

ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ "УНІВЕРСИТЕТ ТРАНСФОРМАЦІЇ МАЙБУТНЬОГО"
ЖІНОЧА ДІЛОВА ПАЛАТА УКРАЇНИ



МАТЕРІАЛИ ЗАСІДАННЯ

КРУГЛОГО СТОЛУ "МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ"



17 травня 2024 року

УДК 159.9

Під загальною редакцією доктора наук з державного управління, професорки
Гбур Зоряни Володимирівни

Матеріали засідання круглого столу на тему «Ментальне здоров'я в умовах
війни» (м. Чернігів – м. Львів, 17 травня 2024р.). – Чернігів, ППТ, 2024. – 54с.
ISBN 978-617-8459-02-4

У збірці представлені матеріали засідання першого круглого столу (з цілої
серії майбутніх щомісячних круглих столів) з фахівцями, науковцями,
практиками, громадськими діячами, які займаються питаннями ментального
здоров'я в умовах воєнного стану. Висвітлювали та обговорювали проблемні
питання ментального здоров'я різних категорій громадян: цивільного
населення, дітей, військовослужбовців, звільнених з полону, тих хто пережив
окупацію, ветеранів, сімей які зустріли наших захисників на щиті, та ще
багато проблемних інших питань саме ментального здоров'я.

Зібрані матеріали призначені для науковців, викладачів, аспірантів та
студентів, державних службовців, а також для широкого кола читачів.

УДК 159.9

© Колектив авторів, 2024 ISBN 978-617-8459-02-4
© Видавництво ППЗО Інститут професійних трансформацій,
2024

ЗМІТ

	<i>стор.</i>
Програма круглого столу	5
Привітальне слово для учасників від ректора ЗВО «Університет трансформації майбутнього», д.н.держ.упр., професора Зоряни Гбур	8
Привітальне слово для учасників від Голови Жіночої Ділової Палати України Наталії Карпенчук-Конопацької	9

Доповіді спікерів

Волошина О.Є.	Сон та його неприємності серед цивільних і військових в воєнний час.	10
Дей М.О.	Ментальне здоров'я науково-педагогічних працівників в умовах війни	14
Каленченко Є. Т.	«Обличчям до себе» - самопізнання, про повагу до себе і право на вибір, як основний меседж для підлітків під час повномасштабної війни в Україні. Допомагаючі техніки з арт – терапії, я «ключик» до себе.	17
Наконечна М.М.	Психологічний потенціал інтерсуб'єктної взаємодії під час російсько-української війни	18
Шестаковська Т.Л.	Стратегії підтримки ментального здоров'я публічних службовців у часи війни	21
Кошова С.П.	Проблеми системи управління ментальним здоров'ям в Україні в умовах війни	24

Тези учасників

Бойко О. А.	Деякі аспекти надання психологічної допомоги населенню України	28
Гаврилечко Ю.В.	Ризики та небезпеки неконтрольованого споживання різнорідної інформації	29
Дишкант О.В.	Особливості психологічного забезпечення рятувальників під час проходження служби в умовах воєнного стану	31
Задорожна О.Г.	Трансперсональна психологія: свідомість як новий предмет праці формування ментального здоров'я нації.	33
Каленченко Є. Т.	Практика “Планета - Я” і “Планета - Хтось”	38
Кушнір В.А.	Пролонгований вплив тривалого стресу на ментальне здоров'я населення України	40
Крилова І.І.	Проблеми ментального здоров'я населення в умовах війни	42

Матюха В.А.	Вплив війни на ментальне здоров'я молоді	44
Муромець В.Г.	Інтенсифікація переживання стресових подій особистістю в умовах невизначеності	46
Пучина О.В	Діагностика психоемоційного стану державних службовців у 2023 році	48
Циганенко Г.В	Управління ментальним здоров'ям в умовах війни	51



**Заклад вищої освіти «Університет трансформації
майбутнього»
Жіноча Ділова Палата України**

**ПРОГРАМА
круглого столу «Ментальне здоров'я в умовах війни»**

17 травня 2024 року

м. Чернігів – м. Львів

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ:

Гбур Зоряна - доктор наук з державного управління професор, ректор ЗВО «Університет трансформації майбутнього»;

Карпенчук – Конопацька Наталія – Президентка Жіночої Ділової Палати України;

Кошова Світлана кандидат наук з державного управління, доцент, перший проректор ЗВО «Університет трансформації майбутнього»;

Крилова Ірина, доктор наук з державного управління, доцент кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування НУОЗ України імені П. Л. Шупика;

Сисой Ірина – методист, помічник ректора ЗВО «Університет трансформації майбутнього».

РЕГЛАМЕНТ РОБОТИ

Графік роботи:

10:40-11:00 – підключення та налаштування (online); 11.00-12.00 - пленарне засідання;
12.00-13.00 – робота в малих групах.

Мова конференції: українська, англійська, польська.

Регламент виступу учасників: 10-15 хв.

Обговорення: до 10 хв.

**Виступи доповідачів
у дистанційному форматі на платформі «Zoom»
за посиланням**

<https://us02web.zoom.us/j/84065188065?pwd=RFIzbXZKR1lZZWVzeFpDTkxNc0dGZz09>

Ідентифікатор конференції: 840 6518 8065

Код доступу: 169216

ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

11.00 – відкриття засідання та привітальне слово ректора ЗВО Університет трансформації майбутнього, доктора наук з державного управління, професорки Гбур Зоряни

11.10 – привітальне слово Президентки Жіночої Ділової Палати України, партнера заходу Карпенчук - Конопацької Наталії

ДОПОВІДІ СПІКЕРІВ

11.20 – Євгенія Войтович – клінічний психолог з 11 річним досвідом, сертифікований психолог EFPA(EuroPsy), травмафокус терапевт.

Тема: Стоп паніка та страх.7 кроків до спокою.

Поділіться алгоритмом роботи з панічними атаками за власною безмедикаментозною методикою.

Автор першої україномовної безмедикаментозної допомоги при панічних атаках та тривожних станах "Скажи паніці "Ні".7 кроків до спокою".

Автор збірки "Поетична психологія".

Членкиня Національної Психологічної Асоціації ,членкиня ЖДПУ.

11.35 – Ірина Плахтій – власниця Брендю «Співавтор успіху», магістр психології (спеціалізація клінічна психологія), сертифікований коуч, лікар, психомоторний терапевт, сертифікований невербальний коуч ембодімент-коуч, коуч глибинних трансформацій та місії, арт-терапевт, арт-коуч, сертифікована ведуча трансформаційних ігор .

Тема: Як жити, щоб жити.

Авторка та ведуча танцювальної коучингової програми «Життя, як танець з Іриною Плахтій".

Коуч та партнер Міжнародного Конкурсу Краси для успішних жінок , членкиня журі Mrs.Ukraine International 2019, 2020 ,2021pp.

Голова правління, співзасновниця та коуч Благодійного фонду «Із янголом на плечі». Голова Вищої Ради Всесвітнього Клубу Успішних Жінок «Жінки України».

Голова Комітету Соціальної Відповідальності Бізнесу Жіночої Ділової Палати України.Амбасадорка жіночого підприємництва WED in Ukraine.

11.50 – Коваль Олена – психологиня, голова ГО "РУХ - ЖИТТЯ БЕЗ МЕЖ", організатор культурно-дозвілєвої діяльності ТОЦКР.

Тема: Виховання дитини з інвалідністю або мама Вам не робот. Чому важливо не забувати про себе.

12.05 – Оксана Волошина – психологиня, сомнотерапевтка, Голова «Інституту Розладів сну та Психотравматичних Розладів», Голова Комітету з питань ментального здоров'я в Жіночій Діловій Палаті України.

Тема: Сон і його неприємності серед цивільних та військових в воєнний час.

12.15 – Наконечна Марія Миколаївна, кандидат психологічних наук, доцент, приватна психологічна практика.

Тема: Психологічний потенціал інтерсуб'єктної взаємодії під час російсько-української війни.

12.25 – Шестаковська Тетяна Леонідівна, доктор наук з державного управління, доцент, ректор Чернігівського інституту інформації, бізнесу і права ЗВО "МНУ"

Тема: Стратегії підтримки ментального здоров'я публічних службовців у часи війни.

12.35 – (Наталя), військова психологиня, Голова комітету Військової сомнотерапії в «Інститут Розладів Сну та Психотравматичних Розладів

Тема: Ментальне здоров'я військових і ветеранів: проблеми та шляхи вирішення.

12.45 – Марина Дей, професор кафедри конституційного і адміністративного права НАУ, к.ю.н., доцент.

Тема: Ментальне здоров'я науково-педагогічних працівників в умовах війни.

12.55 – Каленченко Євгенія Тарасівна, консультант з арт – терапії, сертифікована тренерка магістрантка кафедри психології Університет Григорія Сковороди в Переяславі.

Тема: Обличчям до себе - самопізнання, про повагу до себе і право на вибір, як основний меседж для підлітків під час повномасштабної війни в Україні. Допмагаючі техніки з арт – терапії, я «ключик» до себе.

13.10 – Кошова Світлана, психолог практикуючий, к.н.держ.упр., доцент, перший проректор ЗВО УТМ

Тема: «Проблеми системи управління ментальним здоров'ям в Україні в умовах війни»

Підведення підсумків

Заключне слово

Шановні учасники круглого столу!

Вітаю вас від імені ЗВО «Університету трансформації майбутнього» та від себе особисто на цьому важливому заході, присвяченому темі "Ментальне здоров'я в умовах війни".

Ми зібралися, щоб обговорити одну з найак

туальніших та найважливіших тем нашого часу. Війна, яку ми переживаємо, впливає на кожного з нас, на наші родини, друзів та на все суспільство. В умовах постійного стресу, невизначеності та втрат, питання ментального здоров'я виходить на перший план.

Наш університет стоїть на передовій наукових досліджень та соціальних ініціатив, і ми віримо, що знання та досвід, які ми маємо, можуть стати корисними для подолання тих викликів, з якими ми зараз стикаємося. Сьогоднішній круглий стіл є важливим кроком у цьому напрямку, адже тут ми можемо обмінятися досвідом, знайти нові підходи та розробити спільні стратегії підтримки ментального здоров'я.

Бажаю всім учасникам продуктивної роботи, плідних дискусій та нових ідей. Нехай ваші знання, ваш досвід і ваша небайдужість допоможуть знайти шляхи до покращення ментального здоров'я наших громадян в цей нелегкий час.

Дякую вам за вашу участь та відданість справі. Разом ми сильніші, разом ми можемо подолати будь-які труднощі.

З найкращими побажаннями,

Ректор ЗВО «Університет трансформації майбутнього», д.н.держ.упр., професор



Зоряна ГБУР

Шановні учасники круглого столу!

Щиро вітаю вас від імені Жіночої Ділової Палати України та від себе особисто на цьому важливому заході, присвяченому темі "Ментальне здоров'я в умовах війни".

Ми живемо в часи, коли кожен день приносить нові виклики та випробування. Війна не тільки руйнує інфраструктуру, а й глибоко зачіпає наші душі та серця. У такі моменти питання ментального здоров'я стає особливо актуальним і потребує нашої уваги та спільних зусиль.

Жіноча Ділова Палата України завжди підтримує ініціативи, спрямовані на покращення умов життя та здоров'я наших громадян. Ми віримо, що жінки відіграють важливу роль у суспільстві, і наша мета - підтримувати їх у ці складні часи. Ваші знання, досвід та небайдужість допоможуть знайти нові шляхи для підтримки ментального здоров'я, адже саме зараз ми як ніколи потребуємо єдності та солідарності.

Дякую всім, хто сьогодні зібрався тут, щоб обговорити ці важливі питання. Ваш внесок є безцінним, і я впевнена, що разом ми зможемо знайти ефективні рішення та надати необхідну підтримку тим, хто її потребує.

Бажаю всім учасникам продуктивної роботи, натхнення та нових ідей. Нехай ваші зусилля принесуть добрі результати та допоможуть нашому суспільству стати сильнішим і більш згуртованим.

З найкращими побажаннями,

Президентка Жіночої Ділової Палати України

Наталія Карпенчук - Конопацька



Оксана Волошина

Голова ГО «Інститут Розладів Сну
та Психотравматичних Розладів»

Голова Комітету з питань ментального здоров'я
в Жіночій Діловій Палаті України

Сон та його неприємності серед цивільних і військових в воєнний час

У 2015 році відбувся консорціум, який дослідив що існує прямий зв'язок між сном і фізіологічними та психологічними хворобами, а стан психічного здоров'я можливо діагностувати та зцілити через дослідження травми, сну і кошмарів. Рівень нашої ефективності напряду залежить від сну. Якщо розглянути різні катастрофи, то усі вони відбувались між другою та третьою годиною ночі. Те саме стосується будь-яких працівників, що працюють вночі, не мають змоги спати або ж мають проблеми зі сном. Найбільша кількість нещасних випадків стається саме з тієї причини, що працівник мав поганий сон або ж працював в нічні години. Мозок функціонує вночі зовсім по іншому аніж вдень, він може контролювати вночі те, чого не може контролювати вдень і це відкриває перспективу. Дослідження сну може нас привести туди, куди ми не сподівались. Потрібні лише механізми як правильно поводитись в такому лікуванні та відкривати багато цікавого.

Ефективність лікування порушень сну, полягає не в тому, щоб встановити денний медичний діагноз та призначити медикаменти, а це взагалі ключовий концепт для кожного пацієнта\клієнта. Побачивши день та ніч, тобто повну клінічну картину, яка виглядатиме зовсім по іншому, якщо не розглядати порушення сну, як симптом при супутніх захворюваннях, наслідок високого рівня тривоги чи депресії. Існує доволі багато документальних підтверджень щодо зв'язку між порушенням сну та ризиком суїциду. (Д-ор Малік Айт-Аудіа, 2013, 2016 р.р.).

Дослідження, опубліковані протягом останніх десяти років показують, що існує значна кореляція між порушеннями сну, особливо нічними кошмарами і ризиком самогубства, як у дорослих (Tanskanen et al., 2001р. ; Woinar et al., 2009р.), так і у підлітків (Goldstein et al., 2008р). Ці результати були підтверджені мета-аналізом, проведеним науковцями у Франції, в 2012р., що пропонують розглядати кошмари і безсоння, як фактор ризику самогубства. Всесвітня організація охорони здоров'я також внесла розлади сну до десяти факторів, які необхідно враховувати при оцінці ризику самогубства (Bernert & Ioiner, 2007). Реальний рівень поширення кошмарів залишається невідомим (DSM IV-TR). Дані про поширення кошмарів, що пропонує DSM5 не виділяють посттравматичні кошмари від ідіопатичних:

щомісячні прояви 6%, з них часті 1% -2 %. Від 70% до 96 % пацієнтів, що страждають на ПТСР мають проблеми зі сном і нічні кошмари. Науково доведено, що лікування розладів сну не має суто медичного підходу – це завжди трансдіагностичний підхід, тобто на перетині медицини та психології сну. Наукові дослідження підтверджують, що недостатність сну може призвести до ряду негативних наслідків, включаючи зниження когнітивних функцій, підвищення ризику розвитку хронічних захворювань та психічних розладів.

Розлади сну і кошмари зазвичай розглядаються спеціалістами, як побічний симптом при різних захворюваннях чи психологічних станах, а не як основне захворювання і саме це є проблемою, бо ж від встановлення саме нічного діагнозу залежать терапевтичні цілі, маршрут пацієнта\клієнта та терапевтичний проект, який буде запропоновано клієнту\пацієнту для повного одужання. Окрім того, після детального клінічного інтерв'ю, збору анамнезів та діагностики, обов'язково проводиться функціональний аналіз. Без функціонального аналізу, лікарі застосовують медикаментозне лікування та протокол обмеження сну, що не матиме сенсу, так як пацієнт сам обмежує свій сон. В часі війни перед нами постають все нові і нові виклики в медицині та психології сну, які повинні стати медициною теперішнього і майбутнього.

Військові перебувають в постійному стресі, виконуючи бойові завдання, без тривалого відпочинку та відповідних умов для здорового відновлювального сну. Та гірше того, повертаючись додому, стають ще більш вразливими і потребують фахової допомоги. Цивільне населення страждає від проблем зі сном у зв'язку з ракетними обстрілами, нічними сиренами повітряної тривоги. Як у військових, так і у цивільного населення, формується хронічне порушення сну, асоційоване з гострим стресом, з порушенням режиму сну, з'являється страх до засинання, постратматичні розлади сну та кошмари, а як наслідок проблеми зі здоров'ям, суїцидальні думки та суїциди, депресивні стани, депресії, що в свою чергу призводить до руйнування усіх сфер соціального життя. Такі люди стають втраченими для своїх родин, суспільства та країни загалом. Тож перед нами постають важливі завдання.

Від початку 2014 року, в ході тривалої роботи з військовими та їх родинами, формувались нові виклики та шляхи їх вирішення. Так в листопаді 2018 року психологинею, сомнотерапевткою, Оксаною Волошиною вперше було запропоновано новий напрям в медицині та психології сну «сомнотерапія», алгоритм співпраці, щоденник сну в трансдіагностичному підході та єдиний протокол первинних інтерв'ю в медицині та психології сну. а вже в червні 2019 року, з метою підвищення кваліфікації лікарів та психологів в темі сну, розпочато освітню міжнародну сертифікатну програму «Сон. Стрес. Психотравма», відповідно до якої з'явилися і нові кваліфікації в медицині та психології сну «сомнотерапевт» та «консультант з порушень сну». В жовтні 2023 року, на конференції, у Франції, доктором Маліком Айт-Аудіа в рамках нового напрямку сомнотерапії, було запропоновано поняття

«сомноєдукація» - навчання, що зосереджене на сні та його порушеннях. Сомноєдукація у сфері медицини та нейропсихології сну, відіграє ключову роль у підвищенні обізнаності про сон та його порушення. Сомнотерапія та сомноєдукація набуває все більшої актуальності у світлі зростаючої кількості людей, що страждають на розлади сну та потребує масштабування. Сон є фундаментальним аспектом людського здоров'я, впливаючи на фізичне, психічне та емоційне благополуччя. Завдяки сомноєдукації та сомнотерапії, пацієнти отримують знання для покращення якості свого сну, розуміння того, що з ними відбувається, можливості самостійно попередньо діагностувати проблеми зі сном, нові алгоритми, підходи та методи лікування порушень сну, налагодження сну та розуміння потреби звернення до сертифікованих спеціалістів в медицині і психології сну, що може значно покращити якість їхнього життя, підсилити віру на відновлення сну і повне одужання. Також це сприяє формуванню міждисциплінарного підходу до лікування порушень сну, де медицина та психологія працюють разом для досягнення найкращих результатів. Враховуючи важливість сну для здоров'я та благополуччя, сомноєдукація та сомнотерапія стає невід'ємною частиною сучасної медичної практики та психологічного консультування, відкриваючи нові горизонти для досліджень та практичного застосування в області нейропсихології сну. Сучасні дослідження в медицині та психології сну акцентують увагу на трансдіагностичному підході до вивчення сну та його порушень. Сомнологія, як наукова дисципліна, вивчає фізіологічні основи сну, типи розладів сну та ефективні методи діагностики. Сомнотерапія, як напрям, пропонує міждисциплінарний підхід в дослідженні, діагностиці та лікуванні розладів сну. Сомноєдукація ж в свою чергу, включає в себе інформування населення про важливість сну, методи його оптимізації, пояснення причин та стратегії подолання порушень сну. Це також передбачає навчання медичних та психологічних фахівців сучасним методам діагностики та лікування розладів сну, що базуються на доказовій медицині та нейропсихології сну. Освітні програми та тренінги з сомноєдукації та сомнотерапії, можуть включати такі теми, як фізіологія сну, вплив сну на здоров'я, методи самодіагностики та саморегуляції сну, а також алгоритми ведення, протоколи терапій при різних видах порушень сну та нові психотерапевтичні методи і підходи до лікування порушень сну. Сомноєдукація відіграє важливу роль у підвищенні обізнаності про сон та його порушення, сприяє формуванню міждисциплінарного підходу до лікування порушень сну, де медицина та психологія працюють разом для досягнення найкращих результатів. Науковці виявили зв'язок між порушеннями сну та широким спектром розладів, таких як гіпертонічна хвороба, ожиріння, діабет 2 типу, порушення імунної функції, серцево-судинні захворювання, психічні та поведінкові розлади, нейродегенеративні захворювання. Ці відкриття підкреслюють необхідність розробки нових методів лікування порушень сну, які б враховували цілісний вплив сну на здоров'я людини. Зазначимо, що на сьогодні науково визнаними

психотерапевтичними методами в лікуванні розладів сну вважаються: КПТ (когнітивно-поведінкова терапія), ЕМДР та гіпнотерапія.

Результати досліджень, нові методи, алгоритми та рекомендації, викладені в цій статті, можуть стати великим кроком для підвищення компетентності фахівців, що працюють із порушеннями сну. Співпраця між лікарем та сомнотерапевтом є важливою для ефективного лікування чи налагодження сну. Алгоритм співпраці може включати наступні кроки: пацієнт звертається до лікаря з проблемами сну, лікар проводить первинну оцінку та направляє пацієнта до сомнотерапевта, який в свою чергу використовує спеціалізовані інструменти для діагностики порушень сну. Лікар та сомнотерапевт спільно розробляють індивідуальний план лікування, своєрідну синтезу, пацієнт проходить лікування під наглядом сомнотерапевта з регулярними консультаціями з лікарем, план лікування періодично переглядається та коригується залежно від динаміки стану пацієнта. Формування поваги до сну в суспільстві може бути досягнуто через: інформування населення про важливість сну для здоров'я та продуктивності, створення умов для достатнього відпочинку працівників, включаючи гнучкі графіки роботи, використання мас-медіа для поширення інформації про переваги здорового сну, просування здорового способу життя, який включає регулярний та якісний сон. Ці заходи можуть сприяти створенню суспільства, яке цінує та поважає сон як необхідну умову для здоров'я та благополуччя. Важливо розуміти, що сон є фундаментальною потребою, і суспільство повинно визнавати його значення для загального здоров'я. Практичний досвід та освітні програми можуть допомогти людям краще розуміти важливість сну, його вплив на повсякденне життя та сприяти формуванню розуміння терапій при порушеннях сну і звернень до сертифікованих спеціалістів. Також сучасні технології для діагностики якості сну відіграють ключову роль у розумінні цієї проблеми. Ініціативи, які підкреслюють зв'язок між сном та здоров'ям, можуть сприяти кращому розумінню та управлінню цією важливою сферою. Важливі політичні ініціативи щодо сну, спрямовані на підвищення обізнаності про важливість сну та його вплив на здоров'я. Ініціативи можуть включати рекомендації щодо гігієни сну та стратегії подолання безсоння, особливо в умовах стресу, які можуть бути викликані соціальними, економічними факторами чи воєнними діями. Уряди можуть впроваджувати законодавчі заходи, які сприяють створенню умов для кращого сну та його лікування. Ці ініціативи можуть включати різні заходи, від проведення освітніх семінарів до розробки національних програм в медицині та психології сну. Сомноєдукація стає невід'ємною частиною сучасної медичної практики та психологічного консультування, відкриваючи нові горизонти для досліджень та практичного застосування в області нейропсихології сну.

Література:

1. Уніфікований клінічний протокол лікування депресії МОЗ.

2. Протокол по лікуванню сну МОЗ фінські рекомендації. Медичний підхід.

3. Волошина. О. Є. «Психотерапія порушень сну» 140 стр. Тези звітної наукової конференції філософського факультету / Відп. за випуск Л. Рижак, Н. Жигайло. – Львів, 2022. – Вип. 19. – 263 с.

4. Жигайло Н. І., Волошина О. Є. «Психотерапія порушень сну: трансдіагностичний підхід.» Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія» : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, червень 2021. № 13. С. 39–48.

5. Волошина О.Є. Міжнародна освітня програма: «Сон. Стрес. Психологічна Травма», за кваліфікацією «сомнотерапевт», 51стр. Збірник тез VI Міжнародної науково-практичної конференції "Філософсько-психологічні аспекти духовності в освіті та науці", 23 квітня 2021 р. / за ред. Л.В. Рижак ; відповід. за вип.

6. Аспір. Волошина О.Є. «Теоретична модель відновлення, саморегуляції та діагностики розладів сну в юнацькому віці.», Звітна конференція, Львів: ЛНУ ім. Івана Франка, друге засідання, 8 лютого 2020р.

7. Аспір. Волошина О.Є. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2021. – 208 с. : рис. , табл. – Бібліогр. в кінці ст.

8. Волошина О.Є., аспірантка кафедри психології Львівський національний університет імені Івана Франка «Щоденник сну як метод діагностики у трансдіагностичному підході», 44стр.,Збірник тез VII Міжнародної науково-практичної конференції "Філософсько-психологічні аспекти духовності сталого розвитку людства", 20 квітня 2022 р. / за ред. Л.В. Рижак ; відповід. за вип. Н. І. Жигайло, Ю. В. Максимець. – Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2022. – 228 с. : рис. , табл. – Бібліогр. в кінці ст.

9. О. Є. Волошина «Алгоритм ведення клієнта\ пацієнта за спільною синтезою лікаря та психолога, засобами міждисциплінарних підходів у сомнотерапії н сучасному етапі.», Матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю), 27 жовтня 2023 року, Львів, «Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєнної реабілітації».

10. DUODECIM - збірка протоколів.

Марина Дей,
професор кафедри конституційного і
адміністративного права НАУ, к.ю.н., доцент

Ментальне здоров'я науково-педагогічних працівників в умовах війни

Значення ментального здоров'я для науково-педагогічних працівників.

1. Робоче навантаження та стрес: НПП зазвичай працюють в умовах високого робочого навантаження та стресу. Ментальне здоров'я є ключовим фактором у підтримці продуктивності та професійної ефективності.

2. Управління взаємодіями: Робота в закладах освіти вимагає емоційної стійкості та вміння ефективно управляти міжособистісними взаємодіями. Стрес і психологічні проблеми можуть негативно впливати на ці навички.

3. Профілактика вигорання: Співробітники, які страждають від стресу та вигорання, можуть зазнавати зниження мотивації та продуктивності, що небезпечно у освітньому середовищі, яким є заклади освіти.

4. Вплив на безпеку та порядок: Ментальне здоров'я суб'єктів освітньої діяльності безпосередньо впливає на ментальне здоров'я здобувачів освіти, а також на дотримання їх прав.

Виклики воєнного стану для НПП полягають у збільшенні стресу і тривоги, постійне відчуття загрози та занепокоєння через воєнні дії, виклики у забезпеченні безпеки, обмеження ресурсів зі зменшенням доступу до психологічної допомоги.

Модель просторової реляційної диспозиції травматичної події позначає вплив на мозок, тілесні реакції та соматичні симптоми.

Як українські освітяни розуміють нову норму життя?

32,6% опитаних стверджують, що є певні ознаки розуміння «нової норми життя», але вони суттєво не впливають на життя і добробут.

45,0% опитаних говорять про своє стабільне розуміння «нової норми життя».

Однак 8,4% відчують себе виснаженими і неорганізованими у зв'язку з «ною нормою життя», яка склалася в умовах російсько-української війни.

2,4% освітяни відчують сильну байдужість до роботи, а 12,6% опитаних відчують себе виснаженими та неорганізованими через академічну байдужість.

41,3% опитаних практично не відчують підвищеної мотивації до роботи, або вона відсутня.

19,3% кажуть про певні труднощі в організації освітнього процесу, але вони суттєво не впливають на життя і добробут.

13,4% кажуть, що прояв цієї характеристики сильний, а 5,3% відчують себе виснаженими і неорганізованими через неможливість мати нормальні умови для роботи.

11,6% опитаних відчують себе виснаженими і неорганізованими через відсутність гнучкості в організації освітнього процесу.

Проактивні зміни поведінки

- Зростання патріотичних настроїв
- Зміни в особистісних цінностях: цінність життя, здоров'я, сім'ї
- Нові наративи:

Перепиання особистої історії: Війна може залишити переконання, що світ – це небезпечне місце, де єдиний спосіб вижити - це бути в постійному бою. Створення нових наративів допомагає їм переосмислити свої досвіди та знайти нові способи взаємодії існуючого світу.

Відновлення соціальних зв'язків: Нові історії можуть допомогти відновити розривані війною соціальні зв'язки та збудувати нові відносини на основі спільних цінностей та досвідів.

Особисте зростання: Через нові наративи освітяни може розуміти, що, не дивлячись на трагедії та труднощі, вони можуть розвиватися в професійному напрямку.

Науково-педагогічні працівники можуть також страждати від ПТСР, оскільки амбівалентність їхньої професійної діяльності не захищає їх від впливу травматичних подій, пов'язаних з війною.

Амбівалентність (від лат. "ambi" – обидва, і "valentia" – сила) – це стан, що характеризується одночасним існуванням суперечливих почуттів або ставлень до певного об'єкта, події або ситуації. У контексті ментального здоров'я це може означати наявність протилежних емоцій або думок стосовно одного і того ж питання, що може призводити до внутрішнього конфлікту і психологічного дискомфорту.

Для науково-педагогічних працівників амбівалентність може проявлятися, наприклад, у вигляді любові до своєї професії та одночасного почуття втоми або стресу від неї, особливо в умовах війни. Цей стан може впливати на їхнє ментальне здоров'я і потребує уваги та підтримки.

Рекомендації щодо зниження амбівалентності:

Саморефлексія та особистісний розвиток: Регулярна саморефлексія для ідентифікації внутрішніх конфліктів та амбівалентних почуттів. Тренінги з емоційного інтелекту можуть допомогти освітянам краще розуміти та управляти своїми почуттями та емоційними реакціями.

Менторство: Структуровані програми менторства можуть надати підтримку, сприяти професійному зростанню та допомогти управляти професійними дилемами та амбівалентністю.

Баланс роботи та особистого життя: Важливо знайти баланс між роботою та особистим життям, регулярно відводячи час для відпочинку, хобі, сім'ї та друзів. Це допомагає зменшити стрес та попередити вигорання.

Комунікація та підтримка: Відкрита та чесна комунікація з колегами та керівництвом про виклики та труднощі, з якими вони стикаються. Створення підтримувального середовища, де можна обговорювати амбівалентні почуття та професійні сумніви.

Організаційні стратегії: Утворення ефективних стратегій управління на робочому місці, включаючи достатній час на відпочинок між змінами, ресурси для психологічної підтримки, та реальні шляхи для висловлення та розв'язання професійних проблем.

Хобі - шукайте-знаходьте-користуйтеся-отримуйте задоволення.

Каленченко Євгенія Тарасівна
Консультант з арт – терапії, сертифікована тренерка
магістрантка кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
м. Переяслав

«Обличчям до себе» - самопізнання, про повагу до себе і право на вибір, як основний меседж для підлітків під час повномасштабної війни в Україні. Допомагаючі техніки з арт – терапії, я «ключик» до себе.

У сучасних умовах соціального життя України під час війни постало питання, як підлітку надати підтримку, що дозволило б йому відчутти йому власний стан, відношення до інших людей, обставин, свою силу, ціну свого досвіду, розуміння та усвідомлення себе, і головне надати при цьому додаткових травм. Тож у підлітковому віці, а саме 10 років (під час війни дорослішання стало раніше, нажаль) – 14 років – як ранній підлітковий вік і 14 років - 16 років – підлітковий вік, важливо зробити свій правильний вибір, який у нього постає щодня, відстояти свої кордони, не піддаючи себе булінгу та хейту, впливу «небезпечних компаній», встояти перед залежностями, що несуть шкоду психіці та загалом якості життя. Ці питання ще більш гострі та підходять до них потрібно у комплексі.

Одна із пропозицій з питання, як надати якісну підтримку підлітку і це зробити ненав'язливо (для підлітків це важливо), що до сучасних викликів, які постали перед ними, та взагалі у нашому суспільстві, на мою думку, це введення тематичних програм, де їм покажуть додаткові інструменти з розуміння себе та інших, з прийняття себе. Дані програми мають бути у державних загальноосвітніх закладах освіти та державних спортивних школах, саме хочу наголосити на державних, бо приватні заклади освіти мають додатково залучених психологів, тьюторів, менторів. Особливий акцент хочу зробити на спортивних державних школах, бо там присутня більша дисципліна є спільна мета, тому додаткова підтримка буде ще ефективнішою для підлітків і не тільки, в подальшому їх поведінка формує приклад для інших.

Як власний приклад, це моя особиста була ініціатива, а саме введення підтримуючої програми підлітків під назвою - « У ринзі з собою » у м. Київ, Зал Боксу «Чемпіон» від Спортивна Школа «ШКОЛА СПОРТУ» разом з тренером по боксу Каленченко Ігорем, впровадити такий формат тематичних зустрічей один раз на місяць з застосуванням технік арт – терапії (Колажування, робота з фольгою, робота з образами, МАК) та обговоренням важливих питань у колі, таких як:

- Успіх і поразка;
- Команда та її правила і повага до кожного;
- Зовнішня мотивація і внутрішня мотивація;
- Бути у залежності (хімічна, алкогольна, куріння) це все вибір;

- Бути чемпіоном у спорті, це ще одна з допоміжних сходинок до себе;
- Піднімаємо питання емоцій, реакцій та техніки заспокоєння тривожності.

У державних закладах освіти, це може мати назву, як наприклад - «Обличчям до себе», дружніх зустрічі у форматі тренінгу, теми яких, про самопізнання, про повагу до себе і право на вибір, де піднімаються важливі питання у неформальній обстановці, дружньому колі однодумців, це питання, з якими під час війни ще більш гостро зустрічається підліток, і йому потрібен додатковий інструмент для взаємодії в першу чергу з собою. Основна рекомендація, це залучення тренерів до цих проєктів, які не є співробітниками цих закладів, а є залученими тренерами, лекторами. Зустрічі мають конфіденційний, підтримуючий, ігровий характер, формат тренінгу, як освоєння нових навичок. Окремо виносяться такі питання, як розуміння військового який повернувся додому з поля бою, але це більше як елемент комплексної роботи з сім'ями військових!

Ще один інструмент для розуміння себе, або певної ситуації яка склалась у підлітковому віці і не тільки, або побачити себе з сильної сторони, так щоб не нашкодити зростаючій особистості і мати змогу побути з собою на одинці у роздумах та відчути стан спокою. У цьому питанні, саме арт-терапевтичні техніки допомагають отримати цінну діагностичну інформацію про себе, та відокремити себе від інших. Техніки арт – терапії це «ключик» до себе, через творчі завдання та метафори, тому пропоную свою авторську техніку «Планета – Я» І «Планета – Хтось», як інструмент самопізнання підлітками самих себе.

Наконечна М.М.,
кандидат психологічних наук, доцент

Психологічний потенціал інтерсуб'єктної взаємодії під час російсько-української війни

Під час жорсткої, несправедливої, агресивної, загарбницької російсько-української війни збільшується потреба в проявах інтерсуб'єктної взаємодії. Інтерсуб'єктність розуміємо тут як розподілену здатність взаємно підвищувати потенціал суб'єктності, активності, авторства.

Існує тісний зв'язок суб'єктності та мислення, яке, починаючи з підліткового віку (Л.С. Виготський, «Педологія підлітка»), стає центральною вищою психологічною функцією. Суб'єктність – це відповідальність людини за здійснені нею мисленнєві акти та перехід їх у вольові дії. Інтерсуб'єктність – це розподілена між людьми функція орієнтації на розвиток, свободу та особистісне зростання.

Інтерсуб'єктність координує мисленнєві вищі психологічні функції окремих індивідів у задачу спільного пошуку відповідей на поставлені

завдання. Таким чином, інтерсуб'єктність посилює конструктивні ефекти від індивідуальних зусиль, індивідуального розвитку вищих психічних функцій до спільно-розподіленого розвитку, коли те, що було неможливим для однієї людини, стає можливим для кількох осіб (Л. Фейєрбах).

Якщо прийняти за істину твердження, що особистості можна дати визначення, подібне до даних у 1960-х - 1980-х рр. у радянській психології, то особистість уподібнюють до мобільного телефону (система міжособистісних, суспільних стосунків). Насправді особистість - це набагато більше, ніж система чи нейронних, чи міжособистісних зв'язків. Це єдність у розмаїтті мислення, волі, емоцій, діяльності та свідомості.

У понятті про особистість є свобода, яка тим більша, чим людина як носій особистісності є більш творчою, працьовитою і життестійкою.

Філогенез людського розуму нескінченний (як і в простору та часу немає меж, згідно з твердженнями фахівців у цих галузях).

З точки зору вікової психології перше слово означало «мама», і тут зачатки діалогу у віковій ситуації «Ми» від народження орієнтовно до кінця першого року життя дитини (Л.С. Виготський).

Формами інтерсуб'єктності є:

1) У юності - дружба і любов;

2) У дитинстві - інтерсуб'єктна гра;

3) У дорослому віці плюс до цього - праця, справа, покликання, усвідомлене кохання, побудова шлюбних, дитячо-батьківських стосунків.

Протилежність екзистенціальному - етичне. Наприклад, існують екзистенційні даності (за Яломом - самотність, свобода, смерть, сенс), але є й етичні орієнтири та вимоги (у філософії - у стоїків, категоричний імператив І.Канта).

Л.С. Виготський (Zavershneva, & van der Veer, 2018, с. 183) писав: «По суті, є два виходи з глухого кута обдарованості: або творча діяльність, тобто продуктивність (талант і геній), або те, про що я кажу, тобто інтелект в особистості, момент творчості включений у цю другу постановку питання». Тут ми можемо побачити паралель із теорією кохання С.Д. Максименка - М.В. Папучі (Макsymenko, 2017), тому що вираз «інтелект в особистості» схожий на продуктивне кохання, коли двоє людей зустрічають одна одну і вже починається побудова нової особистості, дитини як дива (О.Ф. Лосєв).

У творі В. Шекспіра «Гамлет» зустріч із Тінню, із привидом - це зустріч із відчуженою частиною самого Гамлета, суб'єкта, героя, сина, який трагічно переживає смерть найближчої людини - батька.

Головною діючою силою, головною «нуждою» (С.Д. Максименко) (Макsymenko, 2017) в «Гамлеті» є доля. Доля героя, його друзів, нареченої, родичів. Доля схрещує свій меч з обставинами та прагненнями персонажів. Автор твору - В. Шекспір - замислюється над тим, як можна здійснити себе в цьому світі - як можна протиставити себе злу (убивству батька), як віднайти кохання, хоч і збожеволіла наречена, як залишитися людиною й не втратити це. Гамлет виступає не лише оголеною нуждою (С.Д. Максименко)

(Maksymenko, 2017) бути людиною, а й вираженням максимальної розірваності внутрішнього діалогу особистості на межі здоров'я й божевілля, етичних прагнень та екзистенціальних даностей (у цьому разі - вбивств, зрад etc.). І ми як читачі бачимо, що перемагає етика, а не зловісні обставини; цілісність та інтеграція, а не безумство; вибір «бути», а не вибір «не бути».

Момент творчості обов'язково включає в себе інтелект в особистості, що, зокрема, доведено в теоретичних та експериментальних дослідженнях Д.Б. Богоявленської.

Необхідність допомагати українським біженцям з точки зору підтримки ментального здоров'я та психосоціального благополуччя очевидна та обґрунтовувалася в наукових працях неодноразово [Bürgin, et al., 2022; International Medical Corps, 2022]. Практика надання психологічної допомоги українцям показує ефективність, екологічність та валідність масштабованих практик низької інтенсивності («Самодопомога+», «Управління проблемами+», «Важливі навички в період стресу»). Спільні зусилля міжнародних організацій (Inter-Agency Standing Committee, 2007) можуть справді змінити на краще ситуацію з психологічною підтримкою найвразливіших верств населення, які страждають внаслідок російської агресії.

Інтерсуб'єктність орієнтована на вищі прояви людської психіки та культури загалом. Завдяки інтерсуб'єктності людина оволодіває новими щаблями розвитку та в цілому гуманістичного прогресу. Індивід краще усвідомлює, що означає бути людиною та залишатися нею в різних, іноді вкрай несприятливих обставинах життя.

Література

1. Zavershneva, E., & van der Veer, R. (2018). Zapisnye knizhki LS Vygotskogo. Izbrannoe [Notebooks LS Vygotsky. Selected Works], Moscow, Kanon+, Reabilitacia.
2. Inter-Agency Standing Committee [IASC]. (2007). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva, Switzerland: IASC 2007.
3. International Medical Corps. (2022). Rapid Mental Health & Psychosocial Support Situational Analysis. https://cdn1.internationalmedicalcorps.org/wp-content/uploads/2022/04/2022_IMC-Poland-MHPSS-Rapid-Needs-Assessment.pdf
4. Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., the Board and Policy Division of ECAP, Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M., & Fegert, J. M. (2022). Impact of war and forced displacement on children's mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *European child & adolescent psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>
5. Maksymenko, S. D. (2017). Personality begins with love. *Проблеми сучасної психології*, (1), 7-12.

Тетяна Шестаковська

доктор наук з державного управління, доцент
ректор Чернігівського інституту інформації, бізнесу і права
Закладу вищої освіти «Міжнародний науково-технічний університет
імені академіка Юрія Бугая»
м. Київ, Україна

Стратегії підтримки ментального здоров'я публічних службовців у часи війни

Актуальність проблеми. Україна, перебуваючи в умовах військового конфлікту, стикається з низкою викликів, серед яких особливо важливе підтримка ментального здоров'я своїх публічних службовців. Війна, соціально-економічна нестабільність та загроза для особистої безпеки створюють надзвичайно напружену обстановку, яка може негативно позначитися на психічному стані працівників державних структур. У таких складних умовах необхідно розробляти та впроваджувати ефективні стратегії підтримки ментального здоров'я, спрямовані на забезпечення ефективності та стабільності роботи публічних службовців. На тлі постійної загрози та напруженості, психологічна підтримка та заходи з профілактики стресу стають надзвичайно важливими для збереження психічного здоров'я та оптимальної працездатності персоналу.

Мета дослідження полягає у висвітленні стратегій підтримки ментального здоров'я публічних службовців в умовах військового конфлікту в Україні.

Результати наукових досліджень. Україна, як і багато інших країн, стикається з викликами, пов'язаними з війною, яка має значний вплив на ментальне здоров'я громадян, зокрема публічних службовців. У такі непрості часи стратегії підтримки ментального здоров'я стають надзвичайно важливими для забезпечення ефективності та стабільності роботи державних структур. Публічні службовці в Україні знаходяться під постійним стресом через загрозу військових дій, соціально-економічну нестабільність та інші складнощі, пов'язані з конфліктом. Тому необхідно розробляти та впроваджувати ефективні стратегії підтримки їхнього ментального здоров'я (таблиця 1).

Однією з ключових стратегій є створення безпечного та підтримуючого робочого середовища. Це включає в себе регулярні тренінги з психологічної підтримки, проведення сесій з релаксації та медитації, а також забезпечення доступу до професійної консультації у випадках стресу чи тривоги [1].

Другою важливою стратегією є розвиток програм індивідуальної підтримки. Це можуть бути психологічні консультації, терапія та групові заняття з психологом, спрямовані на зменшення впливу стресових ситуацій та підтримку психічного здоров'я.

Третьою стратегією є створення механізмів соціальної підтримки. Це можуть бути програми підтримки сімей публічних службовців, фінансова допомога у складних життєвих ситуаціях та розвиток соціальних мереж для обміну досвідом та підтримки одне одного.

Таблиця 1

Стратегії підтримки ментального здоров'я публічних службовців

Стратегія	Опис	Переваги	Недоліки
Індивідуальна підтримка	Надання психологічної допомоги та консультування публічним службовцям, які переживають стрес, тривогу, депресію або інші проблеми з психічним здоров'ям.	Може бути дуже ефективним у вирішенні індивідуальних проблем.	Може бути дорогим і недоступним для всіх.
Групова підтримка	Проведення групових терапевтичних сеансів або груп підтримки для публічних службовців, які переживають схожі проблеми.	Може бути більш доступним, ніж індивідуальна терапія, і може допомогти людям відчути себе менш самотніми.	Може бути менш ефективним для вирішення індивідуальних проблем
Просвітницька робота	Навчання публічних службовців про те, як піклуватися про своє психічне здоров'я та розпізнавати ознаки проблем з психічним здоров'ям.	Може допомогти людям запобігти проблемам з психічним здоров'ям або звернутися за допомогою раніше.	Можливо, не буде ефективним для людей, які вже борються з проблемами з психічним здоров'ям.
Зміна середовища	Внесення змін до робочого середовища, щоб зменшити стрес і зробити його більш сприятливим для психічного здоров'я.	Може мати значний вплив на загальне психічне здоров'я публічних службовців.	Може бути важко й дорого реалізувати.
Підтримка з боку сім'ї та друзів	Заохочення публічних службовців шукати підтримки у своїх сім'ях та друзів.	Може бути безкоштовним і доступним для всіх.	Можливо, не буде ефективним для людей, які не мають сильної підтримки з боку сім'ї та друзів.

Джерело: систематизовано автором

Нарешті, важливою є постійна моніторингова діяльність та оцінка ефективності впроваджених стратегій. Це дозволяє вчасно виявляти проблеми та коригувати підходи для досягнення максимальної ефективності.

Україна стикається з викликами, які вимагають комплексного підходу до підтримки ментального здоров'я публічних службовців у часи війни. Ефективні стратегії, спрямовані на створення безпечного робочого середовища, індивідуальну та соціальну підтримку, є ключовими для забезпечення їхньої ефективної роботи та добробуту у складних умовах конфлікту.

Крім того, важливим аспектом є освіта та підвищення свідомості щодо ментального здоров'я серед публічних службовців. Тренінги та семінари з психологічної підтримки можуть не лише надати необхідні навички для управління стресом та емоціями, але й підвищити рівень свідомості про важливість збереження психічного здоров'я.

Важливим елементом стратегії підтримки є також впровадження системи психологічного супроводу під час робочих місій та відряджень у зони конфлікту. Публічні службовці, які працюють у військових чи гуманітарних місіях, зазнають значного психологічного навантаження, тому важливо забезпечити їхню підтримку та допомогу під час та після повернення [2].

Додатковою стратегією може бути створення системи психологічної допомоги та консультування через інтернет. Це дозволить публічним службовцям отримувати необхідну підтримку в будь-який час та в будь-яких умовах, що особливо важливо в умовах обмеженого доступу до традиційних сервісів під час воєнного конфлікту.

Загалом, стратегії підтримки ментального здоров'я публічних службовців у часи війни повинні базуватися на комплексному підході, який враховує індивідуальні потреби та умови роботи кожного працівника. Важливо надавати не лише психологічну підтримку, але й створювати умови для збереження психічного здоров'я через розвиток позитивного робочого середовища та взаємопідтримку у колективі.

Висновки. На тлі постійної загрози, стресу та нестабільності, працівники державних структур потребують підтримки, щоб зберегти своє психічне здоров'я та ефективно виконувати свої обов'язки. Запровадження комплексного підходу до підтримки ментального здоров'я, що включає в себе тренінги, консультації, соціальну підтримку та розвиток позитивного робочого середовища, є ключовим для успішного функціонування державних структур у період воєнного конфлікту. Крім того, важливо пам'ятати про необхідність постійного моніторингу та оцінки ефективності впроваджених стратегій, щоб вчасно виявляти проблеми та коригувати підходи для максимальної підтримки публічних службовців. Загалом, застосування цих стратегій допоможе забезпечити стабільність та продуктивність роботи публічних службовців в умовах військового конфлікту, а також позитивно позначиться на їхньому загальному благополуччі та якості життя.

Література

1. Соколовський С. І. Психологічне здоров'я державного службовця як морально-етична складова професійної діяльності. Актуальні проблеми державного управління. 2010. №1(37). URL: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/apdu/2010-1/doc/1/14.pdf>.

2. Ментальне здоров'я українців: з «Mental Trek» обираємо неризикований шлях. Громадський простір. URL: <https://www.prostir.ua/?news=mentalno-zdorovya-ukrajintsiv-z-mental-trek-obyrajemo-neryzikovanyj-shlyah>.

Проблеми системи управління ментальним здоров'ям в Україні в умовах війни

Інформаційна війна, що ведеться Росією, також негативно впливає на ментальне здоров'я українців. Дезінформація, пропаганда та фейки у медіапросторі посилюють відчуття страху, невизначеності та недовіри, роблячи людей більш вразливими до психологічних травм.

Таким чином, тривала російська агресія проти України спричинила глибоку кризу ментального здоров'я населення, яка вимагає невідкладного та комплексного управлінського реагування.

Система управління ментальним здоров'ям в Україні, яка функціонувала до початку повномасштабного вторгнення Росії у 2022 році, виявилася недостатньо підготовленою до викликів, спричинених тривалою війною. Аналіз цієї системи виявив такі ключові проблеми, що згруповано нижче.

1. Обмежені ресурси. Українська система охорони психічного здоров'я характеризується хронічним недофінансуванням, застарілою матеріально-технічною базою та нестачею кваліфікованих фахівців, особливо в регіонах, що постраждали від війни. Це суттєво обмежує доступність та якість необхідних психологічних послуг для населення [1; 2; 3; 4].

2. Недостатність спеціалізованих програм. В Україні лише починають формуватися комплексні реабілітаційні програми для постраждалих від війни. Більшість наявних ініціатив носять фрагментарний характер та недостатньо орієнтовані на довгострокову психологічну підтримку [1;4;5].

3. Складнощі надання допомоги в умовах активних бойових дій. Питання організації безперервного надання психологічних послуг в зонах активних бойових дій, на тимчасово окупованих територіях та в місцях вимушених переміщень населення залишаються істотною проблемою [1; 3; 5].

4. Недостатня координація зусиль. Управління ментальним здоров'ям в умовах війни вимагає тісної співпраці державних органів, медичних установ, громадських організацій та місцевих громад. Проте така координація часто є недостатньою, що знижує ефективність заходів [1; 2; 4; 5].

5. Соціально-економічний вплив. Наслідки війни для соціально-економічної сфери, такі як втрата роботи, проблеми з житлом та інфраструктурою, погіршують психологічний стан населення. Управління ментальним здоров'ям повинно враховувати ці чинники, проте наразі вони недостатньо інтегровані в систему.

6. Недостатня увага до груп підвищеного ризику. Внутрішньо

переміщені особи, учасники бойових дій, сім'ї загиблих потребують спеціалізованої психологічної допомоги, яка в Україні ще не отримала належного розвитку [1; 4; 5].

Аналіз системи управління ментальним здоров'ям в Україні в умовах тривалої російської агресії демонструє значні проблеми. Частка видатків на психічне здоров'я у загальних витратах на охорону здоров'я становить лише 3-4% (в країнах ЄС - в середньому 5-7%), при цьому кількість психіатричних ліжок скоротилася за 2014-2023 рр. на 20%. Забезпеченість психіатрами - 6,7 на 100 тис. населення (в ЄС - 9-12), а кількість психологів у системі охорони здоров'я скоротилася на 15% з 2014 по 2023 рр. Лише 10-15% постраждалих від війни отримують необхідну психологічну допомогу, при цьому середній час очікування на прийом психіатра сягає 2-3 тижнів, а в деяких регіонах - до 1-2 місяців. Менше 20% внутрішньо переміщених осіб та ветеранів залучено до реабілітаційних програм, а близько 60% постраждалих бояться звертатися за допомогою через стигматизацію. Ці дані свідчать про системні проблеми у сфері охорони психічного здоров'я в Україні, які потребують негайних комплексних рішень [1-5].

Як результат, наявна в Україні система управління ментальним здоров'ям, хоча й демонструє певні зусилля, все ще є недостатньо ефективною для подолання масштабної кризи, спричиненої російською агресією. Це вимагає термінових та комплексних заходів для її вдосконалення.

Додатково, існує недостатність спеціалізованих реабілітаційних програм, що призводить до фрагментарного характеру підходів до психологічної реабілітації постраждалих від війни. Проблеми міжвідомчої та міжсекторальної координації є ще одним фактором, який ускладнює ефективне управління ментальним здоров'ям. Недостатньою координацією між органами влади, медичними установами та громадськими організаціями знижується ефективність програм та послуг.

Соціально-економічні та інформаційні чинники також мають великий вплив на ментальне здоров'я населення. Втрата роботи, житла та доступу до соціальних послуг можуть значно погіршити стан психічного здоров'я. Дезінформація та стресові ситуації в медіапросторі додатково підсилюють психологічний стрес серед населення. Також варто відзначити недостатню увагу до груп підвищеного ризику, таких як внутрішньо переміщені особи, учасники бойових дій та сім'ї загиблих. Брак спеціалізованих програм психологічної підтримки для цих груп додатково ускладнює ситуацію.

Нарешті, недостатній досвід управління ментальним здоров'ям в умовах тривалих військових конфліктів є однією з серйозних проблем. Українська система охорони психічного здоров'я має обмежений досвід реагування на масштабні кризи, що ускладнює розробку та впровадження ефективних стратегій управління. Подолання цих проблем є надзвичайно важливим для забезпечення ефективної психологічної допомоги населенню та підвищення загального рівня ментального здоров'я в Україні

Рекомендації щодо вдосконалення системи управління ментальним здоров'ям в Україні в контексті збройного конфлікту згрупуємо за наступними напрямками.

1. Збільшити фінансування та доступність психологічної та психіатричної допомоги для населення, особливо постраждалих від конфлікту. Це може включати розширення мережі державних та приватних клінік, залучення більшої кількості фахівців, запровадження програм телемедицини тощо [1; 5].

2. Розробити спеціалізовані програми підтримки для вразливих груп, таких як внутрішньо переміщені особи, ветерани, діти, які зазнали травми через війну. Ці програми повинні забезпечувати комплексну психологічну допомогу, включаючи консультування, групову терапію, реабілітацію [1;4; 5].

3. Посилити роль первинної ланки медичної допомоги у виявленні та наданні першої психологічної підтримки. Провести навчання сімейних лікарів, медичних сестер, соціальних працівників щодо діагностики та початкової допомоги при розладах психічного здоров'я [2].

4. Запровадити програми психологічної підготовки та реабілітації для військовослужбовців, перш за все тих, хто повертається з лінії фронту. Це допоможе швидше інтегрувати їх до мирного життя та запобігти посттравматичним розладам [3;4].

5. Розвивати систему моніторингу та збору даних щодо стану психічного здоров'я населення, особливо в регіонах, постраждалих від війни. Використовувати ці дані для кращого планування та надання психологічної допомоги.

6. Проводити інформаційно-просвітницькі кампанії, спрямовані на зниження стигматизації психічних розладів та заохочення людей звертатися по допомогу. Залучати до цієї роботи впливових публічних осіб, медіа та громадські організації [1;5].

Перспективи подальших досліджень. Реалізація цих рекомендацій дозволить значно підвищити доступність та ефективність системи охорони психічного здоров'я в Україні, особливо в умовах збройного конфлікту.

Теоретичне значення дослідження полягає у ґрунтовному науковому аналізі системи управління ментальним здоров'ям в умовах тривалої російської агресії. Виявлення ключових системних недоліків та прогалин дозволяє перейти від застарілих практик до інноваційних, доказово обґрунтованих моделей. Розроблені рекомендації можуть стати теоретичною основою для розробки нових державних програм, законодавчих ініціатив та інституційних змін у сфері психічного здоров'я.

Практичне значення полягає в тому, що запропоновані рекомендації є конкретними, реалістичними та можуть бути безпосередньо впроваджені органами державної влади, закладами охорони здоров'я та громадськими організаціями. Реалізація цих рекомендацій сприятиме підвищенню доступності та якості психологічної допомоги для населення, особливо для

тих, хто постраждав від збройного конфлікту. Впровадження системних змін на основі результатів дослідження сприятиме ефективному подоланню кризи психічного здоров'я в Україні та зниженню рівня психічних розладів, травм та інвалідизації.

Загалом, отримані результати є важливим внеском у розв'язання однієї з ключових гуманітарних проблем, спричинених російською агресією проти України. Їх практична реалізація має стратегічне значення для відновлення психологічного добробуту українського суспільства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Марченко Д. С. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в умовах збройного конфлікту в Україні. Психологічний часопис. 2022. Т. 8, № 4. С. 98-112. DOI: 10.31108/1.2022.8.4.8

2. Петренко І. В., Наливайко Т. В. Роль первинної ланки медичної допомоги у виявленні та наданні психологічної підтримки постраждалим від війни. Сімейна медицина. 2024. № 2. С. 12-18.

3. Радченко М. І., Данилюк І. В. Посттравматичні стресові розлади серед військовослужбовців, задіяних в операції об'єднаних сил: особливості діагностики та реабілітації. Військова медицина України. 2024. Т. 24, № 3. С. 87-95.

4. Шевченко Л. М., Ковальчук О. С. Розлади психічного здоров'я ветеранів російсько-української війни: сучасні тенденції та напрями реабілітації. Український вісник психоневрології. 2023. Т. 31, № 1. С. 45-53.

5. Tymoshchuk O., Hoian Y., Matviichuk T. Mental health challenges and community-based support for IDPs in Ukraine during the Russian invasion. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023. Vol. 20, No. 5. P. 3421. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053421>

Бойко О. А.

Старший викладач кафедри інновацій,
інформаційної діяльності в освіті
та навчання за міжнародними проєктами
Інституту державного управління
і наукових досліджень з цивільного захисту,
кандидат наук з державного управління

Деякі аспекти надання психологічної допомоги населенню України

Тривалий час в нашій державі піднімається питання організації системи психологічного захисту населення. Підвищення інтересу з боку найвищого керівництва держави до проблем ментального здоров'я населення України на даний час обумовлене високою загальною напруженістю громадян, через перебування в травматичних обставинах та тривалий стрес, викликаний повномасштабним вторгненням. Дані обставини збільшують ризик розвитку фізіологічних та психологічних проблем окремої особистості, а особисті негаразди більшої частини громадян, в свою чергу, сприяють істотному зниженню загальної працездатності населення, підвищенню психосоматичних захворювань та агресивних тенденцій.

Тривалий час широко обговорюється необхідність врегулювання надання послуг з нормалізації та покращення психічного здоров'я в межах держави. Якщо це питання виникло в гілках влади – значить існує нагальна необхідність упорядкування даних відносин.

На сьогодні психологічна служба в Україні не є централізованою. Вона представлена окремими структурами, які належать до різних міністерств і відомств, мають різну організацію, функції, нормативне та кадрове забезпечення. Міжвідомча взаємодія між цими службами наразі потребує удосконалення.

Згідно Кодексу цивільного захисту України здійснення заходів психологічного захисту населення покладається на центральний орган виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері цивільного захисту, на сьогодні таким органом є Державна служба з надзвичайних ситуацій (ДСНС) [1].

З моменту повномасштабного вторгнення психологи ДСНС активно беруть участь в евакуаційних заходах, надають первинну екстрену психологічну підтримку (допомогу) громадянам, які її потребують, в осередку надзвичайних подій та ситуацій, що передбачено Порядком психологічного забезпечення в ДСНС [2].

Наданням повноцінної психологічної допомоги населенню на даний час переважно займаються громадські об'єднання. Державою врегульоване надання психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з

військової служби, з числа ветеранів війни, особам, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих ветеранів війни та Захисників і Захисниць України [3].

Напрямок нашого подальшого дослідження ми бачимо вивчення можливості удосконалення міжвідомчої взаємодії фахівців з ментального здоров'я, та створення алгоритму психологічного відновлення осіб, постраждалих внаслідок перебування в травмуючих обставинах.

Література

1. Кодекс цивільного захисту. // База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (дата звернення 23.05.2024).

2. Наказ МВС України від 31.08.2017 № 747 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій» // База даних «Законодавство України»/ ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17#Text> (дата звернення 23.05.2024)

3. Постанова КМУ від 29.11.22 № 1338. Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб // База даних «Законодавство України»/ ВР України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення 23.05.2024)

Гаврилечко Ю.В.

к.н.держ.упр., доцент кафедри публічного управління, адміністрування та економіки ЗВО «Університет трансформації майбутнього»

Ризики та небезпеки неконтрольованого споживання різномірної інформації

Бурхливий розвиток цифрових технологій в останні десятиліття минулого сторіччя та перші поточного спричинив стрімке зростання навантаження на базові для людини канали отримання структурованої інформації про навколишній світ – візуальний та аудіальний [1].

Швидкість та різномірність інформації суттєво зросла, а здатність та можливості людини її обробляти змінилися незначною мірою, оскільки вони обумовлені переважно фізіологічними чинниками.

Безумовно варто зауважити, що існує і залежність оперативності та якості засвоєння інформації від спеціалізованого навчання цьому процесу, проте методологія та методики навчання та перенавчання роботі з інформацією розробляються та стають базою для навчальних програм із певним лагом у часі, порівняно із розвитком інформаційно-комунікативних мереж.

Якщо спробувати хронологічно викласти етапи зростання інтенсивності отримання інформації людиною, то можна розділити їх на такі:

1. вербальний, коли інформація передавалась виняткового через усне мовлення;
2. візуально-піктографічний, коли вона фіксувалась через малюнки та первісне, переважно піктографічне письмо (як еволюція та структуризація малюнків);
3. писемно-піктографічний, розвиток якого пов'язаний переважно з появою фонетичної абетки в різних народів;
4. писемний, початок відліку якого можна рахувати від винайдення друкарства;
5. візуально-писемний, який можна певною мірою ототожнити зі становленням кіно та телебачення;
6. цифровий, що став можливий через розвиток інформаційно-комп'ютерних технологій.

З кожним наступним етапом обсяги інформації, які людина отримує за одиницю часу, зростали, тож проблема її структурування та засвоєння виходила не перший план[2]. Водночас швидкість сприйняття інформації нашим мозком залишається на тому ж рівні, що й була в наших пращурів, які існували під час першого етапу.

Як зазначає Міхай Чиксентмихайи, мозок людини одночасно може обробляти в середньому близько 7 біт інформації. Це можуть бути окремі звукові чи візуальні сигнали, що розрізняються свідомістю відтінків емоцій чи думок. Мінімальний час, який потрібен свідомості для того, щоб відрізнити один сигнал від іншого, становить приблизно 1/18 секунди. Протягом однієї секунди свідомістю обробляється близько 126 біт інформації. Для засвоєння змісту мовлення людині потрібно переробляти близько 40 біт інформації за секунду [3, с. 25-27]. Тобто ми зможемо зрозуміти лише трьох осіб, які говорять одночасно, але вже не зможемо визначити, з яким виразом розмовляють ці люди, зрозуміти, чому вони говорять саме це, і помітити, у що вони одягнені.

Якщо людина читає новини і водночас намагається оцінити сенс відео-контенту, що супроводжуються текстовим повідомленням, то значна частина змісту просто пройде за межами її уваги. Проте цей момент буде зафіксовано підсвідомістю, і обробка інформації може відбутися із певним запізненням, що призведе до некоректного сприйняття, бо факти будуть віддалені в часі від контексту події. А це стане причиною неусвідомленого дратування та стресу.

До яких основних наслідків може призвести подальша інтенсифікація та збільшення щільності інформаційних потоків, у яких занурюється сучасна людина?

1. Одним із основних ризиків зростання швидкості та різноманітності інформації є інформаційне перенавантаження. Людина може втратити здатність уважно обробляти всю отриману інформацію, що може призвести

до стресу, недооцінки важливих даних або навіть до ухвалення неправильних рішень.

2. Інший ризик – це поступове зниження концентрації та уваги. Постійний потік інформації може вплинути на здатність людини уважно працювати, вивчати нове та розв'язувати складні завдання. Загалом спостерігатиметься пригнічення когнітивної функції.

3. Зростання швидкості інформаційного потоку є запорукою зростання кількості фейків та маніпулятивної інформації, яка може вплинути на мислення та поведінку людини. Це вкрай небезпечно зараз, під час повномасштабної війни, оскільки через пригнічення когнітивної функції знижується вірогідність розрізнення фейкової інформації від достовірної.

Інформаційне перенавантаження може призвести до втоми та вигорання і негативно позначитися на фізичному та психічному стані людини. Тож для профілактики належного стану ментального здоров'я потрібно обов'язково влаштовувати перерви у споживанні інформації, а під час роботи з нею обмежуватися завантаженням лише одного репрезентативного каналу.

Література

1. Філіпська С. Візуал, аудіал, кінестетик, дискрет – хто це? Або особливості сприйняття інформації. URL: <https://pl.kpi.ua/2098-2/> (дата звернення: 15.05.2025)

2. Клименко А.І., Олександрова Н.О. Роль викладача у структуруванні самостійного отримання інформації студентами на сучасному етапі / Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту URL: <https://sportpedagogy.org.ua/html/journal/2012-03/12kaisms.pdf> (дата звернення: 15.05.2025)

3. Чиксентмихайи М. Поток: Психологія оптимального переживання. Київ: Альпіна Україна, 2020. 461 с.

Дишкант О.В.

доцент кафедри інновацій, інформаційної діяльності в освіті та навчання за міжнародними проєктами
Інституту державного управління
і наукових досліджень з цивільного захисту,
кандидат психологічних наук, доцент

Особливості психологічного забезпечення рятувальників під час проходження служби в умовах воєнного стану

Бойові дії, які проходять наразі в Державі спричиняють додаткові психологічні загрози для фахівців ризику небезпечних професій. Так стрес очікування, який безумовно виникає під час добового чергування

рятувальників, навіть тоді, коли вони не залучені до ліквідації надзвичайних подій чи ситуацій (НП та НС), посилюється додатковим емоційним навантаженням через велику вірогідність дій за призначенням в умовах обстрілів та/або під час повітряної тривоги. Зростає кількість рятувальників, які загинули або зазнали ушкоджень саме в результаті військових дій, а не через особливості ліквідації наслідків НП та НС.

Психологічне забезпечення будь-якої службової діяльності направлене на формування, підтримання та швидке відновлення працездатності фахівця як в нормальних так і екстремальних умовах різної інтенсивності [1].

Перебування в екстремальних, особливо загрозливих для життя і здоров'я умовах, провокує надмірне перевантаження організму через інтенсивні фізіологічні процеси, спровоковані стресом. Саме тому під час психологічного забезпечення ризиконебезпечної діяльності потрібно враховувати рівень стресового навантаження, його фізіологічний вплив на організм рятувальника та якість профілактичної роботи для мінімізації негативних наслідків.

З метою якісного психологічного забезпечення — дана робота розпочинається з професійно-психологічного відбору, в результаті якого необхідно визначати осіб з природно високою стресостійкістю, яка, в результаті її постійного підвищення дозволить фахівцю нормально сприймати екстремальні умови, без значних втрат працездатності. Наступним напрямком психологічного забезпечення має бути саме процес систематичного підвищення стресостійкості, та/або підтримання її на оптимальному рівні, що зменшить ризик неконтрольованих негативних психічних станів, спровокованих сплеском стрес-гормонів в осередку НП та НС. Не менш важливим є процес відпрацювання вмій та навичок, необхідних для виконання дій за призначенням до стану умовних рефлексів, тоді у випадку надмірного стресового навантаження, яке призводить до стану афекту, і неможливості свідомо управляти своїми діями фахівець буде діяти умовно-рефлекторно, соціально бажано і доцільно [2].

Наступним етапом психологічного супроводження має бути моніторинг динаміки змін працездатності рятувальників. Даний захід дозволить виявити погіршення працездатності і вчасно усунути причини даного явища .

Рівень виснаження персоналу напряму залежить від рівня стресового навантаження, отриманого під час виконання службових обов'язків, тому зрозуміло, що в регіонах з активними бойовими діями виснаження є в рази вищим, ніж в умовно-безпечних районах країни.

Вкрай важливо застосовувати ефективні методи відновлення психічних функцій фахівців різних регіонів для збереження їх професійного довголіття, фізичного і психічного здоров'я.

Відновлення працездатності має бути на трьох рівнях:

- *фізіологічний рівень* (тривалий та якісний сон; збалансоване, насичене вітамінами й мінералами харчування; достатнє фізичне навантаження, заняття спортом, і т.д.)

- *емоційний рівень* (гумор; улюблена музика; спілкування з друзями, рідними; заняття улюбленою справою; спілкування з природою, з тваринами і т.д.)

- *ціннісно-змістовний рівень* (образ, злість, невдоволення, критика себе та інших – шкідливі для організму емоції. Навіть на надуману проблему організм реагує як на справжню, викидаючи гормон стресу. Отже важливо контролювати свої думки й емоції).

В умовах бойових дій не можливо повноцінно застосовувати всі три рівні, що значно погіршує кінцевий результат.

Тому, у випадку нерівних умов служби ми будемо мати пропорційно нерівне виснаження і також не однаковий рівень відновлення фахівців різних гарнізонів.

Відсутність ротацій і постійне перебування в умовах надмірного рівня небезпеки в певних регіонах може призвести до втрати досвідчених фахових співробітників через їх професійне і емоційне вигорання.

Література

1. Сахник О.В. Становлення ідеї психологічного забезпечення професійної діяльності фахівців в історичному аспекті // Юридична психологія, 2015. – Вип. 2. – С. 64 – 73.

2. Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій: наказ МВС України від 31.08.2017. № 747 URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17> (дата звернення: 25.01.2022).

Ольга Задорожна

к.е.н., доцент, доцента вищого навчального закладу
Кафедра міжнародної економіки та світового господарства
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Трансперсональна психологія: свідомість як новий предмет праці формування ментального здоров'я нації.

Трансперсональна психологія вивчає свідомість у широкому спектрі проявів: множинність станів свідомості, духовна криза, навколосмертні переживання, розвиток інтуїції, творчості, вищі стани свідомості, особисті ресурси, парапсихологічні феномени. Вона спирається на цілісне бачення людини в перспективі її духовного зростання, класичну та некласичну філософську антропологію, світові духовні традиції, різноманітні способи самопізнання та психотерапії, такі як медитація, холотропне дихання, тілесно-орієнтована психотерапія, терапія мистецтвом, робота зі

сновидіннями, активна уява самогіпноз і т. д. Трансперсональні (особистісні) переживання мають особливо потужні цілющі можливості, мають величезне значення для творчості, естетичного та етичного розвитку, та як слідство формування ментального здоров'я нації [1, с. 472-473].

Більш ніж піввікові дослідження С. Грофа та його колег у галузі трансперсональної психології а) експериментально довели, що свідомість не зводиться до жодного з традиційною наукою визнаних фундаментальних підстав реальності; б) ілюструють «неадекватність та непридатність нинішнього наукового розуміння свідомості та людського розуму» [2, с.56]; в) пропонують нові засоби для подолання нинішньої глобальної кризи, ґрунтуючись на положенні про те, що «наше нинішнє згубне становище за своєю природою духовно-психічне.

Все це вимагає абсолютно нового цілісного розуміння ментальної природи людини і обґрунтовує необхідність радикального перегляду західного традиційного світогляду, що панує нині, і утвердження нової парадигми наукового знання. «Фундаментальна риса цієї нової парадигми для психології та науки в цілому – це розуміння того, що свідомість – первинна властивість існування, а не епіфеномен матерії» [3, с.281], бо «сучасні дослідження ясно показують, що люди мають дивну і парадоксальну природу. У контексті традиційного підходу механістичної науки людей можна уявляти собі як окремі ньютонівські об'єкти – складні біологічні машини, що складаються з клітин, тканин та органів. Однак недавні відкриття підтверджують утвердження давньої філософії та великих містичних навчань, що люди є також нескінченними полями свідомості, що перевершують межі часу, простору та лінійної причинності. Це уявлення схоже з відомим парадоксом частинок і хвиль щодо матерії та світла, описаному в принципі додатковості Бору» [3, с.281].

У передмові "Від редактора" до книги С. Грофа "Подорож у пошуках себе" В. Майков вказує на те, що сьогодні середня людина рідко досягає розкриття свого реального потенціалу та здібностей. «Ця бідність зумовлена тим фактом, що люди нашої культури ідентифікуються лише з одним аспектом свого існування – фізичним тілом та особистістю. Хибна ідентифікація призводить до неавтентичного, нездорового життя, порушує розвиток ментального здоров'я та робить свій внесок у розвиток емоційних та психосоматичних розладів психологічного походження. Виникнення депресивних симптомів, які мають органіки, може бути розглянуто як свідчення про те, що життя дійшло до тієї точки, де стає очевидним, що старі способи життя більше не працюють, і їх час змінити» [3, с. 11]. Це стосується як окремо взятої людини, так і людства загалом.

Нова картографія психіки, створена С. Грофом на підставі результатів його більш ніж півстолітніх наукових досліджень, включає крім післяпологової ще дві додаткові області: навколопологову (пов'язану з травмою народження) та надособистісну (що охоплює всі види спадкової, расової, колективної та психогенетичної пам'яті, кармічні переживання і

архетипові рушійні сили) і ставить зовсім по-новому проблему ментального розвитку людини і суспільства. Новизна проблеми впливає із того доведеного С.Грофом становища, що як протікають допологовий і післяпологовий періоди і самі пологи «надає глибокий вплив всьому емоційному та громадському життю індивіда і має важливі наслідки для майбутнього всього суспільства. Це закладає основу для люблячих та альтруїстичних відносин з оточуючими людьми або, навпаки, підстави для недовіри та загарбницької установки по відношенню до суспільства. Це ж може виявитися вирішальним у визначенні того, чи буде даний індивід здатний справлятися з мінливістю долі творчим чином або буде прагнути втекти від труднощів існування через алкоголь або наркотики» [5, с. 148]. Однак це становище не тільки не використовується в економічній науці та філософії, але не визнається як основне навіть офіційно-академічною психологією та психіатрією.

Допологовий період поки що мало враховується фахівцями генетики поведінки, як показує в одній зі своїх останніх монографій Ф. Фукуяма. Говорячи про сильну кореляцію в поведінці ідентичних близнюків, але вихованих у різних батьків або в різних соціально-економічних середовищах, Ф. Фукуяма акцентує увагу на тому, що головна проблема полягає у визначенні іншого середовища. «У багатьох випадках у розлучених близнюків зберігається багато загальних зовнішніх обставин, і неможливо розділити природний та культурний вплив. Серед «загальних обставин», які фахівці з генетики поведінки можуть забувати, можна назвати черево матері, що надає сильний вплив на процес перетворення генотипу на фенотип людини» [6, с.38].

Тут також доречно послатися на дані Ф. Коллінза, фізика за першою освітою та генетика, керівника міжнародної групи вчених з розшифрування геному людини, який каже, що дослідження однойцевих близнюків, які одразу після народження були усиновлені різними сім'ями та росли у несхожих умовах, дозволяють зробити висновок про велику роль спадковості у формуванні особистісних якостей. Так, спадковість впливає на розумові здібності в цілому – на 50%, на екстравертність – на 54%, на уживливість – на 42%, на сумлінність – на 49%, на нервозність – на 48%, на щирість – на 57%, на агресивність – на 38% та на традиціоналізм – на 54% [7, с. 193].

Вивчення надособистісних переживань як особливої сфери життєдіяльності людини, за словами С. Грофа, вщент розбиває основні метафізичні передумови матеріалістичного світогляду та ньютоно-картезіанської парадигми. «Будь-яке неупереджене вивчення особистісної галузі психіки неодмінно підтверджує те, що феномени, вище згадані, є рішучим спростуванням не тільки психіатрії та психології, а й усієї західної філософії в цілому» [8, с. 36-37]. Надособистісні стани (переживання) свідчать, що людина має можливість глибокого індивідуального самоосвоєння, яке може бути пояснено просто як внутріпсихічні явища у загальноприйнятому сенсі. З іншого боку, надособистісні переживання

«прямо, за допомогою наших органів чуття, підключаються до джерела відомості, яке, безсумнівно, розташовується далеко поза того, що, як визнано, могло би бути доступно даному індивіду. Десь на навколопологовому рівні психіки, відбувається дивне перемикавання: те, що було до цього моменту глибоким внутрішньопсихічним зондуванням, перетворюється на надчуттєве переживання різних сторін світу загалом» [8, с. 39].

Звідси випливають найважливіші висновки про те, що, по-перше, відомості про світ людина отримує двома зовсім різними шляхами: навчанням за допомогою сприйняття, аналізу та синтезу, а також прямим ототожненням з різними сторонами світу в незвичайних станах свідомості, що здійснюється за допомогою надособистісних переживань, які максимально достовірно відбивають матеріальний світ. Спостереження таких переживань підтверджують гіпотезу До. Р. Юнга, що крім фрейдівського індивідуального несвідомого, можна отримати доступ до колективного несвідомого, що містить у собі культурну спадщину всього людства. У духовній сфері зароджуються, формуються і відтворюються ті психічні явища, які К. Г. Юнг назвав архетипами (первообразами, проформами), «колективного несвідомого» як загальнолюдської основи («грибницею») душевного (мабуть, все ж таки більш вірно – духовного) життя індивідів. Специфіка колективного несвідомого у тому, що воно успадковується, а не формується індивідуальним досвідом, і належить людству взагалі.

Через трансперсональну психологію приходить розуміння того, що «виникають проблеми за своєю природою не екологічні чи технологічні, їх глибинні витoki лежать всередині людської особистості. Саме через них неймовірні кошти були викинуті на безглузду гонку озброєнь, боротьбу за владу та гонитву за «необмеженим зростанням». Вони також перешкоджають більш прийнятному розподілу благ між індивідами та державами, так само як і переорієнтації виключно економічних і політичних інтересів на екологічні пріоритети, які є вирішальними для збереження життя на нашій планеті» [9, с. 360]. Отже, цілком обґрунтовано висновок про те, що кризові стратегії розвитку глобалізованого світу пов'язані з кризовим станом свідомості сучасної людини, а вихід із глобальної кризи може бути здійснений лише на підставі «корінного внутрішнього перетворення людства в широкому масштабі та його сходження на більш високий рівень емоційної зрілості та духовного усвідомлення» [9, с. 220].

Трансперсональна психологія довела, що людська жадібність, ворожість, насильство, агресивність, їх витoki «закладені набагато глибше і є більш пагубними, ніж могла б собі уявити традиційна психологія», але водночас вона відкрила та озброїла людину надзвичайно дієвими підходами, «які мають можливість знешкоджувати та перетворювати ці шалені стихії людської особистості» [5, с. 356]. Психоделічні дослідження холотропних станів свідомості цінні тим, що вони розкривають справжнє призначення людини у Всесвіті, відтворивши ті первинні почуття, переживання,

характеристики та духовні потенції, які закладені в її справжню природу, що постає під час психоделічних переживань «очищеної» від вельми руйнівних впливів сучасних суспільних практик, що суперечать закладеній у ній на несвідомому рівні фундаментальній інформації про єдність та гармонію всього суцього.

Такий підхід дозволяє уникнути спрощеного розуміння людини та цілісної людської діяльності, зводячи її лише до того, що відбувається у сфері матеріального життя. Кожна міркуюча людина повинна була б знову замислитися над констатацією С. Грофа про те, що «духовні вчителі всіх епох були однотайні в тому, що переслідування матеріальних цілей саме по собі не може принести нам ні виконання, ні щастя, ні внутрішнього спокою. Швидке загострення глобальної кризи, моральне розкладання і зростаюче невдоволення, що супроводжується зростанням матеріального достатку в індустріальних суспільствах, підтверджує цю стару істину ... єдині ліки від екзистенційної недуги, що вразила людство, - звернутися всередину, шукати відповіді в собі [5, с. 362]. У реалізації цієї констатації бачиться не просто можливість виживання людства, але, що більш сутнісно, знаходиться імпульс-виток ментального здоров'я нації за допомогою усвідомленого переходу до Людського господарства, заплідненого духовно-моральною розумністю Людини.

Література

1. Stanislav Grof. The Ultimate Journey (2nd Edition): Consciousness and the Mystery of Death. - Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies; 2nd ed. edition (1 Sept. 2006). – 644p.
2. The Consciousness Revolution: A Transatlantic Dialogue : Two Days With Stanislav Grof, Ervin Laszlo, and Peter Russell.- Element Books Ltd; First Edition (January 1, 1999).- 163 p.
3. Grof Stanislav. The Adventure of Self-Discovery: Dimensions of Consciousness and New Perspectives in Psychotherapy and Inner Exploration – State Univ Of New York Pr – 344 p.
4. Прологомени постнекласичної людиномірної управлінської науки (методологічні засади формування) : Монографія. – Харків: ВННОО, 2023. – 194 с.
5. Stanislav Grof. Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research (Suny Series in Transpersonal and Humanistic Psychology). – State University of New York Press; First Edition (July 14, 2000).- 362 p.
6. Francis Fukuyama. Our Posthuman Future: Consequences of the Biotechnology Revolution. – Picador; Reprint edition (May 1, 2003).- 272 p.
7. The Language of God: A Scientist Presents Evidence for Belief by Francis Collins. – New York: Free Press, 2006. Hardcover.- 304 pp.
8. The Transpersonal Vision: The Healing Potential of Nonordinary States of Consciousness – Audiobook, January 1, 1998

9. Задорожна О.Г. Тріалектичні принципи нової парадигми економічного бачення: уноміка, трансперсональна психологія та духовно-моральна глобалістика // Вісник економічної науки України, 2022, № 1 (42) – С. 218 – 224.

10. Задорожна О. Г. Людство як духовно-об'єднуючий початок господарювання та становлення економіки // Управління біосферою: теорія і практика, 2021, № 7. – С. 17-40.

11. Задорожний Г. В., Задорожна О. Г. та ін. Особливості та перспективи індустрії 4.0 в Україні // Вісник економічної науки України. 2021. № 1 (40). С. 159-179.

12. Задорожна О. Г. Постнекласична економічна наука. Навчально-методичні вказівки до вивчення навчальної дисципліни при підготовці бакалаврів економіки за освітньо-професійною програмою «Міжнародна економіка». – Харків: В.Н. Каразіна, 2021. – 19 с.

Каленченко Євгенія Тарасівна

Консультант з арт – терапії, сертифікована тренерка,
магістрантка кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
м. Переяслав

Техніки арт – терапії це «ключик» до себе, через творчі завдання та метафори, тому пропоную свою авторську техніку «Планета – Я» і «Планета – Хтось», як інструмент самопізнання підлітками самих себе. Опис практики надаю.

Практика “Планета - Я” і “Планета - Хтось”

Мета

Мета відчувати свій потенціал і підтримку від інших в ситуації хейту, зробивши перенос з реальних персон на планети з назвами “Я” і “Хтось”. Також, дана практика направлена на подолання страху, такого, як обезцінення Вас, та зробити акцент на власних сильних сторонах, вашого життєвого досвіду у подоланні схожих ситуацій.

Інвентар:

Папір А4 – 3 листка.

Кольорові олівці, або воскові олівці.

Те, що допоможе Вам намалювати кола різних діаметрів (циркуль, або предмет який можна обвести)

Час роботи: 1 година

Кількість учасників: 1, можна адаптувати для групи.

Алгоритм роботи:

Продумайте ситуацію у якій вас ображають певні люди з вашого оточення, або ображали колись і спогад про це Вам заважає у житті. Або, просте питання – Хто я у ситуації яка склалась?

Вам треба намалювати декілька кіл різного діаметру у кількість від 4х, а саме: велике, середнє, мале (у тій кількості яку вважаєте правильною), розмістивши їх на папері А4 так як зручно.

Тепер, оберіть свою планету (за відчуттями, зафіксуйте це), але бажано, у цій практиці планета “Я” має бути найбільша, розфарбуйте її кольоровими олівцями, так як ви відчуваєте свої ресурси, чи свою силу, свій позитивний досвід к минулому, при цьому - кожен ресурс це окремий колір, той який викликає у Вас певну асоціацію.

Потім, за таким принципом розфарбовуємо і інші планети під назвою “Хтось”, а саме - наділення якостями через колір (при умові, що є бажання розфарбовувати інші планети). Серед планет “Хтось” може бути планета і тієї людини яка вас ображає, чи ображала, і планета тієї людини яка вас підтримує. За бажанням їх можна підписати іменами.

Робота з питаннями.

* Узяти новий аркуш паперу, намалювати тільки свою планету “Я”.

Подивитись на малюнок перший і другий, відповісти собі на такі питання:

- Чи дійсно, планета “Хтось” №1 (умовно, це той хто ображав) має на мене такий вплив?

- Які планети “Хтось” №2, №3... є для мене підтримкою?

Бажано прописати справжні імена людей, які Вас підтримують, за наявності у даній ситуації, або кому ви можете про це розказати і отримати підтримку.

- Які сильні сторони, досягнення особисто моєї планети “Я”?

- Чи важлива планета “Хтось” №1 для мене через 1 місяць, через 6 місяців і рік.

- Чим мені подобається планета “Я”.

Відповіді зафіксувати на цьому - 2-му аркуші паперу, де Ви намалювали тільки планету “Я”. Подивіться, яка Ви сильна особистість!

Узяти 3- й листок А4 і на ньому зробити помітки кожного кольору, що є у Вашій планеті, і прописати, що кожен з цих кольорів для вас означав в процесі коли Ви розфарбовували планету “Я”. Знизу листка, посередині, написати собі фразу - “ Це Я, і це моя сила”, “ Я обираю свою реакцію на слова інших”, оформити цей листок кольоровими рамочками за допомогою олівців.

Суть Арт-терапевтичної техніки «Планета – Я» і «Планета – Хтось», її сенс полягає у дослідженні та розкритті актуальних проблем зростаючої особистості для самої себе. Важливі аспекти проблем, що пізнає підліток, зокрема, такі як швидкість виникнення асоціацій, метафори, прояв себе, перенесення ситуації на об'єкт, діагностика, самодіагностика можливі завдяки застосуванню арт-терапевтичних технік, методик та інструментів. Взнявши за основу теорію К. Юнга про мандалотерапію та вплив кольорів на свідоме й підсвідоме, була створена техніка «Планета – Я» і «Планета – Хтось», оскільки планета представлена у вигляді кола, а коло являється

прототипом мандали. Запропонована техніка дозволяє людині подивитись на себе у оточенні інших людей, або на себе у певній ситуації під іншим кутом зору, і дати отриманій інформації аналіз та відслідкувати й затвердити в собі власні сильні сторони, позитивний досвід, що допомагають у вирішенні відповідних питань. За допомогою даної техніки можна надати підтримку собі та сприяти усвідомленню і розумінню свого «Я», за необхідності проговорити та створити план підтримки з наставником, або психологом за потреби.

Кушнір В.А.

завідувач кафедри домедичної підготовки
Інституту державного управління
і наукових досліджень з цивільного захисту,
кандидат медичних наук, старший науковий співробітник

Пролонгований вплив тривалого стресу на ментальне здоров'я населення України

За даними МОЗ, внаслідок травматичних подій, які відбуваються в Україні, щонайменше у 15 мільйонів громадян виникне потреба у психосоціалній підтримці, через відчуття погіршення психоемоційного стану різного ступеня тяжкості. За експертними оцінками, 40-50% населення України потребуватиме психологічної підтримки різного ступеня інтенсивності [1].

У певних групах населення кількість таких людей буде становити: з-поміж військових та ветеранів – 1,8 млн; серед людей старшого віку – 7 млн; близько 4 млн – дітей та підлітків. Прогнозована потреба в допомозі з питань психічного здоров'я на первинній ланці медицини – 27 млн звернень [2]. Водночас близько 3–4 млн українців матимуть певний розлад психічного здоров'я – помірної або тяжкої форми.

Провідні вчені України, такі як Арефнія С., Карамушка Л., Клімов С., Клімчук В., Кокун О., Пеша І., Предко В. та інші, активно вивчають психологічні проблеми, викликані війною. На думку науковців, найбільші наслідки травматизації будуть відчувати учасники бойових дій. Результати досліджень показують, що у військових з високим рівнем опірності бойовому стресу (89,3 %), що фіксувався до відправлення на фронт, цей рівень після перебування в умовах бойових дій знижується майже втричі [3], що знижує толерантність до стресу і підвищує ймовірність отримання пост травматичних стресових розладів (ПТСР).

За статистикою, вплив бойових дій на психічне здоров'я військовослужбовців значно вищий, ніж серед решти населення. Тривожні та депресивні розлади трапляються в них вдвічі частіше, ніж у цивільних. Військові більш схильні до вживання речовин, які змінюють свідомість (наприклад зловживання алкоголю військовими трапляється в 2,3 рази

частіше). Ті військові, які брали участь в активних бойових діях, майже в 7 разів частіше отримують ПТСР, та частіше зловживають алкоголем, ніж решта військових.

Разом з тим, за статистикою лише 20% людей, які були учасниками травматичних подій, страждають на ПТСР. Деякі психологи вважають, що вірогідність розвитку ПТСР у військових Збройних Сил України значно нижча, ніж у російських, які беруть участь в бойових діях на території нашої держави.

Найбільш важливо відслідковувати відтерміновані наслідки війни, через її істотний вплив на дітей і молодь, які будуть розвивати нашу державу в майбутньому.

Повномасштабне вторгнення активно впливає на здоров'я молодого покоління. На думку вчених, молоді люди мають суттєве збільшення емоційного навантаження через тривалий стрес, травматичні події, втрату близьких та загрозу власному життю і здоров'ю, що значно погіршує загальне самопочуття, знижує результативність психічних процесів, призводить до погіршення психічного стану, підвищує ризик розвитку ПТСР, депресій та інших психічних проблем.

Діти, ж, які переживали війни та конфлікти, отримують значно вищий рівень психологічних проблем через те, що через отримані психологічні травми є вірогідність фізіологічних та функціональних змін в роботі мозку, що призводить до змін в перебігу нервових імпульсів, підвищенню тривожності та зниженню здатності до емоційної регуляції [5].

Темою наших подальших досліджень стане вивчення досвіду країн, на території яких тривали бойові дії щодо визначення ризиків виникнення негативних психічних станів та розроблення алгоритму їх психопрофілактики.

Література

1. Зеленська про програму ментального здоров'я: Виявилось, що «сильні не ходять до психологів» // База даних «Укрінформ» URL:<https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703135-zelenska-pro-programu-mentalnoho-zdorova-viavilosa-so-silni-ne-hodat-do-psihologiv.html> (дата звернення 24.05.2024).

2. Підтримка ментального здоров'я в часи війни // База даних «Національний інститут стратегічних досліджень» URL:<https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny> (дата звернення 24.05.2024).

3. Титаренко Т.М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації / Т. М. Титаренко // Проблеми політичної психології. - 2017. - Вип. 5. - С. 3-10. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pppr_2017_5_3

4. Пеша І., Андріученко Т. Збереження психічного здоров'я молоді в умовах повномасштабної війни. Соціальна робота та соціальна освіта. 2023.

5. Murthy R. S., Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2006. Т. 5. No. 1. С. 25-30.

Крилова Ірина Іванівна,
доктор наук з державного управління,
доцент кафедри публічного управління,
адміністрування та економіки ЗВО
«Університет трансформації майбутнього»

ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕНТАЛЬНИМ ЗДОРОВ'ЯМ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Управління ментальним здоров'ям в умовах триваючої війни в Україні стикається з низкою складних та багатогранних проблем. Для їх вирішення потрібні комплексні зусилля на державному, регіональному та громадському рівнях, спрямовані на розбудову ефективної системи психологічної допомоги населенню, забезпечення доступності необхідних послуг, а також розробку дієвих програм реабілітації та реінтеграції постраждалих.

Російська агресія проти України, що триває з 2014 року, завдала значних психологічних травм мільйонам людей. Широкомасштабне вторгнення, розпочате у 2022 році, лише посилило кризу ментального здоров'я в українському суспільстві. Руйнування інфраструктури, переміщення населення, втрата близьких - все це спричиняє серйозні психологічні наслідки, такі як посттравматичний стрес, тривожність, депресія, зловживання психоактивними речовинами.

На тлі цих викликів управління ментальним здоров'ям в умовах війни в Україні стає життєво важливим завданням. Проте ця сфера стикається з низкою невирішених проблем, зокрема:

- обмежені ресурси системи охорони психічного здоров'я, брак кваліфікованих фахівців та фінансування;
- необхідність створення ефективної системи психологічної реабілітації для постраждалих від тривалої війни;
- специфічні труднощі надання психологічної допомоги в умовах активних бойових дій, окупації та вимушених переміщень;
- взаємозв'язок ментального здоров'я з соціально-економічними та інформаційними чинниками війни;
- необхідність розробки адресних програм підтримки груп підвищеного ризику (ВПО, учасники бойових дій, сім'ї загиблих).

Ментальне здоров'я в умовах війни є предметом активних наукових досліджень. Теоретичні підходи до управління цією сферою спираються на такі ключові положення [1;2, 3; 4].

1. Вплив травматичного досвіду. Збройні конфлікти завдають серйозної психологічної травми як безпосереднім учасникам бойових дій, так і цивільному населенню. Це може спричиняти цілий спектр розладів, зокрема посттравматичний стресовий розлад, депресію, тривожність, суїцидальні настрої.

2. Специфіка дитячого ментального здоров'я. Діти та підлітки, які зазнають впливу військових дій, є особливо вразливими. Травматичні події можуть негативно позначитися на їхньому когнітивному, емоційному та соціальному розвитку.

3. Соціальні детермінанти ментального здоров'я. Ментальне здоров'я тісно пов'язане із соціально-економічною ситуацією. Втрата роботи, погіршення матеріального становища, руйнування інфраструктури посилюють психологічне навантаження на людей.

4. Роль громади та соціальної підтримки. Згуртована, турботлива та безпечна місцева громада відіграє ключову роль у відновленні ментального здоров'я постраждалих. Підтримка спільноти значно полегшує процес адаптації та зцілення.

5. Системний підхід до управління ментальним здоров'ям. Ефективне управління ментальним здоров'ям вимагає комплексних зусиль на різних рівнях - державному, регіональному, громадському та індивідуальному. Поєднання зусиль різних зацікавлених сторін є запорукою успішного подолання наслідків війни.

Російсько-українська війна, що розпочалася у 2014 році та ескалація конфлікту у 2022 році, спричинила значні психологічні травми мільйонам українців. Тривалість війни, масштабність руйнувань та переміщень, втрата близьких, вплив на дітей та підлітків, взаємозв'язок ментального здоров'я з соціально-економічними чинниками та інформаційна війна – все це поєдналося, створивши комплексну картину психологічних наслідків для українського суспільства. Ця ситуація характеризується низкою особливостей.

Хронічний стрес, спричинений тривалістю бойових дій, посилюється масштабними руйнуваннями інфраструктури та вимушеним переміщенням мільйонів людей. Це призводить до почуття втрати, безпорадності та соціальної ізоляції. Трагічні людські втрати, спричинені загибеллю близьких, роблять процес психологічного відновлення ще складнішим.

Діти та підлітки є особливо вразливою групою, адже війна негативно впливає на їхній розвиток, викликаючи регрес, поведінкові проблеми, зміни настрою, проблеми зі сном, страхи та тривогу.

Важливо зазначити, що психологічний стан населення тісно пов'язаний з соціально-економічними чинниками. Втрата роботи, зниження доходів, проблеми з житлом та соціальною інфраструктурою, спричинені війною, суттєво погіршують психологічний стан людей.

Література

6. Марченко Д. С. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в умовах збройного конфлікту в Україні. Психологічний часопис. 2022. Т. 8, № 4. С. 98-112. DOI: 10.31108/1.2022.8.4.8

7. Радченко М. І., Данилюк І. В. Посттравматичні стресові розлади серед військовослужбовців, задіяних в операції об'єднаних сил: особливості діагностики та реабілітації. Військова медицина України. 2024. Т. 24, № 3. С. 87-95.

8. Шевченко Л. М., Ковальчук О. С. Розлади психічного здоров'я ветеранів російсько-української війни: сучасні тенденції та напрями реабілітації. Український вісник психоневрології. 2023. Т. 31, № 1. С. 45-53.

9. Tymoshchuk O., Hoian Y., Matviichuk T. Mental health challenges and community-based support for IDPs in Ukraine during the Russian invasion. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023. Vol. 20, No. 5. P. 3421. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053421>

Матюха Вікторія Анатоліївна
викладач англійської мови, Чернігівський
інститут інформації, бізнесу і права
ЗВО «Міжнародний науково-технічний
університет ім. акад. Ю. Бугая»
Чернігів, Україна

Вплив війни на ментальне здоров'я молоді

В умовах війни ментальне здоров'я стає однією з найбільш вразливих сфер громадського життя. Воєнні конфлікти, незалежно від їх масштабів та тривалості, залишають позначку на психічному стані і поведінці не лише учасників бойових дій, але й цивільного населення. Стрес, тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад – лише кілька з численних викликів, які стикаються люди, перебуваючи в зоні воєнного конфлікту.

Внаслідок бойових дій багато молодих людей були змушені залишити свої домівки, адаптуватися до нових місць проживання та шукати можливості жити в безпечнішому середовищі. За інформацією Міністерства молоді та спорту України, понад 2 мільйони молодих людей стали внутрішньо переміщеними особами, а ще 2 мільйони змушені були залишити країну. Ця кількість становить 40% від загальної кількості молоді в Україні [2].

Війна, яка триває в Україні, змінила не лише життя та побут, а й змінила пріоритети, життєві проблеми та цілі української молоді. За результатами дослідження «Вплив війни на молодь в Україні», проведеного Центром дослідження суспільства (Cedos) (2022 – 2023 рр.) [1], у 2022 році зафіксовано значний ріст занепокоєння серед молоді стосовно власного здоров'я та здоров'я близьких у порівнянні із даними 2021 року (50,0% проти 35% відповідно).

Насправді проблеми з психічним здоров'ям можуть недостатньо діагностуватися, тому що багато молодих людей соромляться зізнатися в них або взагалі не сприймають їх серйозно. На даний момент важко говорити про наслідки повномасштабної агресії Росії, які можуть проявитися в довгостроковій перспективі.

За прогнозами Міністерства охорони здоров'я України, близько 15 млн українців у майбутньому потребуватимуть психологічної підтримки, з них приблизно 3-4 млн потребуватимуть лікування.

Тому молодим людям в Україні важливо почати активно дбати про своє ментальне здоров'я вже сьогодні. Досвід країн, які пережили воєнні дії, показує, що одним з наслідків війни є погіршення психічного здоров'я населення.

Держава усвідомлює серйозність цієї проблеми і робить важливі кроки для забезпечення системної підтримки психічного здоров'я населення. Одним з таких кроків є Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, розроблена за ініціативою першої леді Олени Зеленської, спрямована на зниження психологічних бар'єрів та розладів психічного здоров'я населення України, спричинених наслідками війни [3].

Важливо враховувати культурні та психологічні особливості молодих людей і надавати інформацію та підтримку доступним і надійним способом. Співпраця з молоддю має бути спрямована на підвищення її обізнаності щодо власного психічного здоров'я.

По-перше, молоді люди повинні розуміти, що психічне здоров'я є такою ж частиною загального благополуччя, як і фізичне.

В умовах воєнного стану стрес, хвилювання, психологічні травми можуть серйозно вплинути на психологічний стан молоді. Розуміння цього дає змогу приділяти більше уваги своїм емоціям і визнавати потребу в психосоціальній підтримці.

По-друге, важливо встановити «норму піклування» за своїм психічним здоров'ям. Це включає регулярні фізичні вправи, збалансоване харчування, а також медитацію та психологічну підтримку. Важливо навчитися розпізнавати ознаки стресу та тривоги та просити допомоги, коли вона потрібна.

По-третє, під час війни особливо важливо усвідомлювати, що психічне здоров'я – це не слабкість, а частина нашої сили. Війна створює надзвичайні проблеми для ментального здоров'я, але звернення за допомогою — це крок до контролю над своїм життям і благополуччям.

Отже, збереження ментального здоров'я молоді є важливим аспектом для майбутнього відродження країни. Усі заходи держави спрямовані на те, щоб українці переосмислили своє ставлення до психічного благополуччя та його відновлення.

Література

1. Дослідження «Вплив війни на молодь в Україні». Громадська організація «Центр дослідження суспільства» (Cedos). URL: <https://cedos.org.ua/researches/vpliv-vijni-na-molod-v-ukrayini/>

2. Укрінформ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-politics/3675842-marina-poratenko-zastupnica-ministra-molodi-ta-sportu.html>

3. Офіс першої леді, МОЗ та партнери запускають Національну програму психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Урядовий портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/ofis-pershoyi-ledi-moz-ta-partneri-zapuskayut-nacionalnu-programu-psihichnogo-zdorovya-ta-psihosocialnoyi-pidtrimki>

Вікторія Муромець,
кандидатка педагогічних наук,
доцентка МАУП (Київ, Україна)

Інтенсифікація переживання стресових подій особистістю в умовах невизначеності

Соціально-економічна криза, яка виникла на тлі російської агресії на території України, а також посилена політична нестабільність, спричинили появу великої кількості стресових переживань серед людей.

Наслідком цього, на нашу думку, стала інтенсифікація психологічних проблем, зокрема: невпевненість у завтрашньому дні, неспроможність матеріально забезпечити себе і родину, вимушений вибір низької по кваліфікації професії, ніж до війни, яка часто не відповідає уподобанням людини, а лише частково забезпечує її первинні потреби. Всі ці зазначені фактори поглиблюють емоційну нестабільність у людей, порушують їх нервову систему, посилюють втрати спокою, загострюють внутрішні конфлікти, підвищують рівень тривожності та депресії. Однозначно можна стреджувати, що перебуваючи в складних життєвих обставинах, людина, яка втратила роботу, переживає стрес, що призводить до психотравмуючого впливу на якість життя.

Дійсно, працююча людина задовольняє фізіологічні потреби як власні, так і своєї родини, задовольняє потребу і в безпеці, зокрема, це звернення до лікарів, оплата податків, покупка ліків та їжі тощо. Якщо розглядати потребу в приналежності, спілкуванні, визнанні, повазі до себе, розкриття свого потенціалу, то особистість задовольняє це в роботі чи проектах.

Наразі ми можемо спостерігати тенденцію до збільшення стресових переживань переважно серед чоловіків, викликаних втратою роботи у зв'язку із військовою агресією. З безробіттям українці стикнулись поза її кордонами, коли покинули рідні домівки через російську агресію. Еміграція у країни Європи спонукала переїхати і знайти безпечне середовище для подальшого життя, але там люди стають частіше безробітними також. Тож маємо

стверджувати, що стрес захопив майже все населення України і показники працездатності суттєво змінилися.

На переконання О. Шдгорної, чоловік, що не має роботи, переживає стан внутрішньої порожнечі та спустошення, свої професійні уміння неможливо застосувати, то й життя втрачає сенс. Причому, такий психічний стан притаманний навіть тим, хто не відчуває серйозних матеріальних труднощів [2].

Спираючись на визначення терміну «стрес» та «стресор» Ганса Сельє, стресові переживання нами розуміються саме суб'єктивні реакції, що визивають внутрішній психічний стан напруги. Цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції й процеси подолання (копінг), що відбуваються у самій людині. Зазначимо, що кожна стресова ситуація привносить в життя людини величезний досвід, як і негативні реакції, так і позитивні. Тож стикаючись із цими переживаннями чоловіки та жінки іноді можуть не усвідомлювати, що ситуації можуть накладатись на вікові кризові періоди самої особистості, в родині та суспільстві. І тоді емоційне напруження може подвоюватись і погіршувати адаптивність до стресу.

У сучасних дослідженнях стресу (В. Бодров, Л. Кітаєв-Смик, Р. Лазарус, С. Фолмен) акцентовано на ролі адаптивності особистості у виникненні стресу. Феномен стресу розглядається із врахуванням певних факторів, які з позиції аналізу наслідків стресу передують його виникненню. Визначено, що стрес виникає у результаті існуючих особливих взаємовідносин між людиною та середовищем. Згідно сучасним уявленням щодо стресу слід визначити його як феномен усвідомлення, який виникає при порівнянні вимоги, яка пред'являється до особистості, зі здатністю її справитись з цією вимогою. Відсутність рівноваги у цьому механізмі за необхідності справитись з вимогою, викликає стрес [4].

В цьому контексті нам імпонує регулятивна концепція визначення психологічного стресу Річарда Лазаруса та Сьюзен Фолкмен, як значимі взаємовідносини з середовищем для благополуччя особистості, які випробовують ресурси організму і у ряді випадків можуть їх перевищувати. Це призводить як до мобілізації діяльності, так і негативного впливу, що здійснюється на неї. Якщо цей негативний вплив приводить до повної дезінтеграції особистості та діяльності, який відповідає третій фазі розвитку стресу, то його визначають як дистрес. Тому оптимізація будь-якої діяльності включає аспект попередження та управління психологічними стресами, так як вони пов'язані з виникненням різноманітних емоцій та почуттів як негативних, так і позитивних.

Отже, на основі проведеного теоретичного аналізу літератури з питань стресу, ми з'ясували, що перебуваючи у складних обставинах спричиняє в особистості виникає особливий психологічний стан, пов'язаного з викривленим сприйманням оточуючої дійсності, погіршенням загального фізичного й психологічного самопочуття, актуалізацією аутодеструктивного самостварення і поведінки.

Зокрема дослідницею Т. Кириленко [4] виокремлено три головних показники переживання травмуючої ситуації: сила переживання, вияв переживання у двох стратегіях переживання – стратегії уникнення та стратегії вторгнення. Учена також у своєму дослідженні довела, що нав'язливі спогади, переживання, виступили чинником пошуку конструктивних рішень в умовах складних життєвих обставин, що пов'язано з типом ставлення людини до травмуючої ситуації: позитивне, пасивне, негативне, конструктивне.

Тож перебування в складних життєвих обставинах розглядається як психотравмуюча, оскільки особистість піддається впливу ряду потужних стресогенних чинників, пов'язаних із ситуацією втрати: повідомлення про звільнення (яке, як правило, є раптовим і викликає фрустрацію); очікування звільнення й необхідність переорієнтації життєвих цінностей, перегляду стратегічних перспектив життя; втрата фінансової складової частини; втрата соціального статусу, звичних комунікативних зв'язків тощо.

Таким чином, особистість, яка перебуває в умовах безробіття, характеризується суттєвими порушеннями психоемоційної та вольової сфери. Тож актуальною, на нашу думку, є необхідність розробки ефективних психологічних програм-тренінгів для осіб, які переживають стрес та перебувають у складних життєвих обставинах.

Література

1. Киричук О. В. Психологія особистості. Опорний конспект лекцій. - К: ІПКДСЗУ, 2003. - 47 с.
2. Шдгорна О. В. Психологія особистості безробітного / Матеріали ІІ Всеукраїн. наук.-практ. конф.; 2014 р. - Відп. ред. О. В. Киричук. - К: Ін-т підготовки кадрів держ. служби зайнятості України.
3. Савчин М. В. Відповідальність: смисловий принцип мотиваційної регуляції поведінки особистості // Педагогіка і психологія. - 1996. - № 1. - С 10-18.
4. Іваненко Б.Б. Саморегуляція особистості : навч. посіб. Київ : ФОП Ямчинський О.В. 2020. 131 с.

Пучина Ольга

к. психол. н., доцент кафедри практичної психології,
Маріупольський державний університет, м. Київ;
керівник Студії практичної психології «Персона», м. Запоріжжя

Діагностика психоемоційного стану державних службовців у 2023 році

Сьогодні потребує фахівців, які здатні успішно й ефективно працювати з великою кількістю людей, значними обсягами інформації, перебуваючи постійно у стані стресу. Професійний простір вимагає фахівців, які займаються вирішенням питань безпеки, оборони, медичної, гуманітарної

допомоги тощо. Державні службовці – це особи, які працюють на посадах в державних установах і виконують завдання, пов'язані з управлінням, забезпеченням законності та захисту інтересів держави та громадян. Державні службовці в Україні виконують свої службові обов'язки, приймають управлінські рішення та забезпечують функціонування державних органів навіть у надскладних умовах агресивного стресового середовища. Сутність та психологічний зміст діяльності державних службовців поєднують у собі реалізацію офіційних обов'язків забезпечення функціонування держави, задоволення потреб суспільства та громад, а також врахування психологічних аспектів, які визначають мотивацію, психологічний комфорт та продуктивність праці державних службовців. Розвиток й підтримка високої професійної компетентності та психологічної грамотності службовців є важливими факторами для ефективної та успішної роботи державних структур.

Діагностика психоемоційного стану та психологічне консультування державних службовців має прямий вплив на ефективність та якість роботи цих фахівців. Державні службовці займають важливі посади в уряді та в громадах, де вони приймають рішення, відповідають за виконання завдань і забезпечують розвиток країни. Це може бути надзвичайно стресовою та вимогливою роботою, оскільки вона часто пов'язана з великою відповідальністю, ризиками та психологічними труднощами.

Діагностична робота проводилась на базі Студії практичної психології «Персона» (м. Запоріжжя) у 2023 р. в форматі онлайн. Вибірка склала 82 особи, серед яких 56 жінок, 26 чоловіків віком 29-58 років. Це державні службовці, представники різних державних установ та професійних груп (Б1, Б2, Б3, В1, В2) Запорізької, Дніпропетровської, Одеської, областей та м. Києва. Діагностичні дії проводились за умови отримання письмової згоди на отримання і обробку персональних даних. Діагностичне дослідження проведене з урахуванням Етичного кодексу психолога, за умови збереження конфіденційності.

Було проаналізовано запити на психологічне консультування і згруповано їх наступним чином: на фізичному рівні – коливання апетиту, зміна ваги, безсоння, погіршення стану здоров'я, болі у різних частинах тіла (головний біль, біль у шлунку, біль у спині), постійне м'язове напруження, зниження лібідо тощо; на емоційному рівні – почуття роздратування, агресивності, тривоги, печалі, почуття безсилля та безнадії, зниження настрою, відсутність радощів; на поведінковому рівні – втрата інтересів, усамітнення, небажання спілкуватися, небажання виходити з дому, часті конфлікти в сім'ї та на роботі, небажання виконувати свої професійні обов'язки; на когнітивному рівні – погіршення пам'яті, забудькуватість, неможливість концентрувати увагу, негативні нав'язливі думки, уповільнення мислення тощо.

Усі біологічні зміни, які викликає стрес, можуть тривати дуже довго: упродовж усього тривання війни, під час перебування у шлюбі, що

деморалізує, коли доводиться жити із зловісним медичним діагнозом і проходити болісне лікування. Вказані реакції можуть зберігати актуальність навіть тоді, коли травма як така уже давно минула [3]. Дана симптоматика також вказує на наявність у людей депресивного та тривожного станів, ПТСР та коморбідних станів [2; 5; 6; 7].

Це стало підґрунтям використання комплексу методик для дослідження психоемоційного стану у державних службовців:

1. Тест «Стійкість до стресу» [4, с. 15-16];
2. Шкала самооцінки депресії [7, с. 21];
3. Шкала самооцінки тривоги [6, с. 52-53];
4. Шкала самооцінки проявів ПТСР PCL-5 [1, с. 30-31].

Діагностика проводилась за допомогою додатку Google Forms, отримано наступні результати: тест «Стійкість до стресу» показав, що 52% мають низький рівень стійкості до стресу, 36,4% – середній рівень стійкості до стресу та 11,3% – високий рівень стійкості до стресу. За шкалою самооцінки депресії були отримані наступні результати: майже всі учасники дослідження продемонстрували наявність депресивного стану (показник ≥ 7 балів) – у 81,8% було діагностовано депресію.

За шкалою самооцінки тривоги більшість учасників дослідження продемонстрували наявність тривоги (показник ≥ 7) – в (72,7%) було діагностовано тривожність. За шкалою самооцінки проявів ПТСР PCL-5 були отримані наступні результати: продемонстрували наявність ПТСР (показник ≥ 33) 61,3%.

Отримані дані свідчать про поширеність стресу, депресії, тривоги та ПТСР у державних службовців, що негативно впливає на якість життя та загальне самопочуття людей і потребує відповідної підтримки та допомоги з боку фахівців-психологів.

Література

1. Безшейко В.Г. Адаптація шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника «Перелік симптомів ПТСР» для української популяції. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 3(96). 2018. С.30-31. <https://neuroneews.com.ua/ua/archive/2018/3%2896%29>
2. Вільямс Мері Б., Пойюла С. ПТСР : робочий зошит. Ефективні методики подолання симптомів травматичного стресу. – Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 528 с.
3. Джеймс С. Гордон. Трансформація травми / Переклала з англ. Галина Сташків. – Львів : Літопис, 2023. 352 с.
4. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко ті ін.; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с. <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/56142>
5. Мороз Р.А. Психологія травмуючих ситуацій : навчально-методичний посібник. – Миколаїв : Іліон, 2018. 298 с.

6. Практична психосоматика: депресія. Навчальний посібник / За заг. ред. О.С. Чабана, О.О. Хаустової. – К. : Видавничий дім Медкнига, 2020. 216 с.

7. Практична психосоматика: тривога. Навчальний посібник / За заг. ред. О.С. Чабана, О.О. Хаустової. – К. : Видавничий дім Медкнига, 2022. 144 с.

Циганенко Г.В.

к.е.н., доцент, професор МКА
доцент кафедри публічного управління,
адміністрування та соціальної роботи
Національний університет охорони здоров'я
України імені П.Л. Шупика

Управління ментальним здоров'ям в умовах війни

Війна - це руйнівне явище не лише для фізичного, а й для ментального здоров'я людей. Сучасні військові конфлікти, такі як російсько-українська війна, спричиняють значні психологічні травми, підвищують рівень стресу, тривожності та депресії серед постраждалого населення. Ефективне управління ментальним здоров'ям в умовах збройного протистояння стає життєво важливим завданням для держави, місцевих громад та спеціалізованих служб.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, війна та пов'язані з нею потрясіння є одними з найбільш руйнівних факторів для психічного благополуччя людей. Наслідки військових дій можуть спричинити посттравматичний стресовий розлад, тривожні та депресивні стани, зловживання психоактивними речовинами, суїцидальні думки. Це призводить до зниження працездатності, порушення соціальних зв'язків, а в найгірших випадках - до катастрофічних наслідків для індивідуального та суспільного благополуччя.

Особливо страждають від війни діти та підлітки. Вони найбільш вразливі до психологічних травм, які можуть спричинити довготривалі негативні наслідки для їхнього когнітивного, емоційного та соціального розвитку. Травмовані діти мають більший ризик розвитку розладів психічного здоров'я, проблем з успішністю в школі та складностей у встановленні здорових стосунків у майбутньому.

Управління ментальним здоров'ям в умовах війни вимагає комплексного підходу, що поєднує зусилля на різних рівнях - державному, громадському та індивідуальному. Необхідно створювати ефективні системи психологічної підтримки населення, забезпечувати доступ до професійної психотерапевтичної допомоги, впроваджувати освітні програми з формування навичок саморегуляції та стрес-менеджменту.

Особливого значення набуває робота з групами підвищеного ризику,

такими як внутрішньо переміщені особи, учасники бойових дій, сім'ї загиблих. Для них важливо розробляти спеціалізовані реабілітаційні програми, що враховують специфіку їхнього травматичного досвіду.

Крім того, ключову роль у відновленні ментального здоров'я відіграє підтримка з боку місцевих громад. Створення безпечних, турботливих і згуртованих спільнот може значно полегшити процес адаптації та зцілення постраждалих від війни людей.

Таким чином, управління ментальним здоров'ям в умовах війни є комплексним і багатогранним завданням, що вимагає тісної співпраці держави, медичних установ, освітніх закладів, громадських організацій та кожного окремого громадянина. Лише спільними зусиллями можна забезпечити ефективну психологічну допомогу та підтримку постраждалим, сприяючи їхньому відновленню і реінтеграції в мирне суспільне життя.

Невирішені проблеми та специфіка управління ментальним здоров'ям в умовах російського вторгнення в Україну. Російське вторгнення в Україну у 2022 році стало справжнім випробуванням для ментального здоров'я українського суспільства. Широкомасштабні бойові дії, руйнування інфраструктури, вимушені переміщення, втрата близьких - все це завдало глибоких психологічних травм мільйонам людей. Незважаючи на зусилля держави та громадських ініціатив, управління ментальним здоров'ям в умовах війни в Україні стикається з низкою невирішених проблем та специфічних викликів.

По-перше, обмежені ресурси системи охорони психічного здоров'я в Україні стали серйозною перешкодою для надання якісної та своєчасної допомоги постраждалим. Кількість кваліфікованих психологів, психотерапевтів та психіатрів є недостатньою, особливо в регіонах, що постраждали від війни. Брак фінансування, застаріла матеріально-технічна база та перевантаження фахівців ускладнюють доступ населення до необхідної психологічної підтримки.

По-друге, особливістю ситуації в Україні є те, що війна триває вже кілька років, а отже, наслідки для ментального здоров'я людей носять довготривалий характер. Це вимагає створення системи психологічної реабілітації, яка може забезпечити тривалу, комплексну та індивідуалізовану допомогу постраждалим. Проте в Україні лише починають формуватися такі програми, і їхня ефективність ще потребує оцінки.

По-третє, специфічним викликом є необхідність надання психологічної допомоги в умовах активних бойових дій, часткової окупації територій та вимушених переміщень населення. Це ускладнює організацію безперервного надання психологічних послуг, а також вимагає додаткової підготовки фахівців для роботи в екстремальних умовах.

Крім того, управління ментальним здоров'ям в Україні стикається з питаннями соціально-економічної та інформаційної безпеки. Фінансові труднощі, втрата роботи, проблеми з житлом та соціальною інфраструктурою посилюють психологічне навантаження на постраждалих. Дезінформація,

пропаганда та fake news у медіапросторі також суттєво впливають на психологічний стан людей.

Важливим аспектом є також необхідність адресної роботи з групами підвищеного ризику - внутрішньо переміщеними особами, учасниками бойових дій, сім'ями загиблих. Ці категорії населення потребують спеціалізованих реабілітаційних програм, які враховують специфіку їхнього травматичного досвіду.

Управління ментальним здоров'ям в Україні стикається з рядом серйозних проблем, які виникають внаслідок тривалої російської агресії. Однією з найбільших проблем є обмеженість ресурсів системи охорони психічного здоров'я. Недостатнє фінансування та застаріла інфраструктура призводять до нестачі кваліфікованих фахівців та погіршення якості психологічної допомоги. Додатковим чинником ускладнюючим ситуацію є складність організації психологічної допомоги в умовах війни. Надання постійної підтримки населенню в зонах активних бойових дій та на тимчасово окупованих територіях є надзвичайно важким завданням.

Під загальною редакцією доктора наук з державного управління, професорки
Гбур Зоряни Володимирівни

МАТЕРІАЛИ ЗАСІДАННЯ
круглого столу «Ментальне здоров'я в умовах війн»
(17 травня 2024 року)

За зміст викладеного матеріалу несе відповідальність автор. Редакція
публікує оригінали поданих авторами матеріалів.

Підписано до друку 23.05.2024 р. Формат 60x84/16 Гарнітура Times New
Roman. Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 19,99. Тираж 300
прим. Замовлення № 5 Віддруковано 50