

ЛІТЕРАТУРА

1. Гончарова Н.О. Загальна характеристика ранньої юності. Психологія розвитку особистості у підлітковому та ранньому юнацькому віці : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / [Н.О. Гончарова, Ю.Л. Горбенко, Ю.І. Калюжна, В.Ф.Моргун та інші] ; за ред. К.В. Седих. Полтава : Астроя, 2018. С.43–79.
2. Токарева Н. М. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу : монографія. Кривий Ріг, 2014. 312 с.
3. Якобчук П.А., Васюк К.М., Тісовська Л.М. Психологічні особливості емоційно-вольової сфери підлітків, які мають залежність від гаджетів. *Сучасна гуманітарна наука в інтерпретації молодих дослідників*: збірник матеріалів учасників всеукраїнської студентсько-учнівської науково-практичної онлайн-конференції. Київ: НУБІП України, 2025. С.293-295.

ПОНЯТТЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ ТА БОЙОВОЇ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ У ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

Кошман О. О.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
kosmanoksana720@gmail.com*

У сучасному житті перед кожною людиною виникає безліч таких життєвих ситуацій, з якими їм важко впоратися в силу відсутності інформації або її браку, дефіциту часу та поганого самопочуття. Дослідники виокремлюють причини дезадаптації: високі темпи та ритми сучасної цивілізації, високий рівень нервових, фізичних, емоційних навантажень; патологізовані комплекси, часткова або повна психічна незрілість; недостатня соціалізація; суперечливі і несумісні вимоги: соціальні норми та очікування одної групи суперечать соціальним нормам та очікуваннями іншої; хронічні напруження, пов'язані з професійною діяльністю: несприятливий психологічний клімат колективу; несприятливі умови праці; погана організація праці, відсутність узгодженості дій, недостатній рівень кваліфікації; відсутність можливостей росту та низькою оплатою праці.

Психічна травма – наслідок травматичного стресового впливу; передбачає крайній (екстремальний) ступінь стресогенності фактора, який руйнує систему індивідуальних особистісних захистів, що, призводить до глибинних порушень (від психологічних до біологічних) цілісної системи функціонування практично будь-якої людини [1].

Фахівці, які вивчають стрес у військовослужбовців під час ведення бойових дій, пропонують використовувати такі категорії, як гостру стресову реакцію, бойову психічну травму (БПТ), бойовий стрес, бойову психічну патологію та ін. Так, Снедков Є., який вивчав клініко-патогенетичну динаміку, діагностику та лікувально-реабілітаційні принципи бойової психічної травми комбатантів,

проводить розмежування між бойовим стресом, бойовою психічною травмою та бойовою психічною патологією.

Під бойовим стресом він розуміє багаторівневий процес адаптаційної активності людського організму в умовах бойової обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін.

Бойова психічна травма – це патологічний стан центральної нервової системи, який формується у результаті бойового стресу, що перевищує адаптаційний потенціал конкретної особистості та утворюючий патос бойової психічної патології.

У свою чергу, бойова психічна патологія – це синдромально та нозологічно структуровані клінічні прояви БПТ, виникнення яких обумовлено зривом компенсації та генералізацією патогенетичного механізму [2].

Очевидним є те, що кожний військовослужбовець повинен бути навчений прийомам первинної психологічної самопомоги. Однак, практика переконливо свідчить про зворотній стан справ щодо зазначеного. Таким чином, завдання щодо діагностування та надання первинної психологічної допомоги у випадках отримання бойового стресу або бойової психічної травми військовослужбовцем покладається на інших, тих, хто володіє відповідними вміннями – психологів підрозділу та командирів [3].

Посттравматичний стресовий розлад – це комплексне порушення психічної діяльності, сукупність реакцій на травму, яка може змінити те, як людина думає, відчуває себе та поводить, і спричиняє значні негаразди або впливає на її здатність до нормального функціонування. Психологічна травма, через яку розвивається ПТСР, завжди пов'язана з надзвичайно загрозливою або катастрофічною ситуацією.

ПТСР не обов'язково є єдиним або основним розладом, який розвивається після впливу потенційно травматичної події. Такі події можуть спричинити розвиток і інших психічних, неврологічних розладів: супутні розлади у вигляді панічних атак, депресії чи розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин (алкоголь, наркотики та ін.) [4, с. 20]. В більшості випадків симптоми запускаються внутрішніми і зовнішніми факторами, які називаються тригерами. Все, що нагадує нам про те, що сталося безпосередньо перед травматичною подією або під час неї, є потенційним фактором розвитку тригера. Він здатний викликати сильні повторні переживання минулого досвіду (або його окремих елементів). Ми можемо побачити, відчути дотик, почути запах, доторкнутись або скуштувати щось, що викличе наші спогади і запустить симптоми [4, с. 24].

Перераховані розлади суттєво впливають на рівень психологічного благополуччя людини, якість її життя, стосунки з

близькими людьми, часто призводячи до соціальної ізоляції та навіть інвалідазації, хронічних психопатологічних змін особистості та відстрочених реакцій на бойовий стрес.

Другий підхід до наслідків травми – позитивний, що дозволяє підійти до вивчення даної проблеми з точки зору позитивних аспектів: коли людина здужала «пройти» через травму, пережити її, при цьому набути позитивних психологічних змін, коли все тепер усвідомлюється по-новому, змінюються й стають глибшими погляди на світ, на себе, на інших людей [5, с. 40].

Посттравматичне зростання – процес розвитку особистості, що виходить за межі свого колишнього рівня благополуччя після пережитої несприятливої, травмівної події є концепцією, що широко вивчається в психології [5, с. 45].

За результатами досліджень (Palmer et al., 2017), ветерани, як правило, повідомляють про зростання після досягнення певної «поворотної точки» після травмівної події. Цей переломний момент зазвичай настає після кількох років життя з симптомами ПТСР і, як правило, викликається самими ветеранами після досягнення граничного рівня відчаю через ці симптоми. Іншими словами, в деяких випадках зростання може бути викликано подальшою кризовою ситуацією, що спричинена боротьбою з симптомами ПТСР. Ця «криза» може спонукати людей до «когнітивного залучення», коли роздуми про подію ще не відбулися. Крім того, визнання ветеранами своїх симптомів ПТСР є важливою частиною процесу зростання, оскільки це дозволяє їм відокремити ці симптоми від власної особистості та відновити відчуття контролю [5, с. 51].

Варто усвідомлювати, що навіть після тривалого періоду розгубленості, страху та депресії людина здатна відновити внутрішню рівновагу й цілеспрямовано рухатися шляхом зцілення. Це підтверджують історії багатьох, хто пережив травматичні події та тривалий час страждав від їхніх наслідків. Коли люди навчаються розпізнавати прояви психічної травми, вони починають розуміти, що такі реакції є природними – це нормальна відповідь на ненормальні обставини. Усвідомлення цього сприяє внутрішньому прийняттю пережитого досвіду й примиренню з самим собою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Музичко Л. Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у ветеранів. Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. 2017. Вип. 10. С. 197–210.
2. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у ветеранів. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологія. 2018. Вип. 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2018_1_13

3. Стасюк В. В., Скрипкін О. Г. Бойовий стрес: ознаки та первинна психологічна допомога. Вісник Національного університету оборони України. 2014. Вип. 5. С. 341–343.
4. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Київ, 2023. 164 с
5. Кокур О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О. Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій: метод. посіб. К.: ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с.

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ СТУДЕНТІВ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

Кравченко О. Д.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
steps58@ukr.net*

Повномасштабна війна в Україні змінила структуру соціального простору, створивши численні виклики для студентської молоді, що опинилася в умовах постійної невизначеності, інформаційного тиску та емоційного виснаження. Втрата відчуття безпеки, розрив соціальних контактів, вимушена міграція й дестабілізація навчального процесу знижують психологічну стійкість і ускладнюють відновлення внутрішнього балансу. У таких обставинах саме здатність людини до саморегуляції стає важливою умовою підтримання психічного здоров'я, ефективного функціонування й збереження здатності до розвитку попри зовнішні обмеження [1].

Необхідність вивчення психологічних умов розвитку навичок саморегуляції студентів зумовлена суспільним запитом на формування в молоді внутрішніх ресурсів опору стресу, відповідальності за власний стан і вміння керувати емоційними реакціями. Освітній простір у цьому контексті має виступати не лише джерелом знань, а й середовищем формування самосвідомості, рефлексії та здатності до самоконтролю. Розвиток таких умінь забезпечує збереження внутрішньої рівноваги, підтримує мотивацію до навчання та створює підґрунтя для особистісної зрілості й професійного становлення в кризовій дійсності.

Саморегуляція в сучасному психологічному розумінні постає як багаторівнева система, що поєднує когнітивні, емоційні та вольові процеси, спрямовані на підтримання внутрішньої рівноваги особистості та її здатності ефективно діяти навіть у нестабільних умовах. Для студентського віку ця система є особливо значущою, адже саме в період юності формуються механізми самоконтролю, з'являється усвідомленість власних переживань, виробляється здатність до самостійного планування й рефлексії [7]. У кризових ситуаціях, коли