

психологічних розладів. Тому оперативна професійна психологічна допомога є необхідною для швидкої інтеграції переселенців у нове середовище та стабілізації їхнього життя.

Сьогодні професії, пов'язані з психологічною підтримкою, є досить актуальними. Серед них особливе місце займає кризовий психолог, фахівець, який допомагає людям керувати емоційними та психологічними стресами, виникаючими під час кризових ситуацій. Підготовка фахівців з кризової психології є надзвичайно важливою, оскільки вони відіграють ключову роль у наданні психологічної допомоги та підтримці людей, які переживають кризові ситуації [1, с. 52].

І таких фахівців готують у Полтавському національному педагогічному університеті імені В. Г. Короленка на освітніх програмах «Кризова психологія» та «Кризова психологія. Соціально-психологічна реабілітація», що є надважливим в умовах воєнного та повоєнного часу. Наразі потрібні висококваліфіковані фахівці, які зможуть надавати таку потрібну допомогу військовим, їх рідним, цивільним людям. Дуже важливо не залишати людину сам на сам зі своєю проблемою, а надати їй фахову психологічну допомогу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Атаманчук Н. М. Навчальна дисципліна «Кризова психологія» у системі професійної підготовки фахівців з кризової психології. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. Вип. 4, 2023. С.51–55. DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.4.10>

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ

Бражник М. О.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
maksimum8999@gmail.com*

В останні роки в Україні відбулася значна актуалізація питання посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Це обумовлено не лише зростанням ризику техногенних та природоγενних катастроф, які безпосередньо призводять до виникнення ПТСР, продовженням всесвітньої пандемії коронавірусної хвороби COVID-19, але й наявністю військової агресії РФ проти України, а також вимушеним переселенням значних верств населення.

Окрім зростання захворюваності та розповсюдженості ПТСР, загострення проблеми полягає у величезних труднощах, пов'язаних з лікуванням цього контингенту хворих, а саме – відсутністю

патогенетичної фармакотерапії, значною тривалістю індивідуалізованої висококваліфікованої психотерапії та психокорекції.

Клінічна характеристика ПТСР. Психологічні механізми реагування людини на гострий травматичний стрес при неможливості його когнітивної переробки і розвитку хвороби обумовлюють певну симптоматику посттравматичного стресового розладу.

Надпильність (гіперпильність) – це стан постійної підвищеної обережності та готовності до можливих загроз. Часто є симптомом ПТСР, коли людина, переживши травматичний досвід (наприклад, бойові дії), продовжує відчувати загрозу навіть у безпечних умовах. Це може проявлятися у вигляді уникання певних місць чи ситуацій, відчуття небезпеки, коли її насправді немає, труднощів із засинанням або навіть різкої реакції на звуки чи рухи навколо.

Перебільшене реагування. При найменшій несподіванці, реальній або вигаданій загрозі, людина робить стрімкі рухи (наприклад, може кидатися на землю при звуку вертольота, може різко обертатися, приймати захисну позу, коли хтось наближається до неї), може раптово здригатися, кидатися або бігти, може голосно кричить і т.д.

Притупленість почуттів – це стан емоційного оніміння або зниження здатності відчувати різноманітні емоції, як позитивні, так і негативні. Притупленість почуттів зазвичай є захисним механізмом психіки, який допомагає знизити інтенсивність болісних переживань і уникнути додаткового емоційного перевантаження після травматичного досвіду.

Агресивність – це частий симптом, який про проявляється як емоційна вибуховість, роздратування або схильність до раптових спалахів гніву. Така агресивна поведінка може бути спрямована як на інших, так і самого себе. Такий стан виникає через підвищену напругу і постійну «бойову готовність», які характерні для ПТСР, коли людина відчуває небезпеку навіть у відносно спокійних ситуаціях.

Порушення пам'яті та концентрації уваги – це один із поширених симптомів, який проявляється як труднощі із запам'ятовуванням, зосередженням або відтворенням спогадів. Порушення пам'яті при ПТСР часто ускладнює повсякденне життя, навчання, роботу і загалом відновлення після травматичного досвіду.

Депресія. Проявляється у вигляді почуття пригніченості, безнадії, зниження інтересу до повсякденних справ, а також втрату мотивації.

Загальна тривожність – це постійне відчуття напруги, нервозності та очікування небезпеки. Часто супроводжується надпильністю, коли людина перебуває у постійній готовності до загрози.

Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами є частим способом, яким люди з ПТСР намагаються впоратися з

болісними симптомами, такими як тривога, страх, агресія та емоційна притупленість. Алкоголь, наркотики або заспокійливі засоби можуть тимчасово полегшити стан, проте в довгостроковій перспективі вони лише погіршують ситуацію.

Непрохані спогади. В реальному житті виникають у випадках, коли навколишня обстановка чимось нагадує людині з ПТСР про те, що сталося під час травмуючої події: гучні звуки, знайомі запахи, зорові відчуття. Такі спогади можуть бути яскравими, емоційно насиченими та схожими на флешбеки, наче людина знову переживає момент травми.

Проблеми зі сном (проблеми із засинанням та уривчастий сон). Багато людей з ПТСР страждають від жахів або повторюваних сновидінь, пов'язаних із травматичним досвідом. Навіть якщо людина спить, її сон може бути поверхневим і не приносити повноцінного відпочинку.

Думки про самогубство. Людина часто думає про самогубство або навіть планує будь-які дії, які в результаті можуть призвести до смерті. Важливо розуміти, що ці думки – це не те, що повинно залишатися без уваги. Існують ресурси і методи, які можуть допомогти подолати ці труднощі [1, 2].

«Вина того, хто вижив». Почуття провини виникає у хворого через те, що він вижив у важких обставинах, у той час, коли загинули інші. Таке почуття нерідко виявляється у пацієнтів, які одночасно скаржаться на «емоційну глухоту» (нездатності пережити радість, любов, співчуття тощо) після жаклих подій. Багато жертв ПТСР готові на будь-що, аби уникнути нагадування про трагедію, про загибель рідних, близьких, товаришів. Сильне почуття провини іноді провокує напади саморуйнівної поведінки.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) після участі в бойових діях – це психічний стан, який може виникнути у людини після пережитого травматичного досвіду, пов'язаного з війною. Це може бути особливо важко для військових, оскільки такі події можуть включати загрози життю, поранення, втрату побратимів і відчуття безпорадності [3].

Стан ПТСР для мене не просто поняття із сфери психології, а особистий травматичний досвід, який я пережив після участі у воєнних діях, що відбувалися у місті Бахмут взимку 2023 року. Більшість людей у таких умовах стикаються з цілим спектром емоцій: страхом, тривогою, розгубленістю, відчаєм, але також і рішучістю, почуттям обов'язку і навіть гордістю за те, що вони можуть виконувати свою місію.

У моєму випадку повернутися до нормального цивільного життя допомогла любов і підтримка близьких, спілкування з іншими

ветеранами давало відчуття підтримки та розуміння. Також, в боротьбі зі стресом допомагали стабілізувати мій психоемоційний стан: спілкування з природою, медитації та регулярні фізичні навантаження.

Ведення повномасштабної війни в Україні призвело до необхідності лікування тисяч українських військовослужбовців з різними симптомами психічних порушень, частіше – з діагнозом «гостра реакція на стрес». Більшість з них – амбулаторно. Кількість травмованих зростатиме з кожним днем, адже для ветеранів, поранених та членів родин загиблих воїнів ця війна ще триватиме.

Держава повинна створювати умови якісного життя та діяльності для учасників бойових дій та членів їх сімей, для збереження їх здоров'я, у тому числі профілактики ПТСР. Адже здорова людина є соціально адаптованою, активною та має виняткове значення для держави у забезпеченні репродуктивного і трудового потенціалів країни, національної безпеки тощо.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алієва Т. А. Основи медичної психології. порушення емоційної сфери : навч. посіб. для самостійної роботи. Х. : ХМАПО, 2020. 53 с.
2. Гавенко В. Л., Бітенський В.Л., Абрамов В.А. Психіатрія і наркологія: підруч. для студ. мед. вузів / Ред.: В. Л. Гавенко, В. С. Бітенський. К.: Здоров'я, 2009. 511 с.
3. Гавриленко М. А. Психоаналітична психотерапія : навч. посіб. для самостійної роботи. Х. : ХМАПО, 2020. 31 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ У ДІТЯЧОМУ І ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Василевська О. І.

*Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти
v1167elena@ukr.net*

Повномасштабна війна в Україні зруйнувала відчуття безпеки і призвела до стресу, різнопланові негативні наслідки якого можуть бути небезпечними для психічного здоров'я дітей і підлітків. Травмуючий досвід, який пережила особистість, може спровокувати розвиток посттравматичного стресового розладу.

Мета дослідження – проаналізувати особливості прояву травматичного стресу у дитячому і підлітковому віці в умовах війни.

Вивченням травматичного стресу займалися науковці: В. Конторович, О. Крукович, Р. Зачеписький, Т. Острячко, Г. Подольська, Д. Романовська, В. Ромек, Т. Титаренко, О. Тімченко, С. Уварова, С. Хобфолл та ін.