

проблеми психології обдарованості: зб. наук. праць / За ред. С. Д. Максименко та Р. О. Семенової. Житомир: Вид-во ЖДУ імені І. Франка, 2008. С. 81–86.

3. Павленко В.В. Особливості розвитку креативності дітей підліткового віку. *Професійна освіта в умовах інтеграційних процесів: теорія і практика* : зб. наук. праць / за заг. редакцією проф. Вітвицької С. С. Житомир : ФОП Левковець, 2017. У 2-х ч. Ч. І. С. 89–94.

4. Симоненко С. М. Психологія візуального мислення: стратегіально-семантичний підхід. Одеса : ПНЦ АПН України, 2005.

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ У ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ ВАЖКИХ ФІЗИЧНИХ ТРАВМ

Літвінова О. В., Примоленна Ю. Г.

*Кременчуцький національний університет
імені Михайла Остроградського
litvinova1992@gmail.com*

У контексті триваючого військового конфлікту, значення інтегрованого підходу до реабілітації, який враховує як фізичні, так і психологічні площини відновлення, набуває критичної ваги. Забезпечення адекватної емоційної підтримки може значно покращити реабілітаційний процес, сприяючи швидшому відновленню, підвищенню мотивації пацієнта до виконання реабілітаційних процедур та позитивному сприйняттю свого фізичного стану. Це особливо важливо для військовослужбовців, які в результаті своєї служби можуть зазнати як важких фізичних ушкоджень, так і глибоких психологічних травм, що потребує інтегрованого підходу до лікування. У сучасному медичному та психологічному дискурсі все більше уваги приділяється не лише фізичному, але й емоційному відновленню пацієнтів після серйозних травм. Вивчення емоційної складової в контексті реабілітації є особливо актуальним, адже емоційний стан значно впливає на мотивацію відновлення та загальне благополуччя пацієнтів. Це створює основу для подальших наукових досліджень та розробки ефективних реабілітаційних стратегій на основі всебічного підходу до лікування.

Мета дослідження полягає у визначенні ролі емоційного стану військового в процесі реабілітації після важких фізичних травм.

Центральна гіпотеза дослідження базується на припущенні, що позитивний емоційний стан сприяє більш ефективній реабілітації, оптимізує використання ресурсів для відновлення та зменшує час, необхідний для повного одужання. З іншого боку, негативні емоційні стани, такі як депресія та анкіозність, можуть істотно ускладнити процес реабілітації, збільшити ризик хронічної інвалідності та погіршити загальну якість життя пацієнтів.

Для виявлення залежності динаміки одужання від емоційного стану військовослужбовців, які зазнали ампутацій, опіків, кульових та осколкових поранень, проведено серію первинних бесід з використанням методів активного слухання та відкритих запитань, в яких взяли участь 30 військових, які проходять лікування в медичних закладах. Цей спосіб дозволив детально оцінити вплив психоемоційних чинників на готовність та мотивацію до реабілітації та фізичного відновлення. Спостереження за реакціями військових, бесіди з ними зосереджувались на оцінці настрою, рівню функціонування, а також ступеня соціальної підтримки, яку отримували військові від рідних, близьких та оточуючих. Результати продемонстрували, що більшість (80%) військовослужбовців, які брали участь у дослідженні, повідомили про відчуття усамітнення та ізоляції від оточуючих, 60% військовослужбовців висловлювали думки про наявність пригніченого настрою, апатію, втрату інтересу до раніше приємних занять, почуття безнадії та песимізму. Це пов'язано з низкою факторів, таких як фізичний біль, обмеження фізичної активності, зміни в зовнішності, труднощі з адаптацією до нового способу життя внаслідок отриманих травм, думки про неможливість продовжити свою трудову діяльність.

Питання психологічного відновлення військовослужбовців в Україні розкривається в роботах Н. Агаєва, полковника запасу ЗСУ. Значення його досліджень та розробок не можна недооцінювати, оскільки вони зосереджені на вдосконаленні методів психологічної підтримки військових. Розроблені та валідизовані під його керівництвом і співпрацею з колегами методики дають змогу ефективно діагностувати психічні стани, виявляти наявність депресій та інших емоційних розладів. Робота науковців узагальнена у збірнику методик для діагностики негативних психічних станів, що став важливим інструментом для фахівців у сфері психологічної реабілітації [1].

Цей збірник включає Zung Self-Rating Depression Scale (SDS). Використання SDS в якості інструменту для діагностики депресивних станів дозволяє точно вимірювати емоційний стан пацієнтів, що є важливим для адаптації реабілітаційних втручань.

Даний психодіагностичний інструмент був використаний при роботі з військовими для розуміння наявного емоційного стану з використанням Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) для діагностики депресивних станів. Цей інструмент, розроблений Вільямом Зунгом у 1965 році, представляє собою шкалу, яка включає 20 пунктів, що відображають симптоми і ознаки депресії. Вона дозволяє класифікувати депресію за чотирма рівнями важкості залежно від суми набраних балів за відповіді. Відповіді оцінюються по чотирибальній шкалі, де кожен варіант відповіді від «Ніколи або рідко» до «Майже завжди або постійно» отримує відповідну кількість балів. Сумарний підрахунок балів дозволяє оцінити важкість депресивного стану, починаючи від відсутності депресії до важкої депресії. Цей тест має високу чутливість і специфічність, що робить його корисним інструментом у діагностиці та оцінці депресивних розладів. Участь у дослідженні взяли 30 пацієнтів, які пережили серйозні фізичні травми та проходили реабілітацію у спеціалізованому медичному закладі, з віковим спектром учасників від 20 до 50 років. Дослід проведено офлайн методом анкетування з особистої згоди учасників, використовуючи паперові анкети.

Даний методологічний підхід забезпечив науково обґрунтовані результати, що дозволили виявити роль емоційної складової у процесі реабілітації пацієнтів після важких фізичних травм. Емпіричний аналіз вибірки учасників продемонстрував різноманітність рівнів депресивних розладів. Згідно з результатами розподіл станів депресії серед досліджуваних виглядає так: 9 учасників не мають депресії, 11 – відчувають легку депресію, 7 – помірну депресію, та 3 респонденти страждають на важку форму депресії. Отже, приблизно четверта частина учасників (23%) показала відсутність депресивних симптомів, що свідчить про нормативний психоемоційний фон. Близько третини досліджуваних (28%) мають легкий ступінь депресії, при якому негативний вплив на повсякденну активність є мінімальним. Третина пацієнтів (30%) відчувають помірний рівень депресії, який може призвести до помітних

труднощів у щоденному функціонуванні. Особливу увагу слід приділити 10 % респондентів із виявленим важким ступенем депресії, для яких характерне значне обмеження життєдіяльності, відсутність перспектив майбутнього, що наголошує на необхідності залучення професійної психотерапевтичної та медичної допомоги.

Зібрані дані підтвердили гіпотезу про те, що позитивний емоційний стан сприяє кращому впорядковуванню з болем та активнішій участі у реабілітаційних процедурах, що в свою чергу прискорює процеси фізичного одужання. Інтеграція даних з первинних бесід з медичними показниками дозволила виявити специфічні психологічні потреби цієї категорії пацієнтів. В ході структурованих інтерв'ю виявлено, що хронічний стрес, ознаки депресії, відсутність бачення майбутнього, суттєво ускладнюють процес фізичної реабілітації, затримуючи процес відновлення та знижуючи якість життя пацієнтів.

Проблематика впливу емоційної складової на фізичне одужання військовослужбовців у контексті сучасної воєнної ситуації в Україні залишається недостатньо дослідженою. Враховуючи велике навантаження на психіку та емоційний стан військових, які постраждали в ході бойових дій, питання їх комплексної реабілітації набуває особливої актуальності.

На основі аналізу отриманих в ході дослідження даних, можна висунути низку вагомих рекомендацій, які сприятимуть покращенню реабілітаційних програм для військовослужбовців з важкими фізичними травмами. Регулярні психологічні консультації є ключовими у виявленні та вирішенні психологічних проблем, які можуть виникнути внаслідок травми та довгого процесу одужання. Такий підхід допоможе моніторити емоційний стан військовослужбовців, адекватно реагувати на їхні потреби і, за необхідності, коригувати план лікування.

Активне залучення сім'ї та соціального оточення є невід'ємною частиною процесу одужання, оскільки сімейна підтримка і розуміння значно підвищують шанси на успішне відновлення. Створення сприятливого середовища вдома та серед близьких сприяє позитивному настрою та мотивації військових.

Використання спеціалізованих психотерапевтичних методик, як-от когнітивно-поведінкова терапія та групова терапія, допоможуть ефективно боротися з відчуттям

усамітнення та пригніченості, які часто супроводжують процес реабілітації. Ці методики сприяють відновленню емоційної рівноваги, допомагаючи пацієнтам адаптуватися до змін у їхньому житті. Організація груп підтримки для військовослужбовців з подібними досвідами є ефективним способом зменшення відчуття ізоляції. Ці групи надають можливість обмінюватися досвідом, емоціями та викликами, з якими стикаються учасники, покращуючи їхнє емоційне сприйняття процесу одужання. Забезпечення емпатійного простору в психотерапевтичному середовищі є важливим для створення атмосфери прийняття та співпереживання, яка є критичною для психічного відновлення пацієнтів. Таке середовище сприяє відчуттю безпеки та довіри, дозволяючи військовим відкрито висловлювати свої переживання та емоції. Проведення подальших наукових досліджень в області психоемоційних напрямів реабілітації дозволить розробити більш ефективні стратегії психологічної підтримки та лікування. Такий підхід допоможе удосконалювати реабілітаційні програми та підвищувати їхню ефективність, забезпечуючи кращі умови для одужання військових, постраждалих в ході бойових дій.

Дослідження підтвердило вирішальний вплив емоційного стану на процес реабілітації військовослужбовців, які зазнали серйозних фізичних травм. Інтегрований підхід, який включає як фізичні, медичні, так і психологічні методи лікування може суттєво покращити результат реабілітації. Ефективне застосування психологічної підтримки та терапії допомагає подолати усамітнення, пригніченість та інші психоемоційні проблеми, сприяючи швидшому відновленню.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.

2. Алещенко В. І., Хміляр О. Ф. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навч. посіб. Харків : ХУПС, 2005. 84 с.

3. Царенко Л., Вебер Т., Войтович М., Гриценко Л., Кочубей В., Гридковець Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Том 2. Київ, 2018. 240 с.