес життя	0,08	0,30**	0,20*	0,48**	-0,42*	-0,04	0,11	0,31**
Результативність життя	0,05	0,13	0,17	0,19	-0,49**	0,11	0,00	0,39**
Локус контролю – Я	-0,05	-0,06	0,17	0,14	-0,12	-0,55*	-0,03	0,04
Локус контролю –	0,15	0,10	0,16	0,40*	-0,31*	-0,02	0,00	0,29**

Здорові студенти								
Цілі в житті	0,25**	-0,19*	0,13	0,09	0,01	0,39**	0,12	0,34**
Процес життя	0,41**	-0,18*	0,15	-0,03	-0,12	0,38**	0,16	0,33**
Результативність життя	0,30**	-0,07	0,19*	0,04	-0,06	0,38**	0,12	0,31**
Локус контролю - Я	0,31**	0,02	0,20*	0,17*	-0,06	0,43**	0,41*	0,30**
Локус контролю – життя	0,42**	-0,03	0,20*	0,16	-0,10	0,36**	0,47**	0,34*

Примітка: ** – кореляція значима на рівні $p \leq 0,001$ (двостороння);

* – кореляція значима – $p \leq 0,05$ (двостороння).

Як видно з Таблиці 1 у студентів з інвалідністю переконання в доброзичливості світу, позитивному ставленні до нього не пов'язанні з жодним компонентом смисложиттєвих орієнтацій. Можемо, припустити, що хоча, в цілому, ці студенти сприймають оточуючий світ позитивно, вони з недовірою ставляться до нього. Це може бути наслідком довготривалої ексклюзії людей з інвалідністю, в результаті якої у них не сформований досвід взаємодії та вирішення життєвих задач з іншими. Тому, вони, часто, вибудовують специфічні стратегії взаємодії з соціальним оточенням, що призводить до орієнтації, фіксації на вже створеному, часто, жорстко обмеженому персональному просторі. Ці студенти, часто виключають себе з соціального мейнстріму, та намагаються реалізувати власні цінності, цілі, особистісні смисли, здібності, можливості, орієнтуючись на підтримку сім'ї, близьких людей, а не на оточуючий світ.

У здорових студентів переконання в доброзичливості світу позитивно корелює з усіма компонентами смисложиттєвих орієнтацій. Найбільший зв'язок у них виявлено з «процесом життя» ($r = 0,41; p \leq 0,001$) та «локусом контролю життя» ($r = 0,42; p \leq 0,001$). Тобто, позитивне ставлення до світу, переконаність в його прихильності та доброзичливості сприяє осмисленості життя, проектуванню життєвого майбутнього відповідно влас-

ним цілям; сприйняттю власного життя як емоційно, сенсовно насиченого та цікавого; переконанню та здатності керувати власним життям, приймати рішення та втілювати їх в життя.

Переконання в доброзичливості оточуючих людей, у студентів з інвалідністю, позитивно корелює з компонентами смисложиттєвих орієнтацій «цілі в житті» ($r=0,40$; $p\leq 0,05$) та «процес життя» ($r=0,30$; $p\leq 0,001$). Очевидно, що підтримка близьких оточуючих людей важлива в житті цих студентів, та має значний вплив на реалізацію цілей, спрямованість їх у майбутнє, які надають їхньому життю осмисленості; на сприйняття життя як цікавого, емоційно насиченого, наповнено змістом. Отримані дані підтверджують позицією сучасної позитивної психології, коли кожен індивід розглядається як суб'єкт вибору та прийняття рішень, здатний досягти власної ефективності та самореалізації; значущим при цьому є створення можливостей та надання підтримки, необхідних для розвитку та прояву здібностей.

Переконання у справедливості та контрольованості оточуючого світу, у студентів з інвалідністю, позитивно взаємопов'язані з «цілями в житті» ($r=0,35$; $p\leq 0,001$) «процесом життя» ($r=0,40$; $p\leq 0,05$; $r=0,48$; $p\leq 0,001$), «локусом контролю життя» ($r=0,20$; $p\leq 0,05$). Можна припустити, що цим студентам характерно сформованість переконань, що негативних подій у житті можна уникнути, якщо не допускати помилок, поступати обережно, усвідомлено; вони, часто, докладають зверх зусилля та занадто контролюють власне життя, що, як вони вважають, дає їм можливість приймати рішення та реалізовувати їх в житті.

Також, у студентів з інвалідністю, переконання у випадковості подій негативно корелює з «процесом життя» ($r=-0,42$; $p\leq 0,05$), «результативністю життя» ($r=-0,49$; $p\leq 0,001$), та «локусом контролю - життя» ($r=-0,31$; $p\leq 0,05$). Тобто, чим більш осмисленими, цілеспрямованим є життя, задоволеність від нього, здатність контролювати та керувати подіями власного життя, тим менше людина переконана в тому, що негативні події в її житті є закономірним явищем.

Цікавими є результати взаємозв'язку переконань в «цінності власного Я» та компонентами смисложиттєвих орієнтацій. Так, у студентів з інвалідністю переконання у цінності та значущості

власного Я має взаємозв'язок, лише, з одним компонентом смисложиттєвих орієнтацій – «локус контролю – Я», з негативним знаком ($r = -0,55; p \leq 0,05$). Тобто, низький рівень цінності власного Я зумовлює ставлення до себе, як до слабкої, малоактивної особистості, знижує здатність будувати власне життя відповідно своїм цілям, уявленням, бажанням.

У здорових студентів переконання в цінності власного Я позитивно взаємопов'язано з усіма компонентами смисложиттєвих орієнтацій: «цілі в житті» ($r = 0,39; p \leq 0,001$), «процес життя» ($r = 0,38; p \leq 0,001$), «результативність життя» ($r = 0,38; p \leq 0,001$), «локус контролю – Я» ($r = 0,33; p \leq 0,001$), «локус контролю – життя» ($r = 0,36; p \leq 0,001$). Отже, наявність життєвих цілей, осмисленість життя, можливість та здатність будувати його відповідно своїм цілям, можливостям, бажанням підвищує цінність власного Я.

Здатність контролювати життєві події у здорових студентів, також, має позитивні кореляційні взаємозв'язки з «локусом контролю – Я» ($r = 0,41; p \leq 0,05$) та «локусом контролю – життя» ($r = 0,47; p \leq 0,001$). Тоді, як у студентів з інвалідністю переконання в самоконтролі власних життєвих подій не пов'язано з жодним компонентом смисложиттєвих орієнтацій. Це, може свідчити про те, що при осмисленні власного життя студенти недостатньо орієнтуються на власне Я, що часто, призводить до розвитку у них пасивних форм ставлення до життя.

Згідно поставленої мети нашого дослідження, ми дослідили взаємозв'язок самореалізації з ціннісно-смісловими утвореннями особистості студентів.

Аналізуючи взаємозв'язки загального показника самоактуалізації з ціннісно-смісловими утворення у досліджуваних студентів з інвалідністю, ми виявили, що чим більше людина переконана в справедливості, прихильності оточуючого світу, як простору для її самоздійснення (базове переконання в прихильності та справедливості оточуючого світу), тим ефективніше її самоактуалізація ($r = 0,54, p \leq 0,01$). Базове переконання у випадковості життєвих подій має зворотній кореляційний зв'язок з самоактуалізацією особистості ($r = -0,33, p \leq 0,01$); переконання в цінності та силі власного Я ($r = 0,43, p \leq 0,01$) позитивно пов'язано з прагненням до самоактуалізації.

«Локус контролю Я», або уявлення про себе як про сильну особистість, яка володіє свободою вибору та «локус контролю – життя», або смислова орієнтація приймати та втілювати життєві рішення, позитивно корелюють з загальним показником самоактуалізації ($r = 0,44$, $p \leq 0,050$ та $r = 0,53$, $p \leq 0,05$).

У досліджуваних здорових студентів було виявлено позитивний зв'язок між самоактуалізацією та: «цінністю власного Я» ($r = 0,39$, $p \leq 0,01$), «переконанням у власній удачі, везінні» ($r = 0,30$, $p \leq 0,01$), з наявністю життєвих цілей ($r = 0,42$, $p \leq 0,01$), з сенсом та процесом життя ($r = 0,40$, $p \leq 0,01$), з результативністю життя ($r = 0,37$, $p \leq 0,01$), з локусом контролю Я ($r = 0,33$, $p \leq 0,01$) та власною керованістю життям ($r = 0,33$, $p \leq 0,01$).

Проведений кореляційний аналіз показує, що у здорових студентів, компонентів ціннісно-смислової сфери пов'язаних з самоактуалізацією більше, ніж у студентів з інвалідністю. Ці зв'язки детерміновані показниками цінності, сили власного Я. Тоді як у для ефективної самореалізації студентів з інвалідністю необхідна соціальна підтримка. Потреба в прихильності оточуючого світу має значний вплив на ефективність та якість їхнього життя, та, очевидно, підсилює впевненість у цінності власного Я.

Виявлені взаємозв'язки засвідчують, що ефективний процес самореалізації особистості забезпечується сформованістю особистісних цінностей самореалізації, базових переконань, смисловими та життєвими орієнтаціями, що становлять основу образу Я особистості.

Висновки та перспектива подальших досліджень. На основі вище викладеного, можна зробити висновок, що значущі особистісні цінності, система базових переконань, як уявлення людини про себе, оточуючий світ та інших людей, смисло-життєві орієнтації, усвідомлюються особистістю як стійкі смисли, які спрямовують активність її саморозвитку та самореалізацію.

Кореляційний аналіз підтвердив тісний зв'язок ціннісно-смислових утворень (базових переконань «прихильність світу», «цінність власного Я»), наявності життєвих цілей, задоволеність життям, результативності самореалізації, наявності цінностей

саморозвитку, здатності вибудувувати власне життя з ефективністю самореалізації особистості студентів.

Переконаність індивіда відносно цінності та значущості власного Я в термінах «везіння-невезіння», по суті є протилежним переконанню в самоконтролі. Переконаність в удачі, везінні, як цінності власного Я, позитивно взаємопов'язана з усіма шкалами смисложиттєвих орієнтацій, крім «локус контролю-Я», як у студентів з інвалідністю, так і в здорових студентів. Можна говорити, що переконаність в удачі, особистісному везінні, як смисловій категорії буття, яка виступає як зовнішня інстанція, підвищує ймовірність усвідомлення цілей, особистісного смислу, задоволеність життям, його продуктивністю, здатність до самоуправління та самоконтролю.

Отже, при наданні психологічної допомоги студентами з інвалідністю необхідно підтримувати та активізувати осмисленість, активне ставлення до власного життя, через розвиток суб'єктності та особистісної автономії.

Список використаних джерел

- Галажинский Э. В. Детерминация и направленность самореализации личности. Томск : Изд-во Томского ун-та. 2002. 182 с.
- Купреєва О. І. Психологічні основи самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі: монографія. Київ : Талком, 2021. 407 с.
- Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). Москва : Смысл. 1992. 26 с.
- Падун М. А., Котельникова А. В. Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман. *Психологический журнал*. 2008. (29). № 4. С. 98-106.
- Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Москва : Прогресс. 2002. 297-303 с.
- Франкл В. Человек в поисках смысла. Москва : Прогресс. 1990. 368 с.
- Янг Д., Клоско Дж., Вайсхаар М. (2020). Схема-терапия. Практическое руководство. Москва : Диалектика. 2020. 464 с.
- Deci E. L., & Ryan R. M. Self-Determination Theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian*

- Psychology/Psychologie Canadienne.* 2008. 49,182-185.
doi:10.1037/a0012801
- Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York, NY: Free Press. 1992.
- Wehmeyer M. Framing for the Future: Self-Determination. *Remedial and Special Education.* 2015. 36, 20-23.
doi:10.1177/0741932514551281

ПРОЖОГА Ірина Валентинівна

РАДЧЕНКО Марина Ігорівна

ЗАСТОСУВАННЯ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ДЛЯ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Стаття присвячена змішаній формі навчання для майбутніх соціальних працівників під час воєнного стану. У статті розглядаються можливості застосування комп'ютерних технологій у навчальному процесі паралельно з традиційною формою навчання. Розглянуті переваги та недоліки змішаної форми навчання.

Ключові слова: *змішане навчання, дистанційне навчання, майбутні соціальні працівники, навчальне навантаження.*

The article is dedicated to changing forms of training for future social practitioners under the hour of the military camp. At the same time, the possibility of using computer technologies in the initial process in parallel with the traditional form of training is considered. Reviewed the odds and shortcomings of mixed forms of education.

Keywords: *mixed education, distance education, future social practitioners, educational load.*

Постановка проблеми. З самого початку воєнних дій в Україні з боку росії важливою стала стабілізація учасників освітнього процесу. Зважаючи на постійну небезпеку і загрозу отримання фізичних травм навчання було переведено в дистанційний формат. Актуальність стабілізації студентів в умовах змішаної форми навчання зумовлена не тільки бойовими діями на території України, негативним впливом на ефективність навчання попередніх карантинних обмежень, а й тим, що впливає на життя студентів, змінюючи їхнє психічне, соматичне, соціальне становище, що призводить до стресу.

Змішане навчання є відносно новим підходом до навчання в вищій школі. Але, на нашу думку, забезпечує гнучкість по відношенню до традиційного навчання та є альтернативою в період воєнного стану в Україні. Дає можливість закладам освіти забезпечувати неперервний навчальний процес. Отже, це вдале поєднання традиційного навчання з дистанційною формою навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сутність змішаного навчання та його компоненти розкрито в роботах Желнова Є. В., Бугайчук К. Л., Капустін Ю. І., Стрюк А. М. та інших. Проблеми змішаної форми навчання розглядали Березенська С. М., Кухаренко В. М., Сиротенко Н. Г. Щодо психологічних переваг застосування сучасних комп'ютерних технологій для підвищення ефективності навчально-педагогічного процесу є сферою наукових інтересів Берестової А. А., Каменевої Т. М., Шестопалюк О. В. Проблему дистанційної освіти вивчали Дж. Мунен, Болюбаш Н. М., Хмель О. В. та інші.

Метою є застосування змішаної форми навчання для майбутніх соціальних працівників під час воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Основною метою вищої освіти є підготовка компетентного фахівця з соціальної роботи, який є конкурентоспроможним на ринку праці, освіченим, творчим, здатним самостійно приймати рішення. Щодо завдань закладів вищої є створення необхідних умов для реалізації учасниками освітнього процесу їхніх здібностей і талантів.

Змішана модель навчання – це модель використання розподілених інформаційно-освітніх ресурсів в стаціонарному навчанні із застосуванням елементів асинхронного й синхрон-

ного дистанційного навчання. Практикується як елемент стаціонарного навчання при проведенні аудиторних занять і в самостійній роботі студентів (Бугайчук, 2016, с. 1-14).

Зарубіжний досвід технології змішаного навчання показали позитивну динаміку та доцільність доповнення традиційних курсів дистанційним компонентом. З однієї сторони освіта стає доступнішою, з іншої – не досліджений великий пласт впливу змішаної форми навчання на учасників освітнього процесу. Змішане навчання підвищує вимоги та навантаження до викладачів і до студентів. Збільшений вплив на викладачів за рахунок: планування навчального навантаження, підготовки лекційних презентацій і написання та оцінювання різнорівневих тестових та контрольних завдань перевірки знань студентів. Додатковий вплив на студентів: самостійне опрацювання лекційного та додаткового матеріалу дисципліни, виконання тестів, контрольних завдань, написання модульних та підсумкових робіт тощо.

Розглянемо чотири кроки, які ведуть до обґрунтування навчального навантаження студентів та викладачів при змішаній формі навчання (рис. 1).

I. Розробка робочої програми, враховуючи модульну систему. Модулі мають фіксовану кількість кредитів.

II. Планування навчального навантаження навчальної дисципліни визначається на основі загального об'єму навчальної роботи, яку повинні виконати студент та викладач для досягнення результатів навчання.

III. Оцінювання часу, необхідного для виконання робіт, передбачених дисципліною (враховуються підготовка до лекційних та практичних занять (питання до опитування, кейси, тощо та самостійна робота студента)).

IV. Коректування викладачем свого та навчального навантаження студента для підготовки до занять. Потрібно враховувати, який матеріал викладачеві необхідно пояснити і пропрацювати на занятті в аудиторії, який матеріал вимагає у різних студентів різного часу для формування навички в дистанційному навчанні, який матеріал доцільно перенести на самостійну роботу.

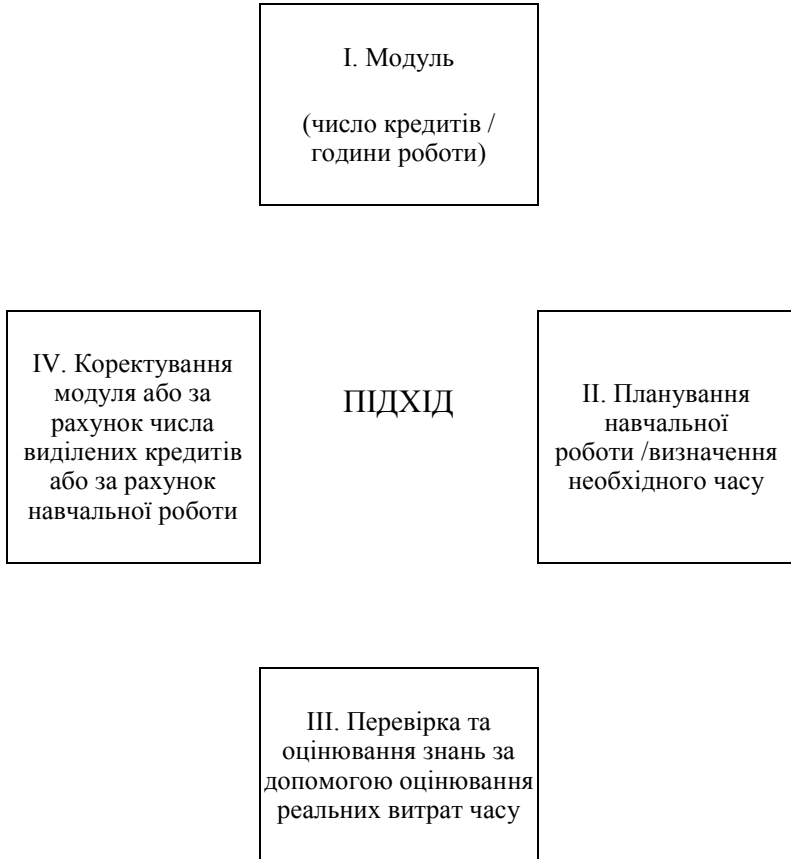


Рис. 1. Чотири кроки, які ведуть до обґрунтування навчального навантаження студентів та викладачів при змішаній формі навчання

Змішана форма навчання поєднує в собі як денну так і дистанційну форми навчання, тому що (Кухаренко, 2015, с.53-67):

- матеріали подаються в електронному вигляді;
- існує можливість здавати роботу в електронному вигляді;
- відбувається регулярне оцінювання роботи викладачем з коментарями;

- існують засоби електронного відслідковування успішності студентів (електронні журнали);

- очне навчання базується на принципах інтерактивності.

В умовах змішаного навчання важливою залишається роль викладача, завданнями якого є індивідуальна консультація, визначення рівня знань, підбір сучасних матеріалів навчання. Особливої уваги потребує організація та забезпечення сприятливої психологічної взаємодії викладача та студента в навчальному процесі, враховуючи такі стресорні фактори, як воєнний стан в країні.

Змішане навчання поєднує традиційні методики викладання навчальних дисциплін із сучасними засобами інформаційних технологій, що передбачають обов'язковий зворотній зв'язок студентів з викладачем в електронній або очній формі.

Так, серед ефективних аспектів та переваг використання змішаної форми навчання є поєднання роботи в аудиторії та дистанційного навчання. Завдяки змішаному навчанню освітній процес стає гнучким, оскільки забезпечується незалежність учбового курсу від часу та тривалості заняття; дозволяє планувати індивідуальну освітню траєкторію відповідно до освітніх потреб; стає доступним в умовах воєнного стану, тому що досягається незалежність від географічного положення студента.

Окрім того зауважимо, що комбінація традиційної та дистанційної форми навчання дозволяє викладачу та студенту використовувати сильні сторони кожного навчального середовища для досягнення навчальної мети. До того ця форма сприяє оптимізації ресурсів і часу, студенти мають можливість керувати своїм навчанням, що веде до їхньої зацікавленості навчальним процесом; процес навчання стає більш різноманітнішим за рахунок того, що студент стає активним учасником цього процесу.

Щодо недоліків, звертаємо увагу на недостатню ІТ-грамотність, якість онлайн-режиму, неможливість приєднатися до навчання, якщо глушиться зв'язок, наявність безлімітних тарифів. Перешкодою може стати низький рівень володіння

технологіями, тому викладачеві важливим буде проходження спеціалізованого навчання.

Отже, навчання за допомогою автоматизованих систем має свої недоліки і потребує інтеграції зусиль, спрямованих на необхідність внесення змін у нормативну базу, інвестиції в розробку необхідного навчального контенту і перепідготовка кадрів. Але, враховуючи реалії сьогодення, розвиток змішаної форми навчання може стати одним з ключових напрямків даного плану модернізації (Желуденко, Сабітова, 2021).

Висновки. Усе вищезазначене дає можливість стверджувати, що при використанні змішаної технології навчання спостерігається більш якісне засвоєння матеріалу. Студенти мають можливість керувати своїм часом в навчальній діяльності. В контексті цього такий підхід є гнучким, тому що дає багато цікавих можливостей в процесі засвоєння матеріалу, розвиває свідомість, спонтанність та креативне мислення, самостійність. Звичайно, перспективою є подальше використання змішаного навчання в освітній діяльності.

Список використаних джерел

- Бугайчук К. Л. Змішане навчання: теоретичний аналіз та стратегія впровадження в освітній процес вищих навчальних закладів. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2016. No 4. С. 1-14.
- Желнова Е. В. 8 етапов смешанного обучения (обзор статьи «Missed Steps» Дарлин Пейнтер // Training & Development). [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.obs.ru/interest/publ/?thread=57>.
- Кухаренко В. М. Системний підхід до змішаного навчання. *Інформаційні технології в освіті*. 2015. No 24. С. 53-67

КОВАЛЕНКО Наталія Володимирівна

ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНІ РІШЕННЯ У ФОРМУВАННІ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ДО ВЗАЄМОДІЇ З ДІТЬМИ, ЩО ЗУСТРІЛИСЬ З ВІЙНОЮ

У дослідженні подано обґрунтування розробки тренінгової програми підготовки вчителів до організації освітнього процесу з учнями що зіткнулись з війною (теоретичне підґрунтя сутності проблеми, результати емпіричного дослідження запитів учителів); розкрито структуру та зміст тренінгової програми, подано методи стабілізації психологічного стану для групи учнів і для індивідуальних запитів.

Ключові слова: *підготовка майбутнього вчителя, тренінгова програма, діти війни, кризова психологія, травматичний стрес, здатності учнів до навчання в умовах війни, відчуття стабільності та безпеки, здатність до саморегуляції.*

The research provides the rationale for the development of a training program for training teachers to organize the educational process with students who have faced the war (the theoretical basis of the essence of the problem, the results of an empirical study of teachers' requests); the structure and content of the training program are disclosed, methods of stabilizing the psychological state for a group of students and for individual requests are presented.

Key words: *training of the future teacher, training program, children of war, crisis psychology, traumatic stress, students' ability to learn in war conditions, sense of stability and security, ability to self-regulate.*

Постановка проблеми. Актуальність дослідження визначили війна в Україні в цілому та бойові дії в Сумському регіоні особливо, що мало гострі наслідки і водночас може мати довготривалий негативний вплив. Діти та молодь бачать, чують, переживають війну з усіма її нелюдськими проявами. Замовчування, ігнорування психологічних проблем може сприяти їхньому посиленню.

На основі проведених нами досліджень професійної ідентичності майбутніх педагогів є підстави говорити, що психологічну підтримку дітей як одне з важливих професійних завдань визначали 67% майбутніх українських вчителів під час пандемії (Kovalenko, 2021) та 78% визначають зараз під час бойових дій в Україні. Водночас 86% випускників педагогічних університетів говорять про нестачу відповідних психологічних знань (Kovalenko, 2021). Враховуючи той факт, що педагоги взаємодіють з дітьми багато часу, але не мають відповідної підготовки метою дослідження було розробити тренінгову програму для підвищення психологічної компетенції майбутніх вчителів.

Головними питаннями стали: як майбутні вчителі можуть довше залишатися психічно стабільними і як вони можуть чинити опір щоденним навантаженням, і як вони можуть допомогти учням впоратися з тим, що відбувається зараз в Україні, і не страждати через 20 років?

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У своєму дослідженні ми спиралися на низку наукових праць, предметом яких є теоретичні та емпіричні дослідження різних аспектів ситуації «діти і війна», такі як: психотравмуючі ситуації і шляхи подолання (Герман Д., Кириленко Т., Дубровинський Г.), інформаційний стрес у дітей як причина психологічних наслідків військових (Годлевська Ю.); особливості стану здоров'я та принципи профілактики психосоматичних і психологічних порушень у дітей шкільного віку із зони військового конфлікту (Лебець І., Ніконова В., Толмачова С., Матковська Г., Кукуруза Г., Цирюлік С., Костенко Т., Диннік В., Кашкалда Д., Майоров О); соціально-педагогічна діяльність з корекції агресивної поведінки дітей внутрішньо переміщених осіб, які постраждали внаслідок військового конфлікту на сході України (Краснова Н.); ефективність травма-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії при ПТСР із симптомами депресії у дітей та підлітків, що постраждали від гібридної війни на сході України (Марценковський Д.); зарубіжні моделі психосоціальної реабілітації дітей, травмованих війною (Чуйко В.) та інші.

Зарубіжні дослідники зазначають, що війна та конфлікти мають серйозний негативний вплив на життя дітей та молоді та

мають суттєві наслідки для психічного здоров'я (Charlson et al., 2019). Травматичний і кумулятивний стрес негативно визначає здатність молоді навчатись (Bücker та ін., 2012; Lupien та ін., 2018 ; Stene та ін., 2018 ; Strøm та ін., 2016). Встановлено, що вплив психологічної травми та стресових ситуацій у дитинстві та юності впливає на нейророзвиток префронтальної кори, гіпокампу та мигдалини (Pechtel & Pizzagalli, 2011). Ці структури впливають на когнітивні та емоційні процеси, а також на виконавчі функції, які лежать в основі академічних функцій і досягнень, такі як здатність до концентрації, увага, пам'ять, когнітивна гнучкість і наполегливість (June T. Forsberg & Jon-Nåkon Schultz, 2022).

Нормативно-правові рамки організації освітнього процесу у українських закладах загальної середньої освіти окреслені у нормативно-правових документах, наприклад: Постанова КМУ № 711 (24.06.2022) «Про початок навчального року під час дії правового режиму воєнного стану в Україні», рекомендації МОН України «Особливості організації 2022/23 навчального року» тощо. Практичні рекомендації вчителям подано на значній кількості платформ, так наприклад освітня платформа НУШ в рубриці «ресурс педагога» пропонує поради щодо стабілізації власного емоційного стану та вправи для роботи з учнями. Інститут модернізації змісту освіти (imzo.gov.ua) містить широкий спектр матеріалів для використання в роботі під час воєнних дій та багато інших.

Організація освіти в умовах війни на основі рекомендації міжнародних організацій подано розглядають Локшина О., Глушко О., Джурило А., Кравченко С., Максименко О., Нікольська Н., Шпарик О. та інші дослідники (Локшина та інш, 2022).

Підґрунтям даного дослідження є теоретичні і практичні нароби зарубіжних дослідників та міжнародних організацій і фондів: військові фактори, що визначають психологічні ускладнення дітей викладено на основі загальноприйнятих «Шість серйозних порушень щодо дітей під час збройного конфлікту» (Офіс Спеціального представника Генерального секретаря з питань дітей та збройних конфліктів, 2013); аналіз травматичного впливу для різних вікових періодів (дошкільники, початкова школа, основа та старша школи), який поданий

в посібнику «Інструментарій дитячої травми для вчителів» (Child Trauma Toolkit for Educators, 2021) розробленого Національною мережею дитячого травматичного стресу (The National Child Traumatic Stress Network) тощо.

Практичні поради та вправи програми підготовки вчителя ґрунтувались на «Програмі кращого навчання 1: підтримка відновлення учнів у надзвичайних ситуаціях, заняття в класі», розробленої Університетом Тромсе та Норвезькою радою у справах біженців (2019); «Когнітивно-поведінкове втручання при травмах у школах» (CBITS) (Ліза Х. Джейкокс, Одра К. Ленглі та Шерон А. Гувер, 2021), розроблене для молоді Національним дитячим травматологічним центром (National Native Children's Trauma Center); «Важливі навички в періоди стресу: ілюстрований посібник» (Doing what matters in times of stress: an illustrated guide), розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (Всесвітня організація охорони здоров'я, (2021)); «Діти та війна: навчання технік зцілення» (Патрік Сміт, Етл Дирегров, Уільям Юле) розробленого Інститутом психіатрії, (Лондон, Англія) і Центром кризової психології, (Берген, Норвегія) і перекладеного на українську в рамках проекту Карітас України за фінансової підтримки канадсько-української фундації; посібник з підвищення кваліфікації вчителів «Психосоціальна підтримка молодих біженців», розроблений Норвезьким центром досліджень насильства та травматичного стресу (Pastoor, 2019); «Навчання методам відновлення» – посібник для навчання методам виживання дітей, які пережили війни та великі катастрофи (Teaching Recovery Techniques Manual, 1999) тощо.

Отже, широкий спектр робіт вітчизняних та зарубіжних дослідників розкриває психологічні і педагогічні проблеми дітей, які зіткнулись з війною, містить рекомендації щодо відновлення, проте потребує уваги спеціальне дослідження особливостей та практичних рекомендацій підготовки майбутніх вчителів до роботи з учнями, які пережили різні прояви війни.

Мета дослідження. Розробка тренінгової програми підготовки майбутніх вчителів до психологічного супроводу дітей, що зіткнулися з війною на основі вітчизняного досвіду та

транскультуральних рішень з метою подолання психологічних наслідків війни у дітей та молоді.

Виклад основного матеріалу. «Війна створює хаос. З точки зору дитячої психології, важливо, щоб усі діти мали певний розпорядок життя. Якщо діти, які живуть у зоні бойових дій, не можуть ходити до школи, рутина зникає, і їм буде важко оговтатися від кризи», – каже Оллієз, колишній експерт NORCAP з питань освіти в надзвичайних ситуаціях.

Підкреслюючи важливість диференційованого підходу у наданні психологічної допомоги вимушеним переселенцям, Тимченко О. зазначає що критеріями поділу на різновиди допомоги можуть бути: 1) характер перенесених втрат постраждалими; 2) рівень психічної травматизації постраждалих, відповідно до чого можна виокремити такі групи: 1) особа покинула зону АТО задалегідь, із речами, документами тощо; 2) залишила зону АТО поспіхом, не все з речей вдалося забрати, потрапила під обстріли; 3) потрапила під обстріли, житло зруйновано частково або повністю; 4) досить тривалий час особа перебувала у зоні військових дій; 5) є поранення, або поранень зазнали члени родини; 6) був факт загибелі близької людини у зоні проведення АТО; 7) хтось із членів родини залишився в зоні АТО. Виходячи з цього, зазначає Чуйко О. (Чуйко, 2017), у осіб, які потрапляють до категорій 1-3, у майбутньому можна прогнозувати успішне проходження процесу психологічної адаптації, для цієї категорії осіб достатнім буде проведення заходів в межах соціально-психологічної стимуляції до активності, координації дій, інформуванні тощо. Ті ж особи, які підлягають 4-7 рівням, потребують особливої (посиленої) психологічної, педагогічної, соціальної уваги з боку приймаючої громади. Говорити про успішність проходження ними процесу психологічної адаптації до нових умов життєдіяльності потрібно дуже обережно.

Діти-переселенці, на думку Бочкор Н. вирізняються особливими психічними та психологічними проблемами: порушенням когнітивних процесів; наявністю невротичних реакцій (стресове виснаження, фобічні реакції, порушення сну й апетиту); функціональними розладами (регрес поведінки та психосоматичні розлади); емоційними та поведінковими порушеннями (реакції протесту, підвищена плаксивість та капризність,

часті зміни настрою); проблемами, пов'язаними із спілкуванням (несформованість адекватних соціально-комунікативних навичок, страх і недовіра або агресія і дратівливість стосовно оточення, можлива надмірна залежність від думок оточуючих); порушенням взаємовідносин у сім'ї через зміну соціальної ситуації та обов'язків у сім'ї, що часто змушує дітей і підлітків «включатися» в дорослі проблеми, до яких вони можуть бути не готовими (Бочкор, 2014)

Психосоціальна підтримка «Програми кращого навчання» (BLP), яка розроблена і апробована з 2007 року NRC у співпраці з Інститутом освіти Університету Тромсе та Норвезьким центром досліджень насильства та травматичного стресу (NKVTS), має на меті: 1) створити відчуття стабільності та безпеки; 2) сприяти заспокоєнню та здатності до саморегуляції; 3) підвищення спільноти та самоефективності, включаючи те, де знайти підтримку та як надавати та отримувати підтримку; 4) сприяти майстерності та надії. Програма складається з двох модулів, розроблених для вчителів і для фахівців кризової психології. BLP 1 – це загальний профілактичний інструмент, заснований на освіті, кризовій психології та дослідженні травматичного стресу, яким керує вчитель у класі. BLP 2 націлений на учнів, які повідомляють про кошмари та порушення сну, пов'язані з травмою, спричиненою конфліктом, і використовує серію структурованих групових та індивідуальних занять, щоб надати їм стратегії заспокоєння та покращення саморегуляції. Підготовлені консультанти також включають навчений педагогічний персонал. BLP 2 використовує більш клінічний підхід із чіткою послідовністю дій і підходів, яких консультанти повинні дотримуватися під час проведення занять. Обидва модулі спрямовані на покращення здатності учнів до навчання шляхом розширення можливостей шкільної спільноти, інтеграції методів подолання в щоденне викладання та навчання та заохочення природного відновлення учнів.

За результатами нашого дослідження, проведеного в фокус-групі, запити педагогів можуть бути об'єднані у три групи, а саме допомогти їм у відповіді на запитання: 1) як створити сприятливе середовище в процесі навчання (наприклад, питання вчителів були такі: які техніки дозволяють стабілізувати

психологічний стан унів? чи потрібно і як говорити з дітьми про ситуацію в Україні, як говорити про майбутнє, як інформувати дітей про повітряний наліт, що сказати, якщо діти живуть без батьків, у разі втрати близької людини та зміни способу життя тощо); 2) як ефективно реагувати на раптові прояви дітей, як реактивація попередньої травми (військової чи іншої травми); 3) допомогти вчителям впоратися зі своїми емоціями та навчити дітей не пригнічувати свої емоції (тривала емоційна напруга, страх (страх сьогоднішнього, новин, дзвінків, звуків, страх майбутнього), тривога, гнів, агресія, смуток, зневіра, безпорадність та ін.) та інших проявів (підвищене збудження, почуття самотності, соціальна ізоляція, нечутливість, проблеми з концентрацією уваги, надмірні нав'язливі роздуми про те, що сталося; підвищена потреба в інформації та залежність від новин, ЗМІ.

Грунтуючись на аналізі матеріалів практичної роботи вітчизняних та зарубіжних дослідників та практиків, які можуть бути адаптовані для підготовки майбутнього вчителя, та результатах емпіричних досліджень розроблено тренінгову програму підготовки майбутніх вчителів до психологічного супроводу дітей, що зіткнулися з війною.

Змістом тренінгової програми підготовки майбутніх вчителів до психологічного супроводу дітей, що зіткнулися з війною передбачено вивчення майбутніми вчителями: можливих психологічних проблем дітей спричинених війною і їх вплив на успішність учнів в освітньому процесі; особливості організації навчального процесу в умовах війни; особливості інтеграції методик створення безпечного місця, стабілізації емоційного стану учнів в освітній процес.

Розроблена програма «Освітні перспективи миру» складається з двох розділів. Перший розділ надає рекомендації майбутнім вчителям щодо психотравмуючих ситуацій, що визначають психологічні ускладнення дітей (шість серйозних порушень щодо дітей під час збройного конфлікту); розкриває сутність травматичного і кумулятивного стресу та психофізіологічні механізми впливу психологічної травми та стресових ситуацій у дитинстві та юності (вплив на нейророзвиток префронтальної кори, гіпокампу та мигдалини, які впливають на когнітивні та емоційні процеси, концентрацію

уваги, пам'ять, когнітивну гнучкість і наполегливість тощо та визначають успішність у навчанні учнів); аналіз травматичного впливу для різних вікових періодів (дошкільники, початкова школа, основа та старша школи); нормативно-правові рамки організації освітнього процесу у українських школах та особливості організації освітнього процесу в умовах війни;

Другий розділ надає інструменти вчителю для пояснення учням особливості протікання нормальних реакцій після переживання кризи та зосереджується на навчанні їх методам покращення звичайних ресурсів для відновлення, спрямованих на весь колектив учнів: вправи на заземлення, створення безпечного простору, позбавлення негативних думок, вдячність, рескрипція травматичних подій. Окремо в програмі подано рекомендації щодо реагування вчителя на запити учнів, такі як: бути на сторожі, щоб захистити себе; відчуття, що ось-ось станеться щось погане, відчуття гніву, почуття сорому, почуття провини, відчуття смутку / горя / втрати; вплив на пам'ять про травму через уяву, малювання / письмо та обмін тощо.

Висновки і перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Розробка тренінгової програми підготовки майбутніх вчителів до психологічного супроводу дітей, що зіткнулися з війною на основі вітчизняного досвіду та транскультуральних рішень з метою подолання психологічних наслідків війни у дітей та молоді передбачала розробку загальних рекомендацій та можливість адаптації до обставин і конкретного контексту. Метою посібника стало створення рекомендацій які будуть інтегровані в навчальний процес вчителем та спрямований на зміцнення психосоціального благополуччя всіх учнів.

Список використаних джерел

- Bücker, J., Kapczinski, F., Post, R., Cerese, K. M., Szobot, C., Yatham, L. N., Kapczinski, N. S., & Kauer-Sant'Anna, M. (2012). Cognitive impairment in school-aged children with early trauma. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6), 758–764. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.>
- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental health disorders in conflict settings: A systematic review and meta-

- analysis. *Lancet*, 394(10194), 240–248.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
- Improving children's wellbeing: An evaluation of NRC's Better Learning Programme in Palestine January (2017). Norwegian Refugee Council Author of report: Dr. Ritesh Shah, Faculty of Education and Social Work, University of Auckland
- Kovalenko N. (2021). Theoretical and methodical bases of formation of early professional identity of future teachers by means of project-training technologies. Abstract of Doctoral Dissertation. Sumy https://sspu.edu.ua/images/2021/docs/dis/aref_0107b.pdf
- Kovalenko, NV (2021). Formation of early professional identification of future teachers by means of project-training technologies: theory and methods. Sumy: FOP Tsyoma SP.
- Kovalenko, NV (2021). Professional identification of future teachers in a society at risk: on the example of the COVID-19 pandemic. Sumy: FOP Tsyoma SP
- Lupien, S. J., Juster, R. P., Raymond, C., & Marin, M. F. (2018). The effects of chronic stress on the human brain: From neurotoxicity, to vulnerability, to opportunity. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 49, 91–105. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne>
- National Native Children's Trauma Center,, Lisa H. Jaycox, Audra K. Langley, and Sharon A. Hoover, Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS) for American Indian Youth. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2021. <https://www.rand.org/pubs/tools/TLA1134-1.html>.
- Norwegian Refugee Council (2019). Better Learning Programme 1: Supporting Students' Recovery in Emergencies, Classroom Sessions. Department of Education, University of Tromsø & Norwegian Refugee Council, Oslo, Norway.
- Norwegian Refugee Council (2019). Better Learning Programme 1: Supporting Students' Recovery in Emergencies, Classroom Sessions. Department of Education, University of Tromsø & Norwegian Refugee Council, Oslo, Norway.
- Pastoor, L. d.W. (2019). RefugeesWellSchool Intervention Manual: In-Service Teacher Training (INSETT) – Psychosocial support to young refugees. Working Paper, 20.02.2019. Oslo: Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies.

- Ritesh Shah (2017). Improving children's wellbeing: An evaluation of NRC's Better Learning Programme in Palestine. Norwegian Refugee Council, Oslo, Norway.
- Stene, L. E., Schultz, J. H., & Dyb, G. (2018). Returning to school after a terror attack: A longitudinal study of school functioning and health in terror-exposed youth. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(3), 319–328. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1196-y>
- Strøm, I. F., Schultz, J. H., Wentzel-Larsen, T., & Dyb, G. (2016). School performance after experiencing trauma: A longitudinal study of school functioning in survivors of the Utøya shootings in 2011. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.31359>
- Teaching Recovery Techniques Manual*. Smith, P., Dyregrov, A., Yule, W., Perrin, S., Gupta, L. & Gjestad, R. (1999). A manual for Teaching Survival Techniques to child survivors of wars and major disasters. Bergen, Norway: Foundation for Children and War.
- The Six Grave Violations Against Children During Armed Conflict: The Legal Foundation (November 2013) Office of the Special Representative of the Secretary-General for Children and Armed Conflict New York, NY 10017, USA
- Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства — від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.
- Годлевська В. Ю. Інформаційний стрес у дітей як причина психологічних наслідків військових конфліктів. Політичне життя. 2019. №2. С. 50-54. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pollife_2019_2_11
- Дубровинський Г. Р. Діти війни: дослідження явища психотравми під час військової агресії в Україні. Український психологічний журнал. 2016. №1. С. 16-26. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukpsj_2016_1_4
- Кириленко Т. С. Психологія травмуючи ситуацій: навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2014. 135 с.
- Краснова Н. п. Соціально-педагогічна діяльність з корекції агресивної поведінки дітей внутрішньо переміщених осіб, які постраждали внаслідок військового конфлікту на сході України. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2018. №1(1). С. 11-

24. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vlup_2018_1\(1\)_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vlup_2018_1(1)_4)
- Лебець І. С., В. В. Ніконова, С. Р. Толмачова, Т. М. Матковська, Г. В. Кукуруза, С. М. Цирюлік, Т. П. Костенко, В. А. Диннік, Д. А. Кашкалда, О. Ю. Майоров Особливості стану здоров'я та принципи профілактики психосоматичних і психологічних порушень у дітей шкільного віку із зони військового конфлікту. Здоров'я дитини. 2018. Т. 13, №8. С. 729-735. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2018_13_8_5
- Локшина, О., Глушко, О., Джурило, А., Кравченко, С., Максименко, О., Нікольська, Н., & Шпарик, О. (2022). Організація освіти в умовах війни: рекомендації міжнародних організацій. *Український Педагогічний журнал*, (2), 5–18. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2022-2-5-18>
- Марценковський Д. І. Плацебо-контрольоване дослідження порівняльної ефективності травма-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії та флуоксетину при ПТСР із симптомами депресії у дітей та підлітків, що постраждали від гібридної війни на сході України. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25, вип. 3. С. 44-48. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp_2017_25_3_13
- Постанова КМУ № 711 (24.06.2022) «Про початок навчального року під час дії правового режиму воєнного стану в Україні» <https://www.kmu.gov.ua/nras/pro-pochatok-navchalnogo-roku-pid-chas-diyi-pravovogo-rezhimu-voennogo-stanu-v-ukrayini-i240622-711>
- Рекомендації МОН України «Особливості організації 2022/23 навчального року» <https://mon.gov.ua/ua/news/uryad-uhvaliv-rishennya-shodo-pochatku-20222023-navchalnogo-roku-u-zsso>
- Чуйко О. В. Зарубіжні моделі психосоціальної реабілітації дітей, травмованих війною. *Український психологічний журнал*. 2017. №1. С. 192-203. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukpsj_2017_1_17

РЕФЛЕКСИВНІ ЕСЕ

ПОДКОРИТОВА Лариса Олександрівна

ЯК ДОПОМОГТИ СОБІ У #ДНІВІЙНИ

Запропоноване рефлексивне есе містить у собі інтеграцію особистого досвіду авторки у переживанні війни в тилу та способи самопомоги у кризових ситуаціях, зокрема на початку військових дій. Означений досвід самопомоги об'єднано у кілька блоків: «інформаційна і діяльнісна гігієна», «творення повсякденності», «прості речі», «самоусвідомлення і самоприйняття», «відпочинок як необхідність», «світлі думки». Наведено також перелік простих прийомів експрес-самопомоги. Есе створено на основі особистих дописів авторки у Facebook #днівійни.

Ключові слова: *війна, самопомога, стабілізація, ментальна гігієна.*

This reflective essay includes the integration of the author's personal experience of the war on the home front and ways of self-help in crisis situations, in particular at the beginning of military operations. The defined experience of self-help is combined into several blocks: «information and activity hygiene», «creating everyday life», «simple things», «self-awareness and self-acceptance», «rest as a necessity», «lucid thoughts». There is a list of simple express self-help techniques in the essay also. The essay was created on the basis of the author's personal posts on Facebook #днівійни (#dnivijny, «the days of the war»).

Key words: *war, self-help, stabilization, mental hygiene.*

*Я всім своїм серцем вдячна
нашим хлопцям і дівчатам на фронті,
завдяки яким я змогла все це написати.*

«Ларисочка, прокидайся! Війна почалась» – ці слова чоловіка лунатимуть у моїй пам'яті, напевно, решту життя.

Хмельниччину (але не сам Хмельницький) бомбили однією із перших. Це потім ми стали тилом та одним з найспокійніших міст України. А одразу – пунктом прийому вимушених гостей зі сходу. А на початку...

На початку були мовчазна злість, розгубленість і марний пошук кнопки «вимкн.» у своїй голові, страх за близьких, рішення лишатися в Україні, окрім випадку нагальної евакуації, проблеми зі сном і харчуванням, емоційне заціпеніння і неможливість заплакати (такий собі емоційний бронезилет), відчуття власної профнепридатності і самозванства.

Внутрішній психолог десь із потилиці махав прапорцем із написом, що то все – нормальні реакції на ненормальну ситуацію. І від цього ставало легше приймати себе.

Я завжди чітко усвідомлювала: «Я – не кризовий психолог». Але коли почалась повномасштабна війна, усвідомлювала й інше: «Я не можу сидіти осторонь!». Тому ми з чоловіком долучились до Zoom-чергувань на психологічній платформі «Перемога», купляли харчі та медикаменти для фронту і вимушених гостей, згадували все, що пам'ятали з першої психологічної допомоги і самодопомоги та записували відповідні відеоролики для нашого Хмельницького національного університету, поширювали інформацію про те, кому і де потрібна допомога і вільні руки, сконтактовували поміж собою незнайомих людей, приймали дзвінки, переписувалися з друзями і колегами («Як ти?»...), навчали інших, навчались самі. Дуже вдячна в останньому пункті Ізраїльській коаліції травми й Інституту психології здоров'я, а також багатьом іншим організаціям і приватним особам, які цілком безкоштовно ділились безцінним досвідом психологічної допомоги в умовах війни. Так не хотілось цього навчатися, але, на жаль, довелось. Поміж колегами тоді жартували, що пандемія підготувала нас до війни, навчивши працювати онлайн у більш комфортних (порівняно із війною) умовах.

І все одно лишалось відчуття того, що я нічого не роблю. Я читала дописи більш активних колег у Фейсбучі і мучила себе почуттям провини і сорому: «Ну що ти за психолог! Слабачка! Боягузка! Зрадниця».

Внутрішній психолог десь із потилиці продовжував махати прапорцем з написом про нормальні реакції на ненормальну

ситуацію і про щось іще. Але внутрішній критик старанно затуляв цей прапорець своєю широкою...спиною.

Відсунути критика допомогла розмова з моєю любовою колежанкою Наталією Ханецькою. У тій бесіді була ключова для мене фраза: «...не так, як треба і роблять всі, а так, як корисно тобі». Чому я про це забула? Тому що у кризі вмикаються механізми не ті, що напрацьовані «роками впертої терапії», а старі, звичні і часто невротичні.

У той самий день ми з чоловіком віднесли на вокзал харчову допомогу для киян та, самі зголоднівши, замовили піцу у привокзальній кав'ярні (яка на диво працювала). Знаєте, як смакує піца під час війни? Як мирне життя. Найсмачніша, найдухмяніша піца, що ніби поставили війну на коротку паузу. Саме у цій паузі я врешті-решт усвідомила, *що* можу робити.

Отже, Я – не кризовий психолог. Я – не травматерапевт. Я – хороший фахівець з арттерапії. Саме це я добре вмю, знаю і, головне, люблю та відчуваю.

Тому у 5-й вечір війни я провела онлайн заняття з арттерапії. Широкого оголошення не робила. Мали маленьку затишну групу, де могли трохи відреагувати, пописати, поговорити і...посвітлити.

Так я нарешті повернула собі себе.

Скоро, за ініціативи хмельницької психологічної спільноти і Тетяни Матвійчук особисто, з'явилась ще низка онлайн груп з навчання психологічній самопомозі і підтримки для всіх бажаючих. Одну з таких груп вели Наталія Ханецька та я. Комфортна співпраця. Цікавий досвід. Тепла група. Приємний післясмак. Відчуття власної корисності і компетентності. *Допомога допомагає, головне – робити те, що можеш робити:*

– якщо ви психолог, надавайте допомогу ту, так і тим, як можете; ми не всі кризові, дитячі, травмо тощо: не треба різко ставати важкоатлетом, якщо завжди були легкоатлетом – надірветесь, і більше ніколи не зможете пробігти свою улюблену 100-метровку;

– якщо ви митець, малюйте, пишiть, ліпiть, танцюйте і постiть свої творчі продукти – не гуманітаркою єдиною жие людина, мотивуюча творчість надихає і додає сил не менше за хліб з ковбаскою;

– якщо ви непсихолог, робіть те, що вмiєте, любите, знаєте;

– якщо ви зараз у такому стані, що не знаєте, що вмієте, любите, знаєте, то:

* посидьте з дітьми чи тваринками своїх близьких і знайомих, які зараз у чомусь активно задіяні;

* купіть ліки, продукти, побутхімію (стілки, скільки можете, пам'ятайте, у вас має лишатися запас грошей для себе і своєї сім'ї);

* не можете купити, поділіться домашньою консервацією (не треба всією – лишіть собі, у вас також має бути її запас);

* не маєте консервації, зваріть компот, спечіть печива, поділіться цим з іншими;

* не можете нічого, не робіть нічого. Це теж нормально і ненормальній ситуації.

Саме такі перші висновки з самопомогі я зробила у своєму Facebook-щоденнику #днівійни, який почала вести з 3-го дня повномасштабного вторгнення росії на територію моєї землі. Відреаговуючи свої переживання, вишуковуючи поміж слів і рядків новий досвід, я виявила, що мої тексти потрібні не лише мені особисто: «І в мене так!», «Дякую, що ділитись», «Пізнаю у цьому себе», «Багато відгукується». Принцип універсальності страждань, що діє у груповій психотерапії, виявився дієвим й у дописах для Фб. Я писала щодня рівно три тижні. Потім стала писати рідше і за потребою, коли відреаговуючи, коли аналізуючи, коли нагадуючи про те, що ми маємо вірити у Перемогу.

Це есе я роблю на основі своїх вище загаданих дописів #днівійни. За останні півроку багато затерлося і стало спогадами з інших життів.

Є думка, що людська душа – вічна і живе безліч життів, набуваючи у кожному з них нового досвіду. Кожен етап війни, кожен її день, тиждень, місяць – як інше життя, що чогось навчає.

Чого я вчуся під час війни:

– думати світло, вірити у найкраще навіть якщо все проти цього;

– пити більше води і глибше дихати;

– говорити до себе голосніше;

– чути себе краще;

– бути до себе дбайливішою і дбати про себе навіть із запізненням;

– дозволяти собі бути слабкою;

– дозволяти собі НЕ робити того, на що бракує сил і того, що ці сили забирає;

– робити лише те, що я можу на даний момент;

– знаходити «мирні хвилини» у немирному часі;

– збирати перлини радості;

– просто бути.

Мій досвід самопомоги, яким я хочу поділитися нижче, є тилловим, і це (у деяких пунктах) робить його помічним у кризових ситуаціях мирного часу, але може бути непридатним для тих, хто у місцях, де дуже гаряче.

Інформаційна і діяльнісна гігієна.

– Менше телефону та інтернету: визначити конкретні проміжки часу для перегляду новин і повідомлень, з повною забороною для цього першої години після пробудження і години перед сном (у цей час наш мозок особливо сприйнятливий і вразливий для різних, особливо негативних, впливів).

– Уникайте перегляду новин і чатів поки не почиєте зуби, вмийтесь, зробіть інші звичні ранкові ритуали (цим прийомом скористались кілька людей з груп підтримки та підтвердили його дієвість: новини тоді «затягують» менше і менше впливають емоційно).

– Виходьте з месенджерових груп, якщо їх забагато для вас, і ви вже не розумієте, куди що слали, і звідки брали інформацію, лишіть стратегічно потрібні та особисто значущі для вас.

– Відкладайте телефон і комп'ютер вбік, коли їсте, сидите в туалеті, розмовляєте з кимось по телефону, п'єте чай, воду, каву – насолоджуйтесь чимось одним (новини від вас нікуди не втечуть, повірте).

– Зупиніться і НЕ заповнюйте ще одну гугл-форму, НЕ вступайте у ще одну вайбер/телеграм-групу, виберіть основі 2-3 напрямки свого застосування.

– Обмежте свою активність з 10 до 5 видів. Аби допомогти собі в цьому, визначтесь, що саме вам зараз найбільше «заходить», у чому маєте найбільший досвід, розуміння і /або за що/кого ви дійсно відповідальні, та зосередитесь саме на цьому.

– Відповідно до пункту вище плануйте наступний день.

– Робіть перерви у роботі: рухайтесь, пийте воду, трав'яний чай, робіть зарядку для очей, переключайтесь на щось інше, більш фізичне (зарядка, йога, прибирання, миття посуду, готування їжі тощо), виходьте на свіже (чи відносно свіже) повітря (або хоча б на балкон); провітрюйте приміщення, у якому працюєте.

Творення повсякденності.

– Робіть щось регулярно: відвідайте онлайн групу підтримки, ведіть щоденник або блог, телефонуйте батькам, виходьте на прогулянку (чи на балкон), моліться щовечора тощо.

– Знаходьте час на звичні речі або на те, що вже давно збирались зробити (напр. вимити шухляду зі столовим начинням).

– Робіть справи послідовно і доробляйте їх. Якщо через повітряну тривогу, справа була перервана, поверніться до неї після завершення загрози (або НЕ поверніться і відпустіть).

– Як би ви не волонтерили для інших, згадайте і про своїх (дітей, батьків, друзів, коханих) – зателефонуйте, напишіть, випийте кави-чаю, хоча б у зумі.

– Робіть собі «день мирної людини» (вираз ©Інга Москалюк), а якщо не виходить, робіть «мирні хвилини»: слухайте улюблену музику, пийте чай, наводьте лад, прибирайте.

– Займайтесь тим, що приносить вам зараз радість і задоволення (складіть список з щонайменше з 5 таких пунктів і намагайтесь робити щось з того щодня).

– Намагайтесь дотримуватись режиму дня.

Прості речі.

– Робіть самомасаж, зарядку, манікюр, мийтесь, користуйтеся кремами для обличчя, повік, рук.

– Пийте теплу воду...зокрема з валеріаною і/або корвалолом (навіть для профілактики). Тепло заспокоює.

– Їжте з насолодою.

– Використовуйте, на скільки можливо, час повітряної тривоги з користю для себе (для відпочинку, навчання тощо).

– Дозволяйте собі бути вдома і не почувати провини, що нікуди не йдете.

– Дозволяйте іншим потурбуватися про вас.

– Рухайтесь, ходіть, гуляйте.

– Провітрюйте приміщення, де живете.

– Прибирайте (якщо, звісно, любите це робити): це зменшує кількість хаосу як зовні, так і всередині нас. Хаосу зараз багато, і, переважно, ми контролювати його не можемо, але можемо контролювати простір біля нас: покласти на місце речі, викинути сміття, помити підлогу, витерти пилюку... Оразу й порухатись можна)).

– Дихайте свідомо. Шукайте і вивчайте техніки дихання, які підходять і допомагають саме вам.

Самоусвідомлення і самоприйняття.

– Дослухайтесь до себе – наша інтуїція зараз особливо сильна.

– Приймати свою втому, злість, виснаження, агресію як норму: було збудження – буде спад. Фізика, панове.

– Не шкодуйте, якщо «зірвались», «психанули», були грубі – вибачтесь і виправте, по можливості, ситуацію.

– Говоріть тоді і з тими, з ким хочеться, і мовчіть, коли хочеться тиші.

– Прислухатись до себе, своїх фізичних потреб (купити смачненьке, як є можливість, полежати, як є час і диванчик, поробити щось, як є де і що саме).

– Шукати нові ресурси, якщо старі зараз не спрацьовують.

Відпочинок як необхідність.

– Усвідомте обмеженість своїх часових, фізичних і психічних можливостей: робіть те, що можете, без виснаження – попереду ще купа роботи, тому відпочивайте раніше, ніж упадете.

– Давайте собі час для себе, зокрема на те, що не пов'язано з роботою і волонтерством.

– Займайтесь медитаціями і релаксаціями.

– Робити вихідні, відсидні, відлежні.

– Ставте себе на паузу, кажіть собі «стоп» і будьте з собою на стільки і так, на скільки це можливо – щоб зберегти себе для майбутнього і для Перемоги.

– Не переймайтесь, що не вдалося поставити себе на паузу на стільки і так, як хотілося.

Світлі думки.

– Думати світло про Україну, що б хто не говорив, не казав, не прогнозував тощо, гнати темні думки у напрямку «русского военного корабля» і далі.

– Вірите міцно в Україну і нашу Перемогу.

– Моліться за Херсон, Харків, Миколаїв, Суми, Київ, Чернігів, Одесу, Дніпро, Запоріжжя, Львів, Полтаву, Кропивницького, Черкаси, Вінницю, Рівне, Тернопіль, Ужгород, Івано-Франківськ, Чернівці, Житомир, Луцьк, Луганськ, Донецьк, Хмельницький, усі міста, містечка, села і селища України. Спрямовувати думки захисту на них, на дороги, на людей.

Швидка самодопомога.

Коли я відчуваєте тілесну слабкість і душевний неспокій, намагаюсь себе стабілізувати такими способами:

– роблю свої улюблені дихальні вправи:

* 5 сек. вдих, 6 сек. затримка, 7 сек. видих;

* роздільне, або альтернативне, дихання: закриваю ліву ніздрю, вдихаю через праву, закриваю праву ніздрю, видихаю через ліву, вдихаю через ліву ніздрю, закриваю її і видихаю через праву, вдихаю через праву...

* просто зосереджуюсь на власному диханні.

– п'ю теплу воду, како, чай;

– приймаю теплий душ;

– їм, смакуючи;

– рухаюсь, потягуюсь;

– роблю щось просте і звичне, наприклад, прибираю, наводжу лад у речах;

– слухаю New Age музику;

– створюю тексти.

Мені пощастило бути в тилу і в безпеці. Комусь пощастило не так... Комусь не пощастило...

Кожен день життя направду безцінний.

Війна – гостра спеція, що особливо підкреслює смак Життя.

ЛУЦЕНКО Олена

ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ У ХАРКОВІ. ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД САМОДОПОМОГИ СОБІ ТА БЛИЗЬКИМ

Рефлексивне есе про проживання травматичного досвіду в Харкові під час постійних обстрілів міста, впливу даних подій на життя та опису психологічних феноменів, які проявлялися в надзвичайних ситуаціях з погляду як людини та психотерапевта. Опис досвіду самопомоги в кризових ситуаціях, проявах гострого стресу собі, своїй родині та колегам.

A reflexive essay about living traumatic experience in Kharkiv during the constant bombardments of the city, the influence of these events on my life and the description of psychological phenomena that manifested themselves in extraordinary situations from the point of view of a person and a psychotherapist. Description of the experience of self-help in crisis situations, manifestations of severe stress to yourself, your family and colleagues.

Війна увірвалася в моє життя, та життя моєї родини ще в 2014 році. У той період почалося ґрунтовне навчання по роботі з психологічною травмою та ПТСР, почалась волонтерська робота з військовими в шпиталі, з внутрішньо переміщеними громадянами в місцях їх локацій проживання, навчання та психологічна допомога соціальним працівникам, психологам в Маріуполі. Було велике бажання отримати глибокі знання, розуміння та навички в роботі з травматичним досвідом та фахово допомагати нашим громадянам, щоб знизити можливі наслідки тих трагічних подій. В 2015 році з'явився досвід проживання в Маріуполі поблизу лінії фронту, коли всього за 10-12 кілометрів від міста йшли бої, а в місті в домах були навхрест скотчем заклеєні вікна, було дуже чути артилерію, РСЗО, в місті була комендантська година. Коли вибухи були більш гучні, з'являвся страх та тривога, але була впевненість, що ми зможемо врятуватись, що нас захищають. Та впевненість підкріплювалась тим, що громадяни продовжували жити

звичайним життям, вони були впевнені в військових, що ворога вони далі не пропустять... А ще ми, команда харківських фахівців, знали, що з прифронтового міста, по завершенню відрядження, повернемося в мирне місто де будемо продовжувати жити своїм звичайним життям. Зараз точно можемо підсумувати, що тоді це був травматичний досвід.

Моє мирне життя припинилось 24 лютого 2022 року біля 5 ранку...

Мій сон був перерваний вибухами, які було дуже гарно чути, бо мій дім знаходиться в достатній близькості до стратегічного об'єкту. Перша реакція – шок, бо ці звуки вже були знайомі і вони залишилися в пам'яті з 2015 року, потім прийшло заперечення: таке не може відбуватися, можливо це мені здалося...

Рекомендації в подібній ситуації, які можуть допомогти зорієнтуватись та прийняти своєчасні дії: перевірити інформацію через офіційні джерела, якщо це не можливо, телефонувати в державні органи, друзям.

Це була втрата мирного життя, безпеки, контролю над ситуацією та з'явилося відчуття безпорадності.

Далі був час проживання в місті, близько півтора місяця, час життя під постійними обстрілами. Це період коли проживала стан шоку та гострі стресові реакції.

Психологічні феномени, найбільш яскраво проявлені, які відслідковувала в собі в той період:

1. Коли місто обстрілювали практично без перерв кілька діб, було відчуття, що час зупинився, як декілька неділь, по відчуттям, злилися в один нескінченний день. Думки переважно про те, як вижити самій та допомогти своїм близьким.

Метод самопомоги: робити записи подій, своїх почуттів та дій. Записи залишати та доповнювати новими спогадами!

Це може стати запобіжником в майбутньому виникненню необґрунтованої тривоги, напруги та флешбеків.

2. Втрата контролю за подіями в своєму житті, відчуття хаосу.

Все що планувалося, звичайні рутинні справи, ритуали все в один момент стало недоступним та неможливим. Внутрішньо, в перші дні війни, проявлялось у вигляді панічних станів: що щось треба робити, якимось себе та близьких захищати, але не має

ні інформації, ні досвіду мого та в оточенні, що робити в цій кризовій, загрожуючій життю та здоров'ю ситуації повномасштабної війни та суцільної невизначеності.

Метод самопомоги: планування свого дня та розвиток актуальної здібності «Прийняття», що плани можуть змінюватися, що в свою чергу розвиває гнучкість та збільшує можливості адаптації. Поступово повертати в життя звички та ритуали з мирного життя. Для мене це було про каву, про планування та приготування страв, це догляд за тілом, навіть в ті моменти, коли був розпач, небажання щось робити, втрата сенсу.

3. Розгубленість та безпорадність.

Ці почуття посилювали актуальну здібність «Сумніви» с приводу рішень які приймалися, що в свою чергу посилювало тривогу, та включало реакцію на стрес у вигляді «Біжи», проявлялося у втраті впевненості в собі, довірі к близьким, та регресу в характерологічні особливості – компульсивні дії.

Метод самопомоги: рефлексія на зворотній зв'язок оточення, щодо моїх поведінкових проявів; давати та приймати підтримку близьким та оточенню; щиро обговорювати з близькими, друзями та колегами свої стани, обмінюватись досвідом, відвідувати групи підтримка та самопомоги; самопідтримка: робити списки свої дій, з чим вдається впоратись та хвалити себе за це.

4. Зміна критеріїв норми.

Радіти від інформації, що ворог замість 50 ракет запустив тільки 18; що сьогодні «прилетіло» не в твій будинок або що не обстріляли моє місто, що є обмеження свободи пересування, дій, можливостей: не можливо вільно пересуватись містом і робити свої звичайні справи; що мій дім, країна – це не є гарантія безпеки; що є свої та вороги, які бажають вбити, зруйнувати життя моє та близьких.

Метод самопомоги: продовжувати проявляти важливі для мене цінності – любові та людяності до близьких та себе, турботи та співчуття; це свобода в своїх думках, позиції, повага.

5. Втрата цілісності життя.



(малюнок Психолога Ольги Іванової)

Тіло: втрата побутового комфорту, можливості отримати необхідну медичну допомогу, неможливість дотримуватись режиму дня, практично цілодобово ходили одягненні, спали в одязі. Втрата безпеки. Почуття тривоги страху за життя та здоров'я.

Метод самопомоги: приготування їжі; обов'язковий сон, коли це можливо; відпочинок коли є втома, гігієна щодня. Пошук інформації про безпечні місця, фізичне знаходження в укритті під час обстрілів.

Діяльність: втрата можливості працювати та заробляти кошти, незначні але відчутні порушення пам'яті та уваги.

Метод самопомоги: підтримка колег через соціальні мережі чи особисто по телефону; читання літератури; проходження навчання; відвідування груп самопомоги; аналіз подій та своїх станів; вирішення побутових питань.

Контакти: втрата зв'язків з клієнтами, друзями, колегами. Більш частіші конфлікти в сім'ї з приводу їхати чи залишатися в місті.

Метод самопомоги: контакт з собою та розуміння своїх потреб, намагатися свої потреби задовольняти. Ініціювання в поновленні зв'язків. Щирі проговорення з членами родини наших можливостей та ситуацій, допомога в вирішенні

побутових питань. Підтримка контакт з рідними, колегами та друзями по телефону.

Сенси: втрата розуміння майбутнього, життєвих орієнтирів – цілей, катастрофізація, багато сумнівів в прийнятті рішень.

Метод самодопомоги: в перші неділі – планування дня, потім перейшла на планування неділі, згодом з'явилися плани на декілька місяців вперед; прийняття нового досвіду; опора на свою інтуїцію, вдячність, помічала приємні моменти та раділа в зв'язку з ними.

Що ще допомагало справлятися в кризових ситуаціях:

- Крос-культурний підхід.

В моменти коли переживала безвихідність, розпач, безсилля зверталася до спогадів про досвід своїх бабусь, що допомагало їм вижити під час другої світової війни. Багато спілкувалася з колегами, знайомими, людьми, що були поряд та питала про їх досвід, розуміння. Щоб знайти вірні для себе рішення, зверталась до своїх авторитетів.

- Аналіз та роздуми.

Відслідкувала, як проявилася трансгенераційна травма (сфера Пра-Ми), з якої «лунав» голос: «Треба бути сильною! Ти повинна впоратись! Це війна, на війні треба чимось жертвувати, бути сильною! Треба все витримувати, бути максимально корисною!». Коли такою не була, включалися почуття провини, сорому, нікчемності. Допомогою було в ці моменти: нагадування собі, що я не є «Всемогутня» та ідеальна, це розвизало прийняття себе, своїх можливостей та обмежень.

- Прийняття допомоги та не намагатися все робити з позиції «Повинна сама, ти ж доросла!»

- Знання про психологічну травму та її прояви.

Висновки з проживання травматичного досвіду, пов'язаного з небезпекою для життя та здоров'я:

В ситуаціях з екстремальним стресом допомагають знання про нейрофізіологію травми, можливі реакції на стрес та рефлексивна позиція.

Також важливу роль грає підтримка контактів, коли я відчувала, що я не одна, це давало сили та надію, що впораюсь зі складними ситуаціями.

Ще важливим є прийняття допомоги та допомога іншим людям.

В моїй душі є багато вдячності всій команді УПП, особливо черкаським колегам та харківським друзям, завдяки яким став можливий переїзд з Харкова в більш безпечне місце та можливість отримати необхідну медичну допомогу моїм близьким.

ОТЕНКО Світлана

П'ЯТЬ КРОКІВ З СЕРЕДИНИ ТА ПОЗАМЕЖАМИ ТРАВМИ («ОСОБИСТИЙ ДОСВІД ПП У ПОДОЛАННІ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ВІЙНОЮ»)

Мої нотатки про особистий досвід проживання та подолання стресових ситуацій, пов'язаних з війною та вимушеною еміграцією.

Все починалося з неусвідомлюваної ілюзії того, що відбувається в країні та за її межами. Я не вірила повідомленням про майбутню війну – вважала це нагнітанням істерії. Тому 24 лютого для мене було шоком, запереченням того, що відбувається. Тіло, душа і дух відмовлялися вірити тому, що відбувається. Мій захисний механізм, згідно з теорією швейцарського психіатра Елізабет Кюблер-Росс, 5 стадій реагування на зміни включився дуже яскраво і я всі 5 стадій яскраво відчула на собі. Мій звичний, вже відновлений ритм життя після пандемії, став безжально руйнується.

Заперечення: «Ні, це не може бути правдою».

Зупинюся на 24 лютого. Цього дня я мала за розкладом онлайн заняття зі студентами “Основи психологічного консультування”. Моя гіпервідповідальність не дозволила навіть думки припустити, що не треба вести заняття зі студентами. Дала їм ряд технік для заспокоєння, деякі рекомендації (берегти себе та своїх близьких, дотримуватись правил повітряної тривоги, наскільки можливо – зберегати спокій). Мені було дуже страшно, але відповідальність перед студентами, допомогла знизити ступінь страху і тривожності в перші години війни.

Перші дні я жила ілюзорною надією, що це просто Росія хоче нас налякати і все швидко закінчиться, але з кожним днем ілюзія йшла вбік.

Настала друга стадія реагування на життєві зміни.

Гнів: «Чому? За що? Це несправедливо!» Злість виявляла, на близьких і особливо агресивно на сторонніх.

Далі були 19 днів, знаходження в особливій напрузі. Чути, бачити і головне відчувати ракети, що пролітають, ворожі літаки, вибухи, хмари диму з усіх боків. При цьому містечко, де я жила, залишалося незайманим. Але відчуття небезпеки та втрата контролю над ситуацією взагалом в країні і як наслідок посилення втрати контролю над власним життям посилювало тривогу.

Від усього цього, тіло почало здавати(загострилися всі минулі проблеми) мною опанував шизоїдний страх і капсульовані болі. У бомбосховищі мені не вистачало повітря, відповідно туди не ходила. В один день після чергового прольоту ракети погано стало з серцем, мізки в такі моменти відключаються, але руки самі почали бити мої груди, дихання відновилося. Тоді згадала про простукування і надалі мене це рятувало від непритомності. Психосоматика тріумфувала в моєму тілі.

Настала третя стадія реагування на життєві зміни.

Торг: «Має бути спосіб врятуватися або хоча б покращити мій стан! Я що-небудь придумаю, я поводитимуся правильно і робити все, що потрібно!»

Це був момент крихітного просвітлення та надії, що все буде добре.

Торг змінився на депресію.

Депресія: «Виходу немає, все байдуже». І в цьому стані я була досить довго.

На всі ці стресові події моя перша реакція - замри (не розуміла, що робити, стан ступору, апатія, стереотипні дії).

Реакція - нападати (агресія, бажання захищатися, рятувати) виявлялася через активні дії (готування їжі для госпіталю, підготовка смужок для плетіння сіток)

Реакція - бігти (збирати валізи, їхати, ховатися, шукати безпечне місце)

Всі ці три реакції є абсолютно нормальними та природними, але це я усвідомила набагато пізніше, а тоді була повна розгубленість та незрозуміння себе та інших.

На 20 день я скористалася можливістю виїхати зі свого містечка евакуаційною електричкою у супроводі чоловіка до Львова. Їхали 15 годин. Львів нас теж зустрів звуками вибухів – це був перший обстріл Львова.

Наступного дня мене машиною відвезли до Польщі. Машиною ми проїхали кордон

дуже швидко. Проїхавши кордон, мозок сказав “Уф! Вже у безпеці”. Тільки тіло здригалося і реагувало на звук літака, гуркіт трамвая і з цим мені також довелося деякий час працювати.

Будь-яке неминуче закінчується прийняттям.

Прийняття: «Ну що ж, треба якось жити із цим і готуватися до будь-яких результатів».

Господиня, у якої я жила в Польщі, щодня перший місяць мого перебування в еміграції, водила мене на природу. Я спочатку на все дивилася якимось відчуженим поглядом. Потім почала звертати увагу на інше небо навкруги, слухати щебетання птахів, шум вітру у висоті, мову країни, де я перебувала. Завдяки цим прогулянкам, я стала потроху приходити фізично до нормального стану. Як мені сказали, почала танути.

З 1 квітня, коли Університет, в якому я викладаю, запропонував мені онлайн заняття зі студентами, то в мене спочатку включилася паніка, чи я зможу вести заняття, але гіпервідповідальність і бажання подолати свою тривогу, підштовхнуло мене до діяльності. На мою вдачу, перші заняття були у студентів з якими я займалася 24 лютого і на початку пари вони з вдячністю згадували та промовляли, що і як їм конкретно допомогло в перший день війни, завдяки моїм заняттям. Саме зворотний зв'язок студентів допоміг мені вийти з депресивного стану.

Крім індивідуальної терапії з психотерапевтом було багато самостійної роботи над собою (дихальні практики, обійми метелика), що допомогло мені відновити робочий стан тіла. І я поринула у улюблену діяльність. Відчувши свою працездатність, я почала проводити безкоштовні зустрічі з учасниками

навчального проекту позитивної психотерапії. Ці зустрічі додали мені енергії та сили, що дозволило мені продовжити з травня модулі БК та МК.

У Польщі я здобула еміграційний досвід перебування у підвищеному стані. Коли сьогодні не знаєш де і як житимеш завтра. Я завжди була опорою та підтримкою для інших і себе. А тут у чужій країні, серед незнайомих людей я звичайно сама потребувала допомоги та підтримки. Мені дуже важко було навчитися звертатися за допомогою, а вона була потрібна практично в кожній життєвій сфері.

Зосереджуватись на моєму еміграційному досвіді не буду, бо це ще величезний пласт відчуттів, усвідомлень, почуттів та смислів.

Хорошою підмогою для мене стало проходження першого ступеня ЄМДР у Польщі. Великою цінністю цього навчання стало чотири дні в офлайн. З обіймами, розмовами, поглядами віч-на-віч. Це було особливо важливо, оскільки з березня 2020 року я працювала та спілкувалася з усіма лише в ОНЛАЙН. Живий контакт із людьми знайомими та новими ще більше оживив мене. І після цього, мої мізки включилися повністю. Це ще більше активізувало мою пам'ять. Почала більше згадувати, все що було зі мною в Україні та Польщі. До мене прийшло усвідомлення, сенс мого проходження через ці стреси. Відновилися спогади, що і як я робила з собою, витягаючи себе зі складних ситуацій, у зв'язку з чим виникло бажання поділитися своїм досвідом.

Я відчула себе феніксом, що відродився з попелу. Війна зруйнувала мій звичний світ, події, що відбувалися зі мною від початку війни по даний період, призвело мене часом до хворобливого переосмислення. Але для мене це було посттравматичне зростання, яке допомогло мені стати сильніший фізично та психологічно.

Мій персональний «код виживання»:

Сфера тіла:

1. Змініть харчові звички. Їсти розмірено, насолоджуючись кожним шматочком їжі, відклавши убік джерела інформаційного шуму.

2. Своєчасне задоволення всіх потреб тіла. Максимальна кількість сну, яка потребує тіло. Фізичне навантаження в міру.

Їжа в міру та максимально корисна для тіла. Контролюємо дихання та питний баланс.

3. Дві здібності, якими важливо опанувати якомога раніше: вміння напружуватися за бажанням (полюбити своє зусилля) та вміння розслаблятися (приймати реальність такою якою вона є, відпускати власні очікування, знімаючи тілесну напругу через техніку йоги, дихання, простукування, обійми метелека).

4. Періодично сканувати свої тілесні відчуття.

5. Пам'ятати і за можливості використовувати класичну медицину.

6. Рутинна стабілізує режим їжі, руху, сну, роботи та дозволяє зберігати ясний розум.

7. Використовуйте шлях практичних, фізичних процесів, тілесні методи боротьби зі стресом. Ці методи включають релаксацію, фізичні вправи та фізичне навантаження.

Сфера діяльності:

1. Робіть усе, що можете. Беріть під контроль навіть зовсім небагато. Травма викликає бажання зіщулитися і завмерти, протидійте цьому та розширюйте зону автономного контролю. Що робити вам – знаєте лише ви. Необхідно переводити тривогу у дії. Новини читайте, слухайте, дивіться лише з офіційних джерел та обов'язково з перервами.

2. Створіть приємну рутину. Згадайте, як ви зазвичай розпочинали свій день. Які дії вам зазвичай піднімають настрій? Впровадьте їх у своє повсякденність на новому місці. Можливо, ви знайдете нове хобі, яке стане частиною рутини.

3. Думайте про найкраще (реалістичний оптимізм). Тримайте перед собою свої цінності та цілі, фокусуйтеся на можливостях, які несе ситуація. Готуйтеся до гіршого (захисний песимізм). Візуалізація найгіршого розвитку подій допомагає уникнути їхнього страху та катастрофізації, боязні невизначеності. Важлива віра в те, що можна і важливо вчитися і рости, отримувати досвід як з позитивних, так і негативних подій.

4. Притримуйтесь пошукової поведінки. Знаходьте творчі рішення. Під час стресу ми діємо шаблонно на автоматизмі. Шукайте та вигадуйте нестандартні рішення. Створіть нові собі ритуали діяльності.

5. Свої витрати скоротите максимально. Займайтеся діяльністю, саморозвитком, використовуйте всі пропозиції безкоштовного навчання та самовдосконалення.

6. Шукайте нові способи доходу та кар'єрного зростання, створюючи та нарощуючи нові контакти, нову комунікацію. Якщо зараз "ні на що" жити - це не питання ресурсу. Це означає, що ресурс йде на опір змінам, спроби утримати віджите, зробити динамічне статичним. Або вкладено у порожній (чужий) проект. Або ви потрапили у травму.

7. Фіксуйте те, що відбувається. Від трьох ключових подій за день до довгих щоденникових записів, враховуючи можливість та комфортність. Незначні описані події можуть стати точкою розвороту великих процесів та зміни долі.

Сфера контактів:

1. Бути наскільки можна з близькими, також у родинній чи дружній групі. Разом легше справлятися із ситуацією. Альтруїзм, допомога, служіння іншим, підтримка близьких, волонтерство (тільки за наявності внутрішніх та зовнішніх ресурсів) допомагає пом'якшенню стресу та виходу із тризовних станів.

2. Щодня ставте собі питання: З ким сьогодні обов'язково потрібно зв'язатися, поговорити, підтримати?

3. Слідкуйте за своїми почуттями. Зберігайте почуття власної гідності, а не позицію жертви. Що б не трапилося, я маю «найважливішу людську свободу – за будь-яких обставин вибираю своє власне ставлення до того, що відбувається». Використовуйте афективні або емоційні методи: плач, сміх, викладення своїх переживань у розмові з ким-небудь (бажано з психологом чи психотерапевтом), а також малювання, читання чи письмове вираження емоцій.

4. Аналізуйте свої контакти. Які зв'язки важливі? Про кого подбати, у кого попросити підтримки? Дуже важливим є спілкування з тваринами. Контакт з тваринами – заспокоює.

5. Важливо не критикувати себе і не чекати від себе надто багато. Як правило, ситуація ускладнюється тим, що саме в перші місяці зміни місця проживання необхідно вирішити велику кількість питань, що створює великий тиск і збільшує кількість стресу. Важливо давати право на проживання всього, що з вами відбувається.

Найчастіше ставити собі запитання:

- Хто я? Що робить мене?
- Що я люблю, а що тільки приймаю через обставини, що склалися?
- Порушення яких моїх цінностей рівно самозраді?
- Якими емоціями наповнений мій день, а якими хотілося б наповнювати?
- Що я можу дати іншим, не обділивши себе?

6. Війна – це глобальне зіткнення з прикордонною реальністю. Власні прикордонні реакції – це норма у прикордонній ситуації. Інстинктивні почуття, які заповнюють складні емоційні стани: ненависть, задоволення від смерті ворога, хоч і даються ці стани часом важко. Але головне завдання у цій ситуації - навчитися бути психологічно гнучкими. Навчитися опускати у прикордонні пласти, не втрачаючи себе та підніматися звідти. У зв'язку з війною ми мимоволі опинилися у психопатичному полі. Поле жорстокості, цинізму. При цьому дуже важливо при контакті з психопатом, вміти зберігати себе, залишаючись відкритою та емпатичною людиною, навчитися перемикатися.

7. Допомогайте собі та оточуючим відчувати що ситуація контрольована. Будьте найресурснішим членом сім'ї:

- Визначте хоча б короткий план дій, донесіть його іншим.
- Давайте якомога більш структурні та спокійні фрази розпорядження
- Розподіліть ролі за погодженням і фіксуйте їх виконання похвалою.

- Найчастіше обіймайтеся.

- Підтримуйте одне одного!

Сфера майбутнього (сенсів):

1. Крихкість життя дає їй велику цінність. Розуміючи це, ми добровільно беремо від зобов'язання до здійснення вибору. Будьте прихильником своїх цінностей, а не жертвою обставин. Так, можливість кожного з нас обмежені, але ми маємо бути сильними у колі того, що можемо.

2. Складайте плани на мінімальний термін – добу, 3 дні, тиждень. При цьому дотримуйтесь гнучкості при зміні зовнішніх обставин. За наявності ресурсу напишіть стратегічні плани хоча б на найближчий рік, два. Встановити вектор. Тоді в

моменти персональної темряви та зовнішніх штормів – у вас будуть маяки, куди йти і навіщо.

3. Знайдіть опору у вірі та духовних цінностях, які допоможуть вам пережити важкі часи напруження та перелому. Це може бути релігійна віра, політичні переконання, почуття місії (призначення), прагнення самоздійснення.

4. Розкривайте свою сміливість та мужність. Здатність бути сміливим включає прийняття реальності, вирішення проблем та рішучість. Це допомагає знаходити нові можливості та перетворювати травму на зріст.

5. Займіться арт терапією – це заспокоює та зцілює. Йдеться не тільки про малювання, а все, що вам близько і доступно в необхідний момент. Це може бути: слухання музики, наспівування, молитва, бібліотерапія, кінотерапія, глинотерапія, казкотерапія, розкладки МАК, йоготерапія, тканетерапія і все що пов'язано з творчістю і приносить вам задоволення та розслаблення.

6. Будьте воїном – захищайте свої цінності. Як казали давні, «краще бути воїном у саду, ніж садівником на війні» – тому активне протистояння агресору дозволяють підвищити впевненість у собі, краще контролювати свою агресію, тримати удар, бути стриманим у застосуванні насильства.

7. Скористайтеся своєю уявою, використовуйте мрії та спогади про щасливі моменти, що допомагають знизити гостроту того, що відбувається, відволікають увагу за допомогою «керованої образності».

ХАНЕЦЬКА Наталя

НЕ ДОМА

За останні місяці мільйони людей пережили макроподії масштабу світу. Відчули і особистісні трагедії і колективні. Зіштовхнулися зі страхом за здоров'я і життя, втратами, перелаштуванням порядку цінностей, ілюзій, вірувань. Нас занурили у найжорстокішу світову війну, мабуть, аналогів якої ще не було на планеті – у війну не за території, а за цінності,

свободу, право бути. Багато хто з нас стояв перед тяжкими виборами і зробили їх. Один із них – перестати жити дома.

Що спонукало людей до цього? Тааак, у кожного буде своя глибока історія, свій унікальний досвід, і свої індивідуальні важкі, довготривалі роздуми. Таких історій я чула безліч, але, повірте, у кожного причина залишити дім була особлива і суттєва.

Звичайно, рішення має прийматись індивідуально, в залежності від обставин, особистості, можливостей і потреб.

А що ж відбувається там, поза домом? Давайте поглянемо на деякі особливості психологічних проявів, що звичайно, спостерігаються не у всіх, але у дуже багатьох.

Зміна звичного, зрозумілого, подекуди, автоматичного, на нове, незвичне, невідоме. Це нове може лякати, викликати дезадаптацію, нерозуміння і примушувати нас шкодувати за старим.

Основна річ, що заважає адаптуватися швидше: виїхати за безпекою фізичною, але не отримати внутрішнє чуття безпеки, ось що важливо.

Неможливість жити теперішнім, постійне повернення до кращого попереднього досвіду і порівняння минулого і реального. Це проявляється у словах: «А ось раніше у мене було так...», «А раніше я була такою...».

Відчуття насильницького способу прийняття рішення, ніби вимушене. Не твоє. Обов'язкове, але не бажане. Звучить фразами: «Якби не війна, я б ніколи не поїхала», «Це було не моє бажання, я була змушена»...

Залишена «частина себе» дома. Вона може бути з близькими, хто не поїхав, з тваринами, з улюбленими речами. Постійне внутрішнє прагнення бути з ними в контакті, торкатися, проводити разом час, насолоджуватися один одним.

Відсутність зручного. Своє ліжко, своя подушка, свій одяг, свої багаторічні надбані зручності часто «приходять до голови», коли після ночі болить спина від жорсткого матрацу, коли в туалеті черга чужих людей, коли на сніданок не можна вийти в піжамі...

Зміна стилю життя, режиму. Сніданок, обід, вечера за розкладом. Прийняття їжі з людьми, що не є родиною.

Прогулянка неподалік житла, щоб не загубитися. Складність поїздок по потребам без розуміння маршрутів.

Чужі люди. Скрізь. Необхідність ділити кімнату з тим, кого ти не вибирав у супутники, навіть, тимчасово. Незнайомі продавці, іншомовні перехожі. Невміння пояснити про свої бажання, навіть, в магазині.

Повна втрата соціальних зв'язків. Ні лікарів, ні вчителів, ні сусідів, ні працівників установ. Нікого, хто міг би підказати, вирішити, спрямувати.

А ще болюче: «Чи зможу повернутися? Чи буде куди?», «Чи моє життя колись налагодиться вдома?», «Чи зможу я мати в майбутньому те, що мала в минулому?»

Обмеження. Суцільні обмеження і у внутрішньому, і у зовнішньому. І це щодня протягом довгих тижнів і місяців. Скільки мікростресів отримує організм після надпотужного макростресу (а в декого і не одного). Війна... понівечені дні, місяці, але, раптом, можливо, що не життя, не долі? Можливо. Реально. Працює. Маленькими кроками, по одному, можна ще раз навчитись ходити, щоб потім, коли настане Велика Перемога (а вона настане, вже настає) стрімголов бігти до свого щастя, до свого нового, але вже бажаного життя.

І перший крок, все це усвідомити, відреагувати, пережити втрату всього вище перерахованого. Життя змінилося, воно вже інакше. Зрозуміло, чого ми хочемо від нього, але не отримуємо і страждаємо.

І ось, після того, коли буде відплакане все у душі (у кожного на це піде стільки часу, скільки потрібно власне конкретній людині), може початися відродження душі. Тоді варто відповісти на питання В.Франкла: «Що життя хоче від мене?»

О, а життя хоче бачити нас оновленими, ми потрібні йому в майбутньому, воно старається, прагне змінити особистість, розвинути душу. «Благословенні зміни, з ними зростаємо». І розвиток почнеться з питань і пошуків відповідей на них. З стабілізації і усвідомлення себе.

Психотерапія – точна наука. Там про багато речей можна знайти відповіді. Що ми спостерігаємо у вищеописаному? Скаргу, суцільне невподобання того, що дає нам сьогоднішня. Чому? Бо події не підпадають під наше бачення, бо спосте-

рігасмо не те, що хочемо від життя. Бо первинним є Я, є концепція, а не реальність, не факт. Працює схема: **концепція** (як має бути) → **емоція** (з мінусом, бо неспівпадіння очікуваного і реального) / **поведінка** (на подолання, боротьбу з реальністю) → **ситуація** (повторення сценарних нещасливих процесів, або «тряскання себе одними і тими ж граблями неуспіхів»). І чим більше життя не відповідатиме концепції, тим сильніше неприємною буде емоція, тим важливішою буде поведінка виживання, і тим частіше створюватиметься ситуація постійного нерозуміння, страждання, невизначеності.

Класична формула здоров'я в позитивній транскультуральній психотерапії: **ситуація** → **концепція** → **емоція** (з плюсом) / **поведінка** (в розвиток). Давайте відштовхуватись від того, що маємо (бачити позитум), знаходити йому назву (не скаргу!), що дає можливості і відповідно почувати себе окейно та знати, як діяти для розквіту.

Зміна ракурсу погляду дає нове поле для роздумів. Відповіді на наступні питання допомагають зняти тунельне бачення.

Нове може лякати, а може зацікавлювати, збагачувати. Транскультуральний підхід. Незнайоме може бути таким, з чим варто познайомитись? Як дитина, яка приходить в цей світ – все нове, але все дивовижне, незвідане. Пізнавальна активність замість тримання за старе.

Можна страждати за ідеальною нереальністю, а можна жити в реальній реальності. Що я маю хорошого вже тут і зараз? Який ресурс можу взяти із оточуючого? Які нові джерела моєї сили я можу знайти тут? І це проявляється промовлянням: «А зараз я стала такою... (з позитивним відтінком)», «А тепер я вмю...», «І тут я здобула ...».

Відмова від відчуття зовнішнього тиску досягається вмінням взяти відповідальність за своє рішення. Бо був сенс. І він був надважливим. Отже, рішення правильне, і реалізація його – велика цінність. Змінимо: «мене війна вигнала з хати, і я втратила все» на «я свідомо прийняла рішення врятувати життя і здорову психіку своїм дітям, і мені це вдалося».

Близькість людей вимірюється не метрами. Вони можуть бути за тисячі кілометрів фізично, але для серця вони стали ще дорожчими. Кожна хвилина розлуки приближує їх до душі все міцніше і міцніше. Це дозволяє цінувати, любити на відстані,

нарешті говорити і писати найприємніші слова, ще дужче мріяти про зустріч і, сподіваюся, маючи досвід розлуки, вирішувати спірні питання в майбутньому легко.

Немає зручного ліжка? Є зручне крісло. Немає улюбленої подушки? Є улюблене небо, дерева, трава, море.

Зміна стилю життя, режиму розвиває дисциплінованість, точність, відповідальність. А чужі люди (це спочатку) тренують наші вміння домовлятися, вступати в контакт і перебувати в ньому. Це спосіб виховати в собі людяність і дає можливість частіше усамітнюватись за потреби.

Що стосується втрати соціальних зв'язків – це не зовсім правда. Озирніться, навколо повно людей, які готові з радістю відповісти на будь-яке питання, підказати, допомогти. Просто треба почати це бачити. «Стукайте, і вам відчинять». Це правда. Відчиняються електронні довідники, інтернетовські джерела, душі приймаючих сторін.

І так, віра творить дива: завжди можна повернутися туди, куди хочеш. Двічі в одну річку не ввійдеш? Хвилі змінюють одна одну, рівень води зростає чи падає. Але це все ж та сама річка, тільки інакша, оновлена. Так завжди з місцями дитинства, батьківською хатою тощо, але ж ми вертаємося, затримуємося, змінюємо.

Тому саме зараз, що відбувається: ви перестали жити дома чи змінити свої домівки?

На моє глибоке переконання, важливо ЯКИМ ти є не дома. Отже,

БІЖЕНЕЦЬ – людина, яка БІЖИТЬ. Це спосіб втекти від чогось, врятуватися. Це чітка мета. Але і обставини скоріше ті, що "виганяють". Так, часто відчувається примус, тиск, невільність.

ПЕРЕСЕЛЕНЕЦЬ – людина, яка переОСЕЛЯЄТЬСЯ, тобто має свідоме виражене рішення / бажання і з надією на прекрасне майбутнє самостійно збирає речі та переїжджає ЖИТИ в інше місце. Стан контролю ситуації, надія, очікування кращого, активність, готовність долати труднощі нової культури. Для тих, хто багато років мріяв жити в якійсь конкретній країні за мирних часів, це радість від можливостей.

ГІСТЬ – людина, яка поїхала в іншу країну побути деякий час, погостювати і повернутися додому. Почуття впевненості,

що буде можливість повернутися, відчуття невтрата дому, перебування в іншій країні як перепочинок для втомленої психіки ("тайм-аут" від воєнного стану).

Щоб нас не гнало перетнути кордон, але вибір за нами, як себе там сприймати. Відповідно, як себе там почувати, відновлювати, будувати плани, продовжувати бути. І тоді відповідь на питання, що хоче від нас життя – очевидна: змінюватись, розвивати певні риси характеру, збагачуватись культурально, вмикати пізнавальну активність, спілкуватись, знайомитись, пробувати себе в нових видах діяльності, робити те, що подобається, бачити смисли, ставати більш духовним, берегти цінності і нарешті, відроджуватися як птаха фенікс самому, допомагати це робити своїм дітям і близьким. Любити життя. Дякувати. Жити...

БОНДАРЕНКО Дар'я Олегівна

РЕФЛЕКСИВНЕ ЕСЕ

Така макроподія як війна є травмуючою для людини і як наслідок порушується баланс життєдіяльності та розподілу енергії у всіх сферах активності людини. Моя поточна проблемна життєва ситуація, що призводить до емоційної напруги, викликані невідповідністю очікуваного і спостережуваного, полягала в проблемі мовного бар'єру. Це стало актуальним, коли я, як біженка, виїхала за кордон. Мій актуальний конфлікт був локалізований у сфері контактів (мовний бар'єр) і як наслідок обмеженість отримання інформації. Переробляла я теж у сфері контактів, але не з тими людьми, які володіли цією інформацією. Я вкладала 40% власної енергії. Тут проявлялася моя актуальна здатність-старанність. А також переробляла у сфері смислів, це про моє майбутнє. Але планувати майбутнє не маючи необхідної інформації - це нераціонально. Я вкладала 30% енергії. У сферу тіла йшло 15% енергії. У сферу досягнень 15% енергії. Зміст актуального конфлікту – це актуальні здібності старанність та справедливість. Я використовувала всі чотири сфери переробки

конфлікту, але баланс було порушено і конфлікт залишався актуальним.

Для ефективного розв'язання конфліктної ситуації необхідне цілеспрямоване направлення енергії у ту сферу й у зміст, що утворює актуальний конфлікт. Це можна зробити усвідомивши ситуацію та змінивши свій патерн поведінки та своє ставлення до ситуації. Проаналізувавши зміст своїх контактів, я дійшла висновку, що люди, з якими я так багато спілкуюся, не володіють інформацією, яка важлива для мене як для біженки в цій країні. Спілкування було дуже енерговитратним, адже ми говорили різними мовами за допомогою Google перекладача. І у сфері смислів було багато енергії, але це була втеча у фантазії, тому що базувалася на недостовірній інформації. Усвідомлення дало можливість змінити патерн поведінки:

- бути більш наполегливою та впевненою у проясненні інформації в соціальних службах;

- отримання інформації в Консульстві та Посольстві України;

- отримання інформації на сайтах для українців у цій країні;

- використовувати ресурсну сімейну концепцію "язик до Києва доведе".

Я змогла перерозподілити енергію у всіх сферах, а у сфері контактів перенаправити.

Змінивши свій поведінковий патерн, я змогла відновити баланс у всіх сферах життєдіяльності. Що дало мені змогу побачити ситуацію цілісно і це для мене про принцип надії, про здатність розвивати за рамками теперішнього моменту позитивне ставлення до своїх здібностей. Про те, що я суб'єкт життя і я маю свободу вибору як мені чинити. Якщо я не можу змінити ситуацію, то я можу обирати емоції у цій ситуації, я можу обирати цінності. Я зрозуміла про себе, що мої актуальні здібності старанність, справедливість заряджають актуальні конфлікт, а актуальні здібності точність, цілеспрямованість та впевненість у своїх здібностях – мої ресурсні актуальні здібності, які допомагають мені перебувати в балансі та справлятися зі складними ситуаціями. І це змінило мій внутрішній стан і ставлення до моєї ситуації.

Цей досвід дуже цінний для мене як для людини і як для консультанта. Як консультант я знаю, що основною метою позитивної психотерапії є зміна точки зору клієнта на свою ситуацію і нові можливості в пошуках ресурсів, щоб впоратися з ситуацією і бути в балансі. Маючи такий особистий досвід, я зможу бути більш ефективною як консультант у роботі з клієнтом.

ЖАНТАЛАЙ Юлія

СВІДОМА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ АКТУАЛЬНИХ ЗДІБНОСТЕЙ БАТЬКІВ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ УСПІШНОЇ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ

*Три речі складають медицину: хвороба, хворий і лікар.
Але будь – яке мистецтво лікування даремне,
якщо хвора людина не допомагає своєму лікареві.
Парацельс*

А як щодо навчання та виховання?

У зв'язку з повномасштабною війною в нашій країні з 24 лютого 2022 року була припинена будь-яка навчальна діяльність на території всієї України. І це зрозуміло, бо коли стоїть питання життя та смерті саме в твоєму регіоні, саме в твоєму місті і в твоєму домі то перше, що ти вибереш це збереження життя. І саме так сталося і саме це ми бачили в перші дні, тижні і місяці 2022 року. Події відбувалися, час ішов, перший шок від прожитого і усвідомлення дійсності займало все більше місця в наших головах і в нашій буденності. І на зміну завмиранню і неприйняттю, суспільство в цілому і кожна людина зокрема почали думати над продовженням плинності і безперервності життя. Жінки вагітніють, діти народжуються, а з дітьми приходиться і відповідальність за них, за їх розвиток, навчання, виховання.

“Сьогодні світ стрімко рухається, в сторону більш відкритого і глобалізованого суспільства, вимагаючи від своїх

громадян неперервного розвитку і використання знань компетенції і навиків” (Пезешкиан, 2019).

Війна поставила питання, а які ж знання, навички, компетенції ми маємо передати своїм дітям і основне для чого ми зараз навчаємо дітей – для зазубрення тої чи іншої інформації, розуміння фактів і подій, формування майбутніх компетенцій?

Для чого нам потрібні садочки, школи, університети хто виховує і навчає наших дітей? Що формують в наших дітях, для чого чи для кого наші діти проводять час в тому чи іншому закладі.

В Україні дедалі більше ми бачимо що виховання і навчання повертається в сім'ю в період коронавірусу, коли в Україну прийшло дистанційне навчання багато батьків оцінили значну роль вихователів, вчителів, викладачів та інших людей, які допомагають у тому, щоб діти стали більш соціальні, вихованні, навчанні. В період війни питання постали вже на сформований ґрунт дистанційного навчання але ж все більше і більше батьків задаються питаннями, а як ті знання, навички та вміння моя дитина зможе використати в повсякденному, мінливому, нестійкому світі. А головне які саме навички ми маємо формувати, а які знання має давати школа? Що саме має вміти моя дитина в світі де немає стабільності і безпеки?

Виховання є процесом в ході якого людина вивчає можливі шляхи вирішення проблем, які ставить перед дитиною оточуючий світ В процесі виховання формується відношення людини до самої себе, до партнера визначаються взаємовідносини з іншими людьми і групами людей, а також відношення до майбутнього, яким можна описати за допомогою таких понять як надія, довіра і віра. Саме в сім'ї формується поведінка і відношення до життєвих цінностей.

Відома американська психологиня Вірджинія Сатір казала: “Контакт між людьми виникає завдяки дотику тіл поглядів і звучання голосу цим речами вчимося ще до того, як дізнаємося значення слів як наші батьки нас торкаються, (віра, довіра, надія, любов) як вони дивляться на нас, як звучить їх голос, усе це буде записано в нас.” Навичка любити для кожної людини починається з власної родини (Гарт, Годсон, 2020).

Але чи навчили нас, батьків любити? І чи ми зараз можемо любити наших дітей в повноті цього слова? Чи наша любов зараз зводиться до задоволення фізіологічних потреб? Потреба в їжі, сні, одязі дуже важлива і як ми зараз знаємо є надзвичайно потрібної і в XXI столітті та потреба в критичному мисленні, креативності, співпраці, емоційному інтелекті та перемовинах, впевненість в собі та своїх здібностях, надія, довіра та ЛЮБОВ, залишаються тими компетенціями які будуть топовими ще багато і багато років. Та чи може забезпечити це садочок, школа чи вуз? Чи це їх відповідальність чи відповідальність батьків, бабусь і дідусів, родичів? Що ж ми бачимо зараз в сучасній школі?

Сучасна система освіти досі базується на цінностях індустріальної епохи, коли «три кити» освіти – читання, письмо і лічба – могли підготувати дітей до роботи на фабриці чи в бюрократичному апараті. Освіта орієнтувалася на професійні навички, шкодячи при цьому креативності, уяві та емоційному інтелекту. І хоча зараз, завдяки предметам на зразок іноземних мов, літератури чи образотворчого мистецтва, навички розуміння себе та інших, підтримуються в учнів, все ж ці предмети не завжди в пріоритеті.

А що в пріоритеті в вашій сім'ї?!

Чи обговорюєте ви з дітьми свої особисті пріоритети та цінності? Чи обговорюєте ви цінності та норми поведінки ваші та ваших дітей?

Носрат Пезешкіан зробив висновок, що від природи кожна людина доросла чи дитина, працівник чи директор володіє двома базовими здібностями здібністю до пізнання і здібністю до любові (актуальні здібності) (Жуматий, 2017). Якщо здібність до пізнання (когнітивність) ще якось можуть взяти на себе такі заклади як дитячий садочок, школа, Вуз, то чи здатність до любові (емоційність) варто перекладати на когось іншого?

Здібності до пізнання та любові (первинні та вторинні актуальні здібності) це такі поведінкові норми, які постійно діють. В наших щоденних відносинах, в повсякденному житті і тому завжди зберігають своє актуальне значення. Актуальні здібності формуються і проявляються в поведінці людини під впливом трьох факторів розвитку особливості тіла, оточуючого середовища і духу часу.

Ми не здатні впринутити на теперішній “дух часу”, дух мілітаризму, розповсюдження насилля та пропаганду та ми, як батьки, педагоги, психологи і психотерапевти можемо спробувати повпливати на те, на що можемо вплинути – на самих себе!

Звісно виховувати і навчати когось, значно простіше і легше, ніж змінювати свій улад життя. Розповідати дітям, що читання корисне, а телефон шкідливіший простіше, ніж самим відкласти телефон. Ми можемо годинами розповідати про те, що спорт корисний – та самі сидіти перед екраном по тисячі годин і не вийти навіть на вулицю. Ми можемо годинами розповідати подрузі чи знайомій, про впевненість в собі та своїх здібностях та чи насправді це так?!

Я точно знаю, що я не зможу змінити дух часу, я точно знаю, що я не можу повністю змінити своє соціальне оточення і своє тіло, та я ЗНАЮ, що я можу зробити його трішки витривалішим або гнучкішим, я можу бути більш відкритішою або закритішою, я можу ВЧИТИСЯ диференціювати ці норми поведінки (АЗ) в собі і як приклад для наслідування, показувати своїм дітям, родині, знайомим, колегам.

Хороше життя – це процес, а не стан буття. Це напрямок, а не пункт призначення” – казав Карл Роджерс.

Тож бажаю насолоджуватися процесом і прямувати до СВОГО пункту призначення.

Навчатися протягом життя і навіть в ці складні і буремні часи розуміти – що принцип «Надії», самопомога – це те, що не зможе в нас забрати ніхто! І мабуть це те, чому варто навчитися самому, навчати дітей дома та школі.

Список використаних джерел

Пезешкиан Н. В поисках смысла. Киев, 2019.

Гарт С., Годсон В. К. Шанобливі батьки, шанобливі діти. Харків, 2020.

<https://osvitoria.media/experience/top-25-navychok-zatrebuvanih-u-2025-rotsi/>

Жуматий Т. Актуальные способности как путь к себе. *Позитум Украина*. 2017. №7.

КІСЮРА Олена Олександрівна

ЯК ДРУЖИНАМ ПІДТРИМУВАТИ ДОБРІ СТОСУНКИ З ЧОЛОВІКАМИ НА ВІДСТАНІ У ВИМУШЕНІЙ ЕМІГРАЦІЇ

Зараз багато родин вимушено розділені травматичними подіями війни. Чому зараз загострюються стосунки? Тому що близькі завдають один одному заброньових травм.

Що таке «заброньова травма»?

У військовій медицині це коли імпульс та кінетична енергія кулі передається через бронежилет на внутрішні органи, м'язи та кістки. Ударна хвиля руйнує внутрішні тканини. І часто парамедики кажуть, що краще кульове поранення, сумісне з життям із видимою діркою, ніж заброньова травма з розплющеними ребрами та крововиливами у легенях. Дірку хоч видно і можна вилучити кулю, рану зашити. За серйозної заброньової травми нічого особливо не зробиш, і біль нестерпний триває тижнями.

А ось тепер все те саме, але про нашу психіку.

Коли ми переживаємо сильну травму, заряд якої набагато більший, ніж може «переварити» наша Здорова Частина, травма капсулюється.

А навколо цієї капсули вишиковуються захисні реакції.

Ігнорування, латентна агресія, раціоналізація, відчуженість від світу (дисоціація), знецінення, заперечення, регресія та інші різновиди психологічних захистів.

Це все – наш бронежилет, який ми одягаємо на психіку, щоб уберегти її від ударів долі.

У мирний час ці психологічні захисти можна обійти, домовитись, вони можуть бути гнучкими та проникними для близьких людей.

У травматичному полі війни ці захисти стають щільними, ригідними, потовщуються та збільшуються. Тому що ми постійно відчуваємо страх смерті за себе та рідних.

І ось тепер уявіть чоловіка та дружину, батьків та дітей, колег по роботі, які носять на собі бронежилети-психологічні

захисти. І це нормально зараз, інакше психіка може не витримати і дах поїде остаточно.

Ось так спілкуються ці люди не Душами, а своїми захистами, зіштовхуючись своєю тюнінгованою бронєю.

Тому незначний конфлікт може призвести до спалаху гострих реакцій - гнів, крик, істерика, образа на віки вічні, замикання в собі, ігнор, розчарування. Тому люди, стикаючись з психологічними бронжилетами, отримують психологічні заброньові травми! А це жах як боляче. І біль цей надовго. Тому й конфлікти, які не були раніше варті "виїденого яйця", сприймаються як «кінець світу».

Тому так багато розлучень ще вчора люблячого подружжя, тому так багато депресій у підлітків від нерозуміння батьками, тому інсульти у батьків похилого віку від грубості їх власних дітей.

Коли дружина в розлуці з чоловіком, ці захисні реакції можуть загострюватися.

Жінки стикаються з проблемами, які раніше вирішували їхні чоловіки, а це ще й з дітьми на руках. Все це у гострому стресі. Звичайно, дружини хочуть більше співчуття та розуміння з боку чоловіків.

Але захисні реакції чоловіків нерідко стають додатковими стресогенами для дружин.

Захисні реакції чоловіків можуть виражатися в:

- відчуженні;
- знецінення душевних переживань дружини;
- підвищеної безпричинної агресивності;
- шантажі (особливо зараз поширений «тижмати! сиди там заради безпеки нашої дитини!»);
- зловживання алкоголем;
- дотиску авторитетом (особливо, якщо дружина поїхала з батьками чоловіка);
- навіть паніці.

Плюс ще у чоловіків страхи смерті – не важливо, чоловік уже служить у ЗСУ чи тільки чекає на заклик.

Це відбувається тому, що чоловік втратив свою ідентичність Захисника та Здобувача сім'ї – він не може допомогти дружині піднести важкі сумки з гуманітарки, він не може вислати сім'ї достатньо грошей для їхнього комфортного

проживання, він не може обійняти та заспокоїти свою дружину та дітей, він хвилюється як вони там?

І якщо жінки в Україні ще в мирний час цікавилися психологією, відвідували тренінги і психологів, то більшість чоловіків з цим не звикли і навіть вважають психологію якимось шарлатанством. Тому чоловіки не можуть дати раду тому, що з ними відбувається.

Відносини починають стрімко псуватися аж до того, що сім'ї перестають зідзвонюватися, щоб не псувати один одному нерви. Але від цього лише важче.

Що ж робити?

Із розумінням ставитися один до одного. І це розуміння більшою мірою має походити від жінки. Особливо, якщо жінка раніше якимось стикалася з психологією. Та й зараз у жінок у вимушеній еміграції є більше часу та можливостей вивчити процеси чоловічих психологічних механізмів.

«А чому знову жінки?» – ось хтось із вас вже обурюється вголос чи про себе.

Тому що. Я вище пояснила.

І якщо ви хочете повернутися з вимушеної еміграції в сім'ю, а не в попелище шлюбу, то, будь ласка, почніть вивчати і розуміти, що відбувається з вашими чоловіками.

Ось кілька рекомендацій:

1. Якщо у чоловіка з'явилися нові негативні реакції, які раніше не спостерігалися за вашого звичайного мирного життя (ігнорування, агресія, жорстокість, знецінення, шантаж, зловживання і т.д.) – абстрагуйтеся та не приймайте близько до серця. Це його захисна реакція.

2. Це важко, але потрібно зрозуміти і прийняти, що його негатив - це спотворена любов до вас та ваших дітей. Просто він інакше не вміє її висловлювати зараз. Це розуміння дасть вам терпіння.

3. Підтримайте чоловіка тим, що 80% вашої розповіді буде про те, як ви з дітьми успішно справляєтеся з труднощами.

4. Не навантажуйте чоловіка проблемами, які він не може вирішити на відстані. Від цього він відчує безпорадність та захисні реакції посиляться.

5. Просіть чоловіка вирішити проблеми, які може вирішити на відстані. Йому важливо почуватися потрібним та корисним

своїй сім'ї. (Звичайно, якщо він відносно вільний, він у безпеці і має можливість це зробити.)

6. Для психологічного комфорту створіть свій ритуал у розмові: виходьте на зв'язок в один і той же час (побажати доброго ранку і т.д.), використовуйте звичні у вашій парі ласкаві слова (мій котик і тп), говоріть слова кохання, хваліть одне одного за те, що кожний робить на своєму місці.

7. Якщо чоловік починає говорити про свої почуття, не зупиняйте, дайте йому підтримку. Говоріть про свої почуття.

8. Говоріть не тільки про те, що відбувається зараз, але і про те, що у вас було (приємні спогади) і про те, що можливо буде. Зрозуміло, що планувати зараз неможливо, але можна трохи помріяти разом.

9. Якщо у вас є дітки, то нехай у них буде окремий особливий час спілкування з татом.

Важливо вивчати кризову психологію, щоб зберегти свої відносини мирного життя. І нехай ваші стосунки витримують усі мінливості долі, зберігши кохання і взаємоповагу.

ПОДКОРИТОВА Лариса Олександрівна

ВТОМА ВІД ВІЙНИ: ЩО РОБИТИ?

Запропоноване рефлексивне есе спрямоване на усвідомлення людиною втоми від війни, дозвіл собі її пережити і допомогти собі її подолати. Текст створено на основі особистого досвіду авторки, яка знаходиться у тилу. Відповідно, подані поради будуть помічними для тих, хто знаходиться у відносній безпеці.

Ключові слова: втома, війна, самоаналіз, самодопомога.

This reflective essay is aimed at realizing by a person the fatigue of war, an allowing to experience it and help him- or herself to overcome it. The text is based on the personal experience of the author, who is on the home front. Accordingly, the given advice will be helpful for those who are in relative safety.

Key words: fatigue, war, introspection, self-help.

В Україні війна у просторі – відчувається енергетично, липне несподіваним страхом, прослизгає у думки і бринить у тілесній напрузі. Все це нормально. У цій ненормальній ситуації. Тому Для початку усвідомте, що ми всі у цій війні, але всі по-різному, отже, і втома від війни у всіх різна, бо обумовлена різними чинниками.

1. Загальні умови, в яких ви знаходитесь.

Так, втома від війни в тилу настає через тривале емоційне напруження, пов'язане з невизначеністю, катастрофічним новинами, страхом, тривогою, часто невідреагованою агресією, соромом і провинною, через те, що «уменевсеок» тощо.

Напруга зростає в рази, коли до неї долучається ризик для життя, як на територіях, що в окупації чи під постійними обстрілами.

І втома від війни набуває геть інших обрисів на фронті, де до цілодобового ризику для життя долучаються фізична, інтелектуальна, емоційна, духовна напруга, складні побутові умови та багато іншого, про що краще за мене знають фахівці з військової психології.

2. Індивідуальні чинники:

– хвилювання за близьких, особливо коли хтось на фронті, в окупації чи під обстрілами;

– втрати: коханих, сім'ї, житла, друзів, роботи, звичайної обстановки тощо (і це вже не втома, а дещо геть більше...);

– професійна діяльність: ті, хто працюють з людьми, особливо з їх болем – медики, психологи, соціальні працівники, педагоги – втомлюються суттєво більше за своїх інших співмешканців, оскільки до своєї особистої напруги «добирають» ще і чужої;

– психофізіологічні особливості, обумовлені типом нервової системи, що є вродженою: так, люди зі слабкою нервовою системою, маючи підвищену чутливість до всього, «випадають в осад» швидше, ніж люди з сильною нервовою системою.

Отже,

По-перше, не порівнюйте непорівнюване: свою втому від війни зі втомою від війни інших людей, особливо свою особисту із загально груповою («я ж у безпеці, а от хлопці...»); а також посилайте за російським кораблем всіх, хто вас до такого порівняння спонукатиме.

По-друге, проаналізуйте свою особисту втому від війни: якими чинниками вона обумовлена – як загальними, так і індивідуальними. Наприклад, особисто я знаходжусь у відносній безпеці; мої рідні поруч; у мене є родичі у місті, що часто обстрілюється, а зв'язок з ними втрачено ще до війни; багато моїх друзів у Києві; близькі подруги за кордоном; я педагог і психолог, що працює на підтримку інших з 5-го дня війни і в мене слабкий тип нервової системи.

По-третє, виходячи з особливостей ВАШОЇ ОСОБИСТОЇ втоми від війни шукайте способи відпочити хоч трішки. Пропоную дещо зі своєї «аптечки», але багато моїх засобів не будуть можливі в окупації і під обстрілами, і, думаю, всі – на фронті.

– поставити себе на паузу – візьміть вихідний чи відпусточку навіть від волонтерства (повірте, після «паузи» ви станете продуктивнішими);

– зробіть інформаційний і цифровий детокс: обмежте до мінімуму «вживання» новин, менше сидіть у телефоні і комп'ютері, особливо після пробудження і перед сном;

– позаймайтесь релаксацією і медитацією;

– змініть обстановку: поїдьте на рибалку, в ліс, на пленер, на екскурсію, погуляйте своїм містом, відвідавши райони, у яких ніколи не були, або були дуже рідко;

– зробіть «дорожню медитацію»: сядьте у маршрутку, тролейбус, автобус, трамвай та проїдьте його маршрут від початку до кінця (або стільки, скільки захочете);

– сходите з друзями на чай, піцу, суші, барбекю або, навпаки, побудьте весь день вдома і/або усамітніться;

– почитайте книгу, подивіться фільм, послухайте музику, цікаву лекцію або аудіокнигу (слухання, до речі, чудово сполучається із лежанням)

– позаймайтесь улюбленою творчістю: помалюйте картини по номерах або не по номерах, повишивайте, пов'яжіть, помайструйте, напишіть, або ж поробіть нічого стільки, скільки витримаєте;

– сходите до психолога, психотерапевта, відвідайте психологічну групу підтримки;

– виспіться, нормально поїжте, зробіть фізичні вправи, прийміть душ чи вану;

– видихніть, вдихніть, прислухайтеся до свого серця, побудьте з собою...

Бережіть себе – нам ще потрібно багато сили.

СУХОТА Ірина Володимирівна

ДОСВІД РОБОТИ З БАЗОВИМ КОНФЛІКТОМ У ПОЗИТИВНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УКРАЇНСЬКИМ СІМ'ЯМ В ПОЛЬЩІ НА ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ

13 березня 2022 року у Кракові відкрився Дитячий Центр Day Care. Centrum Małych Spotkań для українських дітей віком від 3 до 6 років, які виїхали під час військового конфлікту з росією.

Центр відкрито на приватні пожертвування польських громадян. Бажання допомоги, щось зробити для українських дітей стало поштовхом для організації цього центру. Кілька польських семей вирішили зробити такий центр и об'єднали зусілля. Все було організовано дуже швидко.

Головна ідея полягала в організації безпечного ігрового простору для українських дітей, де вони можуть перебувати протягом дня під опікою досвідчених вихователів, що сприятливо впливало як на стабілізацію емоційного стану дітей, так і давало можливість мамам відпочити та присвятити вільний час іншим питанням. Хоча допомога спочатку була організована як тимчасова, організація Центру була продуманою, професійною та максимально наближеною до звичних умов дитячих дошкільних закладів в Україні та Польщі.

У міру того, як очікування швидкого розв'язання конфлікту змінювалося на розуміння, що цей процес затягується, адміністрацією Центру приймалися рішення про продовження роботи та знаходилися ресурси для цього. Щомісяця ми не знали, чи буде фінансування на наступний місяць чи ні. Готовність працювати в умовах невизначеності у всієї команди

стала однією з важливих умов злагодженої роботи всього Центру. Команда, в якій працювали поряд і українці, і поляки.

З дітьми в Центрі знаходяться поряд дбайливі дорослі: українські вихователі та польські волонтери. І це завжди була хороша командна робота, заснована на спільній ідеї та кроскультуральних цінностях. Приклад поєднання дбайливого та уважного ставлення до української культури та мови та подяка польській приймаючій стороні давала позитивний ефект для стабілізації емоційного стану дітей та батьків. Дітям важливо було перебувати у звичному для них мовному середовищі, при цьому вони спостерігали за співпрацею та взаємодією між польським та українським персоналом. Принцип ППТ: «Усі ми чимось схожі та чимось відрізняємося» неодноразово допомагав адаптації дітей до нової обстановки.

Встановився кроскультуральний баланс. З одного боку, цінність перебувати у звичному мовному середовищі є опорою, надавала спокую, стійкості, допомагала розслабитись. З іншого – нове середовище, культура вимагає зусилля, концентрації, напруження та штовхає до розвитку.

Індивідуальні та групові психологічні заняття дітей, спрямовані на стабілізацію емоційного стану, відновлення після стресу, пов'язаного з переїздом та зміною умов життя в методах арт-терапії, тілесно-орієнтований підхід, казко-терапії, когнітивно-поведінковий підхід та позитивної психотерапії допомагали у досягненні цих завдань. У термінах ППТ можна сказати, що основна робота з дітьми проходила у сфері Тіла (рухові, дихальні вправи, розтяжки повертали контакт із тілом) та у сфері Контакти (спокійні, доброзичливі дорослі своїм станом змінювали емоційний стан дитини).

Робота с дітьми шла одночасно з роботою з мамою. В Центрі постійно надається психологічна допомога мамам дітей: група самодопомоги для батьків, індивідуальні консультації та заняття за програмою EBTS, організованою за підтримки WAPP та Лешенським центром психотерапії.

Індивідуальні консультації батькам часто були у формі короткострокової терапії (бо часто батьки перебували в Польщі тимчасово), орієнтованої на стабілізацію емоційного стану, проживання почуттів, пошук ресурсів, навчання самодопомоги

та зміцнення життєстійкості. Основні запити були на тему відносин і торкалися рівня базового конфлікту особистості.

Теми запитів можна умовно розділити на 4 групи за принципом розподілу сфер моделі для наслідування Я/ТИ/МИ/ПРА-МИ. Базовий конфлікт зачіпає базові емоційні установки, які незавжди усвідомлюються і зберігаються як базові концепції на емоційному рівні та роявляються у вигляді реагування, яке може не відповідати ситуації та може бути змінено, розширено лише при усвідомленні. Це образи, уявлення, які входять до Я-ОБРАЗУ про все, що є в житті: яке це має бути і що від цього чекати.

І в ситуації військового конфлікту, коли життя зажадало нових, досі ніким непередбачених реакцій та вибору, ситуація вимагала нової поведінки, що вступає в конфлікт з усім, що зберігалось у вигляді концепцій, уявлень та розуміння, як «ПОВИННО» БУТИ і насправді ТАК НЕ БУЛО.

У сфері Я це були скарги на втрату відчуття своєї цілісності, базової впевненості в собі та своєї здатності впоратися із ситуацією, залишившись з дитиною на руках без підтримки чоловіка. У роботі у цій сфері включалися нові здібності та якості, які досі залишалися у тіні, формувалася нова ідентичність.

У сфері ТИ були запити на конфлікти в сім'ї, ухвалення вибору членів сім'ї залишитися чи виїхати, образа на партнера, що не зміг захистити, подолання страху за чоловіка, батьків. У сфері ТИ на перший план виходили актуальні здібності Довіра і Контакт. Втрата почуття захищеності прискорювала, яскравіше виявляла ті процеси, які були раніше у стосунках. Робота йшла через розширення концепцій поняття Довіри, Прийняття та Контакт, образу стосунков чи Я-образу у стосунках.

У сфері МИ були запити на роботу з почуттям образи, несправедливості та нерозуміння від рідних та знайомих, хто живе у росії та підтримав дії уряду. У сфері МИ відбувалася втрата Єдності. Через втрату контакту з великою родиною, часто політичні та ціннісні розбіжності. Ресурс відновлювався через єднання з новими групами, контактами за близькими цінностями. Відбувається зміна оточення: старі стійкі зв'язки руйнувалися, але створювалися нові чи далекі, які були у тіні, і всі на основі духовної близькості, близькості цінностей.

У сфері ПРА-МИ скарги на втрату сенсу, страх невідомого та відновлення здатності будувати плани. У сфері ПРА-МИ відбувалася переоцінка цінностей: перевірка, ревізія на істинність. А отже, новий рівень Віри.

Для мене особисто робота в Центрі стала новим етапом у професійному та особистісному розвитку. Я, як і багато хто, проживала свої страхи, напругу, стрес. Допомагало сильне бажання зробити свій внесок у нашу спільну Перемогу. Попередній досвід роботи с дітьми с аутистичним спектром , які часто знаходяться у тривожному стані, а також досвід роботи з дітьми ВІЛ-інфікованих батьків надавали мне Віри в свої здібності. Актуальні здібності Єдність, Прийняття та Терпіння вийшли на перший план як основа моєї особистої мотивації. З вторинних здібностей Організованість, Надійність та Пунктуальність.

Мені було так само, як і всім, важко і страшно. Перші місяці з березня до квітня були найважчі. Важливою була підтримка сім'ї: чоловіка та дітей, які взяли на себе всі побутові питання. Також я дуже вдячна колегам за організацію та обмін інформацією, семенари, організовані УАПП та WAPP. І також особисті контакти з колегами з кафедри психології Одеської Юридичної академії, які мали свій багатий досвід роботи з кризовим консультуванням та роботи с травмами, та активно допомагали численними матеріалами роботи. Також групи самопомоги Валентини Босько, Ewa Dobiała та індивідуальна терапія та супервізії.

Я розуміла, що важлива турбота про себе, щоб пройти цей новий важкий досвід. І для профілактики вигорання найефективніше використовувала розподіл ресурсів за Моделлю Балансу. У Сфері Тіла я намагалася гуляти пішки, ходила до басейну і стежила за режимом сну. В Діяльності най-ресурснішою стала можливість працювати за спеціальністю та оплата роботи. У Kontakтах підтримовал контакт з колегами, в том числі і польськими – відчуття, що я не одна, мені допомагають. І в сфері Сенсів надавала сил Віра в Перемогу та розуміння Що я роблю і Для чого. І то був мій вибір.

На сьогоднішній момент Центр отримав фінансування UNISEF до січня, і ми з радістю та вдячністю приймаємо цю допомогу з надією, що ця підтримка та турбота з боку

Польських громадян та Європейського союзу залишиться для українських дітей та сімей нашого центру як приклад єдності, підтримки та співпраці між нашими країнами.

З початку роботи з 13 березня через центр пройшло понад 900 дітей, 180 волонтерів та 20 фірм надали підтримку.

