**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМИ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ**

**ТА КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**DISASTER AND CRISIS PSYCHOLOGY**

**PROBLEMS**

Науковий журнал

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації

серія КВ № 24824–14764ПР, видане 27.04.2021 року Міністерством юстиції України

Журнал має категорію "Б" та входить до Переліку фахових видань України зі спеціальності 053 - психологічні науки

(наказ МОН України № 530 від 06.06.2022 р.)

Електронна сторінка видання - http://dcpp.nuczu.edu.ua

ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ

|  |  |
| --- | --- |
| * екстремальна психологія
 | * кризова психологія
 |
| * психореабілітація
 | * психокорекція
 |



**2023-2(6)**

**Зміст**

|  |
| --- |
| ЕКСТРЕМАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ |
| ***Андрій Булайтіс*** Аналіз помилкових дій в професійній діяльності працівників піротехнічних підрозділів Державної служби України з надзвичайних ситуацій | 5 |
| ***Юлія Ільїна, Тетяна Селюкова, Катерина Яременко*** Ціннісна система як чинник організації професійного шляху рятувальників | 22 |
| ***Сергій Кучеренко, Наталія Кучеренко*** Деякі особливості організаційних конфліктів в підрозділах які виконують діяльність в екстремальних умовах | 33 |
| ***Олег Назаров, Анастасія Сенько*** Стресостійкість та її особливості у працівників ДСНС в умовах воєнного стану | 43 |
| ***Яніна Мацегора, Олександр Колісніченко*** Очікування щодо образу командира у військовослужбовців Національної Гвардії України | 51 |
| ***Ivan Ponomarenko*** The role of social characteristics of personality in the professional well-being of rescuers | 72 |
| КРИЗОВА ПСИХОЛОГІЯ |
| ***Ірина Антимонова, Олена Яковенко*** Особистісні особливості чоловіків з хімічною залежністю прирізних стилях сімейного виховання | 81 |
| ***Наталія Григоренко, Людмила Гонтаренко*** Основні напрямки підвищення рівня цивільного та соціального-психологісного захисту населення | 96 |
| ***Андрій Левченко*** Особливості прояву заздрості у спортсменів з різним рівнем майстерності | 106 |
| ***Наталія Оніщенко, Катерина Найпак*** Психогенні втрати в умовах війни: сутність та можливості прогнозування | 115 |
| ***Олена Рябініна, Михайло Харламов, Сергій Каріков, Людмила Гонтаренко*** До інтегральних характеристик соціальної реабілітації. з огляду на реалії війни | 129 |
| ***Марина Тімченко*** Природні та штучні фізичні фактори, що дозволяють підвищити адаптаційні можливості та рівень функціональних резервів організму людини, яка знаходиться у кризовому стані | 145 |
| ***Ганна Топоренко*** Життєві стратегії життєдіяльності особистості в умовах війни в україні | 160 |
| ***Любов Юрченко, Олександр Хорошев, Ігорь Логовский, Тетяна Ващук*** Соціально-психологічна реабілітація в екологічній площині | 173 |
| МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ |
| ***Ольга Скориніна-Погребна*** Особливості організації та надання психологічної допомоги населенню на деокупованих територіях | 184 |
| ***Лариса Рибік*** Теорія горя: сторічна історія розвитку | 193 |

УДК 159.9

**Редакційна колегія**

**Наталія Вікторівна Оніщенко** – доктор психологічних наук, професор. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

**Олександр Володимирович Тімченко** – доктор психологічних наук, професор. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

**Валерій Федорович Боснюк** – кандидат психологічних наук, доцент. Національний університет цивільного захисту України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Харків (Україна).

**Alexis Lorenzo Ruiz** – доктор психологічних наук, професор. Гаванський університет, президент Кубинського товариства психології, Гавана (Куба).

**Вадим Іванович Барко** – доктор психологічних наук, професор. Державний науково-дослідний інститут МВС України, Міністерство внутрішніх справ України, Харків (Україна).

**Олег Матвійович Кокун** – член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор. Інститут психології ім. Г.С. Костюка, Національна Академія педагогічних наук України, Київ (Україна).

**Василь Олександрович Лефтеров** – доктор психологічних наук, професор. Національний університет «Одеська юридична академія», Міністерство освіти і науки України, Одеса (Україна).

**Василь Ілліч Осьодло** –доктор психологічних наук, професор. Національний університет оборони України імені Івана Черняховського, Міністерство оборони України, Київ (Україна).

**Наталія Дмитрівна Потапчук** –доктор психологічних наук, професор. Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького, Державна прикордонна служба України, Хмельницький (Україна).

**Ігор Іванович Приходько** – доктор психологічних наук, професор. Національна академія Національної гвардії України, Національна гвардія України, Харків (Україна).

Видання засновано у 2007 році

Виходить 2 рази на рік

**Засновник і видавець** Національний університет цивільного захисту країни

**Технічний редактор** Платонов В.М. науковий співробітник

**Адреса**

вул. Чернишевська, 94, Харків, 61023

**Контактна інформація**

**Tel**.: +38 (095) 139-62-64

**Website**: http://dcpp.nuczu.edu.ua

**E-mail**: dcpp@nuczu.edu.ua

**Свідоцтво про державну реєстрацію видання** КВ № 24824-14764 ПР від 27.04.2021

Журнал має категорію "Б" та входить до Переліку фахових видань України зі спеціальності 053 - психологічні науки (наказ МОН України № 530 від 06.06.2022 р.)

**Затверджено до друку**

Протокол засідання вченої ради НУЦЗ України № 9 від 27.04.2023

**Підписано до друку** 10.11.2023

Формат 60х84/8

Папір 80 г/м2

Ум. друк. арк. 7,07

Наклад 100 прим.

© Національний університет цивільного захисту України, 2023

UDC 159.9

The scientific journal accepts for publication original, previously unpublished empirical and theoretical research in the following areas: extreme psychology, crisis psychology, psychorehabilitation, psychocorrection

**EDITORIAL BOARD**

***Nataliia Onishchenko*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. National university of civil defence of Ukraine,Kharkiv (Ukraine).

***Oleksandr Timchenko*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine).

***Valerii Bosniuk*** Ph.D. in Psychology, Associate Professor. National university of civil defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine).

***Alexis Lorenzo Ruiz*** Doctor en Ciencias Psicológicas, Profesor Titular en la Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, Cuba. Presidente Sociedad Cubana de Psicología.

***Vadym Barko*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

***Oleg Kokun*** Corresponding Member of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Doctor of Psychological Sciences, Professor. G.S. Kostiuk Institute of Psychology of National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

***Vasуl Lefterov*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. National University «Odessa Law Academy», Odesa (Ukraine).

***Vasyl Osodlo*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. National Defence University of Ukraine named after Ivan Cherniakhovskyi, Kyiv (Ukraine).

***Nataliia* *Potapchuk*** Doctor of Psychological Sciences, Senior Researcher. National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine named after Bohdan Khmelnytskyi,Khmelnytskyi (Ukraine).

***Ihor Prykhodko*** Doctor of Psychological Sciences, Professor. National Academy of the National Guard of Ukraine, Kyiv (Ukraine).

The issue was founded in 2007

It comes out twice a year

**Founder and Publisher** National University of Civil Defence of Ukraine

**Technical editor** Vladyslav Platonov, Research Officer

**Address** Chernyshevska Str., 94, Kharkiv, Ukraine, 61023

**Contact information**

**Tel**.: +38 (095) 139-62-64

**Website**: http://dcpp.nuczu.edu.ua

**E-mail**: dcpp@nuczu.edu.ua

**State certificate registration of the publication** КV № 24824-14764 PR dated 27.04.2021

The journal is included in the List of professional publications of Ukraine in the specialty 053 - psychological sciences (order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 530 from 06.06.2022).

**Approved for printing** Minutes of the meeting Academic Council for NUCD Ukraine № 9 dated 27.04.2023

**Signed for print** 10.11.2023

Format 60х84/8 Paper 80 g/m2 Condit. print. sheet. 7,07 Circulation 100 cop.

© National University of Civil Defence of Ukraine, 2023

**ЕКСТРЕМАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ**

**УДК 159.9**

***А. Булайтіс****,* *ад’юнкт ад’юнктури (ORCID 0000-0002-7128-4835)*

*Національний університет цивільного захисту України, Харків*

**АНАЛІЗ ПОМИЛКОВИХ ДІЙ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПІРОТЕХНІЧНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

Стаття містить теоретико-методологічний аналіз проблем допущення помилок у професійній діяльності. Актуальність теми визначається потребою вивчення шляхів підвищення професійної надійності піротехніків Державної служби України з надзвичайних ситуацій. Головним показником рівня професійної надійності будь-якого фахівця є ознаки допущення ним помилкових дій при виконанні тієї чи іншої діяльності. Саме тому становлення сутності та змісту помилкових дій у роботі піротехніків ДСНС в умовах війни є максимально актуальним питанням сьогодення.

Для того щоб детальніше розібратися в питанні надійності виконання професійних обов’язків піротехніками ДСНС, треба дізнатись, що таке помилка та помилковість дій у загальному значенні. Вказується, що помилка – за аналогією з технічними збоями у роботі систем – розглядається як відмова – повна або часткова втрата працездатності, унаслідок якої людина перестає відповідати встановленим для цього виду діяльності вимогам, тимчасове мимовільне відхилення від норми дій і зниження їхньої якості. Під помилковою дією в сучасній науці розуміють елемент діяльності, що порушує її цілеспрямоване протікання й призводить до небажаного для діючої особи результату .

За результатами дослідження було сформовано рейтинг найбільш значущих помилок у роботі піротехніків, сформовано причини їх виникнення та проаналізовано критерії, що можуть покращити надійність діяльності піротехніка ДСНС. Ці дані можуть допомогти мінімізувати отримання поранень та втрат серед особового складу працівників піротехнічних підрозділів Державної служби України з надзвичайних ситуацій. Для мінімізації помилкових дій у професійній діяльності піротехніків ДСНС необхідна якісна підготовка та навчання, суворе дотримання вимог інструкцій та керівництва, забезпечення сучасним обладнанням та відповідними засобами індивідуального захисту.

**Ключові слова:** помилкова дія, помилка, професійна діяльність, психологічна надійність, піротехнік, вибухонебезпечні предмети.

**Вступ.** Важливим дослідницьким напрямком у вивчені питання професійної діяльності є феномен помилковості дій. Вже декілька сторіч людство вивчає професійну помилку та намагається віднайти найбільш оптимальні способи її уникнення. Особливої уваги заслуговує питання помилковості дій в екстремальних видах діяльності, таких як піротехнічні підрозділи Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС). Після повномасштабного вторгнення росії на територію України з’явилась гостра потреба у великій кількості досвідчених та підготовлених піротехніків, які можуть надійно та безпомилково виконувати свої обов’язки в умовах бойових дій.

Помилка, за аналогією з технічними збоями у роботі систем, розглядається як відмова – повна або часткова втрата працездатності, унаслідок якої людина перестає відповідати встановленим для цього виду діяльності вимогам та/або як тимчасове мимовільне відхилення від норми дій і зниження їхньої якості [1]. Під помилковою дією у сучасній науці розуміють елемент діяльності, що порушує її цілеспрямоване протікання й призводить до небажаного для діючої особи результату [2]. Таким чином, помилкові дії являють собою елемент діяльності, що порушує її цілеспрямований перебіг і призводить до недосягнення мети. В основі помилкових дій лежить неправильне, несвоєчасне або неповне виконання операцій. Аналіз таких дій має свою логіку і траєкторію. Методами їх вивчення є психологічні методи збору інформації, об'єктивного контролю та моделювання умов діяльності [3].

 Загалом, помилки є невід’ємною частиною процесу вивчення та розвитку. Вони надають нам можливість зростати, набувати досвіду і покращувати свої навички і здібності. Таким чином, вивчення наших помилок є цінним способом навчання і самовдосконалення.

Отже, вивчення помилок в професійній діяльності має кілька важливих цілей і переваг:

1) *Вдосконалення навичок.* Аналіз помилок допомагає професіоналам виявляти слабкі місця в їхніх навичках і здібностях. Це може включати в себе роботу над покращенням технічних або міжособистісних навичок.

2) *Попередження повторення помилок.* Якщо працівники вивчають свої помилки, вони можуть уникнути повторення їх у майбутньому. Це допомагає зменшити ризик виникнення проблем і підвищує якість роботи.

3) *Розвиток досвіду.* Помилки є джерелом досвіду. Вони дозволяють людині набувати нових знань і навичок, які вона може використовувати в майбутньому. Цей досвід може бути корисним для подальшого професійного зростання.

4) *Покращення систем і процесів.* Аналіз помилок допомагає визначити недоліки в робочих системах і процесах. Це може призвести до внесення змін і покращень, щоб уникнути подібних проблем у майбутньому.

5) *Відповідальність і вдосконалення безпеки.* У деяких екстремальних видах діяльності помилки можуть мати серйозні наслідки для безпеки людей або навколишнього середовища. Вивчення цих помилок може сприяти встановленню відповідальності і поліпшенню систем безпеки. Отже, вивчення помилок є важливою частиною професійного розвитку і підвищення якості роботи у будь-якій сфері діяльності.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Із середини XIX сторіччя людина переймалась питанням помилки в своїй роботі. Розвиток машинного будівництва та промислова революція вимагали від працівників якісної та безпомилкової праці. Робітник був єдиним, хто відповідав за кінцевий результат та помилки в професійній діяльності. З часом фахівця перестають розглядати як єдиного винуватця аварійного випадку – причини інцидентів рівнозначно шукають у технічній системі, зовнішньому середовищі, пристрої робочого місця, у взаємодії команди. Вперше запроваджується психологічний відбір фахівців екстремальних професій, оформляється та формується поняття помилкова дія. Багато що змінилось з того часу, проте питання недопущення помилкових дій в професійній діяльності є досі актуальним та не до кінця вивченим, особливо серед екстремальних професій.

Для того щоб більш детально розібратися в цьому питанні потрібно звернутися до історії розроблення теоретичних, методологічних і практичних концепцій та положень у вивченні помилок у професійній діяльності. Така велика кількість досліджень дозволяють виділити основні три часові етапи в оформленні відповідних підходів. Їх опис наведено у таблиці 1.

**Табл. 1. Історія вивчення феномена «помилки» в психології професійної діяльності**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Етап** | **Опис**  | **Напрацювання** |
| Перший етап - із середини XIX до початку XX сторіччя – розвиток психотехніки, початок досліджень трудової діяльності та ролі людини в професії. | Роботи цього періоду орієнтовані на вивчення взаємозв’язку особливостей особистості з успішністю професійної праці. Розвиток машинного виробництва, залізних доріг, який супроводжувався високим рівнем травматизму, гостро поставив питання про відповідність людини виконуваній роботі.Подальший розвиток ідей взаємодії людини з технікою, а також ідей організації праці психологія отримала на початку XX століття. Вчені заговорили про надійність людини-оператора, що залежить від психофізіологічних якостей і особистісних особливостей. З'являється термін **"особистісний фактор"**. | Перші наукові дослідження в системі "людина - техніка - середовище", що надалі отримують назву психотехніка, належать Максу Марії фон Веберу. Основна праця «Умови безпеки залізничного руху» [4]. Наступний видатний опис помилок при виконанні діяльності робить І. Ріхтер в праці "Залізнична психологія", фактично - це комплексний психологічний підхід до праці оператора залізничного транспорту, що охоплює технічний, організаційний і психологічний зміст діяльності [5].В цей період Ф. Тейлор займається вивченням комплексу проблемних питань людського фактора: поліпшення умов праці, підвищення надійності персоналу, організація добору та навчання службовців [6]. На початку XX століття Г. Мюнстерберг і В. Штерн порушують питання професійного відбору; боротьби зі стомленням і нещасними випадками на робочому місці; пристосування техніки до можливостей людини [7; 8]. |

*Табл.1. (Продовження)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Другий етап - 20-60-ті рр. XX ст. - період розквіту психотехніки у світі.  | У 20-60 роках XX століття на зміну психофізіологічному підходу в оцінюванні надійності фахівця приходить концепція людського чинника, яка передбачає комплексний системний аналіз трудової діяльності оператора. Робітника не розглядають як єдиного винуватця аварійного випадку. Екстремальні умови праці як особливі умови з істотно відмінними від нормальних обставин, що впливають на працездатність та стан фахівця, що вимагають від нього певної готовності, вперше позначаються і вивчаються. Стосовно праці льотчиків, а потім і до інших екстремальних видів професій, офіційно запроваджується і набуває поширення **психологічний відбір кандидатів**.Після закінчення Другої світової війни наукові психологічні методи починають використовуватися для вирішення завдань у цивільній авіації. У результаті виходять методичні вказівки для аналізу індивідуально-психологічних якостей курсантів і льотчиків. Професійний психологічний відбір із 1964 року введено у діяльність авіаційних військових училищ.  | У публікаціях 20-х рр. XX ст. відзначається фокусування вчених на психофізіологічному аналізі трудової діяльності, імпульс якому більшою мірою дала сорокарічна історія досліджень працездатності та стомлення, починаючи з робіт Ф. Ерісмана 1877 р. [1].До зарубіжних авторів, які розглядають професійну діяльність людини у взаємодії з технічною системою, відносять К. Марбе (вплив особистості на аварії). К. Марбе своєю теорією стверджував, що окремі люди народжуються з природною схильністю до нещасних випадків, обумовленою здатністю до перемикання установок, яка розглядається як вроджена природна якість людини. Люди з гарною можливістю перемикання установок мало схильні до небезпеки. Люди ж з поганою можливістю перемикання як би відстають у своєму пристосуванні до змін навколишнього світу і тому будуть схильні до нещасних випадків. Теорія К. Марбе піддавалася критиці з-за недостатньої коректності експериментів і низькою статистичною достовірності отриманих результатів, та й до сих пір продовжує викликати суперечки. Проте нарівні з істотними недоліками роботи К. Марбе та його послідовників вперше акцентували увагу на "*особистісному факторі*" в нещасному випадку [9].В той же час С. Шеллоу пропонує клінічний метод у розслідуванні нещасних випадків на трамвайній станції [1]. |

*Табл.1. (Продовження)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Результати психологічних досліджень проблеми професійної придатності використовують також і для оцінки причин помилкових дій операторів.Водночас операторська діяльність не була позбавлена безлічі труднощів. Інтелектуальне і психологічне навантаження на робітника змусило переглянути вимоги до кваліфікації, підготовленості фахівців. Подальший розвиток ергономіки на Заході здійснювався в умовах воєнного часу. Було створено лабораторії за видами озброєння; наукові центри інженерної психології та ергономіки мали великі навчальні заклади і компанії, що співпрацювали з військовими.Починаючи з 1960-х років простежується тенденція до стрімкого зростання інформаційного навантаження на робітника. Важливими стають аспекти групової операторської роботи, такі як комунікація, кооперація, координація. Вперше в проблемі вивчення професійної помилки йдеться про врахування людського фактору та розробку методик для зменшення кратності цих помилок. | Дж. Фланаган вважається автором метод критичних інцидентів. Суть методу полягає в тому, що психологи проводять опитування працівників досліджуваної професії, просять їх описати критичну ситуацію в роботі і її результат. Інцидентом може стати будь-яка, піддатлива спостереженню та аналізу людська діяльність, що дозволяє за особливостями її здійснення зробити певні висновки про працівника. Особливо звертається увага на те, щоб якомога більш точно і повно була описана сама ситуація, що виступає критичним інциндентом [10].С. Геллерштейн визначає поняття “особистісний фактор” як “сукупність всіх уроджених і набутих фізичних та психічних властивостей особистості, які можуть бути поставлені у зв'язок з аварією” [11].М. Бернштейн разом із західними колегами зробили висновок про обумовленість аварій і нещасних випадків не тільки психофізіологічними особливостями людини, а й виробничими умовами та недосконалістю техніки. Таким чином, з 1930-х років XX століття сформувалися передумови до становлення нового підходу – врахування людського фактора [12].Серед авторів, які вивчають явище професійної помилки з погляду людського чинника, на думку С. Геллерштейна, слід виділити американських дослідників: А. Чапаніса, К. Моргана, Р. Слейта, П. Фітса, Дж. А. Міллера та Е. Мак-Корміка (Геллерштейн, 1960) [11]. |

*Табл.1. (Закінчення)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Третій етап - з 70-х р. XX ст. до наших днів - сучасний етап розвитку науки, пов’язаних із вивченням ролі людини в професійній діяльності, у системі «людина - техніка – середовище». | Починаючи з 70-х років XX століття уявлення про професійну помилку оператора в контексті поняття "людський фактор" формувалися і зміцнювалися при вивченні праці фахівців різних сфер.У науці надалі розвивалося й оформлялося поняття **помилкова дія.** У діяльності оператора, яка безпосередньо пов’язана із поняттям "відповідальність", у розумінні помилки акцент дедалі більше зміщується на систему, а помилку слід розглядати як комплексний показник успішності взаємовідносин оператора і технічного засобу.Сьогодні, в сучасній Україні, питання помилкових дій в діяльності стає особливо актуальним в межах екстремальних професій. | Серед сучасних зарубіжних досліджень виокремлюються роботи: Берда і Жермена (модель причин надзвичайних ситуацій Берда, або модель причин шкоди, що розглядає як основну причину порушень відсутність ефективного управління на всіх щаблях підготовки фахівців) [13]. Д. Різона, Е. Холлнагеля, Дж. Парієса, які розробили модель SCM, що вказує на комбінацію системних дефектів як причину аварійності та інші [14].Серед досліджень сучасних вітчизняних науковців слід відзначити наступні: Д.В. Лєбєдєв «Соціально-психологічні детермінанти помилкових дій у професійній діяльності фахівців водолазних формувань аварійно-рятувальних підрозділів МНС України» [3]; Cтарик В.А. «Особливості професійної деформації у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України» де розглядається помилкова дія, що може призвести до деформації. [15]; Краснокутський М.І. «Психологічні передумови виникнення помилкових дій у пожежно-прикладному спорті» та інші [16]. |

Зазначимо, що особливості розвитку вчення про причини помилкових дій людини-оператора досить чітко відобразилися в поглядах представників інженерної психології на поняття “випадкові” і “закономірні” помилки та їхнє співвідношення із причинами аварійних ситуацій, пов'язаними з індивідуальними особливостями оператора – «особистісним фактором» [11]. Таким чином, випадковими й закономірними помилками можуть бути однакові за проявом, наслідками і зовнішньою структурою помилки, які, натомість, виникають з різних причин. До того ж, вони можуть виникати на різних рівнях макроструктури діяльності [11].

Крім вказаних причин помилкових дій, на думку Дж. Різона, існують ще два психологічних фактори, що визначають імовірність виникнення помилки:

перший фактор відбиває те твердження, що люди схильні уникати пояснення способу вирішення завдання й воліють діяти за відповідним зразком. Діючи за зразком, люди вирішують, що дана ситуація є ідентичною тій, що сталася раніше, й що вона більш-менш нагадує попередню (“аналогічну”);

другий фактор полягає в тому, що при невизначеності щодо того, яку дію варто почати, люди вибирають ту, яку використовували раніше в подібній ситуації, тим більше, якщо її застосування було успішним [17].

Дж. Різон формує, так звану, модель «швейцарського сиру». На його думку, кожна дірка у шматочку – окрема помилка. Таких дірок багато, вони знаходяться в різних місцях і мають різний рівень небезпеки. Проте наступний рівень – шматочок, в якому немає проблеми на тому ж місці, захищає всю систему від руйнування. Так звані, «шматочки з дефектом», автор пояснює двома наборами факторів: активними відмовами та латентними технологічними умовами. Активні відмови відбуваються в процесі контакту з системою, бувають таких форм, як промахів, помилок, процедурних помилок, упущення [17]. В якості яскравого прикладу активних відмов Різон приводить операторську помилку управління Чорнобильською АЕС, де людська недбалість запустила вибух енергоблоку.

Однією з небагатьох, по суті психологічних, є класифікація помилок фахівця за ступенем їхньої навмисності, запропонована М. Котиком [18]. У самому загальному плані автором виділяються дві групи помилок – навмисні й ненавмисні, а в кожній із груп – окремі їхні різновиди.

Помилки, що здійснюються ненавмисно, зумовлені наступними причинами:

1) зовнішніми – через ергономічні недоліки засобів, умов й організації діяльності;

2) внутрішніми – через вади власних можливостей (професійна непридатність, недостатня підготовленість, порушення функціонального стану й психічних процесів), через невикористання власних можливостей (недооцінка значущості розв'язуваних завдань, втрата віри у свої можливості тощо).

Якщо випадкові, ненавмисні помилки є основним предметом досліджень у сфері надійності діяльності професіонала й більшість класифікацій помилок побудовано на їхній основі, то аналізу навмисних, свідомо вчинених помилок у дослідженнях приділялось явно недостатньо уваги.

На помилкові дії у ході виконання професійних завдань можуть впливати не тільки різні суб'єктивні індивідуально-психологічні особливості фахівця, але й об'єктивні фактори зовнішнього середовища. Серед зовнішніх факторів істотно впливатимуть: складність виконуваної роботи, стресові умови діяльності, негативні фактори професійного середовища, специфічна або особлива організація режиму праці й відпочинку. Виникаючі при цьому стани перевтоми, надмірної психічної напруженості, емоційного стресу, монотонії можуть призводити до зростання ймовірності помилкових дій [18].

**Мета дослідження** – встановити сутність та зміст помилкових дій у діяльності піротехніків Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

**Методика дослідження** (опис вибірки та процедура її формування, методи збору даних, методи статистичного аналізу).

Для вивчення сутності та основних чинників помилкових дій піротехніків нами було проведено дослідження серед фахівців піротехнічних підрозділів ДСНС, що прибули на первинну підготовку та підвищення кваліфікації до Національного університету цивільного захисту України. Дослідження проводилось на базі кафедри піротехнічної та спеціальної підготовки факультету цивільного захисту з дотриманням принципів етики та деонтології, на основі інформованої згоди на участь у обстеженні. У досліджені прийняли участь 44 піротехніка віком від 22 до 43 років, які були розподілені на групи досліджуваних в залежності від стажу служби на посаді. Першу групу утворили 28 піротехніків, що мають стаж служби від 1 року до 3років. Другу групу склали фахівці у кількості 16 осіб, які мають стаж більше трьох років.

Для збору даних та виявлення детермінант помилкових дій в діяльності піротехніків з подальшим їх аналізом, респондентам було запропоновано пройти авторську анкету. Дана анкета була розроблена нами для вивчення питання сутності професійної помилки та помилковості дій в роботі піротехніків ДСНС в умовах воєнного часу.

**Результати.** На початку нашого дослідження було проведено вивчення суб’єктивного розуміння піротехніками помилки в своїй професійній діяльності. Більшість опитаних (38,64%) вважають головною помилкою такі дії, що призвели до трагічних наслідків для самого піротехніка чи оточуючих. На нашу думку, в даному випадку опитані не змогли розрізнити власне помилку та наслідки від неї. В аспекті цього хочемо навести деякі данні: під час виконання завдань із гуманітарного розмінування на території України станом на 15 травня 2023 року загинули 20 піротехніків Державної служби України з надзвичайних ситуацій, ще 67 отримали поранення [19]. Ця професія відноситься до категорії робіт, що може призвести до поранення чи смерті під час виконання службових обов’язків. Сапери, як правило, свідомо йдуть на ризик і готові взяти на себе цю відповідальність. Смерть в діяльності сапера є трагічною подією, проте, це не завжди можна назвати «помилкою» тільки саперів, оскільки вони працюють в небезпечному середовищі з метою забезпечення безпеки інших людей та знищення вибухових загроз.

Наступними за значущістю помилками, на думку піротехніків, є порушення інструкцій або неналежне виконанням службових обов’язків 22,73% та хибна дія чи взагалі бездіяльність 15,91%. Відповідно до «Порядку здійснення першочергових заходів щодо знешкодження (знищення) вибухонебезпечних предметів на території України та організації взаємодії під час їх виконання» затвердженого наказом МВС України та МО України від 21.12.2022 року № 833/443, піротехнічні роботи – це комплекс заходів, який проводиться піротехнічними підрозділами Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту Державної служби України з надзвичайних ситуацій, пов’язаних з організацією та проведенням пошуку, вилучення, знешкодження, підйому, транспортування та знешкодження (знищення) вибухонебезпечних предметів [20]. Тому для певної частини опитаних є очевидним той факт, що у своїй діяльності піротехніки повинні чітко і неухильно виконувати свої посадові обов’язки, щоб не допустити помилки. Ми не можемо не погодитись з цим, проте сапери, працюючі в надекстремальних умовах, можуть зробити помилку чи взагалі розгубитись і не зробити нічого. Розуміння цього питання наводить нас на те, що екстремальні фактори в професійній діяльності сапера можуть мати значний вплив на фізичний та психологічний стан людини. Ці фактори можуть включати в себе небезпеку для життя та здоров'я, фізичні навантаження, психологічний стрес і інші аспекти, які вимагають від фахівця високої витривалості та адаптації.

Подальше вивчення відповідей піротехніків показало, що 13,64% з них під помилкою розуміють відсутність певних практичних знань, що на нашу думку, є однією з найголовніших причин, що призводить до тих чи інших небажаних наслідків. Саме тому для ДСНС дуже важливим залишається питання якісної освіти для саперів під час первинної підготовки, підвищення кваліфікації чи просто навчання. На нашу думку, на постійній та регулярній основі потрібно впровадити програму заходів з відпрацювання та вдосконалення набутих фахівцями практичних навичок. Метою навчання має стати підтримання та покращення вмінь та знань для забезпечення ефективності та безпеки в професійній діяльності. Програма повинна здійснюватись на регулярній основі з оновленням завдань та практичних вправ. Також слід забезпечити відповідний медичний догляд та психологічну підтримку для саперів, які можуть зазнати травм чи стресових реакцій під час виконання своїх обов'язків.

Менш значущою помилкою на думку опитаних піротехніків, є самовпевненість та надмірна впевненість в своїх діях - 9,08%. Такі особливості можуть бути небезпечними в будь-яких професіях. Висока самовпевненість може призвести до недбалості, неуважності та неправильних рішень, що можуть призвести до травм або інцидентів. В цьому випадку психологічна підготовка може допомогти піротехнікам розвивати свідомість і контроль над своїми діями.

На наступному етапі нашого дослідження було вивчено основні причини (чинники), що на думку саперів призводять до помилкових дій. Зауважимо, що більшість піротехніків відмітило мультидетермінованість цього явища, що проявилось в описі декількох варіантів чинників помилок. Отже, за отриманими результатами, більше всього опитаних вважають, що причиною помилки сапера може стати недостатній рівень загальної підготовки чи брак знань за окремими вузькими напрямками (52,27%). Вище було вказано, що навчання піротехніків в сучасних умовах це той «наріжний камінь», який може мінімізувати втрати серед особового складу, тому цей чинник дійсно має головуючу позицію. На нашу думку, для покращення знань та практичних навичок актуальним буде повторення основних принципів безпеки під час роботи з вибуховими пристроями та мінами, оновлення і удосконалення технічних навичок щодо виявлення, розмінування та нейтралізації вибухових пристроїв та вдосконалення вмінь розпізнавання типів вибухових пристроїв та їхніх способів активації. Мінімізувати втрати може допомогти впровадження симуляційних навчальних програм, тобто проведення симуляційних тренувань, які імітують реальні ситуації на місці події та моделювання небезпечних сценаріїв для практичного відпрацювання навичок.

Вважливими в цьому аспекті є: (1) постійне ознайомлення саперів з новими технологіями та обладнанням для забезпечення більш ефективного виявлення та розмінування вибухових пристроїв; (2) практичні навчальні вправи на реальних об'єктах, включаючи військові бази, полігони та інші об'єкти для вдосконалення навичок роботи в різних умовах; (3) тренування в групах для згуртованості командної роботи для підвищення координації та обізнаності між саперам. Такі етапи підготовки зможуть значно зменшити ризики в роботі піротехніків і, як результат, зберегти їх життя та життя оточуючих.

Наступним чинником здійснення помилкових дій 45,45% піротехніків обрали людський фактор. Людський фактор у загальному розумінні визначається як сукупність основних соціальних якостей людини, які історично склалися в суспільстві. До них належать ціннісні орієнтири, моральні принципи, норми поведінки, життєві плани, рівень знань та інформованості, характер трудових та соціальних навичок, установки та уявлення про особисто значимі елементи соціального життя — соціальну справедливість, про права і свободи людини, про громадянський обов'язок [21]. Людський фактор може бути рішенням, яке приймається людьми, способом, якими вони взаємодіють з технологією та обладнанням, а також впливом психологічних чинників на їх дії та роботу. Психологічні чинники можуть бути індивідуальними та варіювати від особи до особи. Розуміння і керування цими чинниками може допомогти покращити якість прийняття рішень, ефективність роботи та загальну якість життя. Тому важливо щоб піротехніки ДСНС враховували ці фактори в багатьох аспектах професійної та особистої діяльності.

Наступні причини помилок саперів обумовлені занадто великим обсягом робіт (18,18%). Нажаль роботи піротехнікам завжди вистачало, а зараз в умовах бойових дій її стало в рази більше. Опитані зазначили, що їм стало важче працювати не тільки фізично, а й психологічно. Окрім ризику життю та здоров’ю слід не забувати про психологічне навантаження, з яким стикаються піротехніки у зв’язку з величезним обсягом робіт. Часто це може викликати стрес, втому і впливати на продуктивність і, як результат, неякісне або помилкове виконання своїх обов’язків.

Окремої уваги заслуговує питання надійності професійної діяльності піротехніка у зв’язку з непрофесійними командами керівництва (11,36%). Певна частина помилок, яка може зустрічатися в діяльності сапера залежать або обумовлюються некомпетентністю безпосереднього керівництва. Людина в формі знає, що команди керівництва не обговорюються, особливо, коли є брак часу. Цей чинник не залежить від професійних якостей самого сапера тому наслідки неправильних команд керівництва, нажаль, можуть призвести до трагічного результату серед підлеглого особового складу.

Сьогодні, в якості оцінки діяльності піротехніків ДСНС, особливу увагу має бути приділено саме питанню виконання ними професійних завдань в умовах війни. Наша країна найбільш замінована у світі. Один рік війни – це приблизно десять років гуманітарного розмінування [22]. Нажаль, нашим саперам, ще багато десятиріч доведеться розміновувати нашу країну і, звичайно, це може призвести в подальшому до втрат серед особового складу.

Всього, з початку широкомасштабного військового вторгнення російської федерації на території України, знешкоджено 443602 одиниць вибухонебезпечних предметів та 2892 кілограмів вибухової речовини, у тому числі 3105 одиниць авіаційних бомб. Обстежено територію площею понад 103326 гектари [23]. Зі слів начальника відділу організаційної роботи з гуманітарного розмінування ДСНС України Сергія Реви в Україні необхідно розмінувати близько 470 тисяч гектарів сільськогосподарських земель на території дев’яти областей [24].

Вищенаведені показники характеризують той величезний об’єм роботи, котрий вже зроблений та який ще доведеться зробити фахівцям піротехнічних підрозділів ДСНС. Тому в межах нашого дослідження ми також зацікавились питанням стосовно впливу війни на надійність професійної діяльності піротехніків в аспекті допущення ними помилкових дій. Отже, дві третини з опитаних, тобто 68,18%, зауважили, що помилок під час війни стало більше. Серед основних причин підвищення цього показника відмічено: збільшення напруги та ризику та нестача часу 25,00%. У більшості випадків сапери працюють під час військових операцій або екстремальних ситуацій, де дотримання строків може бути критичним. Це може призводити до великого тиску та напруги. Завданням психологічної служби в таких умовах, як раз буде навчити піротехніка методам управління стресом та тривожністю, щоб покращити їхню психологічну стійкість під час виконання важких завдань в умовах бойових дій.

Наступною детермінантою помилки саперів під час війни стало збільшення кількості та незнання нових видів ВНП 20,46%. В таких умовах фахівці-піротехніки повинні бути особливо обережними і дотримуватися відповідних заходів безпеки. Також сапери можуть співпрацювати з іншими експертами, такими як інженери-піротехніки, військові сапери для обміну інформацією, досвідом та дослідженням нових видів ВНП. Знову піротехніки стикаються з проблемою браку часу, бо роботі з невідомими вибухонебезпечними предметами та з великою кількістю мін треба приділяти набагато більше уваги.

Професія фахівця з гуманітарного розмінування, хоч і відноситься до ризиконебезпечних та екстремальних, проте не є військовою. До повномасштабного вторгнення росії на Україну далеко не всі піротехніки ДСНС мали реальний бойовий досвід. Тому більшість з них не готували до роботи під обстрілами 11,36% та могли не навчати як швидко та безпечно виявити міну-пастку 11,36%. Ці показники демонструють, що кількість чинників які призводять до помилкових дій піротехніків, зросла після початку війни. Тобто ми знаходимось в тому проміжку часу, коли кожен день можуть з'являтись нові види озброєння и нові пастки і, відповідно, кількість причин для помилок у саперів буде тільки збільшуватись.

Третина опитаних (31,82%) вважають, що піротехніки не стали помилятися більше в умовах збройного конфлікту. Більшість з них - це сапери зі стажем служби від року до трьох. Це може бути обумовлено тим, що ці сапери набули свого професійного досвіду саме в умовах війни, тобто майже не отримали навичок роботи у мирний час.

Останнім етапом нашого дослідження було дізнатися та проаналізувати, що саме може допомогти піротехніку уникнути або запобігти помилок в своїй діяльності. В цьому аспекті нас цікавить питання, яке стосується допоміжних заходів (профілактики) що сприяли б підвищенню професійної надійності саперів. Піротехніки знову відзначили мультидетермінантність цього запитання і навели декілька варіантів, що стануть в нагоді для зменшення помилковості дій.

Умови підвищення професійної надійності фахівців-саперів:

1. Підготовка та навчання (59,09%). Запропонувати саперам високоякісну навчальну підготовку та тренування з використанням сучасного обладнання. Постійно оновлювати знання та навички саперів, зокрема, щодо розпізнавання вибухонебезпечних предметів і технологій їх розмінування.

2. Забезпечення захисту (36,36%). Забезпечити саперів відповідними засобами індивідуального захисту – такими як бронежилети, каски, захисні окуляри, рукавиці та інше. Розробити та дотримуватися суворих процедур та протоколів безпеки під час роботи сапера.

3. Сувора дисципліна (27,27%). Вимагати від саперів суворого виконання всіх безпечних процедур і правил роботи. Запровадити систему контролю і відповідальності за недотримання правил безпеки. Такі самі вимоги повинні розповсюджуватись і на керівників піротехнічних підрозділів.

4. Сучасне обладнання (22,72%). Забезпечити саперів сучасними технологіями і обладнанням для розмінування та роботи з вибухонебезпечними предметами. Робота з новими зразками спеціальних піротехнічних машин та розвідка дронами і таке інше.

5. Командна робота (13,63%). Запровадити систему командної роботи та взаємодії між саперами як з відомчих, так і з військових підрозділів під час виконання завдань. Проводити сумісні тренування і відпрацювання вправ для підвищення координації та командної співпраці.

6. Моніторинг здоров’я (13,63%). Проводити регулярні медичні огляди саперів для виявлення можливих проблем зі здоров'ям, пов'язаних з їх професійною діяльністю. Мати змогу регулярно отримувати як медичну, так і психологічну допомогу.

7. Психологічна підготовка (11,36%). Впровадити в підготовку саперів психологічний компонент, направлений на формування готовності до діяльності в екстремальних ситуаціях. Створити систему психологічної підтримки для саперів, які вже мали досвід роботи з вибухонебезпечними предметами в умовах війни.

На наш погляд, ці заходи сприятимуть підвищенню професійної надійності сапера і зменшенню ризиків під час роботи з вибухонебезпечними предметами, особливо в умовах ведення війни.

**Висновки.** Безпомилковість виконання службових обов’язків піротехніків є критично важливою, оскільки їх робота пов'язана з вибухонебезпечними предметами та непередбачуваними ситуаціями. Нажаль, ціна помилки сапера може бути занадто високою та мати трагічні наслідки як для нього, так і для оточуючих. В найближчі десятиріччя роботи саперам буде вистачати вдосталь, тому вкрай важливим завданням на сьогодні є вивчення детермінант допущення піротехніками помилкових дій у своїй роботі в умовах війни.

Наше дослідження демонструє певний перелік чинників помилкових дій в роботі фахівців піротехнічних підрозділів та дає змогу пропонувати основні допоміжні заходи, які б сприяли професійній надійності фахівців саперної справи. За результатами нашого дослідження ми можемо зробити висновки, що для мінімізації помилкових дій в професійній діяльності піротехніків ДСНС необхідна якісна підготовка та навчання, суворе дотримання вимог інструкцій та керівництва, забезпечення піротехніків сучасним обладнанням та відповідними засобами індивідуального захисту. Виходячи з усього вищенаведеного, стає очевидним, що проблематика психологічної надійності професійної діяльності піротехніків ДСНС, особливо в умовах ведення бойових дій, є вкрай важливим та нагальним питанням.

**Література**

1. Клімов Є.О. Психологія праці, інженерна психологія та ергономіка.  URL:  https://stud.com.ua/28130/psihologiya/psihologichniy\_analiz\_pomilok\_diyalnosti\_operatora (дата звернення: 12.10.2023).
2. Науково-теоретичний аналіз поняття «помилкова дія». StudFiles.  URL: https://studfile.net/preview/5648309/page:11/ (дата звернення: 12.10.2023).
3. Лєбєдєв Д.В. Соціально-психологічні детермінанти помилкових дій у професійній діяльності фахівців водолазних формувань аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Харків : Нац. ун-т цивільн. зах. України, 2009. 295 с.
4. Gilman, D.C.; Peck, H.T.; Colby, F.M., eds. (1905). "Weber, Max Maria von" . New International Encyclopedia (1st ed.). New York: Dodd, Mead (дата звернення: 02.10.2023). (Видання англійською)
5. Fil О., Vanchenko L. Development of psychological competency of the manager as a basis of psychological provision of personnel management system for railway transport: results of formulated experiment. "Bulletin of Postgraduate Education" (Series «Social and behavioural sciences»). 2018. No. 36. P. 179 - 208.  URL: https://doi.org/10.32405/2522-9931-7(36)-179-208 (дата звернення: 02.10.2023). (Видання англійською)
6. Гречко О. Принципи наукового управління за Ф. Тейлором. Stud.  URL: https://stud.com.ua/117241/geografiya/printsipi\_naukovogo\_upravlinnya\_teylorom (дата звернення: 02.10.2023).
7. Штерн В. Диференціальна психологія та її методичні основи. - М.: Наука, 1998. - 336 с
8. Могунов Є. Дослідження Гуго Мюнстерберга. Stud. URL: https://stud.com.ua/23199/menedzhment/doslidzhennya\_gugo\_myunsterberg (дата звернення: 02.10.2023).
9. Бадагіна Л. Основи загальної психології. Stud. URL: https://stud.com.ua/3624/psihologiya/regulyuvannya\_uvagi\_trudovih\_protsesah (дата звернення: 09.10.2023).
10. Бородієнко  О.В. Методика проектування моделі компетенцій керівників як основа формування системи розвитку їх професійної компетентності. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2015. № 1 (45). С. 392–400.
11. Ложкін Г., Волянюк Н. Психологія трудової діяльності. Хмельницьк : Хмельн. ХНУ, 2012. 320. URL: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/25826/1/psihologiapraci.pdf (дата звернення: 12.10.2023).
12. Josef M. Feigenberg. Nikolai Bernstein: From Reflex to the Model of the Future. — Münster: LIT Verlag, 2014. — 272. (Видання англійською)
13. Bird F.E. Jr., Germain G.L. Practical loss control leadership. Loganville, GA Institute Publishing (ICLI), 1985; Bird F. E. Management Guide to Loss Control // Institute Press (Division of Inter-national Loss Control Institute). Atlanta, 1974. (Видання англійською)
14. Larouzée J., Guarnieri F. From theory to practice: itinerary of Reasons’ Swiss Cheese Model. index - Mines Paris. URL: https://minesparis-psl.hal.science/hal-01207359/document (date of access: 11.10.2023). (Видання англійською)
15. Старик В. Особливості професійної деформації у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Харків : Нац. ун-т цивільн. зах. України, 2011. 211 с.
16. Краснокутський М. Психологічні передумови виникнення помилкових дій у пожежно-прикладному спорті. Вісник Національного університету оборони України. 2013. Т. 2, № (33).
17. Reason J. Human Error. - N.Y.: Cambridge University Press, 1990. (Видання англійською)
18. Котік  М.А. Курс інженерної психології. Таллінн, 1978. 364 с.
19. У ДСНС розповіли, скільки піротехніків загинули і постраждали під час розмінувань. Вечірній Київ. URL: https://vechirniy.kyiv.ua/news/82849/   (дата звернення: 10.10.2023).
20. Про затвердження Порядку здійснення першочергових заходів щодо знешкодження (знищення) вибухонебезпечних предметів на території України та організації взаємодії під час їх виконання. Офіційний вебпортал парламенту України. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0014-23#n14 (дата звернення: 21.09.2023).
21. Загуменна Н.В. Людський фактор та специфіка його активізації у соціально-філософських дослідженнях / Н.В. Загуменна // Альманах. Філософські проблеми гуманітарних наук. — 2010. — № 16. — С. 68–72.
22. Gromada group | Харкiв. «Один рік війни – це приблизно 10 років розмін. «Один рік війни – це приблизно 10 років розмін. URL: https://gromada.group/news/news/28528-odin-rik-vijni-ce-priblizno-10-rokiv-rozminuvannya (дата звернення: 02.10.2023).
23. Оперативна інформація щодо роботи піротехнічних підрозділів ДСНС України 15.10.2023. ShieldSquare Captcha. URL: https://www.kmu.gov.ua/news/operatyvna-informatsiia-shchodo-roboty-pirotekhnichnykh-pidrozdiliv-dsns-ukrainy-15102023 (дата звернення: 09.10.2023).
24. Slovo i Dilo. В Україні необхідно розмінувати понад 400 тисяч гектарів сільгоспугідь – ДСНС. Слово і Діло. URL: https://www.slovoidilo.ua/2023/04/02/novyna/bezpeka/ukrayini-neobxidno-rozminuvaty-400-tysyach-hektariv-silhospuhid-dsns (дата звернення: 09.10.2023).

***A. Bulaitis****, Postgraduate Student*

*National University of Civil Protection of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**ANALYSIS OF MILCOV'S ACTIVITIES IN THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF RATIONAL WORKERS IN PYROTECHNICAL PIECES OF THE STATE SERVICE OF UKRAINE FROM SUPERVISIONAL SITUATIONS**

The article contains a theoretical and methodological analysis of the problems of making mistakes in professional activities. The main stages in the historical analysis of the problem of erroneous actions and the factors causing those have been highlighted. The relevance of the topic is determined by the need to study the ways to improve the professional reliability of pyrotechnics of the State Emergency Service of Ukraine. The main indicator of the level of professional reliability of any specialist is the signs of making mistakes when performing a particular activity. That is why the essence and content of mistakes in the work of pyrotechnics of the SES of Ukraine during the war is a highly relevant issue nowadays.

In order to understand the issue of the reliability of the professional duties of SESU pyrotechnics in more detail, it is necessary to find out what an error and erroneous actions are in the general sense. An error, by analogy with technical failures in the operation of systems, is considered a to be failure – a complete or partial loss of performance, as a result of which a person ceases to meet the requirements established for this type of activity, a temporary involuntary deviation from the norm of actions and a decrease in their quality. In modern science, an erroneous action is understood as an element of activity that disrupts its purposeful course and leads to an undesirable result for the person in action.

The study results include a rating of the most significant errors in the work of pyrotechnics, the reasons for their occurrence, and the criteria that can improve the reliability of the SES of Ukraine pyrotechnic. This data can help to minimize injuries and losses among the personnel of the pyrotechnic units of the State Emergency Service of Ukraine. To minimize mistakes in the professional activities of SES pyrotechnics, high-quality training and education, strict adherence to the requirements of instructions and guidelines, provision of modern equipment and appropriate personal protective equipment are necessary.

**Keywords:** erroneous action, mistake, professional activity, psychological reliability, pyrotechnic, explosive objects.

**References**

1. Klimov Ye.O. Psykholohiia pratsi, inzhenerna psykholohiia ta erhonomika. URL: https://stud.com.ua/28130/psihologiya/psihologichniy\_analiz\_pomilok\_diyalnosti\_оperatora [in Ukrainian].

2. Naukovo-teoretychnyi analiz poniattia «pomylkova diia». StudFiles.  URL: https://studfile.net/preview/5648309/page:11/ [in Ukrainian].

3. Liebiediev D.V. Sotsialno-psykholohichni determinanty pomylkovykh dii u profesiinii diialnosti fakhivtsiv vodolaznykh formuvan avariino-riatuvalnykh pidrozdiliv MNS Ukrainy. Kharkiv : Nats. un-t tsyviln. zakh. Ukrainy, 2009. 295 [in Ukrainian].

4. Gilman, D.C.; Peck, H.T.; Colby, F.M., eds. (1905). "Weber, Max Maria von" . New International Encyclopedia (1st ed.). New York: Dodd, Mead (data zvernennia: 02.10.2023) [in English].

5. Fil O., Vanchenko L. Development of psychological competency of the manager as a basis of psychological provision of personnel management system for railway transport: results of formulated experiment. "Bulletin of Postgraduate Education" (Series «Social and behavioural sciences»). 2018. No. 36. P. 17 - 208.URL: https://doi.org/10.32405/2522-9931-7(36)-179-208 (data zvernennia: 02.10.2023) [in English].

6. Hrechko O. Pryntsypy naukovoho upravlinnia za F. Teilorom. Stud. URL: https://stud.com.ua/117241/geografiya/printsipi\_naukovogo\_upravlinnya\_teylorom [in Ukrainian].

7. Shtern V. Dyferentsialna psykholohiia ta yii metodychni osnovy. - M.: Nauka, 1998. - 336 [in Ukrainian].

8. Mohunov Ye. Doslidzhennia Huho Miunsterberha. Stud. URL: https://stud.com.ua/23199/menedzhment/doslidzhennya\_gugo\_myunsterberg [in Ukrainian].

9. Badahina L. Osnovy zahalnoi psykholohii. Stud. URL: https://stud.com.ua/3624/psihologiya/regulyuvannya\_uvagi\_trudovih\_protsesah [in Ukrainian].

10. Borodiienko O.V. Metodyka proektuvannia modeli kompetentsii kerivnykiv yak osnova formuvannia systemy rozvytku yikh profesiinoi kompetentnosti. Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii. 2015. № 1 (45). 392–400 [in Ukrainian].

11. Lozhkin H., Volianiuk N. Psykholohiia trudovoi diialnosti. Khmelnytsk : Khmeln. KhNU, 2012. 320 s. URL: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/25826/1/psihologiapraci.pdf [in Ukrainian].

12. Josef M. Feigenberg. Nikolai Bernstein: From Reflex to the Model of the Future. — Münster: LIT Verlag, 2014. — 272 [in English].

13. Bird F.E. Jr., Germain G L. Practical loss control leadership. Loganville, GA Institute Publishing (ICLI), 1985; Bird F. E. Management Guide to Loss Control // Institute Press (Division of Inter-national Loss Control Institute). Atlanta, 1974 [in English].

14. Larouzée J., Guarnieri F. From theory to practice: itinerary of Reasons’ Swiss Cheese Model. index - Mines Paris. URL: https://minesparis-psl.hal.science/hal-01207359/document [in English].

15. Staryk V. Osoblyvosti profesiinoi deformatsii u pratsivnykiv avariino-riatuvalnykh pidrozdiliv MNS Ukrainy. Kharkiv : Nats. un-t tsyviln. zakh. Ukrainy, 2011. 211 [in Ukrainian].

16. Krasnokutskyi M. Psykholohichni peredumovy vynyknennia pomylkovykh dii u pozhezhno-prykladnomu sporti. Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy. 2013. T. 2, № (33) [in Ukrainian].

17. Reason J. Human Error. - N.Y.: Cambridge University Press, 1990 [in English].

18. Kotik M.A. Kurs inzhenernoi psykholohii. Tallinn, 1978. 364 s.

19. U DSNS rozpovily, skilky pirotekhnikiv zahynuly i postrazhdaly pid chas rozminuvan. Vechirnii Kyiv. URL: https://vechirniy.kyiv.ua/news/82849/ [in Ukrainian].

20. Pro zatverdzhennia Poriadku zdiisnennia pershocherhovykh zakhodiv shchodo zneshkodzhennia (znyshchennia) vybukhonebezpechnykh predmetiv na terytorii Ukrainy ta orhanizatsii vzaiemodii pid chas yikh vykonannia. Ofitsiinyi vebportal parlamentu Ukrainy. URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0014-23#n14 [in Ukrainian].

21. Zahumenna N.V. Liudskyi faktor ta spetsyfika yoho aktyvizatsii u sotsialno-filosofskykh doslidzhenniakh / N.V. Zahumenna // Almanakh. Filosofski problemy humanitarnykh nauk. — 2010. — № 16. — S. 68–72 [in Ukrainian].

22. Gromada group | Kharkiv. «Odyn rik viiny – tse pryblyzno 10 rokiv rozmin. «Odyn rik viiny – tse pryblyzno 10 rokiv rozmin. URL: https://gromada.group/news/news/28528-odin-rik-vijni-ce-priblizno-10-rokiv-rozminuvannya [in Ukrainian].

23. Operatyvna informatsiia shchodo roboty pirotekhnichnykh pidrozdiliv DSNS Ukrainy 15.10.2023. ShieldSquare Captcha. URL: https://www.kmu.gov.ua/news/operatyvna-informatsiia-shchodo-roboty-pirotekhnichnykh-pidrozdiliv-dsns-ukrainy-15102023 [in Ukrainian].

24. Slovo i Dilo. V Ukraini neobkhidno rozminuvaty ponad 400 tysiach hektariv silhospuhid – DSNS. Slovo i Dilo. URL: https://www.slovoidilo.ua/2023/04/02/novyna/bezpeka/ukrayini-neobxidno-rozminuvaty-400-tysyach-hektariv-silhospuhid-dsns [in Ukrainian].

Надійшла до редколегії: 16.10.2023

Прийнята до друку: 23.10.2023

**УДК 159.922**

***Ю. Ільїна****,**кандидат біологічних наук, доцент кафедри*

*психології діяльності в особливих умовах (ORCID 0000-0002-9987-7130)*

***Т. Селюкова****, старший викладач кафедри*

*психології діяльності в особливих умовах (ORCID 0000-0001-9038-2775)*

***К. Яременко****, курсантка соціально-психологічного факультету,*

*Національний університет цивільного захисту України*

**ЦІННІСНА СИСТЕМА ЯК ЧИННИК**

**ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ШЛЯХУ РЯТУВАЛЬНИКІВ**

У статті розглядаються питання, пов’язані з розумінням понять «цінності» та «ціннісні орієнтації» рятувальників на початкових етапах їх професійного шляху. Ціннісна система курсантів – рятувальників представлена як інтегративний показник взаємодії суспільного та індивідуального в особистості, зі специфічними формами усвідомлення особистістю навколишнього світу. У реаліях ціннісні орієнтації, що засвоюються у процесі розвитку, залежатимуть від того, у яку діяльність включена особистість. Ціннісна структура особистості є сукупністю особистісних типів, які орієнтовані на цінності адаптації (спрямованість на цінності фізичної та економічної безпеки), соціалізації (прийняття суспільних норм та цінностей) та індивідуалізації (прагнення до саморозвитку та самореалізації).

 Сьогодення вимагає поглибленого дослідження даного феномену у зв’язку з тим, що особистісна готовність до професійної діяльності у майбутніх рятувальників інтегрує глибоке розуміння особливостей професії, високий рівень розвитку професійно значущих якостей, стійкий рівень ідентифікації з рятувальником.

Дослідження ціннісних орієнтацій курсантів першого та старших курсів за життєвими сферами свідчить про те, що вони віддаються повною мірою навчанню та опануванню своєї професії, прагнуть до підвищення рівня своєї освіченості, розширення світогляду. Суспільна активність більш проявляється у курсантів на першому курсі. Відмічається прагнення курсантів молодших курсів реалізовувати власну соціальну спрямованість через активне соціальне життя, бажання займати таке місце в структурі суспільного життя, яке б забезпечувало більш тісний контакт з певним колом осіб та давало можливість взаємодіяти з ними у суспільному житті. Проведене дослідження показало, що на первинних етапах професійного шляху (під час навчання у виші) при становленні майбутнього фахівця може відмічатися сформованість тих чи інших цінностей, а також й домінування цінності в тій чи іншій сфері життя.

**Ключові слова:** ціннісна система, цінності, ціннісні орієнтації, курсанти вишів екстремального профілю, професіоналізація.

**Вступ.** Одним з соціальних особистісних утворень, яке виражає свідоме відношення людини до соціальної дійсності, відображує мотиваційний компонент поведінки та суттєво впливає на всі сторони її діяльності є ціннісні орієнтації. Саме система ціннісних орієнтацій визначає змістовну сторону спрямованості особистості, складає основу її поглядів на оточення, відношення до інших людей, відношення до себе, світосприйняття, їх можна назвати ядром мотивації.

Дійсність свідчить про те, що життєві цінності здебільшого формуються під впливом різних факторів, одними з яких є навчання та виховання. Бажаним є відповідність цілей навчання та виховання тій системі цінностей, яка функціонує у суспільстві. Тоді це є правильним вирішенням проблеми.

У реаліях ціннісні орієнтації, що засвоюються у процесі розвитку, залежатимуть від того, у яку діяльність включена особистість.

Кожного дня, у будь-якому віці, людина потрапляє у ситуації, які потребують від неї прийняття рішення, а це значить виникає необхідність розгляду та оцінки різних варіантів, і перш за все, це стосується визначення своїх ціннісних орієнтацій, пріоритетних цінностей. А у той час, коли вони не стійкі, то суб’єкт має постійні випробування практикою власної поведінки.

Ціннісні орієнтації особистості можна вивчити з погляду виявлення їхньої психологічної сутності, причин виникнення, механізмів формування та розглядати як певний результат особистісного розвитку, як результат взаємодії суб'єктивних та об'єктивних детермінант цього розвитку. Тоді, виходячи з першого погляду, основним предметом дослідження стають психічні процеси, що зумовлюють виникнення у людини тієї чи іншої системи цінностей і ціннісних орієнтацій особистості, з другого - зміст цієї системи та ієрархічна структура, регуляторна функція в соціальній поведінці.

Обидва підходи однаковою мірою можуть бути використані для вивчення особливостей формування особистості фахівця - рятувальника. Але саме останнє найбільше може характеризувати готовність особистості до знаходження місця для себе, для своєї системи цінностей у системі ціннісних координат суспільства.

Проблематика є певною мірою розробленою, але, на нашу думку, сьогодення вимагає поглибленого вивчення цінностей та ціннісних орієнтацій курсантів - рятувальників, яку навчаються у вишах зі спеціальними умовами. Відмітимо, що професійні амбіції, система цінностей, професійних планів та очікувань від життя в значній мірі обумовлюються прикладом старшого покоління, навчанням та вихованням.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У науковій літературі відмічається, що ціннісна структура особистості є сукупністю особистісних типів, які орієнтовані на цінності адаптації (спрямованість на цінності фізичної та економічної безпеки), соціалізації (прийняття суспільних норм та цінностей) та індивідуалізації (прагнення до саморозвитку та самореалізації).

Ціннісна сфера особистості є предметом наукових поглиблених досліджень не перший десяток років. Її вивченню присвячені роботи багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених, серед яких варто відмітити Б. Братуся, В. Франкла, Г. Олпорта, З. Фрейда, К. Хорні, М. Рокича, Д. Леонтьєва, К. Абульханову-Славську, С. Кона, А. Маслоу, К. Роджерса, Ш. Шварца тощо.

У психологічній літературі йдеться про те, що сфера особистісних цінностей є визначальною в життєвих орієнтаціях особистості та найважливішим регулятором поведінки, так як саме в них фіксується особлива значущість тих чи інших предметів для конкретної людини. Ціннісна система має розглядатися в якості чинника організації життєвого шляху людини та залежно від того, як саме відбувається поведінкова та особистісна регуляція ціннісної сфери залежить буття індивіда.

У праці О. Ямницького підкреслюється, що ціннісно-смислова сфера особистості може вважатися результатом засвоєння особистістю суспільних цінностей. У даному випадку суспільні цінності трактуються в якості стимулу поведінки особистості, усвідомлення власного оточення і себе в цьому оточенні [1]. Цінність може трактуватися в якості сенсу життя (у широкому аспекті). Так як саме в сенсі життя знаходить своє відображення процес формування, присвоєння і реалізації цінностей. Цей процес може виражатися через здатність індивіда переживати цінність життєвих проявів своєї особистості. Система цінностей в науковій літературі розглядається в якості ланки, яка об’єднує соціум та особистість, яка також і залучає останню до системи суспільних відносин й, окрім того, сприяє визначенню індивідуальної спрямованості людини, сенсу її життя, особливостей самоствердження і самореалізації [2, с. 19]. Такої ж думки дотримувались Д. Лєбєдєв із співавторами, зазначаючи, що саме цінності сприяють мотивації поведінки особистості, тобто спонукають її до певних дій і спрямовують її життєдіяльність [3].

Є. Головахою запропонована класифікація цінностей, в основі якої – професійна діяльність: 1) цінності, які можуть бути реалізовані безпосередньо у професійній діяльності; 2) цінності, які реалізуються за рахунок професійної діяльності; 3) цінності, що реалізуються поза професійною діяльністю [цит. за 4]. В. Галузяк відмічає, що цінності є смислоутворюючою структурою, яка здійснює вплив на суб’єктивне визначення особистістю поточної ситуації таким чином, що деякі очікувані результати стають метою [5]. Цінності є складним регулятором життєдіяльності людини, в структурній організації та змісті якого відображається особливість об'єктивної дійсності, що охоплює не лише оточуючий світ людини, але й її саму в усіх об'єктивних характеристиках. Натомість, цінністю може бути не лише духовні ідеї, але й цілком матеріальне благо [6]. М. Рокич визначає цінності, як стійке переконання в тому, що певний спосіб поведінки чи кінцева мета існування має потенційне значення з особистого погляду, на відміну від протилежного чи зворотного способу поведінки або кінцевої мети існування [цит. за 7].

Формально, цінності можуть бути позитивними та негативними (малоціннісними), абсолютними та відносними, суб’єктивними й об’єктивними.

За змістом розрізняють речові цінності, логічні й естетичні. Пріоритетне значення мають індивідуальні цінності людей (особистості), бо тільки якась їх сума може становити собою цінності соціальні, цінності всього суспільства. Ієрархія індивідуальних (особистісних) цінностей є своєрідною сполучною ланкою між окремою людиною (індивідом) і суспільством, його культурою в цілому [9].

Отже, до сьогодні єдиного підходу до класифікації цінностей в психології не існує, хоча найчастіше їх поділяють за наступними ознаками: за предметом або змістом об’єктів, на які вони спрямовані (соціально-політичні, моральні, економічні і інші);

* за суб’єктом ставлення (суспільні, цінності соціальних груп, колективні, індивідуальні);
* абсолютні – доброта, любов, правда, справедливість, гідність, свобода, чесність;
* національні - патріотизм, національна гідність, державотворчі прагнення, історична пам’ять;
* громадянські – права і свободи, обов’язки, соціальна гармонія, повага закону;
* сімейно-родинні – подружня вірність, турбота про дітей, стосунки у сім’ї, пам’ять предків;
* особистісні – риси характеру, поведінка, стиль приватного життя [9; 10].

Маємо відмітити, що ціннісні орієнтації розглядаються в якості предмету наукових досліджень та пошуків у різних теоретико-методологічних підходах, що спричиняє різнобічність їх вивчення та трактування. Вони є певним центром наукового вивчення, так як визнаються в якості загальних підтримуючих складових поведінки особистості та можуть проявлятися абсолютно в будь-якій сфері життєдіяльності.

Особистісна готовність до професійної діяльності у майбутніх рятувальників є складним утворенням, що інтегрує глибоке розуміння особливостей професійної діяльності, високий рівень розвитку професійно значущих якостей, стійкий рівень ідентифікації з рятувальником, вона є необхідним складником загальної професійної готовності [11]. Процес професіоналізації сприяє розкриттю особистісних, емоційно-вольових, творчих, мисленнєвих ресурсів та здібностей, підвищенню результативних показників праці у професійну діяльність специфічних та значущих якостей мислення, які орієнтовані на структуру та зміст професійної діяльності. Вона забезпечує набуття спеціалістом сучасних спеціальних знань, професійних навичок, аналітичних здібностей, соціалізацію й формування комунікативної компетенції. Так, Л. Пілецька зазначає, що професіоналізація є цілісним неперервним процесом становлення особистості фахівця, початок якого – це момент вибору професії, а кінець – припинення професійної діяльності [12]. Вона складається з наступних етапів: формування професійних намірів, професійна підготовка, професіоналізація як адаптація та освоєння професії та майстерність (за А. Трущовою). Варто відмітити, що це одна із найбільш популярних класифікацій професіоналізації, однак спільним для всіх класифікацій є період вибору професії, її опанування та адаптація до професії, етап професіоналізму, а також високих досягнень в професійній діяльності, творче виконання професійної діяльності чи наставництво.

Стадія професійного навчання супроводжується адаптацією, яка трактується в якості пристосування особистості до професії, уточнення своїх професійних домагань, можливе охолоджування інтересу до вибраної професії, намічається прийняття ролі професіонала.

Стадія практичного оволодіння професією характеризується поглибленням адаптації, коректуванням професійних мотивів і цілей, зміцненням мотивів оволодіння високими нормами і зразками професійної майстерності, появою першої задоволеності працею, виникненням мотивів самореалізації особистості в праці, а також зростанням числа спонукань в мотиваційній сфері, ускладненням їх ієрархії [13].

На стадії розквіту професійної дії зміцнюються мотиви індивідуального внеску в професію і професійної творчості, посилюється змістотворчість в професії як пошук все нових сенсів професії для себе, зміцнюється перевага конструктивної мотиваційної тенденції, орієнтуючої людину на творчість.

Кожен етап професіоналізації характеризується відмінностями у рисах складових мотивації, структури мотиваційної сфери, «ваги», домінування окремих спонукань.

Фахівець екстремального профілю в процесі професіоналізації засвоює певні уміння та знання, її протягом відбувається формування соціальної поведінки, зокрема, складних психічних систем її регуляції.

Говорячи про особливості професіоналізації особистості фахівців екстремального профілю діяльності, відмітимо, що професійні наміри починають формуватися ближче до 14-16 років. Саме в цей час більшість представників старшого підліткового віку мають сформовані різносторонні знання про світ професій, є уявлення про бажану професію, що спричиняє рефлексію власних можливостей, складання орієнтовного плану подальших дій.

Стадія професійної підготовки включає в себе не лише розвиток професійно важливих якостей, якими має володіти представник екстремального профілю, але й всебічний розвиток власне особистості, спеціальну психологічну підготовку та тактичну підготовку: фізична підготовка, психологічна підготовка, засвоєння моральних норм та принципів, якими в подальшому керується кожен фахівець, формування тих чи інших навичок, які значно полегшують виконання ряду професійних задач. Безсумнівно, на цьому етапі можливе розчарування тією професією, яку було обрано, може знижатися інтерес до навчання та відмічається криза професійного вибору. Однак, у подальшому цей досвід дає можливість долати наступні кризи, бачити перспективи становлення в професійному плані, бути більш підготовленим та стійким. Даний етап професіоналізації надзвичайно важливий та показовий саме для фахівців екстремального профілю через те, що професійні завдання виконуються ними в екстремальних умовах, які найчастіше пов’язані із загрозою для здоров’я та життя (шкідливий вплив хімічних, фізичних чинників тощо), обмеженим часом на виконання того чи іншого завдання, нестачею інформації, високою відповідальністю за життя та здоров’я потерпілих, їхніх моральних цінностей, високими фізичними та психологічними навантаженнями [14].

Результати численних досліджень переконливо доводять залежність професіоналізації від рівня розвитку якостей особистості, що відповідають вимогам діяльності, яка виконується. Професійно важливі якості вважають як передумовою, так і новоутворенням професійної діяльності (А.Маркова). Зазначимо, що важливими також є висновки дослідників щодо можливості та доцільності формування професійно важливих якостей саме під час професійного навчання у вишах зі спеціальними умовами навчання. Вони є комплексом індивідуально-психологічних властивостей особистості, які можуть розглядати як здібності (сенсорні, перцептивні, мнемічні, мисленнєві, емоційно-вольові тощо), різні особистісні та інтегральні характеристики (професійна спрямованість, предметна компетентність, комунікативна компетентність, спрямованість на особистісний саморозвиток, загальний рівень культури тощо) [14].

Професійна освіта закінчується тоді, коли особистість проходить стадію професійної адаптації, яка відбувається в ході входження в самостійну трудову діяльність. Цей період є значно важчим, так як йде встановлення комунікації, будуються міжособистісні стосунки з різновіковою категорією осіб, молодий фахівець знайомиться та засвоює нові соціально-професійні цінності та соціальні ролі. Особливо важким цей період є для тих фахівців, які стають на керівні посади і мають керувати підлеглим складом, члени якого є значно старшими та досвідченішими.

Після цього йде етап вторинної професіоналізації фахівця, де відмічається високоякісне і високопродуктивне виконання професійної діяльності. Способи її реалізації мають яскраво виражений індивідуальний характер. Фахівець стає професіоналом. Йому властиві соціально-професійна позиція, стійка професійна самооцінка. Кардинально перебудовуються соціально-професійні цінності і відносини, змінюються способи виконання діяльності, що свідчить про перехід фахівця на нову стадію професійного розвитку, оскільки ці зміни приводять до істотного перетворення і соціальної ситуації, і провідної діяльності, яка характеризується індивідуальним стилем і елементами творчості.

Професійною самоактуалізацією особистості характеризується стадія майстерності.

**Метою статті** є висвітлення результатів дослідження особливостей ціннісної сфери здобувачів вишів зі спеціальними умовами навчання на первинних етапах професіоналізації (період навчання у виші).

У дослідженні брали участь курсанти різних курсів Національного університету цивільного захисту України, (40 осіб з першого курсу та 40 осіб з четвертого курсу).

На першому етапі вивчались ціннісні орієнтації за життєвими формами. Результати, отримані в ході дослідження, представлені у таблиці 1.

**Табл.1. Порівняльний аналіз показників ціннісних орієнтацій за життєвими сферами особистості досліджуваних сформованої вибірки (бали) (n1=40; n2=40)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва сфери | Показники М (SD) | t | d |
| 1 курс | 4 курс |
| Професійне життя | 69,25 (8,41) | 65,95 (7,50) | 1,85 | 0,41 |
| Освіта | 67,80 (9,15) | 65,40 (7,42) | 1,28 | 0,29 |
| Сімейне життя | 63,65 (10,69) | 62,20 (7,58) | 0,12 | 0,16 |
| Суспільна активність | 64,07 (10,83) | 61,95 (8,21) | 0,89 | 0,22 |
| Розваги | 63,20 (10,71) | 61,95(8,21) | 0,58 | 0,13 |
| Фізична активність | 64,70 (11,51) | 60,37 (9,41) | 1,83 | 0,41 |

Примітка: M – середнє значення; SD – стандартне відхилення; \* p < 0,05, \*\* p< 0,01 \*\*\* p < 0,001; d – індекс розміру ефекту d-Коена.

Так, встановлено, що за сферою «Професійне життя» серед опитуваних обох дослідницьких груп показники знаходяться на високому рівні, для них значуща їхня професійна діяльність, вони віддаються повною мірою навчанню та опануванню своїй професії, намагаються включатися у вирішення всіх виробничих питань.

За шкалою «Освіта» середні показники відповідають високому рівню вираженості, тобто досліджувані прагнуть до підвищення рівня своєї освіченості, розширення світогляду в більш менш однаковій мірі. Схиляються до думки, що навчатися та отримувати нові знання мають всі.

За шкалою «Сімейне життя» показники співвідносяться з високим рівнем вираженості, що говорить про значущість для опитуваних всього того, що пов’язане з життям їхніх сімей. Вони намагаються багато сил та часу приділяти своїм рідним, вирішенню їх проблем, вважаючи, що головне в житті – це благополуччя в родині.

Суспільна активність, як сфера реалізації термінальних цінностей, в більшій мірі представлена саме серед опитуваних молодших курсів. Отримані результати відповідають високому рівню, що свідчить про включеність досліджуваних у суспільно-політичне життя, так як вони вважають себе гідними членами соціального життя колективу, держави в цілому.

Результати за шкалою «Розваги» свідчать про те, що респонденти вважають своє життя більш- менш повноцінним та різноманітним.

Варто відмітити, що дані за шкалою «Фізична активність» серед опитуваних обох дослідницьких груп знаходяться на високому рівні. Курсанти сформованих дослідницьких груп досить позитивно ставляться до фізичної активності та фізичної культури в цілому як елемента загальної культури для людини. Вони приділяють даному компоненту свого життя велике значення, вважаючи, що фізична активність важлива для гармонізації життя особистості. Також відмічається серед досліджуваних думка відносно доцільності чергування інтелектуальної діяльності з фізичною.

Слід підкреслити те, що важливим є факт того, що опитувані відносяться до такого вікового періоду, коли кожна із сфер життя має надважливе значення.

Наступним етапом було визначення особливостей цінностей досліджуваних сформованих груп. Результати, отримані в ході порівняльного аналізу, представлено в таблиці 2.

**Табл.2. Порівняльний аналіз показників життєвих цінностей особистості досліджуваних (бали) (n1=40; n2=40)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва цінності | ПоказникиM (SD) | t | d |
| 1 курс | 4 курс |
| Розвиток себе | 49,02 (7,24) | 48,42 (6,05) | 0,40 | 0,08 |
| Духовне задоволення | 50,82 (5,86) | 48,62 (5,74) | 1,69 | 0,38 |
| Креативність | 46,22 (9,32) | 44,77 (6,30) | 0,81 | 0,18 |

*Табл.2. (Продовження)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Активні соціальні контакти | 49,45 (6,83) | 46,52 (5,50) | **2,10\*** | 0,47 |
| Власний престиж | 46,37 (9,31) | 44,95 (5,87) | 0,81 | 0,18 |
| Високий матеріальний статус | 51,15 (7,50) | 49,50 (5,77) | 1,10 | 0,25 |
| Досягнення | 49,77 (8,04) | 47,70 (5,68) | 1,33 | 0,3 |
| Збереження власної індивідуальності | 45,37 (7,36) | 44,20 (6,26) | 0,76 | 0,17 |

Примітка: M – середнє значення; SD – стандартне відхилення; \* p < 0,05, \*\* p< 0,01 \*\*\* p < 0,001; d – індекс розміру ефекту d-Коена.

Аналізуючи результати, представлені в таблиці 2, доцільним буде вказати на наявність статистично достовірних відмінностей в прояві такої цінності як «Активні соціальні контакти». Респонденти молодших курсів в більшій мірі прагнуть до отримання задоволення в групі однолітків, намагаються реалізовувати свою соціальну спрямованість шляхом власного хобі. Окрім того, відмічається прагнення курсантів молодших курсів реалізовувати власну соціальну спрямованість через активне соціальне життя, бажання займати таке місце в структурі суспільного життя, яке б забезпечувало більш тісний контакт з певним колом осіб та давало можливість взаємодіяти з ними у суспільному житті. Відмінності встановлено на статистично достовірному рівні значущості (р≤0,05). На наш погляд доцільно зазначити, що прагнення до морального задоволення у всіх сферах життя, до зайняття тим, що цікаво та приносить внутрішнє задоволення, прагнення до реалізації своїх творчих можливостей, уникнення стереотипів та різноманіття в своєму житті також в досліджуваних спостерігається в більш менш рівній мірі вираженості. Відмічається в опитуваних обох груп на високому рівні вираженості прагнення до досягнення конкретних та вагомих результатів в різні періоди життя, а також прагнення до більш високого рівня свого матеріального становища, незалежності від інших людей.

**Висновок.** Аналіз наукової літератури щодо розуміння та визначення досліджуваних феноменів дозволив з’ясувати, що цінності є еталоном та ідеалом для людей. Цінність може виступати в якості певної структури особистості, яка трактується в якості відношення суб’єкта до предметів та явищ реальності, яке виражається ціннісними орієнтаціями, соціальними установками, якостями особистості.

Ціннісна система курсантів – рятувальників на початкових етапах професійного шляху представлена як інтегративний показник взаємодії суспільного та індивідуального в особистості, зі специфічними формами усвідомлення особистістю навколишнього світу. Формування ціннісної системи особистості курсанта, його ціннісних орієнтацій в якості стійкої особистісної властивості, яка впливає в цілому на становлення світогляду, на процес розвитку та ціннісно-професійне самовизначення залежить від рівня та ступеня соціальної активності, самоактивності і продуктивності самої особистості.

Проведене дослідження показало, що на первинних етапах професійного шляху (під час навчання у виші) при становленні майбутнього фахівця може відмічатися сформованість тих чи інших цінностей, а також й домінування цінності в тій чи іншій сфері життя. У процесі опанування професією в результаті взаємодії суб’єктів навчально-виховного процесу відбувається внутрішнє засвоєння суспільно-професійних цінностей.

**Література**

1. Ямницький О.В. Категорія «Цінності» у психологічному вимірі. Психологія. Наука і освіта. №4. 2013. С. 34 - 37. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO\_2013\_4\_9.

2. Лазарук А. Цінності людини у науково-психологічному осмисленні. Психологія і суспільство. 2003. № 2. С. 19-37. Режим доступу: http://pis.wunu.edu.ua/index.php/uapis/article/view/101.

3. Лєбєдєв Д.В., Лєбєдєва С.Ю., Назаров О.О., Оніщенко Н.В., Садковий В.П., Тімченко О.В. Відношення до життя та смерті в умовах надзвичайної ситуації: ціннісно-смисловий аспект: Монографія. Х.: УЦЗУ, 2009. 128 с.

4. Трансформація індивідуально-психологічних характеристик рятувальників під впливом екзистенціальних проблем професійного становлення: монографія / Н.В. Оніщенко, О.В. Тімченко, А.В. Титаренко, В.Д. Тогобицька, В.Є. Христенко. Х.: НУЦЗУ, КП "Міська друкарня", 2013. 136 с.

5. Галузяк В.М. Ціннісні орієнтації в структурі особистісних чинників педагогічного спілкування. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Вінниця, 2009. № 29. С. 10.

6. Павліченко А. Ціннісні орієнтації у системі становлення особистості. Психологія і суспільство. 2005. № 4. С. 98-120. Режим доступу: http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/29977.

7. Панчук Н.П. Ціннісні орієнтації як показник соціалізації студента в процесі професійної підготовки. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології". 2017. №38. https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-38.

8. Матяж С.В., Березянська А.О. Класифікація цінностей та ціннісних орієнтацій особистості // Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу "Києво-Могилянська академія"]. Сер. : Соціологія. - 2013. - Т. 225, Вип. 213. - С. 27-30. - Режим доступу:http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchdusoc\_2013\_225\_213\_7.

9. Бутківська Т. В. Проблема цінностей у соціалізації особистості. Цінності освіти і виховання: наук.-метод. зб. / [за заг. ред. О.В. Сухомлинської]; АПН України. К., 1997. С. 27-31.

10. Долинська Л.В., Максимчук Н.П. Психологія ціннісних орієнтацій майбутнього вчителя: [навч. посіб.]. Кам’янець-Подільський : ФОП Сисин О. В., 2008. 124 с.

11. Книш А.Є. Структура особистісної готовності до професійної діяльності майбутніх психологів-тренерів. Психологія особистості. Теорія і практика управління соціальними системами. №1. 2014. С. 84-90.

12. Пілецька Л.С. Соціально-психологічні особливості професійної мобільності особистості в умовах кризи // Збірник наук. праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ: ПНУ, 2013. № 18, ч. 1. С. 54-61.

13. Коваль І.С. Формування професійної готовності майбутніх рятувальників до діяльності в екстремальних умовах: дис. кандид. психол. н. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Львів, 2017. 304 с.

14. Пелех Ю.В., Кукла Д. Система цінностей майбутнього фахівця і його місце на сучасному ринку праці: [монографія]. Рівне: «Волинські обереги», 2019. 184 с.

***Y. Ilina****, PhD in Biology, Associate Professor of the*

*Department of Psychology of Activity in Special Conditions*

***T. Selyukovа****, Senior Тeacher of the*

*Department of Psychology of Activity in Special Conditions*

***K. Yaremenko****, cadet of the social and psychological faculty,*

*National University of Civil Defenсe of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**THE VALUE SYSTEM AS A FACTOR IN THE ORGANISATION OF THE PROFESSIONAL CAREER OF RESCUERS**

In this article, the issues related to the understanding of the concepts of "values" and "value orientations" of rescuers at the beginning stages of their professional career are considered. The value system of cadets-rescuers is presented as an integrative indicator of the interaction of the social and individual in the personality, with specific forms of personality awareness of the surrounding world. In the real world, the value orientations that are acquired in the process of development will depend on the activities in which the individual is involved. The value structure of a personality is a combination of personality types that are orientated towards the values of adaptation (focus on the values of physical and economic security), socialization (acceptance of social norms and values) and individualization (the desire for self-development and self-realization).

Nowadays, this phenomenon requires more in-depth research due to the fact that personal readiness for professional activity of future rescuers includes a deep understanding of the specifics of the profession, a high level of development of professionally significant qualities, as well as a stable level of identification with the rescuer.

The study of the value orientations of first-year and senior cadets in various life spheres shows that they are fully engaged in their studies and training, aim to improve their education and expand their outlook. First-year cadets are more engaged in social activities. There is a tendency of junior cadets to realize their own social orientation through active social life, a desire to occupy a position in the structure of social life that would ensure closer contact with a certain circle of people and allow them to cooperate with them in public life. The study has shown that at the initial stages of a professional career (during university studies), the formation of certain values can be observed in the formation of the future specialist, as well as the dominance of a value in a particular sphere of life.

**Keywords:** value system, values, value orientations, cadets of extreme profile universities, professionalization.

**References**

1. Yamnytskyi O.V. Katehoriia «Tsinnosti» u psykholohichnomu vymiri. Psykholohiia. Nauka i osvita. №4. 2013. S. 34 - 37. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO\_2013\_4\_9.

2. Lazaruk A. Tsinnosti liudyny u naukovo-psykholohichnomu osmyslenni. Psykholohiia i suspilstvo. 2003. № 2. S. 19-37. Rezhym dostupu: http://pis.wunu.edu.ua/index.php/uapis/article/view/101.

3. Liebiediev D.V., Liebiedieva S.Iu., Nazarov O.O., Onishchenko N.V., Sadkovyi V.P., Timchenko O.V. Vidnoshennia do zhyttia ta smerti v umovakh nadzvychainoi sytuatsii: tsinnisno-smyslovyi aspekt: Monohrafiia. Kh.: UTsZU, 2009. 128 s.

4. Transformatsiia indyvidualno-psykholohichnykh kharakterystyk riatuvalnykiv pid vplyvom ekzystentsialnykh problem profesiinoho stanovlennia: monohrafiia / N.V. Onishchenko, O.V. Timchenko, A.V. Tytarenko, V.D. Tohobytska, V.Ie. Khrystenko. Kh.: NUTsZU, KP "Miska drukarnia", 2013. 136 s.

5. Haluziak V.M. Tsinnisni oriientatsii v strukturi osobystisnykh chynnykiv pedahohichnoho spilkuvannia. Naukovi zapysky Vinnytskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Mykhaila Kotsiubynskoho. Vinnytsia, 2009. № 29. S. 10.

6. Pavlichenko A. Tsinnisni oriientatsii u systemi stanovlennia osobystosti. Psykholohiia i suspilstvo. 2005. № 4. S. 98-120. Rezhym dostupu: http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/29977.

7. Panchuk N.P. Tsinnisni oriientatsii yak pokaznyk sotsializatsii studenta v protsesi profesiinoi pidhotovky. Zbirnyk naukovykh prats "Problemy suchasnoi psykholohii". 2017. №38. https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-38.

8. Matiazh S.V., Berezianska A.O. Klasyfikatsiia tsinnostei ta tsinnisnykh oriientatsii osobystosti // Naukovi pratsi [Chornomorskoho derzhavnoho universytetu imeni Petra Mohyly kompleksu "Kyievo-Mohylianska akademiia"]. Ser. : Sotsiolohiia. - 2013. - T. 225, Vyp. 213. - S. 27-30. - Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchdusoc\_2013\_225\_213\_7.

9. Butkivska T. V. Problema tsinnostei u sotsializatsii osobystosti. Tsinnosti osvity i vykhovannia: nauk.-metod. zb. / [za zah. red. O.V. Sukhomlynskoi]; APN Ukrainy. K., 1997. S. 27-31.

10. Dolynska L.V., Maksymchuk N.P. Psykholohiia tsinnisnykh oriientatsii maibutnoho vchytelia: [navch. posib.]. Kamianets-Podilskyi : FOP Sysyn O. V., 2008. 124 s.

11. Knysh A. Ie. Struktura osobystisnoi hotovnosti do profesiinoi diialnosti maibutnikh psykholohiv-treneriv. Psykholohiia osobystosti. Teoriia i praktyka upravlinnia sotsialnymy systemamy. №1. 2014. S. 84-90.

12. Piletska L. S. Sotsialno-psykholohichni osoblyvosti profesiinoi mobilnosti osobystosti v umovakh kryzy // Zbirnyk nauk. prats: filosofiia, sotsiolohiia, psykholohiia. Ivano-Frankivsk: PNU, 2013. № 18, ch. 1. S. 54-61.

13. Koval I. S. Formuvannia profesiinoi hotovnosti maibutnikh riatuvalnykiv do diialnosti v ekstremalnykh umovakh: dys. kandyd. psykhol. n. 13.00.04 – teoriia i metodyka profesiinoi osvity. Lviv, 2017. 304 s.

Надійшла до редколегії: 17.10.2023

Прийнята до друку: 23.10.2023

**УДК 159.99**

***С. Кучеренко****1****,*** *к.психол.н., доц., доц.каф. (ORCID 0000-0002-2209-9430)*

***Н. Кучеренко****2, к.психол.н., доц.каф. (ORCID 0000-0002-6644-3117)*

*1Національний університет цивільного захисту України*

*2Українська інженерно-педагогічна академія*

**ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ КОНФЛІКТІВ В ПІДРОЗДІЛАХ ЯКІ ВИКОНУЮТЬ ДІЯЛЬНІСТЬ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ**

В сучасний час вивчення проблеми поведінки фахівців в конфліктній ситуації є одним з актуальних напрямків дослідницької діяльності як вітчизняних так і закордонних психологів. Особливу увагу приділяють конфліктам в організаціях, які виникають внаслідок розбіжності формальних організаційних засад та реальної поведінки персоналу організацій, що значним чином знижують ефективність їх професійної діяльності. Організаційні конфлікти в багатьох випадках пов'язані з проблемами організації праці та умовами діяльності. Вони найчастіше проявляються у невідповідності між існуючими формами організації діяльності та змістом завдань, які необхідно виконувати персоналу, особливо в екстремальних умовах. Це може бути пов’язане з станом техніки, обладнання, інструменту, особливостями технологій праці, розподілом завдань, висуванням та підвищення тощо. Суб'єктами таких конфліктів виступають як групи працівників, так і окремі особи, як персонал, так і керівний склад організації.

Професійна діяльність рятувальників виконується в екстремальних умовах і має відповідні особливості: високий рівень відповідальності за рішення бойового завдання, високий темп дій, дефіцит часу, несподівана зміна обстановки, недолік або суперечливість інформації про умови виконання завдання, міжособистісна взаємодія з постраждалими, емоційна насиченість переживань і інші. Все це є факторами, що провокують професійний стрес, збільшують особистісну емоціональну напругу, можуть викликати дратливість тобто можуть бути елементами які здатні викликати напруженість і підвищувати конфліктність в рятувальних підрозділах, виступати у якості конфліктогенів.

Отримані результати дослідження, говорять про те, що у переважної більшості рятувальників навички управління конфліктами сформовані на недостатньому рівні. Тому формування у рятувальників навичок, які стосуються попередження виникнення невдоволення, конструктивного сприйняття критики, успішної ролі посередника у вирішенні конфлікту тощо є одним із напрямків ефективного управління конфліктами в підрозділах, що дозволить підвищити рівень успішності їх професійної діяльності.

**Ключові слова:** професійна діяльність, екстремальні умови діяльності, організаційний конфлікт, конфліктогени, професійний стрес.

**Вступ.** В сучасний час вивчення проблеми поведінки фахівців в конфліктній ситуації є одним з актуальних напрямків дослідницької діяльності як вітчизняних так і закордонних психологів. Особливу увагу приділяють конфліктам в організаціях, які виникають внаслідок розбіжності формальних організаційних засад та реальної поведінки персоналу організацій, що значним чином знижують ефективність їх професійної діяльності. Організаційні конфлікти в багатьох випадках пов'язані з проблемами організації праці та умовами діяльності. Вони найчастіше проявляються у невідповідності між існуючими формами організації діяльності та змістом завдань, які необхідно виконувати персоналу, особливо в екстремальних умовах. Це може бути пов’язане з станом техніки, обладнання, інструменту, особливостями технологій праці, розподілом завдань, висуванням та підвищення тощо. Суб'єктами таких конфліктів виступають як групи працівників, так і окремі особи, як персонал, так і керівний склад організації.

Проблема конфліктів є сферою інтересів багатьох вітчизняних та закордонних дослідників так Р.Дарендорф, Л.Козер заклали основи конфліктології, в роботах Л.Томпсона, К.Томаса, Р.Мертона, Д.Смелсера, Д.Скотта досліджувалися стиль, стратегії поведінки особистості в конфліктній ситуації.

Значний внесок в дослідженнями проблеми конфліктів в організаціях внесли Л. Герасіна, М. Панова, О.  Лукашонок, М. Рибакова, Р. Шакуров, цю проблему також досліджували Е.Дюркгейм, Е.Мейо, Т.Парсонс тощо.

Аспекти поведінки фахівців в конфліктних ситуаціях досліджували в свої працях О. Бандурка, Ф. Бородкін, С.Бочарова, В. Друзь, О.Землянська, Л. Карамушка, Г. Ложкін, Л. Коузер, М. Пірен, Н. Пов’якель та інші.

Саме необхідність визначення особливостей поведінки рятувальників ДСНС України в конфліктних ситуаціях в залежності від їх рівня, розкриття умов, механізмів, засобів запобігання і корекції конфліктів обумовлює необхідність дослідження даної проблеми.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Важливим показником ефективності виконання професійної діяльності персоналу організацій є конфліктність, у зв’язку з тим що відносини в організаціях можуть надавати можливість виникненню різних конфліктів. Конфлікт багатьма дослідниками трактується неоднозначно. Так, закордонні фахівці притримуються частіше визначення конфлікту, сформульоване Л. Козером, як боротьбу за цінності та претензії на певний статус, владу та ресурси, в якій цілями супротивника є нейтралізація, заподіяння шкоди чи усунення суперника. [10]

Вітчизняні науковці виділяють різні необхідні ознаки конфлікту, представленого різноманітними формами протистояння між індивідуумами та соціальними спільнотами, спрямованими на досягнення певних інтересів та цілей. Найбільш поширений підхід полягає у визначенні конфлікту через протиріччя як загальне поняття і, насамперед - через соціальне протиріччя. Тобто зіткнення протилежно спрямованих, несумісних один з одним тенденцій у свідомості окремо взятого індивіда в міжособистісних взаємодіях індивіда або груп людей. [1, 2, 6]

Основним призначенням конфлікту є подолання надмірно загострених протиріч, знаходження оптимального виходу з протистояння, підтримці взаємодії суб'єктів соціальних зв’язків в умовах серйозного розходження інтересів, оцінок, цілей.

Під об’єктом конфлікту, фахівці розуміють цінність, з приводу якої виникає зіткнення інтересів протиборчих сторін. Тобто це може бути матеріальна чи духовна цінність, до володіння чи користування якої прагнуть обидві сторони конфлікту, матеріальний елемент здатний служити предметом особистих, групових, домагань, будь-який дефіцитний ресурс. [1, 8]

На відміну від цього, предметом конфлікту є ті протиріччя, які виникають між взаємодіючими сторонами і які вони намагаються вирішити за допомогою протиборства. Тобто це об'єктивно існуюча чи уявна проблема, що є причиною розбрату між сторонами, коли кожна із сторін зацікавлена у вирішенні цієї проблеми на свою користь. Це можуть бути владні відносини, бажання мати ті чи інші цінності, прагнення до першості чи сумісності тощо. [8, 12]

Особливе місце у кризових ситуаціях на підприємстві займають організаційні конфлікти як відкрита форма існування протиріч інтересів, що виникають у процесі взаємодії фахівців під час вирішення питань виробничого та індивідуального порядку.

Організаційні конфлікти виникають та розвиваються як наслідок загрози потребам фахівців, яка виходить від організаційних відносин. Важливо зрозуміти які умови є підставою їх розвитку тому, що, як вважають сучасні дослідники, вони можуть виникати у всіх сферах організаційних відносин:

• виробничих (конфлікт якій виникає при здійснені виробничі дій);

• формальних (конфлікт підлеглого і керівника);

• неформальних (конфлікт між працівниками через розбіжність підходів щодо справедливості принципів майбутньої діяльності);

• поза формальних. [1, 6, 12]

Все це доцільно знати для здійснення профілактики щодо недопущення або швидкого зняття конфліктної взаємодії, щоб запобігти заподіянню шкоди організації.

Конфлікти в організації виникають внаслідок розбіжності формальних організаційних засад та реальної поведінки членів колективу. Таке неузгодженість відбувається:

- коли працівник не виконує, ігнорує вимоги, що пред'являються йому з боку організації;

- коли вимоги до працівника суперечливі, неконкретні: низька якість посадових інструкцій, непродуманий розподіл посадових обов’язків;

- коли є посадові, функціональні обов’язки, але саме їхнє виконання залучає учасників трудового процесу в конфліктну ситуацію тощо [2, 8].

Також організаційні конфлікти, як визначають дослідники, коли виникають мають свої особливості і можуть виникати:

всередині малих виробничих груп (внутрішньо групові конфлікти);

між рядовими працівниками, пов’язані з особливостями сприйняття поведінки іншого персоналу, наприклад, досягненні особистих цілей під час спільної трудової діяльності;

між керівниками та підлеглими - найчастіше їх джерелом є відносини, які визначаються функціями професійної діяльності тобто службовими ролями і найбільш поширеними факторами цих конфліктів є - взаємна ворожість сторін; порушення єдності суспільних та особистих інтересів; ігнорування норм законодавства; недотримання моральних принципів тощо;

між працівниками різної кваліфікації, віку - факторами їх виникнення можуть виступати збільшення інтенсивності праці, що надає можливість підвищувати оплату праці;

 між малими виробничими групами - причинами, які зумовлюють їх виникнення найчастіше бувають боротьба між групами за розподіл та перерозподіл різних видів ресурсів, за специфічні інтереси та цілі, за лідерство тощо [1, 2].

**Обговорення результатів.** Організаційні конфлікти в рятувальних підрозділах містять проблеми, пов'язані насамперед із організацією та умовами діяльності. Ситуацію тут визначають: стан обладнання та інструменту, планування та технічна документації, заробітна плата та преміальні кошти, справедливість оцінки вкладу в діяльність, розподіл завдань та завантаження людей, кар’єрні переміщення тощо. Подібні конфлікти найчастіше проявляють себе у вигляді невідповідності між завданнями, що стоять перед персоналом і формами організації, покликаними забезпечити їх вирішення [3, 4, 12].

Існує комплекс підстав виникнення та розвитку організаційних конфліктів.

Функціональні підстави конфліктів. У кожній організації є система противаг що перебувають у суперечності і які доповнюють одна одну, наприклад: виникнення нових проблем, щодо яких не визначено, хто і як їх має вирішувати; розбіжності через застосування правил і норм, в яких завжди присутня інформація для ситуативного рішення; необхідність зміни чинних правил у зв'язку із змінами зовнішнього чи внутрішнього середовища організації [1, 6].

Конфлікти інтересів викликаються одно спрямованістю інтересів різних людей, груп, структур найчастіше зустрічаються конфлікти групових та індивідуальних матеріальних інтересів, які іноді маскуються інтересами справи.

Джерелами виникнення і розвитку конфліктів нерідко виступають конфліктогени які можуть виступати словами, діями або, навпаки, бездіяльністю. До конфліктогенних відносять: прояви агресивності, егоїзму; порушення правил, дисципліни, етики, внутрішнього трудового розпорядку, техніки безпеки тощо; відкриту недовіру; перебивання співрозмовника, приниження його значущості; підкреслення відмінностей між собою і співрозмовником не на його користь; стійке небажання визнавати свої помилки і правоту іншого; занижену оцінку внеску партнера в спільну справу і перебільшення власного; постійне нав'язування своєї точки зору і порад; нещирість в судженнях; різке прискорення темпу бесіди і її несподіване закінчення, невміння вислухати і зрозуміти точку зору співрозмовника, прагнення до переваги; поблажливе ставлення і тон; хвастощі; категоричність; безапеляційність; жартування; перебивання співрозмовника; посилання на негативні думки інших людей; слова, що виражають недовіру, слова-загрози, слова-глузування, слова-порівняння тощо [1, 8, 12].

Необхідно зазначити, що серед конкретних причин організаційних конфліктів, які виникають в організаціях, зокрема рятувальних підрозділах, необхідно виділити такі:

• розбіжність, відмінність чи перетин інтересів членів організації, тобто розходження цілей та інтересів рятувальників та різних підрозділів;

• відмінність у ціннісних орієнтаціях, що під час спільної діяльності може призвести до конфлікту;

• різні форми економічної та соціальної нерівності тобто усвідомлення членами організації несправедливості розподілу винагороди та соціальних відносин тощо; [ 8, 12].

Також необхідно ураховувати і причини організаційного конфлікту які мають суб’єктивний характер:

* неправильні дії одного або кількох рятувальників, які завдають шкоди спільній справі або зривають досягнення спільної мети;
* ситуаційна несумісність двох або більшої кількості персоналу, що виявляється у невідповідності вчинків одного співробітника очікуванням, ціннісним установкам інших;
* розбіжність у думках, оцінках, судженнях тих чи інших членів групи;
* особиста неприязнь одного члена організації до іншого або інших, що заважає їх співпраці;
* заздрість одного або кількох членів групи до успіхів, авторитету іншого, більш успішного;
* психологічна несумісність двох чи кількох фахівців рятувального підрозділу [2, 6].

До особливостей організаційних конфліктів особового складу підрозділів ДСНС також можна віднести наступне:

- конфлікт починається як конфлікт функціональних ролей, а трансформується у конфлікт особистостей;

- конфлікти проявляються як конфлікти персоналу, так і конфлікти структур;

- тривала за часом прихованість конфліктів. Це стосується насамперед конфліктів «нижчий проти вищого», коли є багато серйозних підстав приховувати конфлікти, що назрівають або є наявними. Зокрема, до цих підстав належать такі:

небажання уславитися конфліктною людиною, тому що таких хочуть позбутися керівники і таких недолюблюють колеги;

небажання загострювати стосунки, нести втрати та псувати собі настрій, наживати стрес та ін;

відсутність реальних можливостей для обговорення проблем з керівництвом;

впевненість у соціальній відчуженості керівників;

переконаність у тому, що рядовий персонал все одно нічого не досягне;

переконаність у тому, що проблеми вигідні тим, хто їх нібито не помічає та ін. [3, 8].

Професійна діяльність рятувальників виконується в екстремальних умовах і має відповідні особливості: високий рівень відповідальності за рішення бойового завдання, високий темп дій, дефіцит часу, несподівана зміна обстановки, недолік або суперечливість інформації про умови виконання завдання, робота в загазованому, задимленому приміщенні, міжособистісна взаємодія з постраждалими, емоційна насиченість переживань, пов’язаних з контактами з тілами загиблих і інші.

Так у роботах А. Куфлієвського, Н. Оніщенко, В. Садкового та інших, робиться акцент на тому, що рятувальники виконують рятувальні роботи, пов’язані з пожежогасінням, повенями, з природними катастрофами та іншими непередбаченими нещасними випадками, а також займаються ліквідацією наслідків нещасних випадків (наприклад, дорожньо-транспортна пригода або нафтове забруднення). Рятувальна робота небезпечна і вимагає співробітництва на засадах довіри – неправильне рішення або поведінка може поставити під загрозу здоров’я, життя або майно самого рятувальника, або ж здоров’я, життя або майно інших людей [4, 5, 7, 9, 11].

Дослідники вважають, що успішність дій фахівця в екстремальних умовах залежить від типу його поведінки, і, зокрема, виділяють три типи: «напружений», «боягузливий», «гальмівний». Так, «напружений» тип характеризується підвищеною напруженістю у виконанні завдання, «боягузливий» ˗ в умисному ухиленні від виконання покладених на нього функцій, «гальмівний» ˗ виражається в повній загальмованості його дій. Вони вважають, що вплив екстремальних умов складається не тільки з прямої, безпосередньої загрози життю фахівця, а й опосередкованої, пов’язаної з очікуванням її реалізації. Також відмічається, що деякі фахівці при наявності явної загрози відчувають гостре потяг до неї [4, 11].

Специфічним стресогенним фактором для професійної діяльності рятувальників є режим тривожного очікування при несенні добового бойового чергування. У деяких рятувальників хвилювання, викликане очікуванням виклику, супроводжується реакцією, яка може перевершувати реакцію, що виникає в період бойових дій. Під час своєї робочої зміни рятувальник знаходиться в стані постійної готовності, щоб в разі виникнення кризової ситуації поспішити на місце події для її вирішення Коли надходить сигнал тривоги, черговим бійцям відводиться одна хвилина щоб одягти спеціальний одяг, сісти в машину і виїхати. Від того, як швидко прибуде машина на місце події, часто залежать життя багатьох людей.

Все це є факторами, що провокують професійний стрес, збільшують особистісну емоціональну напругу, можуть викликати дратливість, підвищувати конфліктність в рятувальних підрозділах, тобто виступають у якості конфліктогенів [1, 9, 12].

Проведене дослідження щодо вирішення конфліктів в рятувальних підрозділах, в якому взяли участь молоді рятувальники зі стажем роботи до п’яти років і більш досвідчені рятувальники зі стажем роботи понад п'ять років, дозволило отримати результати, аналіз яких відображає рівень сформованості навичок управління міжособистісними конфліктами рятувальниками ДСНС України.

Отримані дані, говорять про те, що у переважної більшості рятувальників навички управління міжособистісними конфліктами сформовані на недостатньому рівні. Так, досконалим рівнем сформованості навичок управління міжособистісними конфліктами не володіє ні хто, високий рівень сформованості має незначна кількість фахівців, у більшості опитаних виявлено середній та низький рівень сформованості навичок управління міжособистісними конфліктами.

За результатами дослідження можна говорити про те, що у рятувальників найбільше сформовані навички, які забезпечують їх здатність виконувати роль посередника у вирішенні конфлікту тобто забезпечувати оптимальне вирішення конфліктної ситуації. Високий рівень їх розвитку мають 27,1% опитаних. Майже половина опитуваних 46,6% має середній рівень розвитку цих навичок, та 25,3 % мають низький рівень їх сформованості. Це говорить проте що у рятувальників, які прийняли участь у досліджені, більшість конфліктів вирішується за участю третіх осіб. Таку ситуацію в цілому можна пояснити, тим що для правильного визначення істоти конфлікту його учасники повинні узгодити свої уявлення про ситуацію, що склалася, і виробити певну стратегію поведінки. Їх дії в цьому випадку носять покроковий характер і включають наступні складові: визначення основної проблеми, коли рятувальникам необхідно чітко усвідомити причину конфлікту; визначення вторинних причин конфлікту, тому що нерідко саме вони є приводом для виникнення конфлікту, часто затуляючи справжню причину; пошук можливих шляхів вирішення конфлікту.

Наступним за рівнем сформованості виступають навички, які дають можливість попередити виникнення невдоволення, яке може викликати конфліктну ситуацію, тобто прогнозувати конфлікт. Високий рівень сформованості навичок визначено у 15,3% опитаних. 46,5% мають середній рівень сформованості навичок та 38,2% респондентів мають низький рівень сформованості цих навичок. У цілому, це означає, що тут мається на увазі не спотворена особистими пристрастями оцінка дій, намірів, позицій як своїх, так і опонентів.

Отримані результати свідчать про те що рятувальникам важко уникнути впливу негативної установки щодо протилежної сторони, що виявляється у упередженості оцінки іншого, припускаючи, що партнер налаштований виключно вороже, вони починають захищатися, поступово переходячи до наступу. Тому їм необхідно бути максимально неквапливими в оцінках інших рятувальників, особливо у конфліктній ситуації.

Результати отримані відносно сформованості у рятувальників навички реакція на критику показали, що лише 4,4% опитаних мають високий рівень розвитку цієї навичок, 17,1% респонденті - середній рівень сформованості, а у 78,5% ця навичка має низький рівень сформованості.

Реакція на критику доволі часто визначається відкритістю та ефективністю спілкування протидіючих сторін. Тому ці результати свідчать про те, що рятувальники не завжди відкрито обговорюють проблеми, в ході якого сторони чесно висловлюють своє ставлення до того, що відбувається, їм важко погодитися з тим, що конфліктна ситуація доволі часто зумовлена їх власними професійними недоліками тощо. Вони не достатньо розуміють, що відкритість спілкування, навіть бурхливий прояв почуттів, сприяють організації конструктивного пошуку вирішення проблеми.

Виходячи з вище викладеного можна визначити, що формування у рятувальників навичок, які стосуються попередження виникнення невдоволення, конструктивного сприйняття критики, успішної ролі посередника у вирішенні конфлікту є одним із напрямків ефективного управління конфліктами в підрозділах ДСНС, що дозволить підвищити рівень успішності їх професійної діяльності.

**Висновки.** Дослідження особливостей поведінки в конфліктних ситуаціях рятувальників ДСНС України з різним стажем роботи показало, що рятувальники , які мають стаж роботи до п'яти років частіше обирають стиль поведінки суперництва прагнуть досягти задоволення власних інтересів, незважаючи на інтереси інших, орієнтуються на власні ідеали та здібності, іноді проявлять занадто високу активність дій під час виконання професійних дій. Рятувальники ж зі стажем більш п'яти років обирають стиль суперництва в критичних ситуаціях, коли інші люди розгубилися і комусь потрібно зрештою прийняти рішення, також для них властива поведінка співпраці, тобто приймають активну участь у розв’язанні організаційного конфлікту з відстоюванням як своїх інтересів, так і інтересів інших рятувальників.

Молоді рятувальники мають більш високий рівень конфліктності, тобто вони можуть не тільки часто вступати в конфлікти, а навіть провокувати інших до їх виникнення, для них характерна різкість і категоричність в судженнях можуть пред'являти невиправдано завищені формальні вимоги до рятувальників.

Дослідження виявило недостатній рівень сформованості у переважної більшості рятувальників навичок управління міжособистісними конфліктами, таких як попередження виникнення невдоволення, конструктивного сприйняття критики, успішної ролі посередника у вирішенні конфлікту.

Результатами теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, доведено необхідність розвитку у рятувальників навичок управління організаційними конфліктами як важливого чинника підвищення ефективності їхньої професійної діяльності.

Для вирішення цієї проблеми нами запропонована програма соціально психологічного тренінгу корекції конфліктності особового складу в рятувальних підрозділах ДСНС яка, з нашої точки зору, дозволить рятувальник засвоїти теоретичну та практичну базу управління конфліктом, сформувати навички безконфліктної поведінки, навчити адекватним способам сприйняття конфліктних ситуацій для ефективного їх вирішення, отримати досвід запобігання конфліктам.

Дослідження даної проблеми буде продовжено в наших подальших роботах.

**Література**

1. Балабанова Л.В., Савельєва К.В. Конфліктологія : навч. посіб. Київ: Вид. дім «Професіонал», 2009. 280 с.

2. Ващенко I. В. Конфлікти: сучасний стан, проблеми та напрямки їх вирішення в органах внутрішніх справ: монографія. Харків, 2002. 256 с.

3. Дoлинськa Л. В., Мaтяш-Зaяц Л. П. Психoлoгiя кoнфлiкту: нaвч. пoсiбник. Київ, 2013. 304 с.

4. Євсюков О.П., Куфлієвський А.С., Лєбєдєв Д.В. Екстремальна психологія : підруч. Київ, 2007. 502 с.

5. Кулєшов М.М., Попов  В.М., Садковий В.П. Керівник служби цивільного захисту: практичний посібник. Харків: НУЦЗУ, 2010. 90с.

6. Миронова О.М., Мазоренко О.В. Конфліктологія: навч. посіб. Харків: ХНЕУ, 2011. 167 с.

7. Оніщенко Н. В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти: монографія Харків, 2014. 584 с.

8. Орлянський В.С. Конфліктологія. Київ, 2007. 160 с.

9. Основи психологічного забезпечення діяльності МНС: підручник / за заг. ред. В.П. Садкового. Харків, 2009. 244 с.

10. Скотт Г. Джинні. Конфлікти: шляхи подолання. Київ, 1991. 259с.

11. Тактична і психологічна підготовка особового складу пожежної охорони: підручник. /П.П.Клюс, В.Г.Палюх, В.О.Росоха. Харків, 2002. 288 с.

12. Тихомирова Є.Б., Постоловський С.Р. Конфліктологія та теорія переговорів. Рівне, 2007. 128 с.

***S. Kucherenko1****, PhD in psychology, Associate Professor*

***N. Kucherenko2****, PhD in psychology*

*1National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

*2Ukrainian Engineering Pedagogics Academy, Kharkiv (Ukraine)*

**SOME FEATURES OF ORGANIZATIONAL CONFLICTS IN UNITS WHICH PERFORM ACTIVITIES IN EXTREME CONDITIONS**

In modern times, the study of the problem of the behavior of specialists in a conflict situation is one of the topical areas of research activity of both domestic and foreign psychologists. Particular attention is paid to conflicts in organizations that arise as a result of differences between formal organizational principles and the actual behavior of the organization's personnel, which significantly reduce the effectiveness of their professional activities. Organizational conflicts in many cases are related to problems of work organization and working conditions. They are most often manifested in the discrepancy between the existing forms of organization of activities and the content of tasks that must be performed by personnel, especially in extreme conditions. This may be related to the state of machinery, equipment, tools, features of labor technologies, distribution of tasks, promotion and promotion, etc. The subjects of such conflicts are both groups of employees and individuals, both staff and management of the organization.

The professional activity of rescuers is carried out in extreme conditions and has relevant features: a high level of responsibility for the decision of a combat mission, a high pace of action, a lack of time, an unexpected change in the situation, a lack or contradiction of information about the conditions of the task, interpersonal interaction with the injured, emotional saturation of experiences, and others . All these are factors that provoke professional stress, increase personal emotional tension, can cause irritability, that is, can be elements that can cause tension and increase conflict in rescue units, act as conflict generators.

The obtained results of the study indicate that the vast majority of rescuers have inadequate conflict management skills. Therefore, the formation of rescuers' skills related to the prevention of dissatisfaction, constructive perception of criticism, the successful role of a mediator in conflict resolution, etc. is one of the directions of effective conflict management in units, which will increase the level of success of their professional activities.

**Keywords:** professional activity, extreme conditions of activity, organizational conflict, conflict generators, professional stress.

**References**

1. Balabanova L.V. Savelieva K.V. Konfliktolohiia (2009) : navch. posib. [Conflictology: educational manual] Kyiv. [in Ukrainian].

2. Vashchenko I. V. (2002) Konflikty: suchasnyi stan, problemy ta napriamky yikh vyrishennia v orhanakh vnutrishnikh sprav: monohrafiia. [Conflicts: current state, problems and directions of their resolution in internal affairs bodies: monograph] Kharkiv. [in Ukrainian].

3. Dolynska L. V., Matiash-Zaiats L. P. (2013) Psykholohiia konfliktu: navch. posibnyk. [Psychology of conflict: educational manual] Kyiv. [in Ukrainian].

4. Ievsiukov O.P., Kufliievskyi A.S., Liebiediev D.V. (2007) Ekstremalna psykholohiia : pidruch. [Extreme psychology: textbook.] Kyiv. [in Ukrainian].

5. Kulieshov M.M., Popov V.M., Sadkovyi V.P. (2010) Kerivnyk sluzhby tsyvilnoho zakhystu: praktychnyi posibnyk. [The head of the civil protection service: practical manual.] Kharkiv. [in Ukrainian].

6. Myronova O.M. Mazorenko O.V. (2011) Konfliktolohiia: navch. posib. [Conflictology: educational manual] Kharkiv. [in Ukrainian].

7. Onishchenko N. V. (2014) Ekstrena psykholohichna dopomoha postrazhdalym v umovakh nadzvychainoi sytuatsii: teoretychni ta prykladni aspekty: monohrafiia. [Emergency psychological assistance to victims in emergency situations: theoretical and applied aspects: monograph] Kharkiv. [in Ukrainian].

8. Orlianskyi V.S. (2007) Konfliktolohiia. Kyiv. [Conflictology.] Kyiv. [in Ukrainian].

9. Osnovy psykholohichnoho zabezpechennia diialnosti MNS / za zah. red. V.P.Sadkovoho (2009): pidruchnyk. [Basics of psychological support for the activity of the Ministry of Emergency Situations: textbook] Kharkiv. [in Ukrainian].

10. Skott H. Dzhynni. (1991) Konflikty: shliakhy podolannia. Kyiv. [Scott G. Ginny. Conflicts: ways of overcoming]. Kyiv. [in Ukrainian].

11. Taktychna i psykholohichna pidhotovka osobovoho skladu pozhezhnoi okhorony /P.P.Klius, V.H.Paliukh, V.O.Rosokha. (2002): pidruchnyk. [Tactical and psychological training of fire service personnel: textbook] Kharkiv. [in Ukrainian].

12. Tykhomyrova Ye.B., Postolovskyi S.R. (2007) Konfliktolohiia ta teoriia perehovoriv. [Conflictology and negotiation theory] Rivne. [in Ukrainian].

Надійшла до редколегії: 10.10.2023

Прийнята до друку: 17.10.2023

**УДК: 159.923**

***O. Назаров****1, к.психол.н., проф., проф. кафедри, (ORCID 0000-0001-6205-9604)*

***А. Сенько2****, психолог пожежно-рятувальної частини*

*(ORCID 0009-0008-5405-4764)*

*1Національний університет цивільного захисту України, Харків*

*2Головне управління ДСНС України у Харківській області*

**СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ТА ЇЇ ОСОБЛИВОСТІ У ПРАЦІВНИКІВ**

**ДСНС В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Вивчення особливостей стресостійкості та психологічних чинників її формування у працівників ДСНС України набувають сьогодні особливої актуальності, що визначається зростанням чисельності та сили стрес-факторів, які викликають відповідні психологічні та психофізіологічні реакції на фактори впливу умов професійної діяльності під час війни.

Ми зробили припущення, що відмінності зовнішніх факторів в умовах воєнного стану, у яких здійснюють професійну діяльність працівники ДСНС з різними районами виїзду, визначають особливості переживання стресу та відповідні психологічні чинники формування у них стресостійкості.

Емпіричне дослідження особливостей стресостійкості та переживання стресу працівниками ДСНС в умовах воєнного стану, яке було проведено протягом 2022-2023 років на базі двох пожежно-рятувальних частини Головного управління ДСНС України у Харківській області, дозволило встановити, що пожежним-рятувальникам, які залучалися до ліквідації наслідків обстрілів, гасіння пожеж та виконання рятувальних робіт у зонах ведення бойових дій, властиві більш високі показники переживання стресу, а також стресостійкості і життєстійкості як здатності протистояти стресу, відновлювати себе, свій психічний, фізичний та емоційний стан після травмуючих подій.

Результати дослідження впроваджені у розробленій та апробованій програмі соціально-психологічного тренінгу, який спрямований на формування у пожежних-рятувальників структурних компонентів стресостійкості.

Ефективність реалізованої тренінгової програми підтверджено повторним вимірюванням показників переживання професійного стресу серед групи досліджуваних, у яких на основному етапі експериментального дослідження були виявлені занадто високі показники переживання стресу. Повторна перевірка результатів показала позитивну динаміку (статистична значущість на рівні р≤0,001) у зниженні показників рівня переживання професійного стресу у працівників ДСНС України.

**Ключові слова:** професійна діяльність; професійний стрес; стресостійкість; стрес-фактори в умовах бойових дій.

**Вступ.** Вивчення особливостей стресостійкості та психологічних чинників її формування у працівників ДСНС України набувають сьогодні особливої актуальності, що визначається зростанням чисельності та сили стрес-факторів, які викликають відповідні психологічні та психофізіологічні реакції на фактори впливу умов професійної діяльності під час війни.

Сучасні підходи вивчення специфіки стресостійкості персоналу ДСНС України не розкривають соціально-психологічні чинники, що впливають на виникнення професійної деформації у рятувальників ДСНС, та вимагають розробку значно ефективнішої системи засобів профілактики.

Сьогодні дослідники розглядають стресостійкість як індивідуальну здатність організму зберігати нормальну працездатність, як необхідний ступінь адаптації до впливу екстремальних факторів середовища і професійної діяльності, як здатність до соціальної адаптації, забезпечення успішної самореалізації, досягнення життєвих цілей, збереження працездатності і здоров’я.

Вивчення феномена стресостійкості відображає всю різноманітність концептуальних основ наукових досліджень, і, відповідно, визначень цього поняття. При цьому проблема розуміння стресостійкості особистості, як важливого елемента структури особистості сучасного фахівця, передбачає поєднання особистісних характеристик і сформованої можливості протистояти ситуаціям, які викликають професійний стрес.

Джерелом стресу для працівників ДСНС України є, власне, умови їхньої професійної діяльності, а тому важливості набуває не тільки ефективність системи психологічного супроводу персоналу, а і вдосконалення системи психологічного відбору кандидатів на службу з метою виявлення осіб із високим рівнем розвитку емоційної стійкості, адже така характеристика є передумовою формування високого рівня стресостійкості рятувальників, що забезпечить ефективність їхньої діяльності в ході виконання професійних завдань у майбутньому.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Останнім часом у психологічній науці значно зростає зацікавленість у дослідженні проблеми стресостійкості.

Переважна більшість пошуків, зокрема роботи М.С. Корольчука, В.М. Крайнюк, В.В. Вишньовського, фокусуються на дослідженні саме психологічних чинників формування стресостійкості у професіоналів, професійна діяльність яких безпосередньо пов’язана з екстремальними умовами [1; 3; 4].

Зрозуміло, що в сучасних умовах існує необхідність вивчення стресостійкості як здатності людини протистояти впливу стрес-факторів і розвитку патологічних станів. При цьому індивідуальні особливості стресостійкості визначаються як динамічні в часі, залежні від зовнішніх і внутрішніх факторів та визначаються рівнем і розвиненістю окремих функцій цілісної системи і взаємодією визначених її чотирьох структурних компонентів – особистісного, соціального, типологічного та поведінкового [3; 6].

В умовах воєнного стану, на думку О.В. Тімченка [6], під час виконання дій за призначенням пожежний-рятувальник може опинитися в умовах, коли виконання професійних обов’язків надзвичайно ускладнене високим ступенем фізичної небезпеки та цілком залежить від його спроможності та навичок обрати оптимальну лінію поведінки та дій, щоб виконати професійне завдання. Таку ситуацію можна назвати критичною, коли суб'єкт зіштовхується з неможливістю реалізувати свої цілі та завдання, задовольнити потреби або наявний конфлікт мотивів, прагнень, цінностей та ін.

При цьому у сучасній вітчизняній психологічній науці описуються чотири ключових феномени, що характеризують критичні (надзвичайні) ситуації: стрес, фрустрація, конфлікт і криза [7]. Крім того, наявність безпосередньої загрози отримання рятувальником фізичної або моральної шкоди, опосередкованої або неопосередкованої загрози його життю, призводить до збільшення гострих негативних тривожно-депресивних емоцій. Тому сучасні реалії вимагають формування у працівників ДСНС емоційної стійкості до стресових ситуацій.

На думку В.Л. Зливкова, С.О. Лукомської, О.В. Федан, на стресостійкість особистості та наслідки дії стресорів опосередковано впливають об’єктивні і суб’єктивні психологічні характеристики стресової ситуації, її когнітивної репрезентації, а також особистісні властивості, компетентність у подоланні стресогенних навантажень, копінгові, поведінкові і соціальні фактори, що зумовлюють індивідуальні прояви стресостійкості особистості [2].

У частині досліджень стресостійкість розглядається як якість особистості, що складається із сукупності таких компонентів:

- психофізіологічного (тип та властивості центральної нервової системи);

- мотиваційного, вважаючи, що сила мотивів багато в чому визначає емоційну стійкість;

- емоційного досвіду особистості, накопиченого в процесі подолання негативних впливів екстраординарних ситуацій;

- вольового, що виражається у свідомій саморегуляції дій;

- професійної підготовленості, інформованості та готовності особистості до виконання тих чи інших завдань;

- інтелектуального - аналіз ситуації, прогноз її можливої зміни, прийняття рішень щодо способів дій [2; 3; 5].

У науковій літературі також підкреслюється зв’язок між стресостійкістю та тривожністю. Багато авторів [2; 4] відзначають односпрямовану залежність ступеня вираженості тривожності та міри схильності до стресу. Тривожність детермінує всю систему відносин людини і має тісний зв’язок із властивостями нейродинамічного та темпераментного спектра, а саме зі слабкою нервовою системою, неврівноваженістю нервових процесів, сенситивністю та емоційною збудливістю. Інтерес викликає дослідження Ю.В. Шаран, за результатами якого встановлено, що високотривожні люди при виконанні діяльності в стресогенних умовах відчувають значне нервово-психічне напруження, викликане їх надмірною вимогливістю до себе [8].

Збереження або підвищення стресостійкості особистості пов’язане з пошуком ресурсів, що допомагають їй в подоланні негативних наслідків стресових ситуацій. Під «ресурсами» мають на увазі внутрішні і зовнішні змінні, що сприяють психологічній стійкості у стресогенних ситуаціях.

Таким чином, можна зробити висновок, що сьогодні формується цілісна концепція стресостійкості особистості, при цьому кожен дослідник вносить власне в розуміння стресостійкості, ґрунтуючись на результатах наукових досліджень.

Тому під поняттям стресостійкість ми розуміємо здатність людини протистояти негативному впливу стрес-факторів, що зумовлена індивідуальним комплексом її вроджених і набутих психологічних і психофізіологічних властивостей.

**Метою цієї статті** є спроба дослідження та аналізу особливостей прояву психологічних факторів формування стресостійкості у працівників ДСНС в умовах воєнного стану.

Ми зробили припущення, що відмінності зовнішніх факторів в умовах воєнного стану, у яких здійснюють професійну діяльність працівники ДСНС з різними районами виїзду, визначають особливості переживання стресу та відповідні психологічні чинники формування у них стресостійкості.

**Методи та методика дослідження** включають теоретичний аналіз наукової літератури з даної проблеми, емпіричне дослідження, статистичну обробку та аналіз отриманих результатів.

Для реалізації завдань дослідження використовувались такі методики: аналіз стилю життя (Бостонський тест на стресостійкість), тест життєстійкості С. Мадді, методика «Восьмифакторний особистісний опитувальник» Ч.Спілбергера (адаптація О. Радюк), тест на професійний стрес Т.Д. Азарних та І.М. Тиртишнікова, методика «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н.Карлетона (адаптація Г. Громової).

Базою для проведення дослідження нами обрано особовий склад двох державних пожежно-рятувальних частин Головного управління ДСНС України у Харківській області, які дислокуються у різних районах регіону. Персонал однієї частини залучався до ліквідації наслідків обстрілів, гасіння пожеж та виконання рятувальних робіт у зонах ведення бойових дій, а персонал іншого підрозділу не мав такого досвіду. Дослідження було проведено протягом 2022-2023 років з метою порівняння особливостей стресостійкості пожежних-рятувальників, які працювали в зоні бойових дій, та тих досліджуваних, які такого досвіду не мали.

**Результати.** Теоретичний аналіз досліджуваної проблеми дозволив зробити висновки, що стресостійкість є універсальною якістю особистості, яка характеризується здатністю витримувати стресові фактори протягом певного періоду часу.

Стресостійкість та професійний стрес працівників ДСНС - це багатомірний феномен, що обумовлений стрес-факторами різного походження і виражається у фізіологічних та психологічних реакціях персоналу на конкретну ситуацію професійної діяльності.

Інтенсивний та напружений ритм професійної діяльності в умовах воєнного стану призводить до збільшення гострих негативних тривожно-депресивних емоцій. Тому сучасні реалії вимагають формування емоційної стійкості до стресових ситуацій.

Крім того, методи управління стресом умовно можна розділити на загальні (психогігієнічні), оперативні (невідкладні) та попереджувальні.

На основі проведеного емпіричного дослідження особливостей стресостійкості та переживання стресу працівниками ДСНС в умовах воєнного стану нами встановлено наступне:

- опитувані, які мають досвід виїзду в зони бойових дій, характеризуються вираженістю депресії як реактивного емоційного стану особистості, а також агресії, що встановлено за допомогою методики «Восьмифакторний особистісний опитувальник Спілбергера»;

- опитувані без досвіду виїзду до зони бойових дій характеризуються меншим контролем та життєстійкістю ніж ті, хто такий досвід має;

- за показниками стресостійкості, професійного стресу, а також включеності та прийняття ризику, інтолерантності до невизначеності статистично достовірних відмінностей не встановлено.

Вищевикладене свідчить про те, що особи, які мають досвід виїзду до зони бойових дій характеризуються як такі, що можуть проявляти гнів, ненависть, агресивність тут та зараз (вираженість реактивного емоційного стану), проживати депресивні епізоди, апатичність. До того ж, вони більш схильні до переживання переконань у тому, що власне контроль дозволяє впливати на результат того, що відбувається, нехай навіть цей вплив не абсолютний і успіх не гарантований. Тобто, серед опитуваних з досвідом виїзду до небезпечних районів відмічається розвиненість компоненту життєстійкості «Контроль», що дає можливість характеризувати їх як таких осіб, що можуть самі обирати власну діяльність та свій шлях.

Крім того, слід зазначити, що саме ті, хто залучався до місць ліквідації наслідків повномасштабного вторгнення агресора на території нашої країни, характеризуються вищим рівнем життєстійкості як системи упереджень про себе, світ та відносини з ним, на яких базується стресостійкість та ефективне подолання стресових ситуацій.

Таким чином, за результатами дослідження встановлено, що працівникам ДСНС, які залучалися до ліквідації наслідків обстрілів, до виконання окремих робіт на місцях у зоні бойових дій, властиві більш високі показники переживання стресу та стресостійкості, а також життєстійкості як вміння протистояти стресу, відновлювати себе, свій психічний, фізичний та емоційний стан після травмуючих подій.

**Обговорення результатів.** Результати попереднього експериментального дослідження впроваджені у розробленій та апробованій програмі соціально-психологічного тренінгу.

Мета програми: формування та розвиток стресостійкості у працівників ДСНС через усвідомлення власної життєвої позиції, формування ефективної комунікації та опанування навичками самоконтролю емоцій та поведінки.

Завданнями програми визначено:

- інформування рятувальників щодо психологічного трактування понять «стрес», «стресогенний фактор» та прийомів подолання стресу;

- формування позитивного образу «Я», позитивної самооцінки та усвідомлюваної світоглядної позиції;

- проведення психологічної корекції певних особистісних якостей та зниження ситуативної та особистісної тривожності;

- розвиток у працівників почуття власної значущості, як чинника формування стресостійкості та здатності долати складні життєві ситуації.

Методами роботи обрані індивідуальні та групові бесіди, лекції та соціально-психологічних тренінги.

Програма передбачає проходження п’яти блоків, а саме:

- лекційно-інформативний блок програми має на меті сформувати у рятувальників загальне уявлення щодо наукового трактування поняття стресу, ознайомлення з можливими стресогенними факторами, з їх впливом на організм особистості, виявлення прийомів подолання стресу та технік розвитку стресостійкості;

- другий та третій блоки передбачають формування у рятувальників позитивного образу «Я» та розвиток позитивної самооцінки;

- четвертий блок передбачає роботу щодо зниження ситуативної та особистісної тривожності рятувальників;

- п’ятий блок має за мету розвиток почуття власної значущості, що сприяє здатності особистості вирішувати складні життєві ситуації.

Ефективність реалізованої тренінгової програми підтверджено повторним вимірювання показників переживання професійного стресу (за допомогою тесту на професійний стрес Т.Д. Азарних та І.М. Тиртишнікова) серед групи досліджуваних, у яких на основному етапі експериментального дослідження були виявлені занадто високі показники переживання стресу. Повторна перевірка результатів показала позитивну динаміку (статистична значущість на рівні р≤0,001) у зниженні показників рівня переживання професійного стресу у працівників ДСНС України.

**Висновки.** Таким чином, дослідження дозволило нам отримати певні результати, які розкривають особливості стресостійкості та психологічні чинники її формування у працівників ДСНС України в умовах воєнного стану, що надало можливість розробити та реалізувати програму соціально-психологічного тренінгу, яка виявилася дієвою та показала свою результативність.

Перспективними напрямками подальших досліджень є вивчення можливості застосування результатів роботи щодо формування стресостійкості у рятувальників ДСНС у системі професійного відбору та психологічного супроводу працівників оперативно-рятувальних підрозділів ДСНС України.

**Література**

1. Вишньовський В.В., Чайківський А.М. Стресостійкість як риса особистості професіонала ДСНС / В.В. Вишньовський, А.М. Чайківський // Соціально-економічні проблеми і держава. - 2021. - Вип. 2 (25). С. 241-246.)
2. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ.: Педагогічна думка, 2016. 219с.
3. Корольчук В.М. Обґрунтування організаційної моделі дослідження стресостійкості особистості / В.М. Корольчук // Проблеми екстремальної та кризової психології, 2010. Випуск 7. С. 210-218.
4. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості: Монографія / В.М. Крайнюк. Київ.: «НікаЦентр», 2007. 432 с.
5. Овсяннікова Я.О. Формування стресостійкості рятувальників з використанням інноваційних технологій / Я.О. Овсяннікова // Проблеми екстремальної та кризової психології, 2007. Випуск 3. С. 87-93.
6. Тімченко О.В. Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція) Автореф. дис. …д-ра. психол. наук (19.00.06) / О.В. Тімченко. Харків, 2003. 35с.
7. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В.Тімченка - Київ.: ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
8. Шаран Ю. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості / Ю.В. Шаран // Актуальні проблеми психології. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. – К.: ДП «Інформаційно аналітичне агентство», 2007. - Вип. 7. С. 143–148.

***O. Nazarov1****, PhD., professor, professor of the department*

***А. Senko2****, psychologist of the fire and rescue department*

*1National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

*2Main department of the State Emergency Service of Ukraine in Kharkiv region (Ukraine)*

**STRESS RESISTANCE AND ITS FEATURES AMONG EMPLOYEES OF THE STATE EMERGENCY SERVICE OF UKRAINE UNDER MARTIAL LAW**

The study of the features of stress resistance and the psychological factors of its formation among the employees of the State Emergency Service (SES) of Ukraine are becoming especially relevant today, which is determined by the increase in the number and strength of stress factors that cause appropriate psychological and psychophysiological reactions to the factors affecting the conditions of professional activity during the war.

It is assumpted that the difference in external factors in the conditions of martial law, in which the SES employees from different regions of departure carry out their professional activities, determine the specifics of experiencing stress and the corresponding psychological factors of the formation of stress resistance in them.

An empirical study of the features of stress resistance and stress experienced by the SES employees in the conditions of martial law, which was conducted during 2022-2023 on the basis of two fire and rescue units of the Main Directorate of the State Emergency Service of Ukraine in Kharkiv region, made it possible to claim that the firefighters and rescuers who were involved with liquidating the consequences of the shelling, extinguishing fires and performing rescue work in combat zones, are characterized by higher rates of experienced stress, as well as stress resistance and vitality as the ability to resist stress, restore oneself, one's mental, physical and emotional state after traumatic events.

The results of the study are implemented in the developed and tested social-psychological training program, which is aimed at the formation of structural components of stress resistance in fire-rescuers.

The effectiveness of the implemented training program has been confirmed by the repeated measurement of indicators of experiencing professional stress in the group studied, where too high indicators of experiencing stress have been found at the main stage of the experimental study. Re-examination of the results has shown a positive trend (statistical significance at the level of p≤0.001) in reducing indicators of the level of professional stress experienced by the SES employees.

**Keywords**: professional activity; professional stress; stress resistance; stress factors in combat conditions.

**References**

1. Vyshnʹovsʹkyy, V.V., Chaykivsʹkyy A.M. Stresostiykistʹ yak rysa osobystosti profesionala DSNS / V.V. Vyshnʹovsʹkyy, A.M. Chaykivsʹkyy // Sotsialʹno-ekonomichni problemy i derzhava. - 2021. - Vyp. 2 (25). S. 241-246.)

2. Zlyvkov V.L., Lukomsʹka S.O., Fedan O.V. Psykhodiahnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttyevykh sytuatsiyakh. Kyyiv.: Pedahohichna dumka, 2016. 219 s.

3. Korolʹchuk V.M. Obgruntuvannya orhanizatsiynoyi modeli doslidzhennya stresostiykosti osobystosti / V.M. Korolʹchuk // Problemy ekstremalʹnoyi ta kryzovoyi psykholohiyi, 2010. Vypusk 7. S. 210-218.

4. Kraynyuk V.M. Psykholohiya stresostiykosti osobystosti: Monohrafiya / V.M. Kraynyuk. Kyyiv.: «NikaTsentr», 2007. 432 s.

5. Ovsyannikova YA.O. Formuvannya stresostiykosti ryatuvalʹnykiv z vykorystannyam innovatsiynykh tekhnolohiy / YA.O. Ovsyannikova // Problemy ekstremalʹnoyi ta kryzovoyi psykholohiyi, 2007. Vypusk 3. S. 87-93.

6. Timchenko O.V. Profesiynyy stres pratsivnykiv orhaniv vnutrishnikh sprav Ukrayiny (kontseptualizatsiya, prohnozuvannya, diahnostyka ta korektsiya) Avtoref. dys. …d-ra. psykhol. nauk (19.00.06) / O.V. Timchenko. Kharkiv, 2003. 35s.

7. Ekstremalʹna psykholohiya: Pidruchnyk / Za zah. red. prof. O.V.Timchenka - K.: TOV «Avhust Treyd», 2007. 502 s.

8. Sharan YU.V. Psykhofiziolohichni determinanty stresostiykosti osobystosti / YU.V. Sharan // Aktualʹni problemy psykholohiyi. Tom V: Psykhofiziolohiya. Psykholohiya pratsi. Eksperymentalʹna psykholohiya: zb. nauk. pratsʹ Instytutu psykholohiyi im. H. S. Kostyuka APN Ukrayiny / za red. S.D. Maksymenka. – K.: DP «Informatsiyno analitychne ahent·stvo», 2007. - Vyp. 7. S. 143–148.

Надійшла до редколегії: 11.10.2023

Прийнята до друку: 20.10.2023

**УДК:159.9**

***Я.Мацегора****1, к.психол. наук, с. н.с.к, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності Національної гвардії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності Національної гвардії України (ORCID 0000-0001-6103-1466)*

***О. Колесніченко2****, д. психол.наук, с. н. с., професор каф. професійної психології Навчально-наукового гуманітарного інституту*

*Національної академії Служби безпеки України (ORCID 0000-0001-6406-1935)*

*1Національна академія Національної гвардії України*

*2Національна академія Служби безпеки України*

**ОЧІКУВАННЯ ЩОДО ОБРАЗУ КОМАНДИРА У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ**

За результатами проведеного дослідження визначено особливості військових цінностей у військовослужбовців-учасників бойових дій, у яких спостерігаються посттравматичні стресові реакції. У дослідженні прийняли участь військовослужбовці-учасники бойових дій, яких було поділено на дві групи: військовослужбовці, які мають ознаки посттравматичних стресових реакцій – 61 особа; та військовослужбовці, які не мають виражених посттравматичних стресових реакцій – 277 осіб. Вік учасників дослідження від 20 до 55 років.

Визначено, що військові цінності не дозволяють надійно передбачити посттравматичні стресові реакції у військовослужбовців-учасників бойових дій, проте не можна нехтувати їх роллю у регулюванні взаємин військовослужбовців, які мають ознаки посттравматичних стресових реакцій.

У військовослужбовців, які мають ознаки посттравматичного реагування, в ієрархії цінностей є виражена векторність від тріади сміливості, як уявлення про гідне поводження військовослужбовця, до тріади усвідомлення власної нестачі сил для здійснення протидії, власної ненадійності для оточуючих. Психологічна травматизація значно вплинула на структуру військових цінностей військовослужбовців, зробивши їх ненадійною ланкою військової команди. Так, їх структура цінностей, яка має регулювати професійну діяльність, відбиває їх зосередженість на травматичних аспектах – для них реалізація сміливості є виходом за межі уявлень про власні можливості, а професійність асоціюється із здоланням труднощів. Вони вважають, що пережитий досвід дозволяє їм керуватися власними уявленнями про обов’язок перед військовою командою, діяти на свій розсуд.

Відсутність в структурі цінностей військовослужбовців з ознаками посттравматичних стресових реакцій на відміну від військовослужбовців, у яких після участі в бойових діях збережене психічне здоров’я, фактору, що дозволяє бути відповідним змінам, вірогідно також посилює травматичний ефект дії бойових стресорів.

**Ключові слова:** лідер, військовослужбовець, службово-бойова діяльність, бойовий досвід.

**Вступ.** Широкомасштабні бойові дії гостро ставлять питання про ефективних лідерів, як на полі бою, так і в тих підрозділах, що здійснюють тилове забезпечення бойових частин.

Безпосередні командири ставлять цілі перед своїми підлеглими, скеровують їх дії, злагоджують роботу всередині підрозділу та координують дії окремих підрозділів. Крім того, вони турбуються про свій особовий склад, мотивують його, формують впевненість та підтримують стійкість перед дією бойових стрес-факторів. Досить часто роль безпосереднього командира – молодшого офіцера (від молодшого лейтенанта до капітана) – виконують вчорашні випускники вищих військових навчальних закладів, які можуть бути молодшими та менш досвідченими, ніж їх підлеглі. Це робить важливим визначення того, які очікування щодо образу безпосереднього командира мають підлеглі, щоб мати змогу цілеспрямовано формувати у випускниках ВВНЗ необхідні якості лідера, здатного ефективно діяти, як на полі бою, так і в підрозділах, які здійснюють забезпечення бойових підрозділів.

**Аналіз існуючих досліджень і публікацій.** Для побудови дослідження з вивчення очікувань підлеглих щодо ефективного лідерства важливим є визначитися з переліком характеристик, які формують образ лідера. На сьогодні є значна кількість підходів до визначення лідерства. Так, Bangari R.S. розкривав сутність поняття лідерство, як відносини між членами групи та лідером, які спонукають інших членів до досягнення завдання [1].Yukl G. підходить до лідерства як до організаційного процесу, в якому людина прагне досягти цілей організації, впливаючи на членів групи [2]. Johnson зробив припущення, що лідер є той, хто є інноваційним та прагне вирішувати нові проблеми, а також привносити щось нове в групу  [3].

Walumbwa Avolio B.J., Gardner W.L., Wernsing T.S., і Peterson S.J. описують лідерів як людей, які міркують та діють морально і, таким чином, надихають розвиток етичного клімату та моральних поглядів підопічних [4].

May D. R., Chan A. Y. L., Hodges T. D. і Avolio B. J. вважають, що справжні лідери мають високу моральну здатність оцінювати дилеми з різних точок зору та здатні враховувати різні потреби зацікавлених сторін, усвідомлюючи наслідки своїх рішень, перш ніж діяти [4].

На думку Raelin, «лідерство  … не покладається на властивості окремих осіб, а також не зосереджується на відносинах між лідерами та послідовниками, які історично були відправною точкою для будь-яких дослідження лідерства, навпаки, лідерство – це взаємна колективна дія»  [6, с. 3].

Деякі дослідники  концептуалі-зують лідерство через  призму особи-стісних особливостей або поведінки, тоді як інші розглядають його з точки зору обробки інформації або з точки зору відносин. Luke McCormack & David Mellor досліджували зв’язок між особистісними особливостями  особи-стості та ефективністю лідерства  [7].

Yukl G. визначає лідерство, як «процес впливу на інших, щоб вони зрозуміли і дійшли згоди про те, що потрібно зробити і як це зробити, а також процес сприяння індивідуальним та колективним зусиллям для досягнення спільних цілей» [8, с. 8].

Hogan R. та Judge T. стверджують, що лідерство слід розуміти з погляду здатності створювати та підтримувати ефективні команди [9].

Для Northouse P. G. лідерство - «процес, за допомогою якого людина впливає на групу людей задля досягнення спільної мети» [10, с. 3].

Bass B. M. і Bass R. вважають, що лідери мають комбінацію рис, необхідних для того, щоб спонукати інших виконати завдання. Розглядають лідерство як процес, як владні відносини, як диференційовану роль [29].

Barrow J.C., Cyert R. M., Plsek PE, Wilson T., розуміють лідерство – як навички, яка використовується для впливу на підлеглих, щоб вони з ентузіазмом працювали над досягненням цілей, спеціально визначених для загального блага [11; 12; 13].

Крім того, дослідники військового лідерства, крім проблем пов’язаних з відсутністю єдності у підходах до визначення лідерства, єдності у підходах до можливості формування лідера, набуття в ході підготовки необхідних лідеру якостей, мають звертати увагу ще й на специфіку професійної діяльності військовослужбовців, її зв'язок із небезпечністю, складним моральним підґрунтям, що робить актуальними теми довіри командиру, моральності його дій, ролі лідера у згуртуванні військового колективу та профілактиці ПТСР тощо.

Так, Карпенко В. у своїй роботі зосереджується на лідерських якостях, що є необхідними в екстремальних умовах, під час значних фізичних навантажень та нервово-психічних напружень. Він виділяє наступні якості, що визначають ефективність військового лідера: старанність, здатність до міжособистісної комунікації, товариська взаємодопомога, впевненість у своїх силах, ініціатива, завзятість, наполегливість у вирішенні поставлених завдань, рішучість, бажання керувати підлеглими та вести їх за собою, почуття відповідальності за доручену справу, чесність, справедливість, сміливість [14].

Ficarrotta J. C. виділяє у структурі особистості офіцера 3 групи якостей, що забезпечують лідерство у діяльності командира: якості кваліфікованого військового спеціаліста, якості керівника та організатора своїх підлеглих, якості військового педагога, що вміє виховувати підлеглих. Одна частина цих якостей відображає природжені особливості психічних процесів і властивостей особистості, а інша частина - знання, навички, вміння, моральні звички особистості, що складаються в особистому досвіді, набутому в соціальному середовищі, в організованих процесах освітньої діяльності з навчання і виховання майбутніх офіцерів [15].

Про довіру командиру, як характеристику лідерства йдеться в дослідженнях İsmail Yeşilbaş та Şahin Çetin [16].

Adair J. наполягає на тому, що лідери мають надихати своїх солдатів на героїзм і самопожертву, що часто вимагає придушення таких природних почуттів, як страх. Лідери не заохочують своїх солдатів словами «вперед», а скоріше «йди за мною». Щоб вести за собою і подавати приклад вони повинні уникати зарозумілості, випромінювати смиренність, бути правдивими, бути готовими розділити будь-які труднощі з послідовниками, а також мати бачення та відданість досягненню поставленого завдання [17].

У свою чергу Sweeney P., зазначив, що військові лідери повинні робити правильні речі, незважаючи на наслідки, – це моральна мужність. Моральна мужність передбачає силу характеру лідера, щоб бути готовим піти на ризик, щоб діяти відповідно до своїх цінностей і переконань і протистояти владі, щоб захистити добробут своїх військовослужбовців або захистити свої рішення. Підлеглі можуть довіряти лідерам, які мають сміливість діяти відповідно до своїх цінностей, тому що вони знають, що прикази, які вони видають, базуються на цінностях [18].

Про мужність військового лідера йдеться і у дослідженнях Garland Jr. R. A., проте її основою називається фізична сміливість. Цей дослідник стверджує, що фізична сміливість людини безпосередньо залежить від фізичної компетентності. Фізична мужність дозволяє військовому лідеру бути сміливим, йти на прорахований ризик і агресивно виконувати свою місію, не будучи дурним чи безрозсудним [19].

На думку Odierno R., успіх будь-якого лідера, незалежно від оточення, заснований на його здатності керувати ризиками. Кожен лідер повинен розуміти ризик, знати, як зменшити ризик, і бути готовим інколи приймати сміливі рішення, щоб використовувати успіх. Однією з ключових характеристик чудових лідерів є здатність приймати рішення в потрібний час – бути рішучим [20]. На війні відсутність рішучості може мати фатальні наслідки. Військові керівники, які неохоче або не приймають рішень, не тільки не виконують поставленої місії, але й втрачають повагу та довіру своїх підлеглих, що зрештою знищить команду, яку вони очолюють. З іншого боку, екстремальні лідери, які йдуть на шалений нерозрахований ризик, піддають місію, команду та її людей невиправданому ризику. Ключем до успішного лідерства є вміння знаходити баланс між двома крайнощами.

Diamond M. вважає, що військові лідери повинні проявляти розсудливість, щоб приймати миттєві рішення для досягнення критично важливих цілей місії [21].

Про важливість рішучості для військових лідерів пише і Duggal N. [22]. На його думку, рішучість - це бажання виконати бойове завдання та включає такі характеристики, як ініціатива, наполегливість, домінування та драйв. Рішучі лідери готові самостверджуватися, вони проактивні та здатні вистояти перед обличчям перешкод. Duggal N. вірить, що рішучість лідера створює у військових натхнення долати найсуворіші перешкоди та безстрашно йти вперед для досягнення найскладніших цілей.

Matthews M. D. звертає увагу на те, що при виконанні бойового завдання командна робота є важливішою за особисте визнання [23], тому військовий лідер не може віддавати перевагу окремим особам, а повинен сприяти співпраці з усіма членами команди. Те, наскільки добре елементи підрозділу працюють разом, відіграє вирішальну роль в успіху чи невдачі цього підрозділу в досягненні своєї мети. На думку Matthews M. D. військовий лідер має бути командобудівником і переконатися, що вся його команда діє в унісон для досягнення набагато вищих, ніж індивідуальні, цілей. Згуртованість формує синергетичний ефект, а також довіру кожного члена команди до інших членів команди. Відповідно до цього, Matthews M. D. вважає, що однією із функцій військового лідера має бути стримування індивідуалістичних нахилів у підлеглих.

В останні десятиріччя набули актуальність дослідження ролі лідера у профілактиці посттравматичних стресових розладів. Зокрема у статті Paul T. Bartone доводиться, що військові лідери можуть підвищити витривалість і стійкість до стресу у своїх підрозділах [24]. В цьому та інших дослідженнях було аргументовано, що саме від дій безпосереднього командира в значній мірі залежить збереження психічного здоров’я його підлеглих. Це послугувало підставою для розробки програми COSC ((сombat and operational stress control (контроль бойового та оперативного стресу)) в Армії США, яка визначає діяльність військових керівників, спрямовану на запобігання, ідентифікацію та управління небезпечною поведінкою та бойовими стресовими реакціями, що можуть виникати у військовослужбовців [25].

**Мета дослідження** – визначити очікування підлеглими бойових частин та частин тилового забезпечення щодо образу ефективного безпосереднього командира (молодшого офіцера).

**Результати.** В дослідженні взяли участь військовослужбовці бойових частин (203 особи) та частин тилового забезпечення (154 особи) рядового та сержантського складу, які виконують завдання у зоні бойових дій, під керівництвом молодших офіцерів. Усі учасники дослідження брали участь у захисті Батьківщини з моменту повномасштабного вторгнення РФ, з 24 лютого 2022 року. Відповідно до цього було сформовано дві групи порівняння.

Учасників дослідження просили оцінити характеристики лідера, які визначають ефективність молодшого офіцера за 11 бальною шкалою – від 0 (характеристика не важлива для ефективної діяльності лідера) до 10 (характеристика дуже важлива для ефективної діяльності лідера). Вихідний перелік із 56 характеристик було укладено за результатами аналізу існуючих досліджень лідерства, частина з яких представлена в наведеному аналізі літературних джерел. Проте, після попередньої оцінки експертами (серед яких були ті, хто виконують функції молодших офіцерів; є їх командирами і оцінюють ефективність їх діяльності; є їх підлеглими; є викладачами ВВНЗ та здійснюють підготовку молодших офіцерів; є курсантами та освоюють професію військового, свідомо формують у себе якості лідера; мають бойовий досвід чи лише готуються до участі в бойових діях) було скорочено до 30 характеристик.

Для порівняння результатів оцінки характеристик, які визначають ефективність безпосереднього командира, в досліджуваних групах було використано t-критерій Стьюдента. Також для статистичного аналізу було використано процедура ранжування та факторного аналізу (за методом головних компонент).

Узагальнення оцінок характеристик, які визначають ефективність діяльності молодшого офіцера, в досліджуваних групах наведено в таблиці 1

**Табл. 1. Порівняння характеристик безпосереднього командира, які забезпечують його ефективність, за оцінками підлеглих в бойових та тилових підрозділах (середні значення та ранги)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Характеристики безпосередніх командирів | Групи досліджуваних |  |

*Табл.1. (продовження)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Бойові підрозділи | Тилові підрозділ | Значущість розбіжностей |
| середні | ранг | середні | ранг |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Турбується про добробут своїх підлеглих, знаходить можливості для організації їм найзручніших за наявних обставин умов для несення служби. | 8,48±2,13 | 16 | 9,25±1,51 | 9 | 3,98\*\*\* |
| Сміливий та вольовий, своїм прикладом надихає на здолання труднощів. | 8,56±2,02 | 11 | 9,15±1,69 | 20 | 3,04\*\* |
| Здатний брати будь-яку ситуацію у свої руки, приймати актуальні рішення. | 8,58±2,17 | 9 | 9,20±1,30 | 15 | 3,38\*\*\* |
| Надійний, не здається, ефективно діє навіть з мінімальними ресурсами. | 8,43±2,08 | 24 | 9,26±1,06 | 5 | 4,89\*\*\* |
| Добре усвідомлює перспективи, які має його підрозділ, здатен об’єднати своїх підлеглих для досягнення цих перспектив. | 8,48±2,16 | 16 | 9,11±1,30 | 22 | 3,42\*\*\* |
| Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування. | 7,99±2,26 | 30 | 8,83±1,70 | 30 | 4,01\*\*\* |
| Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання. | 8,68±2,00 | 5 | 9,18±1,54 | 17 | 2,70\*\* |
| Має гарні навички спілкування, вміє адекватно розв’язувати конфліктні ситуації. | 8,68±1,97 | 3 | 9,11±1,54 | 22 | 2,30\* |
| Вміє пояснювати, навчати, допомагає формувати необхідні навички та риси характеру. | 8,37±2,09 | 26 | 9,15±1,21 | 20 | 4,42\*\*\* |
| Обізнаний, поінформований, легко переймає необхідні знання та професійний досвід. | 8,25±2,09 | 29 | 9,23±1,41 | 11 | 5,28\*\*\* |
| Вміє формувати команду – кожна людина в підрозділі «на своєму місці», як за професійними навичками, так і за особистісними рисам, що забезпечує його ефективну роботу.  | 8,51±2,07 | 14 | 9,26±1,19 | 5 | 4,33\*\*\* |
| Формує впевненість у кращому майбутньому, до якого хочеться йти за ним разом зі своїми побратимами. | 8,36±2,01 | 28 | 8,98±1,35 | 29 | 3,51\*\*\* |
| Впевнений в собі, своїх рішеннях та у своєму підрозділі - не дозволяє сумніву, невпевненості та апатії підірвати ефективність роботи підрозділу. | 8,46±2,06 | 19 | 9,18±1,25 | 17 | 4,12\*\*\* |
| Адекватно оцінює важливість вирішення тих чи інших проблем та проявляє відповідні для їх вирішення наполегливість, сумлінність, впертість. | 8,53±1,89 | 12 | 9,26±1,11 | 5 | 4,56\*\*\* |

*Табл.1. (закінчення)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Цілком самостійний - приймає актуальні рішення та бере на себе відповідальність за віддані накази. | 8,36±2,18 | 27 | 9,32±1,12 | 3 | 5,39\*\*\* |
| Привітний, доступний для спілкування підлеглим, які можуть поділитися з ним своїми проблемами та сумнівами, та членам їх родин, що стурбовані долею своєї близької людини. | 8,44±2,02 | 23 | 9,08±1,28 | 25 | 3,64\*\*\* |
| Емоційно-врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання. | 8,59±1,87 | 8 | 9,06±1,26 | 27 | 2,87\*\* |
| Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих. | 8,42±1,96 | 25 | 9,09±1,20 | 24 | 3,98\*\*\* |
| Вимогливий до оточуючих та до себе, надихає до наслідування власною самодисциплінованістю. | 8,45±1,93 | 20 | 9,20±1,21 | 15 | 4,49\*\*\* |
| Тактовний – поєднує вимогливість до підлеглих із турботою про них та повагою до них, підтримує в них почуття гідності. | 8,44±2,03 | 21 | 9,18±1,10 | 17 | 4,41\*\*\* |
| Здатний швидко та адекватно оцінювати будь-яку ситуацію професійної діяльності, її зміни, приймати необхідні рішення для її нормалізації. | 8,47±2,07 | 18 | 9,37±0,98 | 1 | 5,45\*\*\* |
| Формує відчуття «ми» у військовослужбовців: «ми - захисники», «якщо не ми, то хто?». | 8,52±2,16 | 13 | 9,23±1,11 | 11 | 4,05\*\*\* |
| Ретельно обдумує свої рішення, прораховує можливі ускладнення при їх реалізації. | 8,49±2,08 | 15 | 9,34±0,92 | 2 | 5,19\*\*\* |
| Чітко формулює свою думку, віддає несуперечливі, узгоджені з іншими керівниками розпорядження. | 8,64±1,89 | 7 | 9,23±1,13 | 11 | 3,71\*\*\* |
| Підтримує гарну фізичну форму, здатен нести тяготи служби нарівні з усіма в підрозділі, за потреби може взяти на себе професійні функції будь-кого з підлеглих. | 8,44±2,00 | 21 | 9,02±1,33 | 28 | 3,25\*\* |
| Здатен брати цілковиту відповідальність за дії своїх підлеглих. | 8,56±2,02 | 10 | 9,08±1,53 | 25 | 2,74\*\* |
| Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини. | 8,68±1,93 | 3 | 9,22±1,12 | 14 | 3,28\*\* |
| Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати. | 8,79±1,95 | 1 | 9,28±1,24 | 4 | 2,85\*\* |
| Здатен адекватно оцінювати фізичний та психологічний стан своїх підлеглих, організовувати надання їм необхідної допомоги. | 8,70±1,91 | 2 | 9,26±1,16 | 5 | 3,43\*\*\* |
| Професійний – має гарні сучасні професійні знання, навички, досвід їх реалізації в бойових умовах. | 8,66±2,12 | 6 | 9,25±1,16 | 9 | 3,37\*\*\* |

Примітка. \* р≤0,05; \*\* р≤0,01; \*\*\* р≤0,001.

Як видно із наведених даних військовослужбовці із бойових та тилових підрозділів використовують різний діапазон шкали при оцінці характеристик, які визначають ефективність безпосереднього командира. Хоча, в обох групах використовується верхня частина шкали, що свідчить про високі вимоги до офіцерів, проте військовослужбовці бойових частин більш критично ставляться до здатності запропонованих характеристик описати ефективність військового лідера тактичного рівня. Їх діапазон оцінок від 8,79±1,95 (1 ранг) за таку характеристику, як «Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати» до 7,99±2,26 (30 ранг) за «Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування» задає вектор, який свідчить про те, що неважливо ким був раніше і які досягнення мав раніше їх командир, – важливо, щоб він був патріотом і своїми діями доводив це. У представників тилового забезпечення діапазон оцінок від 9,37±0,98 (1ранг) за «Здатний швидко та адекватно оцінювати будь-яку ситуацію професійної діяльності, її зміни, приймати необхідні рішення для її нормалізації» до 8,83±1,70 (30 ранг) за «Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування». Як бачимо, в цій групі також найменш важливими є минулі досягнення, а найбільш високо оцінюються здатність нормалізувати ситуацію. Використання різних діапазонів оцінювання в порівнюваних групах робить недоцільним порівняння за окремими характеристиками, а щільність оцінювання (різниця у 1 бал на 11-бальній шкалі між найбільш- та найменш важливим) – робить досить умовним побудови ієрархії характеристик. Тому більш доречно уточнити зміст визначених векторів оцінювання в кожній групі.

Так, у військовослужбовців бойових підрозділів до десятки найбільш важливих для ефективної діяльності молодшого офіцера відносяться наступні характеристики:

1 ранг – «Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати» (8,79±1,95);

2 ранг – «Здатен адекватно оцінювати фізичний та психологічний стан своїх підлеглих, організовувати надання їм необхідної допомоги» (8,70±1,91);

3-4 ранги – «Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини» (8,68±1,93) та «Має гарні навички спілкування, вміє адекватно розв’язувати конфліктні ситуації» (8,68±1,97);

5 ранг – «Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання» (8,68±2,00);

6 ранг – «Професійний – має гарні сучасні професійні знання, навички, досвід їх реалізації в бойових умовах» (8,66±2,12);

7 ранг – «Чітко формулює свою думку, віддає несуперечливі, узгоджені з іншими керівниками розпорядження» (8,64±1,89);

8 ранг – «Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання» (8,59±1,87);

9 ранг – «Здатний брати будь-яку ситуацію у свої руки, приймати актуальні рішення» (8,58±2,17);

10 ранг – «Здатен брати цілковиту відповідальність за дії своїх підлеглих» (8,56±2,02).

До найменш важливих в цій групі належать:

30 ранг – «Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування» (7,99±2,26);

29 ранг – «Обізнаний, поінформований, легко переймає необхідні знання та професійний досвід» (8,25±2,09);

28 ранг – «Формує впевненість у кращому майбутньому, до якого хочеться йти за ним разом зі своїми побратимами» (8,36±2,01);

27 ранг – «Цілком самостійний - приймає актуальні рішення та бере на себе відповідальність за віддані накази» (8,36±2,18);

26 ранг – «Вміє пояснювати, навчати, допомагає формувати необхідні навички та риси характеру» (8,37±2,09);

25 ранг – «Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих» (8,42±1,96).

Як бачимо, підлеглі з бойових підрозділів при оцінці якостей, що забезпечують ефективність безпосереднього командира, на перші позиції ставлять його здатність своїми діями організувати захист Батьківщини, їх родини, турбуватися про виживання свого особового складу в бойових умовах (адекватно оцінювати стан та організовувати медичну чи психологічну допомогу підлеглим). Для цього на думку підлеглих, офіцер має бути здатним адекватно доводити накази (контролювати свої негативні переживання та впоратися з негативними переживанням своїх підлеглих, чітко формулювати свою думку навіть в стресових умовах), діяти професійно та бути здатним брати будь-яку ситуацію під свій контроль. При цьому для підлеглих неважливі минулі заслуги їх командира, його обізнаність чи моральність, його оцінюють як здатного «тут та зараз» організовувати діяльність бойового підрозділу в умовах дії бойових стрес-факторів, надати смисл їх (підлеглим) діям - захист Батьківщини, родини, виживання в бою.

У військовослужбовців тилового забезпечення до найбільш важливих для ефективної діяльності молодшого офіцера віднесено наступні характеристики:

1 ранг – «Здатний швидко та адекватно оцінювати будь-яку ситуацію професійної діяльності, її зміни, приймати необхідні рішення для її нормалізації» (9,37±0,98);

2 ранг – «Ретельно обдумує свої рішення, прораховує можливі ускладнення при їх реалізації» (9,34±0,92);

3 ранг – «Цілком самостійний - приймає актуальні рішення та бере на себе відповідальність за віддані накази» (9,32±1,12);

4 ранг – «Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати» (9,28±1,24);

5-8 ранги – «Здатен адекватно оцінювати фізичний та психологічний стан своїх підлеглих, організовувати надання їм необхідної допомоги» (9,26±1,16); «Адекватно оцінює важливість вирішення тих чи інших проблем та проявляє відповідні для їх вирішення наполегливість, сумлінність, впертість» (9,26±1,11); «Надійний, не здається, ефективно діє навіть з мінімальними ресурсами» (9,26±1,06); «Вміє формувати команду – кожна людина в підрозділі «на своєму місці», як за професійними навичками, так і за особистісними рисам, що забезпечує його ефективну роботу» (9,26±1,19);

9-10 ранги – «Професійний – має гарні сучасні професійні знання, навички, досвід їх реалізації в бойових умовах» (9,25±1,16) та «Турбується про добробут своїх підлеглих, знаходить можливості для організації їм найзручніших за наявних обставин умов для несення служби» (9,25±1,51).

Найменш важливими за оцінками військовослужбовців тилового забезпечення для ефективної діяльності командира є:

30 ранг – «Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування» (8,83±1,70);

29 ранг – «Формує впевненість у кращому майбутньому, до якого хочеться йти за ним разом зі своїми побратимами» (8,98±1,35);

28 ранг – «Підтримує гарну фізичну форму, здатен нести тяготи служби нарівні з усіма в підрозділі, за потреби може взяти на себе професійні функції будь-кого з підлеглих» (9,02±1,33);

27 ранг – «Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання» (9,06±1,26);

26-25 ранг – «Привітний, доступний для спілкування підлеглим, які можуть поділитися з ним своїми проблемами та сумнівами, та членам їх родин, що стурбовані долею своєї близької людини» (9,08±1,28) та «Здатен брати цілковиту відповідальність за дії своїх підлеглих» (9,08±1,53).

У підлеглих тилових підрозділів при оцінках характеристик, які забезпечують ефективність безпосереднього командира, - захист батьківщини, родин, турбота про виживання особового складу також входять у десятку найважливіших, проте вони поступаються характеристикам, що характеризують здатність командира досягати поставленої мети оптимальним способом, уникаючи проблем та зайвих труднощів. Так, найважливіщі функції командира за першими трьома позиціями підлеглі тилових підрозділів формулюють, використовуючи такі сполучення, як «вирішення проблеми» (для кожної з трьох), «нормалізувати ситуацію», «уникати ускладнень», «брати відповідальність за віддані накази». Для цього він має бути здатним діяти професійно, з мінімальними ресурсами, вміти організовувати команду, де кожен буде на своєму місці. Як і при оцінках підлеглих бойових підрозділів, безпосередній командир має діяти адекватно. Проте, в бойових умовах мова йде про здатність протистояти бойовим стрес-факторам (ефективна емоційна саморегуляція командира), в тилових – здатність адекватно розподіляти вольові зусилля на досягнення цілей, уникнення невиправданого витрачання ресурсів, їх економія.

Як і підлеглі бойових, підлеглі тилових підрозділів вважають, що найменш важливими є минулі досягнення їх командира, а більш важливою є його здатність діяти «тут і зараз». Їм не стільки треба, щоб командир їм допомагав, брав на себе відповідальність чи був привітним у спілкуванні, скільки важливо, щоб він не створював «штучних» ускладнень в роботі підлеглих.

Враховуючи вказану щільність оцінок, побудовані ієрархії, що описують полюси виділених векторів, є досить умовними, тому у якості додаткової інформації здійснимо групування характеристик лідера в кожній дослідній групі, використавши для цього процедуру факторного аналізу (див. табл. 2-3).

**Табл. 2. Групування характеристик (метод головних компонент), що визначають ефективність безпосереднього командира у підлеглих з бойових підрозділів**

|  |  |
| --- | --- |
| Змінні | Фактори  |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Сміливий та вольовий, своїм прикладом надихає на здолання труднощів | 0,83 | 0,35 | 0,25 |
| Здатний брати будь-яку ситуацію у свої руки, приймати актуальні рішення | 0,80 | 0,30 | 0,34 |
| Надійний, не здається, ефективно діє навіть з мінімальними ресурсами | 0,82 | 0,28 | 0,29 |
| Добре усвідомлює перспективи, які має його підрозділ, здатен об’єднати своїх підлеглих для досягнення цих перспектив | 0,74 | 0,45 | 0,24 |
| Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання | 0,77 | 0,33 | 0,23 |
| Привітний, доступний для спілкування підлеглим, які можуть поділитися з ним своїми проблемами та сумнівами, та членам їх родин, що стурбовані долею своєї близької людини | 0,11 | 0,79 | 0,43 |
| Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання | 0,28 | 0,77 | 0,28 |
| Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих | 0,46 | 0,71 | 0,33 |
| Вимогливий до оточуючих та до себе, надихає до наслідування власною самодисциплінованістю | 0,43 | 0,76 | 0,12 |
| Тактовний – поєднує вимогливість до підлеглих із турботою про них та повагою до них, підтримує в них почуття гідності | 0,47 | 0,72 | 0,26 |
| Підтримує гарну фізичну форму, здатен нести тяготи служби нарівні з усіма в підрозділі, за потреби може взяти на себе професійні функції будь-кого з підлеглих | 0,44 | 0,75 | 0,13 |
| Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини | 0,39 | 0,33 | 0,76 |
| Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати | 0,32 | 0,27 | 0,80 |

Ця факторна матриця описує 80,93% дисперсії ознак.

Зміст першого фактору (33,13%) визначають такі змінні, як «Сміливий та вольовий, своїм прикладом надихає на здолання труднощів» (0,83), «Надійний, не здається, ефективно діє навіть з мінімальними ресурсами» (0,82), «Здатний брати будь-яку ситуацію у свої руки, приймати актуальні рішення» (0,80), «Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання» (0,77), «Добре усвідомлює перспективи, які має його підрозділ, здатен об’єднати своїх підлеглих для досягнення цих перспектив» (0,74). Як бачимо до першого фактору увійшли змінні які свідчать, як здатність до саморегуляції та «проактивність» - як здатність ставити та досягати важливі цілі, цілеспрямовано змінювати ситуацію навколо себе попри негативні впливи бойових стрес-факторів, так і здатність залучати до цієї активності інших, об’єднувати, надихати, скеровувати їх, вести за собою. Цей фактор було позначено, як пасіонарність.

Другий фактор (31,87%) об’єднує змінні – «Привітний, доступний для спілкування підлеглим, які можуть поділитися з ним своїми проблемами та сумнівами, та членам їх родин, що стурбовані долею своєї близької людини» (0,79), «Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання» (0,77), «Вимогливий до оточуючих та до себе, надихає до наслідування власною самодисциплінованістю» (0,76), «Підтримує гарну фізичну форму, здатен нести тяготи служби нарівні з усіма в підрозділі, за потреби може взяти на себе професійні функції будь-кого з підлеглих» (0,75), «Тактовний – поєднує вимогливість до підлеглих із турботою про них та повагою до них, підтримує в них почуття гідності» (0,72) та «Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих» (0,71). Цей фактор було позначено, як здатний до професійної глибоко етичної комунікації, яка передбачає керування своїм станом при взаєминах в стресових умовах, поєднання поваги, вимогливості та турботи про свій особовий склад, побудова довірливих стосунків та демонстрація зацікавленості в своїх підлеглих, сприйняття їх як особистостей зі своїми потребами, наявністю родин, про які вони мусять піклуватися і які можуть бути стурбованими долею своїх близьких; залишення моральним в конфліктних ситуаціях, в стресових умовах, не використання владних повноважень в особистих цілях, чи з метою самоствердження за рахунок підлеглих в кризових умовах.

Зміст третього фактору (15,93%) пов’язаний з двома змінними - «Патріот, своїми діями доводить свою любов до Батьківщини та здатність її захищати» (0,80) та «Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини» (0,76). Цей фактор було позначено, як здатність будувати патріотичний простір навколо свого підрозділу. Наявність такого простору це і формування патріотичного колективу, і підтримка патріотичних настроїв в колективі і в родинах військовослужбовців, що забезпечує за рахунок смислового навантаження та об’єднання навколо спільної ідеї більшу витривалість до дії стрес-факторів, захист від «випадкових», ненадійних людей в оточенні..

**Табл. 3. Групування характеристик (метод головних компонент), що визначають ефективність безпосереднього командира у підлеглих з підрозділів тилового забезпечення**

|  |  |
| --- | --- |
| Змінні | Фактори  |
| 1 | 2 | 3 |

*Табл.3. (Продовження)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Турбується про добробут своїх підлеглих, знаходить можливості для організації їм найзручніших за наявних обставин умов для несення служби | 0,87 | 0,18 | 0,15 |
| Сміливий та вольовий, своїм прикладом надихає на здолання труднощів | 0,86 | 0,27 | 0,29 |
| Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування | 0,80 | 0,28 | 0,26 |
| Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання | 0,86 | 0,12 | 0,32 |
| Має гарні навички спілкування, вміє адекватно розв’язувати конфліктні ситуації | 0,87 | 0,27 | 0,07 |
| Обізнаний, поінформований, легко переймає необхідні знання та професійний досвід | 0,29 | 0,40 | 0,79 |
| Впевнений в собі, своїх рішеннях та у своєму підрозділі - не дозволяє сумніву, невпевненості та апатії підірвати ефективність роботи підрозділу | 0,33 | 0,76 | 0,37 |
| Адекватно оцінює важливість вирішення тих чи інших проблем та проявляє відповідні для їх вирішення наполегливість, сумлінність, впертість | 0,37 | 0,33 | 0,79 |
| Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання | 0,22 | 0,84 | 0,25 |
| Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих | 0,19 | 0,86 | 0,22 |
| Формує відчуття «ми» у військовослужбовців: «ми - захисники», «якщо не ми, то хто?» | 0,25 | 0,77 | 0,26 |
| Чітко формулює свою думку, віддає несуперечливі, узгоджені з іншими керівниками розпорядження | 0,20 | 0,43 | 0,75 |
| Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини | 0,17 | 0,80 | 0,26 |

Зміст першого фактору (32,05%) визначають такі змінні, як «Турбується про добробут своїх підлеглих, знаходить можливості для організації їм найзручніших за наявних обставин умов для несення служби» (0,87), «Має гарні навички спілкування, вміє адекватно розв’язувати конфліктні ситуації» (0,87), «Сміливий та вольовий, своїм прикладом надихає на здолання труднощів» (0,86), «Адекватно доводить до підлеглих розпорядження керівництва, їх важливість, здатен забезпечити їх виконання» (0,86), «Його власні досягнення, професіоналізм та риси характеру роблять його привабливим зразком для наслідування» (0,80). Цей фактор описує взаємини принцип побудови взаємин між керівником та підлеглими на основі «симбіотичності стосунків», здійснення «патронажу» над підлеглими. Цей погляд відповідає погляду на лідера, як на сильного керівника, що викликає захоплення, який опікується своїми підлеглими, та натомість вимагає виконання всіх його розпоряджень.

Другий фактор (30,73%) пов'язаний з такими змінними, як «Моральний, має стійкі переконання та здатність їх відстоювати, що дозволяє йому бути взірцем для своїм підлеглих» (0,86), «Емоційно врівноважений та стресостійкий, контролює свої негативні переживання» (0,84), «Забезпечує інформаційну безпеку свого підрозділу, не допускає витоку інформації про військовослужбовців та їх родини» (0,80), «Формує відчуття «ми» у військовослужбовців: «ми - захисники», «якщо не ми, то хто?»» (0,77) та «Впевнений в собі, своїх рішеннях та у своєму підрозділі - не дозволяє сумніву, невпевненості та апатії підірвати ефективність роботи підрозділу» (0,76). Цей фактор позначено, як здатність формувати простір довіри в середині підрозділу – впевненість в моральних діях командира навіть в стресових умовах, довіра до його рішень та впевненість в своїх товаришах по підрозділу.

Третій фактор (19,10%) визначається такими змінними, як «Обізнаний, поінформований, легко переймає необхідні знання та професійний досвід» (0,79), «Адекватно оцінює важливість вирішення тих чи інших проблем та проявляє відповідні для їх вирішення наполегливість, сумлінність, впертість» (0,79) та «Чітко формулює свою думку, віддає несуперечливі, узгоджені з іншими керівниками розпорядження» (0,75). Цей фактор було позначено, як здатність до критичного професійного мислення – здатність отримувати необхідну професійну важливу інформацію з різних джерел, критично оцінювати її, визначати важливе та другорядне, узгоджувати різні цілі і формулювати чітку стратегію дій для себе і своїх підлеглих. В тому числі і здатність працювати з непевним інформаційним полем (при нестачі інформації, її ненадійності, неузгодженості тощо).

Обговорення результатів. Як бачимо військовослужбовці, які максимально активно задіяні у бойових діях та у діях із тилового забезпечення бойових частин, висувають високі вимоги до своїх безпосередніх командирів. Проте, в їх свідомості образи їх командирів є досить синкретичними (злитими), практично не поділяються на окремі характеристики, що є ознакою функціонального сприйняття – сприйняття за діями, які вимагають залучення, поєднання багатьох характеристик.

Крім того, військове лідерство в період бойових дій найбільш доцільно описати як керування ризиками, що погоджується з поглядами Odierno R. [20]. В бойових частинах ці ризики в більшій мірі пов’язані з реалізацією функції захисту Батьківщини, родин, військовослужбовців. В тилових – з невизначеністю ситуації, економією ресурсів.

Також отримані результати погоджуються із поглядами вже цитованого вище Карпенко В. [14], який також говорив про особливості комунікації, сміливості, впевненість у своїх силах, завзятість, наполегливість у вирішенні поставлених завдань, рішучість, справедливість тощо, які необхідні в екстремальних умовах, під час значних фізичних навантажень та нервово-психічних напружень. Втім, в цьому дослідженні ці характеристики функціонально згруповано – вони мають різну структуру в залежно від того, які функції виконує покладено на командира.

Звісно, результати досліджень дозволяють говорити і про вже згадані вище мужність лідерів подібно до дослідження Sweeney P. [18], і про рішучість, як у дослідженнях Duggal N [22], про розсудливість, як у роботі Diamond M. [21], про важливість командної роботи, по аналогії з дослідженням Matthews M. D. [23] та про довіру, як у статті İsmail Yeşilbaş та Şahin Çetin [16] і про відданість досягненню поставленого завдання, як у роботі Adair J. [17] тощо.

Проте, функціональність та екстремальність - це ті фільтри крізь які здійснюється сприйняття образів командирів в обох досліджуваних групах. Самі ж образи командирів бойових та тилових підрозділів, укладені за оцінками підлеглих, також мають суттєву різницю. Якщо в бойових підрозділах командира описують як пасіонарну особистість – як того, хто має «надлишок» енергії, хто завдяки своїй харизматичності веде за собою, хто має сили і бажання допомагати соратникам та змінювати простір для всього свого оточення. То командира тилових підрозділів описують скоріше, як «патрона», якого поважають і також можуть захоплюватися та, з яким укладені симбіотичні зв’язки – від нього очікують захисту, прийняття необхідних рішень та відповідальності за них, винагороду за успішні дії, а навзаєм лідер отримує чітке виконання поставлених завдань, наполегливість у досягненні поставлених цілей, певну відданість тощо.

Таким чином, вплив командира бойових підрозділів сприймається, як більш глибинний, від нього очікується, що він стане тим, хто створює смисли заради яких можна йти на смерть, формує етичну атмосферу взаємодії, змінює смислове наповнення простору, що сприяє єднанню та безпеці тих, хто в ньому перебуває тощо.

Відмінності в образах командира укладені за оцінками підлеглих бойових та тилових підрозділів також можна спробувати описати в рамках теорії відносин, використовуючи поняття транзакційного та трансформаційного стилів лідерства, які були розроблені Burns [27] і пізніше розширені Bass [28] та отримали прихильність у американських та європейських дослідників військових лідерів [30; 31; 32; 33; 34; 35]. Перший відноситься до тих керівників, які просто віддають накази, а другий позначає тих керівників, які допомагають у зростанні та розвитку своїх підлеглих. Точніше, трансформаційні лідери – це ті, хто використовує свій шарм і харизму таким чином, щоб переконати підлеглих та інших учасників поставити потреби організації або цілого вище потреб самих себе. Роблячи це, підлеглий може відчути підвищення рівня в ієрархії Маслоу, переходячи від досягнення більш базових потреб (таких як фізіологічні, безпека, любов і належність, повага) до досягнення підвищеного рівня самоактуалізації та досягнень Bass [29]. У центрі уваги трансформаційного лідера є покращення та зростання своїх підлеглих.

На відміну від цього, на думку Bleda [36], транзакційні лідери відомі як дарувальники в тому сенсі, що вони віддають накази чи прохання. Kuhnert і Lewis вважають, що ці лідери більше зосереджуються на симбіотичних відносинах, де відбувається обмін між лідером і послідовником [37], де обмін здійснюється за даною командою та результатом. Це симбіотично в тому сенсі, що керівник виконує завдання, а підлеглий отримує більше досвіду, або просто отримує більше поваги з боку лідера. Лідер транзакцій більше зосереджується на кінцевому результаті відносин.

Проте, слід зазначити, що навряд чи очікування щодо командира в тилових та бойових підрозділах з самого початку (до початку війни в країн) пов’язані з такою поляризацією на тразакційне та трансформаційе лідерство. Принаймні американські дослідники вказують, що в армії США мають місце різні стилі лідерства, тому є підстави припускати, що у мирний час в підрозділах збройних формувань України така поляризація стилів відповідно до функцій підрозділів (бойових/тилових) також відсутня, чи менш виражена. Доцільно припустити, що близькість до смерті гостро ставить питання сенсу життя та професійної діяльності і саме це «смислове навантаження» стає фактором поляризації очікуваних стилів лідерства (а вірніше значно збільшення очікувань щодо трансформаційного лідерства в бойових підрозділах), що спостерігається у підлеглих бойових та тилових підрозділів.

Висновки. Образи молодших офіцерів, сформовані за оцінками підлеглих бойових та тилових підрозділів в період широкомасштабних бойових дій, характеризуються вираженою функціональністю (синкретичністю сприйняття) та високими вимогами. Їх наскрізною характеристикою є стійкість до дії стрес-факторів. Важливою особливістю – здатність керувати ризиками, які характерні для їх діяльності.

Найменш важливими для опису молодшого командира є його минулі досягнення, а найбільш важливими – здатність бути актуальним ситуації – як то здатність організовувати захист (Батьківщини, родини, поранених підлеглих) для бойових підрозділів чи здатність вирішувати проблеми з нестачі ресурсів для тилових підрозділів, що здійснюють забезпечення бойових.

В образах молодших офіцерів, укладених за оцінками підлеглих бойових підрозділів, можна виділити три групи характеристик, що визначають їх ефективність: пасіонарність, здатність до глибоко етичної професійної комунікації та до створення патріотичного простору навколо свого підрозділу. Підлеглі тилового забезпечення вважають, що для ефективності молодшого офіцера важливими є такі групи характеристик, як здатність підтримувати «симбіотичні стосунки» з підлеглими, створювати безпечного простір (простір довіри) в середині підрозділу та діяти в ситуації невизначеності. Вимоги підлеглих бойових підрозділів є більш глибокими, від нього очікується, що він стане тим, хто відкриє смисли заради яких можна йти на смерть, формує етичну атмосферу взаємодії, змінить смислове наповнення простору, що сприятиме єднанню та безпеці тих, хто в ньому перебуває тощо. Очікування від лідерів бойових та тилових підрозділів мають певну поляризацію в поняттях «трансформаційного – транзакційного» лідерства. Ця поляризація, вірогідно, є наслідком «навантаження смислом», якому піддається діяльність командирів бойових підрозділів, що реалізують свої функціональні обов’язки в умовах інтенсивної загрози життю.

Перспективи подальший досліджень. Проведене дослідження залишає відкритими питання про способи формування виділених характеристик у курсантів ВВНЗ. Цікавим також є порівняння отриманих результатів з оцінкам військових лідерів у мирний час, що має дозволити прослідкувати зміни очікувань підлеглих відповідно до змін умов реалізації професійних функцій військового лідера, виділення впливу дії бойових стрес-факторів на ці очікування..

**Література**

1. Bangari R.S. Establishing A Framework of Transformational Grassroots Military Leadership: Lessons from High-Intensity, High-Risk Operational Environments. *Vikalpa: The Journal for Decision Makers.* 2014. 39, 13 - 34.
2. Yukl G. A. Leadership in organizations : global edition (8th ed.). Pearson Education. 2013.
3. Johnson R.B. Global leadership: testing leadership practices inventory in Ukraine (quantitative case study). *SCS Journal*. 2014. 1(12), 30-58.
4. Walumbwa FO, Avolio BJ, Gardner WL, Wernsing TS, & Peterson SJ. Authentic leadership: Development and validation of theory-based measure. *Journal of Management*. 2008. 34, 89–126. URL:http://dx.doi.org/10.17 0149206307308913
5. May D. R., Chan A. Y. L., Hodges T. D., & Avolio B. J. Developing the moral component of authentic leadership. *Organizational Dynamics*. 2003. 32, 247–260
6. Raelin J. From leadership-as-practice to leaderful practice. *Leadership*. 2011. 7(2), 195– 211. <https://doi.org/10.1177/1742715010394808>
7. Luke McCormack & David Mellor. The Role of Personality in Leadership: An Application of the Five-Factor Model in the Australian Military, *Military Psychology*. 2002. 14:3, 179-197. https://doi.org/[10.1207/S15327876MP1403\_1](https://doi.org/10.1207/S15327876MP1403_1)
8. Yukl G. Leadership in organizations (6th ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall. 2006.
9. Hogan R., & Judge T. Personality and leadership. In MG Rumsey, (Ed.), The Oxford handbook of leadership (pp. 291 – 310). New York: Oxford University Press. 2013.
10. Northouse P. G. Leadership: Theory and practice. Thousand Oaks: SAGE Publications. 2007.
11. Barrow J.C. The variables of leadership: A review and conceptual framework. *Academy of Management Review*. 1977. 2, 233-251
12. Cyert R. M. Defining Leadership and Explicating the Process. *Nonprofit Management and Leadership*. 2006. 1, 29- 38. <https://doi.org/10.1002/nml.4130010105>
13. Plsek P. E., & Wilson T. Complexity, leadership, and management in healthcare organisations. *BMJ (Clinical research ed.).* 2001. 323(7315), 746 - 749. https://doi.org/10.1136/bmj.323.7315.746
14. Карпенко В. Поняття лідерства у воєнно-наукових дослідженнях. *Військова освіта*. 2021. 2(44). 91- 99. https://doi.org/10.33099/2617-1783/2021-44/91-99
15. Ficarrotta, J. Carl (ed.). The Leader's Imperative: Ethics, Integrity, and Responsibility. Purdue University Press. 2001.
16. İsmail Yeşilbaş & Şahin Çetin Trust in military leader: Scale development and validation, *Military Psychology*. 2019. 31:2, 147-159, <https://doi.org/10.1080/08995605.2019.1578150>.
17. Adair J. Wharton University of Pennsylvania; Lessons in Leadership from the Life of the Prophet Muhammad. 2010. URL:http://knowledge.wharton.upenn.edu/article/lessons-inleadership-from-the-life-of-the-prophet muhammad/ (дата звернення: 24.03.2023)
18. Sweeney P. Thayer Leader Development Group at West Point; The importance of Moral Courage; By Colonel (Retired). 2017. URL:https://www.thayerleaderdevelopment.com/blog/2017/the-importance-of-moralcourage (дата звернення: 24.03.2023)
19. Garland Jr., R. A. (n.d.). Physical And Moral Courage: An Essential Personal Attribute of a Successful Theater Strategic Commander; Naval War College Newport, R.I. 2008. URL:https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a494267.pdf (дата звернення: 24.03.2023)
20. Odierno R. The Atlantic online Magazine; Decisive Action and Bold Leadership. URL:https://www.theatlantic.com/sponsored/jpmc-city-makers-2015/decisive- action- andbold- leadership/673/ (дата звернення: 24.03.2023)
21. Diamond M. (n.d.).Generalship; 10 Traits Needed by Every Leader. 2013. URL:https://generalleadership.com/generalship-10-traits/(дата звернення: 24.03.2023)
22. Duggal N. The Difference Between Leadership and Management. 2018. URL:https://www.simplilearn.com/leadership-vs-management-difference-article (дата звернення: 24.03.2023)
23. Matthews M. D. 21st Century Military Leadership, The skills needed for effective military leadership have changed. 2014. URL:https://www.psychologytoday.com/us/blog/headstrong/201410/21st-century-military-leadership (дата звернення: 24.03.2023)
24. Paul T. Bartone Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness?, *Military Psychology*. 2006. 18:sup1, 131-148, https://doi.org/10.1207/s15327876mp1803s\_10
25. Охорона психічного здоров’я в умовах війни / пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова [та ін.]. Київ : Наш формат. 2017. 1068 с.
26. Brusher E. A. Combat and Operational Stress Control. *International journal of emergency mental health.* 2007. 9(2), 111–122.
27. Burns J. M. Leadership. New York, NY: Harper & Row. 1978.
28. Bass B. M. Leadership and performance beyond expectations. New York, NY: Free Press. 1985.
29. Bass B. M., Bass R. The Bass handbook of leadership: Theory, research, & managerial applications (4th ed.). New York, NY: Free Press. 2008.
30. Wolters H. K., O’Shea P. G., Ford L. A., Fleisher M. S., Adeniyi M. A., Conzelman C. E., & Webster R. J. Identifying and training brigade command competencies. *Military Psychology*. 2014. 26(4), 278-291. https://doi:10.1037/mil0000052
31. Kane T. D., & Tremble T. R. Transformational leadership effects at different levels of the Army. *Military Psychology*, 2000. 12(2), 137-160.
32. Breevaart K., Bakker A., Hetland J., Demerouti E., Olsen O. K., & Espevik R. Daily transactional and transformational leadership and daily employee engagement. Journal of Occupational And Organizational Psychology. 2014. (1), 138.
33. Di Schiena, R., Letens, G., Van Aken, E., & Farris, J. Relationship between leadership and characteristics of learning organizations in deployed military units: An exploratory study. *Administrative Sciences* *(2076-3387)*. 2013. 3(3), 143. https://doi:10.3390/admsci3030143
34. Mawritz, M. B., Folger, R., & Latham, G. P. Supervisors' exceedingly difficult goals and abusive supervision: The mediating effects of hindrance stress, anger, and anxiety. *Journal of Organizational Behavior*, 2014. 35(3), 358-372. https://doi:10.1002/job.1879
35. Jennings P. L., & Hannah S. T. The moralities of obligation and aspiration: Towards a concept of exemplary military ethics and leadership. *Military P*sychology. 2011. 23(5), 550-571. https://doi:10.1080/08995605.2011.600158
36. Bleda P. R., Boston Area Academic Consortium I. M., & And O. Perceptions of leader attributes and satisfaction with military life. Personnel Accession and Utilization Technical Area. Technical Paper 307. *Journal of Applied Psychology.* 1978.
37. Kuhnert K. W., & Lewis P. Transactional and transformational leadership: A constructive/developmental analysis. *Academy of Management Review*. 1987. 12(4), 648-657. https://doi:10.5465/AMR.1987.4306717

***Y. Matsegora1****,**PhD in Psychology, Senior Researcher, senior research officer of the research center of National Guard of Ukraine, Kharkiv,*

*National Academy of the National Guard of Ukraine*

***O. Kolesnychenko2****, Doctor of Science in Psychology, senior researcher, the Professor of the Department of Professional Psychology of the Educational and Scientific Humanitarian Institute of the* *National Academy of the Security Service of Ukraine*

*1National Academy of the National Guard of Ukraine (Ukraine)*

*2National Academy of the Security Service of Ukraine (Ukraine)*

**EXPECTATIONS OF THE IMAGE OF THE COMMANDER AMONG THE SERVICEMEN OF THE NATIONAL GUARD OF UKRAINE**

The study's results identified the expectations of subordinates of combat and logistics units regarding the image of an effective immediate commander (junior officer). The study involved servicemen of combat units (203 people) and logistics units (154 people), private and non-commissioned officers performing tasks in the combat zone under the supervision of junior officers. All participants in the study have been involved in defense of the homeland since the full-scale invasion of the Russian Federation, on February 24, 2022. Accordingly, two comparison groups were formed.

It has been determined that the images of junior officers, according to subordinates of combat units, can be divided into three groups of characteristics that determine their effectiveness: passion, ability to deeply ethical professional communication and to create a patriotic space around their unit. Logistics subordinates believe that such groups of characteristics as the ability to maintain a "symbiotic relationship" with subordinates, to create a safe space (space of trust) within the unit, and to act in a situation of uncertainty are important for the effectiveness of a junior officer. The requirements of subordinates of combat units are deeper, he is expected to be the one who will discover the meanings for which one can go to death, form an ethical atmosphere of interaction, and change the meaning of the space, which will contribute to the unity and safety of those in it, etc. Expectations from the leaders of combat and rear units are somewhat polarized in terms of "transformational - transactional" leadership. This polarization is likely to be a consequence of the "meaning load" to which the activities of combat unit commanders, who realize their functional responsibilities in conditions of intense threat to life, are subjected.

**Keywords:** values, psychological traumatization, serviceman, service and combat activity, combat experience, values, post-traumatic stress disorder.

**References**

1. Bangari R.S. Establishing A Framework of Transformational Grassroots Military Leadership: Lessons from High-Intensity, High-Risk Operational Environments. Vikalpa: The Journal for Decision Makers, 2014. 39, 13 - 34.

2. Yukl G. A. Leadership in organizations : global edition (8th ed.). Pearson Education. 2013.

3. Johnson R.B. Global leadership: testing leadership practices inventory in Ukraine (quantitative case study). SCS Journal. 2014. 1(12), 30-58.

4. Walumbwa FO, Avolio BJ, Gardner WL, Wernsing TS, & Peterson SJ. Authentic leadership: Development and validation of theory-based measure. Journal of Management. 2008. 34, 89–126. URL:http://dx.doi.org/10.17 0149206307308913

5. May D. R., Chan A. Y. L., Hodges T. D., & Avolio B. J. Developing the moral component of authentic leadership. Organizational Dynamics. 2003. 32, 247–260

6. Raelin J. From leadership-as-practice to leaderful practice. Leadership. 2011. 7(2), 195– 211. https://doi.org/10.1177/1742715010394808

7. Luke McCormack & David Mellor. The Role of Personality in Leadership: An Application of the Five-Factor Model in the Australian Military, Military Psychology, 2002. 14:3, 179- 197. https://doi.org/10.1207/S15327876MP1403\_1

8. Yukl G. Leadership in organizations (6th ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall. 2006.

9. Hogan R., & Judge T. Personality and leadership. In MG Rumsey, (Ed.), The Oxford handbook of leadership (pp. 291 – 310). New York: Oxford University Press. 2013.

10. Northouse P. G. Leadership: Theory and practice. Thousand Oaks: SAGE Publications. 2007.

11. Barrow J.C. The variables of leadership: A review and conceptual framework. Academy of Management Review. 1977. 2, 233-251

12. Cyert R. M. Defining Leadership and Explicating the Process. Nonprofit Management and Leadership, 2006. 1, 29- 38. https://doi.org/10.1002/nml.4130010105

13. Plsek P. E., & Wilson T. Complexity, leadership, and management in healthcare organisations. BMJ (Clinical research ed.). 2001. 323(7315), 746–749. https://doi.org/10.1136/bmj.323.7315.746

14. Karpenko V. Poniattia liderstva u voienno-naukovykh doslidzhenniakh [The Concept of Leadership in Military Science Studies]. Viiskova osvita. 2021. 2(44). 91-99. https://doi.org/10.33099/2617-1783/2021-44/91-99

15. Ficarrotta, J. Carl (ed.). The Leader's Imperative: Ethics, Integrity, and Responsibility. Purdue University Press. 2001.

16. İsmail Yeşilbaş & Şahin Çetin Trust in military leader: Scale development and validation, Military Psychology. 2019. 31:2, 147-159, https://doi.org/10.1080/08995605.2019.1578150.

17. Adair J. Wharton University of Pennsylvania; Lessons in Leadership from the Life of the Prophet Muhammad. 2010. URL:http://knowledge.wharton.upenn.edu/article/lessons-inleadership-from-the-life-of-the-prophet-muhammad/ (Дата звернення: 24.03.2023).

18. Sweeney P. Thayer Leader Development Group at West Point; The importance of Moral Courage; By Colonel (Retired). 2017. URL:https://www.thayerleaderdevelopment.com/blog/2017/the-importance-of-moralcourage (Дата звернення: 24.03.2023).

19. Garland Jr., R. A. (n.d.). (2008). Physical And Moral Courage: An Essential Personal Attribute of a Successful Theater Strategic Commander; Naval War College Newport, R.I. 2008. URL:https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a494267.pdf (дата звернення: 24.03.2023)

20. Odierno R. The Atlantic online Magazine; Decisive Action and Bold Leadership. URL:https://www.theatlantic.com/sponsored/jpmc-city-makers-2015/decisive-action-andbold-leadership/673/ (Дата звернення: 24.03.2023).

21. Diamond M. (n.d.).Generalship; 10 Traits Needed by Every Leader. 2013. URL:https://generalleadership.com/generalship-10-traits/ (дата звернення: 24.03.2023)

22. Duggal N. The Difference Between Leadership and Management. 2018. URL:https://www.simplilearn.com/leadership-vs-management-difference-article (Дата звернення: 24.03.2023).

23. Matthews M. D. 21st Century Military Leadership, The skills needed for effective military leadership have changed. 2014. URL:https://www.psychologytoday.com/us/blog/headstrong/201410/21st-century-military-leadership (Дата звернення: 24.03.2023).

24. Paul T. Bartone Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness?, Military Psychology. 2006. 18:sup1, 131-148, https://doi.org/10.1207/s15327876mp1803s\_10

25. Okhorona psykhichnoho zdorovia v umovakh viiny [Mental health care in times of war] / per. z anhl. T. Semyhina, I. Pavlenko, Ye. Ovsiannikova [ta in.]. Kyiv : Nash format. 2017. 1068 s.

26. Brusher E. A. Combat and Operational Stress Control. International journal of emergency mental health. 2007. 9(2), 111–122

27. Burns J. M. Leadership. New York, NY: Harper & Row. 1978.

28. Bass B. M. Leadership and performance beyond expectations. New York, NY: Free Press. 1985.

29. Bass B. M., Bass R. The Bass handbook of leadership: Theory, research, & managerial applications (4th ed.). New York, NY: Free Press. 2008.

30. Wolters H. K., O’Shea P. G., Ford L. A., Fleisher M. S., Adeniyi M. A., Conzelman C. E., & Webster R. J. Identifying and training brigade command competencies. Military Psychology. 2014. 26(4), 278- 291. https://doi:10.1037/mil0000052

31. Kane T. D., & Tremble T. R. Transformational leadership effects at different levels of the Army. Military Psychology, 2000. 12(2), 137-160.

32. Breevaart K., Bakker A., Hetland J., Demerouti E., Olsen O. K., & Espevik R. Daily transactional and transformational leadership and daily employee engagement. Journal of Occupational And Organizational Psychology. 2014. (1), 138

33. Di Schiena, R., Letens, G., Van Aken, E., & Farris, J. Relationship between leadership and characteristics of learning organizations in deployed military units: An exploratory study. Administrative Sciences (2076-3387). 2013. 3(3), 143. https://doi:10.3390/admsci3030143

34. Mawritz, M. B., Folger, R., & Latham, G. P. Supervisors' exceedingly difficult goals and abusive supervision: The mediating effects of hindrance stress, anger, and anxiety. Journal of Organizational Behavior, 2014. 35(3), 358-372. https://doi:10.1002/job.1879

35. Jennings P. L., & Hannah S. T. The moralities of obligation and aspiration: Towards a concept of exemplary military ethics and leadership. Military Psychology. 2011. 23(5), 550- 571. https://doi:10.1080/08995605.2011.600158

36. Bleda P. R., Boston Area Academic Consortium I. M., & And O. Perceptions of leader attributes and satisfaction with military life. Personnel Accession and Utilization Technical Area. Technical Paper 307. Journal of Applied Psychology. 1978.

37. Kuhnert K. W., & Lewis P. Transactional and transformational leadership: A constructive/developmental analysis. Academy of Management Review. 1987. 12(4), 648- 657. https://doi:10.5465/AMR.1987.4306717

Надійшла до редколегії: 09.10.2023

Прийнята до друку: 17.10.2023

**UDC: 159.9**

***I. Ponomarenko****, Junior scientific assistant (ORCID 0000-0003-4780-3209)*

*National University of Civil Protection of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**THE ROLE OF SOCIAL CHARACTERISTICS OF PERSONALITY IN THE PROFESSIONAL WELL-BEING OF RESCUERS**

Abstract. The article presents the results of an empirical study of determining the role of basic social characteristics in professional well-being among rescuers. The formation of the sample was carried out by means of an online survey using the appropriate Google form. 207 lifeguards in the age range from 19 to 55 took part in the study. A questionnaire was used to determine the social characteristics of rescuers as subjects of professional activity and was adapted to the Ukrainian sample «Professional Well-Being Assessment Methodology». The conducted empirical study of the role of social characteristics of the individual in expressing the professional well-being of rescuers made it possible to establish a statistically significant role of social status the level of its effect (р = 0.039; η2 = 0.031). This feature is associated with better career and social opportunities among respondents with a higher social status, which affects the overall level of job satisfaction and determines a higher level of professional well-being.

**Keywords:** professional well-being, rescuers, social status.

**Introduction.** The modern realities faced by our state are characterized by a significant number and extreme severity of a number of emergency situations, which are characterized by quite negative consequences for all sections of the population of our state and are extremely dangerous to life and health. These realities are connected with the unleashing of military aggression by a neighboring state and active hostilities in most of the territory of Ukraine. This situation determines the progression of the growth of significant man-made massive disasters and destructions, man-made and military emergencies, fires, explosions, accidents with the release (threat of release) of dangerous substances, accidents in electric power systems, life support systems and telecommunications, in the systems of the oil and gas industrial complex and others situations at the national level, which are characterized by mass destruction and death and injury of the population of our country.

Such prevalence and massiveness of the above-mentioned events with a significant number of dead and injured require our entire society (primarily from relevant specialists of certain professional categories) an extraordinary concentration of all psychophysiological capabilities and significant professional efforts [10], which 100% exerts an extraordinary psychophysiological impact on personal development and degree psychological comfort of the individual [18].

Among all professional categories (doctors, social specialists, employees of the National Police and the National Guard of Ukraine, etc.), who primarily face the elimination of the consequences of man-made and military emergencies in extreme conditions, there are rescuers. The complexity of the rescuer's profession is determined by the action of various extreme factors and extraordinary professional tasks, significant psychophysical and psychophysiological overloads and other external influences, which determine the need for high moral physical, physiological and psychoemotional requirements for the rescuer's personality (in particular his mental and psychological state [13]), which affect the psychological determinants of the professional success of a rescue specialist.

**Analysis of recent research and publications.** According to the results of the analysis of modern world literature on the problem of defining psychological well-being, it is indicated that it is an individual set of personal psychophysical and psychophysiological properties of an individual. They determine the possibility of effective and coordinated balancing between personal requirements and public and social interests, which are criteria for effective professional self-realization of an individual. It is determined that effective and coordinated balancing between the above-mentioned components of social and personal directions is a guarantee of personal psychological well-being. Also, complete consistency between personal motives, individualized life orientations, value preferences, directions and requirements of the surrounding environment and internal capabilities is a necessary prerequisite for the expression of comfortable personal psychological well-being [8].

From the above, it follows that the degree of achievement of personal psychological well-being is completely determined by the action of external and internal factors that are subject to certain age characteristics of the individual, his professional and social definitions, emotional and volitional qualities, etc., which can significantly influence the level of personal psychological well-being and the appearance certain obstacles that will prevent the expression of this phenomenon [9].

The study of the well-being phenomenon remains one of the key issues in modern psychology. Recently, there has been a significant expansion of scientific research in the direction of the psychological well-being of the individual in various professional and social areas (professional and social well-being). The relevance of the scientific study of professional well-being is determined by its significant impact on ensuring the effective life activity of an individual, on the level of his self-development and self-realization and self-affirmation [12]. In many studies, it is determined that specialists of almost all professions increasingly prefer those professional directions that, in addition to material rewards, contribute to personal and professional growth and the achievement of high social demand, i.e. contribute to the experience of personal psychological well-being in the profession (professional well-being).

The analysis of recent psychological research revealed a significant increase in interest in the study of the phenomenon of psychological well-being in the context of a person's professional activity. This is determined by significant social interest in improving the quality and efficiency of an individual's professional life and increasing the efficiency of his work process [6].

There are several main reasons for the significant development of the study of the phenomenon of professional well-being. First of all, such a rapid development is explained by the emergence of positive psychology, most of which studies are related to this phenomenon. The great development of the labor market and the actualization of the need to improve labor efficiency and reduce the frequency of changes in personnel potential have a significant impact. In this regard, the study of the mental and psychological health of employees, their personal subjective and professional well-being, issues of stress and professional burnout, personal relationships in the team, etc., began to develop. The majority of scientific studies define this phenomenon as a certain job satisfaction, the level of which characterizes the indicator of professional well-being. In addition, the structural and level characteristics of professional well-being among specialists of various professional fields, the effects of the professional environment on personal psychological well-being, issues of organizational loyalty, etc. are investigated [16].

It should be noted that foreign scientists have been showing interest in the phenomenon of professional well-being for a long time [20]. Since 1958, when Gallup G. H. determined the influence of professional well-being on the level of human longevity [21]. Among the scientists who studied the phenomenon of professional well-being, Warr P., Baker A., Van Horn E., Leontiev D. and others should be noted [14] At the same time, among the many foreign scientific works there is a significant number of terms and concepts that define the phenomenon of professional well-being : employee well-being, occupational well-being, work-related well-being or job-related well-being, well-being at work, etc. [23].

In view of the significant number of approaches to defining the concept of professional well-being among psychologists, it is customary to classify them according to certain principles: first, from the point of view of orientation to a certain need (motivation) - orientation to stimulation; in addition, taking into account individual (single) satisfaction with the work performed - general satisfaction with work; also, from the point of view of job satisfaction as a temporary state - job satisfaction as a stable phenomenon over time and orientation to the situation - orientation to the future.

As for domestic researchers, their attention was mostly focused on a certain role of professionally important qualities and their effective development. Balashov V., Budnik S., Galimova A., Verbanova T., Ishchenko D., Kozyar M., and others paid attention to this phenomenon.

In literary sources, it is emphasized that the creation of certain favorable working conditions and an adequate psychological environment in the team makes it possible to make a certain personal harmonization more effective and to increase responsibility for the performance of one's professional duties and attitude to one's profession and job satisfaction [1]. This contributes to the motivation of the specialist to achieve his professional goals and tasks and forms comfortable psychological relationships necessary for effective work in the professional environment [7], which is also a significant factor in achieving a high level of comfortable professional well-being. The above (in turn) affects the achievement of a significant degree of personal well-being [2, 17]. Other scientists point to the interdependence of professional conditions that shape certain personal feelings, thoughts, activity motivations and behavior in general and such a phenomenon as comfortable psychological well-being [24].

The dependence of the level of professional well-being on certain social personal characteristics is also indicated. Thus, it is determined that everyday behavioral personal reactions and all activities of an individual (including professional) are completely determined by his psychophysiological state, the level of which is formed under the influence of mental personal activity and activity and the emotional and volitional background, in the context of which the effects of certain social personal characteristics are revealed [11, 19, 22]. Therefore, determining the role of social characteristics of the individual in professional well-being is a very relevant issue (especially for crisis professional activity, which includes the profession of a rescuer), which became **the main goal** of our research.

**Research methodology.** The sample was formed using additional online research using the Google form. The study involved 207 rescuers in the secular range from 19 to 55 years. Research was carried out in the other half of 2023. The survey was conducted with the help of electronic mailing of the questionnaire and a link to the questionnaire forms in the Google service. For the study, a questionnaire was used to identify the social characteristics of the rescuers as subjects of professional activity.

Determination of the level of professional well-being was carried out adapted to the Ukrainian sample questionnaire "Professional well-being assessment methods" (E.I. Ruth, 2016), which consists of 36 statements. The assessment is based on a 5-point Likert scale (5 – completely agree, 4 – agree, 3 – both agree and disagree, 2 – disagree, 1 – strongly disagree). The questionnaire has six scales. The calculation of points according to the scales (autonomy in professional activity, professional goals, professional growth, satisfaction with the level of competence, satisfaction with professional achievements, positive relations in the team) is carried out according to the key. The overall indicator of professional well-being is defined as the sum of points from all components. The maximum total score that can be obtained for one of the components is 30, and the total professional well-being indicator is 180. The reliability of the "Professional well-being assessment methods" scales (according to the α-Cronbach coefficient) was determined at a fairly high level - 0.907.

Today, this technique is actively used in the whole spectrum of various studies with a wide variation of respondents. In the Ukrainian environment, the method was applied by Volynets N. V. [21], Ryk H. [4, 15] and others.

**The results.** In accordance with the task of the research, the role of social characteristics of the individual in the professional well-being of rescuers was empirically investigated – table. 1.

**Table. 1. The role of social personality characteristics in determining the professional well-being of rescuers (n = 207)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sampling category** | **Sampling criteria** | ***n*** | **The level of professional well-being, M (SD)** | ***F*** | ***p*** | ***η2*** |
| Sex | man | 193 | 143,01 (11,65) | 0,48 | 0,489 | 0,002 |
| woman | 14 | 145,21 (22,80) |
| Age | up to 30 years | 44 | 142,93 (8,68) | 0,51 | 0,600 | 0,005 |

*Table. 1. (Сontinuation)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 30–45 years old | 139 | 143,59 (12,69) |  |  |  |
| 45 and older | 24 | 141,04 (8,25) |
| Marital status | in marriage | 146 | 143,40 (11,84) | 0,23 | 0,630 | 0,001 |
| single/unmarried | 61 | 142,56 (10,67) |
| Education | higher | 109 | 144,55 (12,79) | 1,19 | 0,315 | 0,017 |
| incomplete higher | 27 | 140,85 (13,24) |
| vocational and technical | 31 | 141,84 (7,89) |
| complete secondary | 40 | 141,93 (8,19) |
| Professional experience | up to 5 years | 57 | 142,33 (12,15) | 1,09 | 0,338 | 0,011 |
| 6–15 years | 103 | 144,31 (11,55) |
| more than 16 years | 47 | 141,62 (10,62) |
| Social status | below average | 16 | 137,06 (15,63) | 3,30 | 0,039 | 0,031 |
| average | 134 | 142,99 (11,60) |
| above average | 57 | 145,26 (9,23) |

Note: n – is the number of people in the group; M – is the average value; SD – standard deviation; F – Fisher’s variance analysis statistic; p – statistical significance; η2 – is the size of the effect.

The research established only a statistically significant role of social status in expressing the level of professional well-being of rescuers, the size of the established effect corresponds to a small level according to the definition of J. Cohen (р = 0.039; η2 = 0.031). In our opinion, this feature is associated with better career and social opportunities among respondents with a higher social status, which affects the overall level of job satisfaction and determines a higher level of professional well-being – table. 1.

Other social characteristics did not have a statistically significant role in expressing the professional well-being of rescuers. Thus, the effect size for gender was η2 = 0.002, for marital status – η2 = 0.001, for parameters of age – η2 = 0.005, education – η2 = 0.017 and for professional experience – η2 = 0.011 – table. 1.

**Discussion of results.** Summarizing the empirical data we obtained, we can state that the results of our study fully support the assumptions of other scientists regarding the influence of social characteristics on the level of professional well-being. As postulated in the main provisions of other studies [3], the level of professional well-being depends entirely on the level of personal characteristics and components affecting it.

Thus, in the study of Hrebin N. [5], statistically significant interdependencies of job satisfaction (as one of the components of the model of employee well-being) with other empirical indicators were proven. It was established that there is a direct correlation between job satisfaction and financial status (r = 0.66) and housing conditions (r = 0.58), which determine the possibility of achieving a higher social status of employees. Also, the presence of an inverse correlation of job satisfaction with the age of workers (r = -0.38) was determined, which indicated a decrease in satisfaction with professional activity over time and determined reduced opportunities to achieve a higher social status with older respondents. A direct correlation of job satisfaction with «Experience of professional demand» (r = 0.48) was determined, which, according to the author, indicates the influence on this phenomenon of awareness of the importance and value of one's own contribution to the common cause, which indicates the possibility of achieving some goals as a result economic and financial benefits and «rise» higher in the social level.

In turn, Volynets N. V. [4] proved the presence of statistically significant correlations of professional well-being with satisfaction with one's professional achievements (r = 0.875; p < 0.001) and one's professional development (r = 0.873; p < 0.001), which determine achieving a higher social status. The author proved the presence of statistically significant correlations of professional well-being with professional growth (r = 0.640; p < 0.001) and professional demand (r = 0.629; p < 0.001). Defined correlations of professional well-being with the experience of professional demand (r = 0.561; p < 0.001) and personal professional authority (r = 0.544; p < 0.001), evaluation of the results of one's professional activity (r = 0.531; p < 0.001), possibility of embody their ideals and values in their professional activities (r = 0.494; p < 0.001). All this determines the relationship between professional well-being and the components that form the prerequisites for achieving a high social status due to the possibility of obtaining certain career and financial benefits.

**Conclusions.** Thus, the conducted empirical study of the role of social characteristics of the individual in expressing the professional well-being of rescuers made it possible to establish a statistically significant role of social status in expressing the level of professional well-being of rescuers according to the level of its effect (р = 0.039; η2 = 0.031). This feature is associated with better career and social opportunities among respondents with a higher social status, which affects the overall level of job satisfaction and determines a higher level of professional well-being.

**References**

1. Volynets N. V. Operatsionalizatsiia poniattia «psykholohichne blahopoluchchia pratsiuiuchoi osobystosti (pratsivnyka)». Visn. Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Seriia: Psykholohiia. 2018. Vyp. 1. S. 1–20. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/> Vnadpn\_2018\_1\_6.

2. Volynets N. V. Strukturni, rivnevi ta typolohichni modeli psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti. Zb. naukovykh prats Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Seriia: psykholohichni nauky. Khmelnytskyi: Vydavnytstvo NADPSU, 2017. № 3 (8). S. 21–42.

3. Volynets N. V. Psykholohichni osoblyvosti osobystisnoho blahopoluchchia v profesiinii sferi zhyttiediialnosti : monohrafiia. Khmelnytskyi: Vydavnytstvo NADPSU, 2019. 620 s.

4. Volynets N. V. Psykholohiia osobystisnoho blahopoluchchia personalu derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy: dys. na zdobuttia naukovoho stupenia doktora psykholohichnykh nauk. 19.00.01: zahalna psykholohiia, istoriia psykholohii. 543 s.

5. Hrebin N. Otsinka psykholohichnoho blahopoluchchia pratsiuiuchykh zhinok iz riznoiu formoiu zainiatosti. Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia psykholohichni nauky. 2021. Vyp. 10. S. 207–218. doi: https://doi.org/10.30970/PS.2021.10.29

6. Hrebin N., Lisen Yu. Otsinka psykholohichnoho blahopoluchchia pratsiuiuchykh zhinok iz riznoiu formoiu zainiatosti. Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia psykholohichni nauky. 2021. Vyp. 10. S. 207–218 doi: https://doi.org/10.30970/PS.2021.10.29.

7. Ihumnova O., Dzhyhun L., Rudenok A. Psykholohichne blahopoluchchia maibutnikh psykholohiv z riznymy typamy motyvatsii dosiahnen. Proceedings of the National Aviation University. Series: Pedagogy. Psychology. 2020. № 16. S. 164–172. doi: https://doi.org/10.18372/2411-264X.16.14694

8. Kapustina O. O. Faktory psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti periodu rannoi doroslosti. Nauka i osvita. 2014. № 12. S. 216–220.

9. Karskanova S. V. Opytuvalnyk «Shkaly psykholohichnoho blahopoluchchia» K. Riff: protses ta rezultaty adaptatsii. Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota. 2011. № 1. S. 1–10.

10. Kisarchuk Z. H. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii: metod. posib. K.: TOV Vydavnytstvo «Lohos», 2015. 206 s.

11. Mykhailova O. I. Osoblyvosti usvidomlennia zriloiu osobystistiu vidkhylenykh zhyttievykh alternatyv. Avtoref. dysertatsii na zdobuttia naukovoho stupenia kandydata psykholohichnykh nauk. K. 2012. 24 s.

12. Pavliuk M., Shopsha O., Tkachuk T. Psykholohichne blahopoluchchia yak peredumova rozvytku osobystisnoi samostiinosti maibutnoho fakhivtsia. Science and Education. 2018. Iss. 3. S. 192–199. doi: https://doi.org/10.24195/2414-4665-2018-3-25

13. Psykhoprofilaktyka ta psykhokorektsiia profesiinoho vidchuzhennia u pratsivnykiv Derzhavnoi sluzhby Ukrainy z nadzvychainykh sytuatsii: monohrafiia / O. O. Serhiienko ta in. Kh.: NUTsZU, 2021. 133 s.

14. Ryk H. Osoblyvosti vzaiemozviazku profesiinoho blahopoluchchia ta orhanizatsiinoi loialnosti fakhivtsiv sfery informatsiinykh tekhnolohii. HUMANITARIUM. 2020. T. 44, vyp. 1. S. 132–139.

15. Ryk H. Osoblyvosti vzaiemozviazku profesiinoho blahopoluchchia ta orhanizatsiinoi loialnosti fakhivtsiv sfery informatsiinykh tekhnolohii. Humanitarium. 2020. Vol. 44, Iss. 1. R. 132–139.

16. Rozenshtyl L., Molt V., Riuttynher B. Orhanyzatsyonnaia psykholohyia. Kh.: Yzd-vo Humanytarnыi tsentr, 2014. 464 s

17. Serdiuk L. Z. Struktura ta funktsiia psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti. Aktualni problemy psykholohii. Zb. naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. 2017. T. V: Psykhofiziolohiia. Psykholohiia pratsi. Eksperymentalna psykholohiia. Vyp. 17. S. 124–133.

18. Tytarenko T.M. Indykatory psykholohichnoho zdorovia osobystosti. Psykholohichni nauky: problemy i zdobutky. 2016. № 9. S. 196–215.

19. Shyshko N. S. Sotsialni internet-praktyky yak chynnyk psykholohichnoho blahopoluchchia starshoklasnykiv. 19.00.05 sotsialna psykholohiia; psykholohiia sotsialnoi roboty. K., 2020. 223 s.

20. Cartwright S., Cooper C. L. The Oxford Handbook of Organizational Well Being. Oxford: Oxford University Press, 2008. 616 p.

21. Rath T., Harter J. Wellbeing: The Five Essential Elements. Washington, D.C.: Gallup Press, 2010. 240 p.

22. Ryan R. M., Deci E. L. On happiness and human potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. Annual Reviews Psychol. 2001. № 52. R. 141–166.

23. Warr P. How to Think About and Measure Psychological Well-being. In: M. Wang, R.R. Sinclair, L.E. Tetrick (Eds.), Research Methods in Occupational Health Psychology: Measurement, Design and Data Analysis. New York: Psychology Press/Routledge, 2013. P. 76–90.

24. Warr P., Inceoglu I. Work Orientations, Well-Being and Job Content of Self-Employed and Employed Professionals. Work, Employment and Society. 2018. Vol. 32 (2). P. 292–311.

Надійшла до редколегії: 12.10.2023

Прийнята до друку: 26.10.2023

**КРИЗОВА ПСИХОЛОГІЯ**

**УДК 159.923**

***І. Антимонова1****, Практичний психолог*

***О. Яковенко2****, Кандидат психологічних наук Доцент кафедри психології*

*1Комунальний заклад «Харківська гімназія 22»*

*2Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»*

**ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ЧОЛОВІКІВ З ХІМІЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ ПРИ РІЗНИХ СТИЛЯХ СІМЕЙНОГО ВИХОВАННЯ**

Анотація: Стаття присвячена дослідженню впливу сімейного середовища на психологічні особливості та цінності чоловіків, які перебувають у реабілітаційному центрі через хімічну залежність. Дослідження базується на аналізі психологічних та соціальних факторів, що впливають на формування особистості осіб з адикцією. Дослідження включало аналіз 40 чоловік, які перебували на стаціонарному лікуванні в реабілітаційному центрі для осіб залежних від наркотиків і перебували у стаціонарі не менше трьох місяців. Після трьох місяців лікування та відсутності впливу психоактивних речовин на центральну нервову систему, у пацієнтів спостерігається стабілізація психологічного та фізіологічного стану. Вони набувають більш критичного відношення до своєї хвороби, стану та факторів, що призводили до їх залежності. За результатами емпіричного дослідження, проведеного серед 40 чоловіків, було виявлено, що сімейне середовище грає ключову роль у визначенні рівня тривожності, демонстративності, сміливості та орієнтації на продуктивність життя у чоловіків з хімічною залежністю. В роботі було використано наступні методи: теоретичний аналіз літератури; тест-опитувальник батьківського ставлення А.Я. Варга, В.В. Столін, 16-факторний опитувальник Р. Кеттелла, проективна методика «Автопортрет» Р. Бернс, Методика М.Рокича «Цінністні орієнтації»;

У статті розглядаються особливості психологічного стану учасників дослідження, виходячи з їхнього сімейного виховання. Виявлено, що виховання в сім'ї з високим контролем та симбіозом призводить до формування високого рівня тривожності, яка стає фактором, що сприяє виникненню хімічної залежності у цих осіб. У той же час, виховання в сім'ях з низьким контролем та симбіозом призводить до розвитку мрійливості та демонстративності, що також може впливати на утворення залежності від наркотиків чи алкоголю.

Також, дослідження виявило відмінності в цінностях між цими групами пацієнтів під час процесу одужання. Ті, хто пережив високий контроль, надавали важливість впевненності в собі та відстоюванню власної точки зору. Тоді як ті, що виростали в сім'ях з низьким контролем, переоцінювали поняття продуктивності життя, шукаючи нових значущих аспектів у процесі одужання.

Крім того, стаття висвітлює важливість процесу одужання та самовизначення осіб з хімічною залежністю. Вона демонструє, як колишні наркомани намагаються знайти нову ідентичність через сміливе відстоювання своїх поглядів та переоцінку важливості продуктивності життя.

Отже, ця стаття допомагає краще зрозуміти взаємозв'язок між сімейним середовищем та психологічним станом осіб з хімічною залежністю, що може сприяти покращенню програм підтримки та реабілітації для таких осіб.

**Ключові слова**: Хімічна залежність, Сімейне виховання, Адикція

Вступ. На сьогоднішній день спостерігається виразна загроза погіршення ситуації, пов'язаної з проблемами хімічної залежності. Одним з можливих факторів розвитку небажаного формування особистості у дітей і виникнення хімічної залежності є вплив сім'ї. Тому надзвичайно важливо завжди мати достатні знання про фактори і механізми, що сприяють формуванню залежності, для забезпечення її профілактики та зниження поширення цього явища. У статті наводяться дані щодо особистісних особливостей чоловіків з хімічною адикцією (з урахуванням різних стилів їх сімейного виховання).

Існує безліч чинників, які сприяють формуванню наркотичної адикції. Серед них можна виділити соціальні, особистісні, спадкові, економічні та біологічні фактори. Фактори, пов'язані з сімейним вихованням, є надзвичайно важливими у контексті цього питання. За словами Н. Кальки, негативні умови в сім'ї з проблемами алкоголізму сприяють розвитку адикції від психоактивних речовин, переважно у чоловіків. Також, згідно з Weeland J., жорстоке поводження з дітьми, дифіцит, недостатність або відсутність позитивних заохочувальних стимулів та емоційна віддаленість можуть знизити чутливість дитини до щоденних нагород. Такі діти мають більшу схильність до наркотиків, оскільки вони використовують психоактивні речовини для активації дофамінового шляху, що створює «штучне» миттєве почуття задоволення. Отже, актуальність даної проблеми обумовлюється всіма переліченими чинниками.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Спочатку варто зауважити, що родина має надзвичайно важливу роль у житті й в розвитку особистості. Це є інституція, яка має великий вплив на особистість та сприяє розвитку почуттів довіри і любові. Взаємини, що виникають в цьому процесі, мають можливість вплинути на особистість в цілому [1].

Родина, нарівні з усім іншим, може сприяти негативному формуванню та розвитку особистості дитини, що впливає на її здатність адаптуватися до соціального середовища, соціальній дезорієнтації і може підштовхнути до шляху залежності [2].

В одній зі своїх робіт, Vaillant (1988), зазначив, що особи з хімічною залежністю пережили складне дитинство та використовують психоактивні речовини в лікувальних цілях. Відповідно до його теорії, ПАР виконує значні психологічні функції, такі як захист від негативних емоцій, заспокоєння внутрішнього критика, підвищення самооцінки, полегшення комунікації та дозвіл переживати задоволення [3].

Безумовно, існує взаємозв’язок між родиною і вживанням психоактивних речовин. Сімейні складнощі є одним з факторів, що сприяють залежності в середовищі молоді. Некерованість батьків, безробіття, алкогольне та/або наркотичне зловживання, недбалість до дітей, проблематичні і многодітні родини, підвищений рівень сімейного стресу, насильство та конфлікти в домашньому оточенні, відсутність сімейної дисципліни – все це ставить дитину на задній план. Ці проблеми є наслідком недостатньої освіти та обмеженого розуміння соціальних аспектів [4].

Важливо враховувати наявність ризикових факторів у сім'ї, які впливають не тільки на підлітка, який починає вживати наркотики, але й на тих, хто продовжує їх вживати після першої спроби. Характер стилю батьківського виховання може варіюватися від початкового куріння до розвитку адикцвї. Залежність батьків чи особи, що виховують від ПАР та/або висока толерантність до девіантної поведінки є також значущими ризиковими факторами підштовхующими до розвитку хімічної адикції [1]. Несприятливі умови родинного ставлення до дитини в родині з алкогольною залежністю батьків, які поєднуються з певними психологічними особливостями спричиняють розвиток своєрідної поведінки та способу життя підлітка.

Як приклад, у вже дорослих синів з родин, що страждають від алкогольної залежністі виявлено високу частоту такого ж самого захворювання, що становить приблизно 70%, у той час як у дорослих дочок з «алкогольних» сімей цей показник досягає 25%. Таким чином, дорослі діти наркозалежних батьків часто зазнають тих самих захворювань, що й їхні батьки, проте залежність від наркотиків у дітей може бути більш вираженою, ніж у самого батька або матері. Зрозуміло, існують певні різниці за гендерними ознаками, що можуть вказувати на більш агресивний вплив батьківського алкоголізму на чоловіків, оскільки вони проявляють більш значущі ознаки – вживання наркотичних речовин [5].

Існує певна теорія соціального научіння (Н. Міллер, Дж. Доллард), яка пояснює причини адикції, яка являє собою результат наслідування поведінки впливової особи. Індивід робить вибір уживати алкоголь або інші психоактивні речовини, оскільки це вважається нормальною поведінкою серед батьків або родичів, і ця поведінка отримує підтримку від оточення, а також толерується їм [6].

Необхідно звернути особливу увагу на проблему співзалежності. За думкою психіатрів, у результаті проживання з хімічним адиктом у його родичів розвивається справжня психічна патологія, що впливає на появу інших захворювань, а саме співзалежність, що включає в себе сукупність специфічних рис характеру, що перешкоджають нормальному життю. Ці особливості розвиваються у родичів хімічнозалежної особистості як наслідок спільного проживання, постійних психічних травм і спроб пристосуватися до даних обставин. Прояв співзалежністі в сім'ї заважає одужанню та успішному лікуванню від адикції, а саме слугує причиною, що фактично підтримує розвиток хвороби [7].

Також, психоаналітик L. Wursmer у своєму дослідженні аргументує причину залежності як порушення в родинній системі. У випадках, коли в сім’ї спостерігається насильство, підліток переживає відчуття болю, сорому, безсилля, жаху, що може стати факторами, які провокують залежність. Ще одним значущим аспектом родинного виховання може бути надмірний контроль, а також величезні очікування від підлітка. Саме цей сценарій сприяє формуванню фальшивого «Селф» та невідповідності істинному «Я», а також може спричинити появу компенсаторних механізмів у вигляді вживання ПАР [3].

Деприація чи нестача близьких стосунків між дітьми та особами, що виховуються в сукупності з нестачею заохочень, похвали та емоційного підкріплення сприяють розвитку адикції [1].

Автор Weelаnd J. Виявив саме те, що депривація чи відсутність заохочувальних стимулів може понизити чутливість дитини до щоденних винагород, особливо коли в дитини є така особливість як низька активність нейротрансмістера: дофаміну. Дитина, що має саме такий подвійний ризик має можливість розвинути дуже низьку чутливість до звичайного/повсякденного підкріплення та виявляє набагато більш ризикову поведінку, яка спрямована саме на отримання гострих відчуттів від життєвих подій, якщо порівнювати з тими дітьми, що не мають цих генетичних порушень та/чи такого психосоціального ризику [8].

Жорстоке ставлення до дітей, емоційна віддаленість у взаєминах між родинними учасниками й, виходячи з цього, відсутність підтримки, призводять до втрати дитиною відчуття вдячності та чутливості до повсякденних нагород.

Так само, існують докази того, що в родинах, що переживають економічні та/або соціальні проблеми винагороди майже або зовсім недоступні, тому дитина стає менш чутливою до звичайної щоденнох винагороди і стає набагато більш схильною до поведінки, що є спрямованою на отримання негайної дуже потужної, великомасштабної нагороди. Саме така дитина є більш схильною до хімічної адикції, через той факт, що ПАР має прямий вплив на дофамінові рецептори особистості та активують дофаміновий сигнальний шлях, який спричиняє «штучне» відчуття ейфорії та щастя [16]. Варто зауважити, що соціальний статус родини або присутність дисгармонійного прикладу, як можна побачити, не завжди призводить до розвитку адиктивної поведінки у дитини. Дорослі діти, що виховувались в родинах з високим матеріальним достатком, завдяки наявності фінансових ресурсів, часто стають залежними від ПАР, більш того мають саме залежність від заборонених законом психоактивниз речовин.

Згідно з думкою Б. Уільямса та В.Д.Менделевича, спостерігаються певні подібні характеристики у сімейному контексті родинного виховання хімічних адиктів. Присутність виховання при фізичній або емоційній відсутності батька, в той час коли мати використовує жорсткий, аворитарнтй стиль виховання. Так само, коли особи, що виховують, мають такі характеристики, як непослідовна поведінка у вихованні чи присутність нереалістичних надмірних очікувань щодо вихованця. Стиль виховання таких батьківських фігур відрізняється присутністю жорстокості, емоційної холодністі, небажанням приділяти увагу зовнішнім обставинам чи віковим особливостям дитини, відсутністю уміння слухати та розуміти власну дитину, а також нездатністю реагувати на дитячі потреби [3].

**Виклад основного матеріалу.** Ми провели експериментальне дослідження серед 40 чоловіків, які мають хімічну залежність і перебували на стаціонарному лікуванні в закритому реабілітаційному центрі для осіб залежних від наркотиків. Наша увага була спрямована на те, щоб респонденти перебували в реабілітації не менше трьох місяців. Це було обумовлено тим, що в перші місяці реабілітації люди, залежні від наркотиків, переживають дезадаптацію, можуть бути в емоційно нестабільному стані або страждати від депресій, які є характерними для періоду абстиненції та післяабстиненційного періоду.

Після трьох місяців лікування в реабілітаційному центрі та відсутності впливу психоактивних препаратів на центральну нервову систему, у пацієнтів спостерігається стабілізація психологічного та фізіологічного станів. Вони набувають набагато більш критичного відношенню до своєї хвороби, свого стану та факторів, що призводять до їх залежності.

А також, під час здійснення цього дослідження, ми приділяли увагу тому, щоб учасники були з подібних соціальних прошарків. Тому, для нашої вибірки, ми обрали людей, які були виховані у повних сім'ях.

Крім того, ми виключили з вибірки респондентів, які

були виховані в сім’ях, де один чи обидва з батьків страждає від хімічної адикції, це було встановлено шляхом попереднього анкетування учасників. Враховуючи те, що цей аспект вже був детально вивчений в багатьох інших дослідженнях. Відомо про те, що дорослі особи, особливо чоловіки, які є дітьми алкоголіків або наркоманів, мають підвищений ризик виникнення наркологічних захворювань. Наприклад, виявлено, що у дорослих чоловіків, які є синами осіб з алкогольною залежністю, частота виникнення такої проблеми становить 70%. А для нас було особливо важливим розглянути саме специфічні аспекти сімейного виховання у чоловіків, які мають хімічну залежність.

Для проведення дослідження було сформовано контрольну та експериментальну групу. Вибірку було розділено за допомогою теста-опитувальника батьківського ставлення А.Я. Варга, В.В. Столін та подальшого знаходження значущих відмінностей між поширеними типами батьківского виховання за допомогою U-критерій Манна-Уітні. До експериментальної групи увійшли чоловіки з хімічною залежністю, які виховувались в сім’ях з високим контролем та симбіозом, а до контрольної групи увійшли хімічні адикти чоловіки, що виховувались у сім’ях з низьким рівнем контролю та симбіозу. В таблиці 1 нижче наведені результати за методикою.

**Табл.1. Особливості батьківського ставлення досліджуваних експериментальної групи**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Прийняття-відкидання** | **Коопе-рація** | **Симбі-оз** | **Авторитарна гіперсоціалізація** | **Маленький невдаха** |
| Низькі бали | 20% | 35% | 50% | 50% | 25% |
| Середні бали | 55% | 45% | 0% | 0% | 25% |
| Високі бали | 25% | 20% | 50% | 50% | 50% |

Спираючись на отримані результати, можна побачити, що найбільшого поширення в експериментальній групі набули наступні особливість сімейних взаємин: низькі бали за шкалою «маленький невдаха», високий та низький бал за шкалою «авторитарна гіперсоціалізація», високі або низькі бали за шкалою «симбіоз».

Найбільшого поширення серед респондентів знайшла наступна комбінація особливостей сімейних взаємин: наявність високо симбіозу одночасно з високим рівнем контролю (50% респондентів) та наявність низького симбіозу з низьким рівнем контролю (50% респондентів).

Для перевірки значимості отриманих результатів було використано U-критерій Манна-Уітні.

Нижче наведено результати математичного аналізу в таблиці 2.

**Табл.2. Результати математичної перевірки за методикою «Тест-опитувальник батьківського ставлення» А.Я. Варга, В.В. Столін**

| **Шкала** | **U емпіричне** | **Рівень значимості** |
| --- | --- | --- |
| Авторітарна гіперсоціалізація  | ,000 | ,000 |
| Симбіоз | ,000 | ,000 |

На третьому етапі, для діагностики особистісних особливостей чоловіків з хімічною залежністю ми використали методики: 16-факторний опитувальник Кеттелла, Проективна методика «Автопортрет» Р. Бернс, Та для того щоб виявити особливості ціннісно-смислової сфери особистості ми використали методику М. Рокича «Цінністні орієнтації». З метою забезпечення більшої надійності отриманих результатів, ми застосували опитування як на експериментальній, так і на контрольній групах.

Запропоновані методики були представлені у формі бланків, які заповнювали пацієнти центрів реабілітації від алкогольної та наркотичної залежності. Проходження методик було добровільне. Учасники були повідомлені про цілі тестів і досліджень. Інструкції та запитання до кожної методики були надруковані на аркушах, проте респонденти мали можливість звернутися за додатковою інформацією. Заповнення опитувальників проводилося у вільний від обов'язків час. За бажанням, учасники могли отримати пояснення щодо своїх результатів.

Для математичної обробки дослідження було використано U-критерій Манна-Уітні

У результаті проведеного емпіричного дослідження виявлено, що серед хімічнозалежних чоловіків в родинах з високим рівнем контролю та симбіозу, поширеною є наступна особливість: високі оцінки за шкалою "маленький невдаха", що характеризуються прагненням батьків інфантилізувати дитину, не давати їй можливості виявляти самостійність та незалежність й приписувати їй особисту та соціальну неспроможність. Така дитина не набуває достатнього досвіду у прийнятті самостійних рішень, має почуття недооціненості та відсутності підтримки. Це призводить до того, що дитина шукає визнання та емоційне задоволення в інших місцях, включаючи вживання наркотиків. У чоловіків з хімічною залежністю, в сім'ях з низьким рівнем контролю та симбіозу, виявлено низьку кооперацію. Відсутність любові та емоційної підтримки перешкоджає розвитку системи нагород дитини, що збільшує ризик хімічної залежності, оскільки психоактивна речовина надає миттєве задоволення.

З метою виявити індивідуальні особливості особистості чоловіків з хімічною адикцією був використан 16-ти факторний опитувальник Р. Кеттела.

У таблиці 3 наведені показники найбільш поширених індивідуальних особливостей особистості хімічнозалежних чоловіків, які виховувались в сім’ях з високим контролем та симбіозом..

**Табл. 3****. Індивідуальні особливості особистості досліджуваних експериментальної групи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Висока тривожність (F1)** | **Конформізм (Q2)**  | **Боязкість (Н)**  |
| Індивідуальні особливості особистості у відсотках | 80% | 60% | 40% |

16-ти факторний опитувальник Р. Кеттела був проведений і на контрольній групі респондентів: чоловіках з хімічною залежністю, які виховувались в сім’ях з низьким рівнем контроля та симбіоза.

У таблиці 4 наведені показники у процентному відношенні щодо результатів тестування контрольної групи.

**Табл. 4. Індивідуальні особливості особистості досліджуваних контрольної групи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Мрійливість (М)** | **Низький самоконтроль (Q3)** |
| Індивідуальні особливості особистості у відсотках | 55% | 40% |

Для перевірки значимості отриманих результатів було використано U-критерій Манна-Уітні.

У таблиці 5 наведено результати математичного аналізу в таблиці.

**Табл. 5. Результати математичної перевірки за методикою «16-ти факторний опитувальник» Р. Кеттела**

| **Шкала** | **U емпіричне** | **Рівень значимості** |
| --- | --- | --- |
| Висока тривожність (F1) | 80,000 | 0,01 |
| Мрійливість (М) | 94,000 | 0,04 |

Була виявлена статистично значуща відмінність (p ≤ 0,01) між групами за шкалою «Висока тривожність (F1)». Отримані результати дозволяють констатувати наступне: серед респондентів експериментальної групи, яка складається з чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім’ях з високим рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків зустрічається така індивідуальна особливість особистості як висока тривожність. Дана особливість проявляється в почутті особистістю своєї ненадійності, напруженості в складних життєвих ситуаціях і швидкій втраті віри в себе, що супроводжується почуттями суму. Діти, які зростають у середовищі з авторитарним підходом, часто відчувають постійний страх і тривогу, оскільки вони бояться не відповідати високим очікуванням батьків або потрапити під покарання. Це може призвести до формування низької самооцінки, почуття безсилля і невпевненості в своїх діях.

Була виявлена статистично значуща відмінність (p ≤ 0,05) між групами за шкалою “Мрійливість (М)”. Отримані результати дозволяють констатувати наступне: респонденти контрольної групи, яка складається з хімічнозалежних чоловіків, які виховувались в сім’ях з високим рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків мають наступну індивідуальну особливість особистості: мрійливість. Ця особливість виявляється в тенденції людини до фантазування, мрій і відмови від реальності. Відсутність контролю з боку батьків означає, що дитина не має чітких меж і правил, які регулюють її поведінку. Це може призвести до того, що дитина починає будувати власні світи і фантазії, щоб заповнити цей пробіл. Мрійливість стає способом втечі від реальності і створення власного уявного простору. Відсутність батьківської підтримки означає, що дитина не отримує достатньо емоційної і практичної підтримки від батьків. Це може викликати почуття незахищеності і самотності, що може зміцнювати бажання дитини мріяти і шукати утіху у своїх фантазіях.

З метою виявити особистісні особливості чоловіків з хімічною залежністю, які виховувались в сім’ях з високим контролем та симбіозом була використана проективна методика «Автопортрет» Р. Бернс.

У таблиці 6 наведені показники найбільш поширених особистісних особливостей хімічнозалежних чоловіків, яких виховували при високому контролі та симбіозі.

**Табл. 6. Особистісні особливості досліджуваних експериментальної групи**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Агресивні-сть** | **Соціальна дезадапта-ція** | **Низька самооцін-ка** | **Демонстра-тивність** | **Тривож-ність** |
| Низькі бали | 35% | 50% | 45% | 70% | 15% |
| Середні бали | 20% | 20% | 35% | 10% | 20% |
| Високі бали | 45% | 30% | 20% | 20% | 65% |

Проективна методика «Автопортрет» Р. Бернс була використана з метою виявити особистісні особливості

хімічнозалежних чоловіків, які виховувались в сім’ях з високим контролем та симбіозом, що наведені в таблиці 7.

**Табл.7. Особистісні особливості досліджуваних контрольної групи**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Агресивні-сть** | **Соціальна дезадапта-ція** | **Низька самооцін-ка** | **Демонстра-тивність** | **Тривож-ність** |
| Низькі бали | 30% | 70% | 20% | 10% | 70% |
| Середні бали | 30% | 20% | 35% | 30% | 10% |
| Високі бали | 40% | 10% | 45% | 60% | 20% |

Для перевірки значимості отриманих результатів було використано U-критерій Манна-Уітні.

Нижче наведено результати математичного аналізу у таблиці 8.

**Табл. 8. Результати математичної обробки за методикою «Автопортет» Р. Бернс**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Шкала** | **U емпіричне** | **Рівень значимості** |
| Тривожність | 90,500 | 0,02 |
| Демонстративність | 94,000 | 0,04 |

Була виявлена статистично значуща відмінність (p ≤ 0,05) між групами за шкалою «Тривожність». Отримані результати дозволяють констатувати наступне: серед респондентів експериментальної групи, яка складається з чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім’ях з високим рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків зустрічається така індивідуальна особливість особистості як висока тривожність. Дана індивідуальна особливість особистості особливість проявляється в почутті тривоги, невпевненості, страху і напруження у різних ситуаціях. Недостатність контролю та обмежена автономія у ранньому віці можуть сприяти формуванню тривожних рис особистості у майбутньому. Особа може намагатися впоратися зі своїми тривожними відчуттями та емоційним дискомфортом за допомогою наркотиків або алкоголю. Хоча це може призвести до тимчасового полегшення тривоги, повторне вживання наркотиків в пошуках утіхи може призвести до розвитку залежності. Більше того, деякі дослідження показують, що наркотики можуть впливати на хімічний баланс у мозку та підсилювати тривожні симптоми.

Була виявлена статистично значущі відмінність (p ≤ 0,05) між групами за шкалою «Демонстративність». Отримані результати дозволяють констатувати наступне: серед респондентів контрольної групи, яка складається з чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім’ях з низьким рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків зустрічається така індивідуальна особливість особистості як висока тривожність, яка проявляється в бажанні привернути увагу, створити враження і виділитися з оточуючого середовища. Люди, які проявляють демонстративну поведінку, часто активно виражають свої емоції, намагаються привернути увагу до себе і прагнуть бути в центрі уваги. Дитина може стати демонстративною і прагнути привернення уваги, оскільки вона не отримує достатньо задоволення та підтвердження від батьків..

З метою виявити особливості ціннісно-смислової сфери особистості чоловіків з хімічною залежністю була використана методика М.Рокича «Ціннісні орієнтації».

У таблиці 9 наведені показники найбільш поширених особливостей ціннісно-смислової сфери респондентів.

**Табл. 9. Особливості ціннісно-смислової сфери особистості досліджуваних експериментальної групи**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Здоров’я (фізичне і психічне)** | **Матеріально забезпечене життя** | **Свобода**  | **Сміливість у відстоюванні власної точки зору** |
| Лідируючі позиції в ієрархії ціннісно-смислової сфери особистості у відсотках | 75% | 70% | 40% | 65% |
| **Шкала** | **Щастя інших** | **Продуктив-ність життя** | **Непримиренність до недоліків інших**  |
| Найнезначніші позиції в ієрархії ціннісно-смислової сфери особистості у відсотках | 95% | 45% | 50% |

Методика М. Рокича «Цінністні орієнтації» була проведена і на контрольній групі респондентів, чоловіках з хімічною залежністю, які виховувались в сім’ях з низьким

контролем та симбіозом.

У таблиці 10 наведені показники найбільш поширених особливостей ціннісно-смислової сфери респондентів.

**Табл. 10****. Особливості ціннісно-смислової сфери особистості досліджуваних експериментальної групи**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Шкала** | **Здоров’я (фізичне і психічне)** | **Матеріально забезпечене життя** | **Повнота та емоційна- насичені-сть життя**  | **Незалеж-ність** |
| Лідируючі позиції в ієрархії ціннісно-смислової сфери особистості у відсотках | 60% | 65% | 65% | 50% |

*Табл. 10 (Продовження)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала** | **Щастя інших** | **Краса природи** | **Непримиренність до недоліків інших** |
| Найнезначніші позиції в ієрархії ціннісно-смислової сфери особистості у відсотках | 90% | 40% | 60% |

Для перевірки значимості отриманих результатів було використано U-критерій Манна-Уітні.

Нижче наведено результати математичного аналізу в таблиці 11.

**Табл. 11. Результати математичної перевірки за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича**

| **Шкала** | **U емпіричне** | **Рівень значимості** |
| --- | --- | --- |
| Сміливість у відстоюванні власної точки зору | 12,000 | 0,01 |
| Повнота та емоційна насиченість життя | 92,000 | 0,03 |

Була виявлена статистично значуща відмінність (p ≤ 0,01) між групами за шкалою «Сміливість у відстоюванні власної точки зору». Отримані результати дозволяють констатувати наступне: серед респондентів експериментальної групи, яка складається з чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім’ях з високим рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків зустрічається така особливість ціннісно-смислової сфери особистості як «сміливість у відстоюванні власної точки зору»

Була виявлена статистично значуща відмінність (p ≤ 0,05) між групами за шкалою «Повнота та емоційна насиченість життя». Отримані результати дозволяють констатувати наступне: серед респондентів контрольної групи, яка складається з чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім’ях з низьким рівнем контроля та симбіоза, у більшості випадків зустрічається така особливість ціннісно-смислової сфери особистості як «повнота та емоційна насиченість життя»

**Висновки:** Серед чоловіків з хімічною залежністю, що виховані у сім'ях з високим контролем та симбіозом, поширена наступна індивідуальна особливість: висока тривожність. Це проявляється у почутті незмінності, напруженості в складних життєвих ситуаціях та швидкій втраті мотивації, супроводженій почуттями жалю. Діти, що зростають у авторитарному середовищі, часто відчувають постійний стрес та тривогу, страх не відповідати високим очікуванням батьків або підпадати під покарання. Розвивається низька самооцінка, почуття безпорадності та недостатньої впевненості в своїх діях. А серед чоловіків, що страждають від хімічної залежності та були виховані в сім'ях з низьким контролем та симбіозом, поширеною стала тенденція до мрійливості. При відсутності батьківського контролю дитина не отримує достатньо емоційної і практичної підтримки від батьків, не має чітких меж і правил, починає будувати свій власний світ і фантазії, щоб заповнити цю прогалину. Мрійливість стає способом втечі від реальності.

У чоловіків з хімічною залежністю, що виростали в сім'ях з високим рівнем контролю та симбіозу, поширена особливість – висока тривожність, що виявляється у постійному почутті занепокоєння, невпевненості, страху та напруженості. Використання наркотиків або алкоголю – це спосіб подолати тривожність та емоційний дискомфорт. А серед чоловіків з хімічною залежністю, які виросли в сім'ях з низьким рівнем контролю та симбіозу, поширена особливість – демонстративність. Дитина може стати демонстративною і прагнути привернути увагу, експресивно виражати свої емоції, оскільки вона не отримує достатнього задоволення та підтвердження від своїх батьків.

Поширеною значимою цінністю в ієрархії ціннісно-смислової сфери для чоловіків з хімічною адикцією, які виховувались в сім'ях з високим контролем та симбіозом, стала сміливість у відстоюванні власної точки зору. Це пов'язано з тим, що в процесі одужання колишні наркомани намагаються знайти свою нову ідентичність, стають більш упевненими в собі та своїх переконаннях, що сприяє процесу самовизначення. А серед чоловіків з хімічною залежністю, які виросли в сім'ях з низьким рівнем контролю та симбіозу значиме місце в ієрархії ціннісно-смислової сфери зайняла така незначима цінність як продуктивність життя. Колишні наркомани можуть втрачати інтерес до попередніх хобі, забав та задоволень шукати. Це призводить до переоцінки поняття повноти життя та шукання нових значущих аспектів.

**Обговорення результатів:** Результати нашого дослідження вказують на важливі взаємозв'язки між хімічною залежністю у чоловіків та їх вихованням в сім'ях з різним рівнем контролю та симбіозу. Високий рівень тривожності виявився основним психічним проявом серед чоловіків із хімічною залежністю, які виросли в авторитарному середовищі. Діти, виховані у таких сім'ях, мають високий рівень стресу та тривоги, що може бути важливим фактором, сприяючим формуванню залежності. Їхня низька самооцінка, почуття безпорадності та страх не відповідати очікуванням батьків можуть виступати як каталізатор для вживання наркотиків або алкоголю як способу подолання емоційного дискомфорту

З іншого боку, чоловіки із хімічною залежністю, що виростали в сім'ях з низьким рівнем контролю та симбіозу, проявляють демонстративність. Вони можуть намагатися привернути увагу через експресивне виражання емоцій, оскільки не отримували достатньої підтримки та підтвердження від своїх батьків.

Важливим висновком є те, що під час процесу одужання колишні наркомани з сімей з високим контролем розвивають сміливість у відстоюванні власної точки зору. Це може бути ключовим етапом у формуванні нової ідентичності та покращенні самовизначення. З іншого боку, ті, хто виросли в менш контрольованих сім'ях, стикаються з ризиком втрати інтересу до життя та пошуку нових цінностей, що може ускладнити процес реабілітації.

Враховуючи ці висновки, далі слід глибше розглянути інтервенційні стратегії та програми для підтримки чоловіків із хімічною залежністю, враховуючи їхнє сімейне виховання та психічні особливості.

**Література**

1. Литвинчук Л.М. Сучасні погляди на проблему психологічної залежності наркоманів. Житомир: ЖДУ імені І. Франка, 2017. 6 с.
2. Мостова Т.Д. Сучасні підходи до психотерапії наркотичної залежності. Одеса: Астропринт, 2021. 5-8 с.
3. Саврук О.С. Особистісні кореляти схильності до хімічної залежності у чоловіків. Львів, 2021. 7-25 с.
4. Бегеза Л.Є., Бегезамчук В.В. Особливості впливу взаємин у сім’ї на агресивність підлітків з адиктивною поведінкою. Київ, 2019. 4 с.
5. Сойсалди М. Шкідливі звички, які загрожують нашій молоді: куріння, алкоголь і наркотики. Нью-Йорк, 2007. 80-83 с.
6. Воронович Б.Т. Без таємниць про залежності та їхнє лікування. К.: Сфера, 2004. 270 с.
7. Мілушина М.О., Луценко О.О. Психологічні особливості прояву співзалежності в поведінці матерів наркозалежних. Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія, 2014. № 1. 59-63 с.
8. Калька Н.М., Васільєва О.В. Психологічні особливості деструктивного впливу сім’ї на соціалізацію дитини. Київ, 24 с.
9. Віланд Д., Овербейк Г. Основні механізми взаємодії генів із середовищем у екстерналізації поведінки: систематичний огляд і пошук теоретичних механізмів. Нью-Йорк, 2015. 18-19 с.

***I. Antymonova1****. Practical psychologist*

***O. Iakovenko2****, Candidate of Psychological Sciences,*

*Docent of the Department of Psychology*

*1Communal institution «Kharkiv Gymnasium 22» Kharkiv (Ukraine)*

*2National Aerospace University ”Kharkiv Aviation Institute” Kharkiv (Ukraine)*

**PERSONAL CHARACTERISTICS OF MEN WITH ADDICTION WITH DIFFERENT STYLES OF FAMILY EDUCATION**

**Annotations:** The article is devoted to the study of the influence of the family environment on the psychological characteristics and values of men who are in a rehabilitation center due to chemical addiction. The study is based on the analysis of psychological and social factors that influence the formation of the personality of persons with addiction. The study included an analysis of 40 men who were inpatient treatment at a drug rehabilitation center and had been in the hospital for at least three months. After three months of treatment and the lack of influence of psychoactive substances on the central nervous system, patients have a stabilization of their psychological and physiological state. They acquire a more critical attitude towards their illness, condition and the factors that led to their addiction. Based on the results of an empirical study conducted among 40 men, it was found that the family environment plays a key role in determining the level of anxiety, demonstrativeness, boldness and orientation to life productivity in men with chemical dependence. The following methods were used in the work: theoretical analysis of literature; test-questionnaire of parental attitude A.Ya. Varga, V.V. Stolin, R. Cattell's 16-factor questionnaire, R. Burns' self-portrait projective method, M. Rokych's method «Value orientations»;

The article examines the peculiarities of the psychological state of the study participants based on their family upbringing. It was found that upbringing in a family with high control and symbiosis leads to the formation of a high level of anxiety, which becomes a factor contributing to the emergence of chemical dependence in these individuals. At the same time, upbringing in families with low control and symbiosis leads to the development of dreaminess and demonstrativeness, which can also influence the formation of addiction to drugs or alcohol.

Also, the study revealed differences in values between these groups of patients during the recovery process. Those who experienced high control placed importance on self-confidence and standing up for one's own point of view. While those who grew up in families with low control reevaluated the concept of life productivity, looking for new meaningful aspects in the recovery process.

 In addition, the article highlights the importance of the process of recovery and self-determination of persons with chemical dependence. It shows how ex-addicts struggle to find a new identity through boldly standing up for their views and reassessing the importance of productive life.

 Therefore, this article contributes to a better understanding of the relationship between the family environment and the psychological state of individuals with chemical dependence, which can contribute to the improvement of support and rehabilitation programs for such individuals.

**Keywords:** Chemical addiction, Family education, Addiction

**References**

1. Lytvynchuk L.M. (2017). Contemporary Views on the Problem of Psychological Dependence of Drug Addicts. Zhytomyr: Zhytomyr Ivan Franko State University. 6 p. [in Ukrainian]
2. Mostova T.D. (2021). Modern Approaches to Psychotherapy of Narcotic Dependency. Odesa: Astropress. 5-8 p. [in Ukrainian]
3. Savruk O.S. (2021). Personality Correlates of Predisposition to Chemical Dependency in Men. Lviv. 7-25 p. [in Ukrainian]
4. Beheza L.Ye., Behezamchuk V.V. (2019). Features of Family Relationships' Influence on Aggressiveness of Adolescents with

Addictive Behavior. Kyiv. 4 p. [in Ukrainian]

1. Soysaldi M. (2007). Harmful Habits Threatening Our Youth: Smoking, Alcohol, and Drugs. New York. 80-83 p.
2. Voronovych B.T. (2004). Without Secrets About Dependencies and Their Treatment. Kyiv: Sphere. 270 p. [in Ukrainian]
3. Milushyna M.O., Lutsenko O.O. (2014). Psychological Aspects of Codependency in the Behavior of Mothers of Drug Addicts. Herald of Alfred Nobel Dnipro State University. Series: Pedagogy and Psychology, 1. 59-63 p. [in Ukrainian]
4. Kalka N.M., Vasilyeva O.V. (n.d.). Psychological Aspects of the Family's Destructive Influence on Child Socialization. Kyiv. 24 p. [in Ukrainian]
5. Viland D., Overbeik G. (2015). Basic Mechanisms of Gene-Environment Interaction in Externalization of Behavior: Systematic Review and Search for Theoretical Mechanisms. New York. 18-19 p.

Надійшла до редколегії: 05.10.2023

Прийнята до друку: 16.10.2023

**УДК 159.9**

***Н. Григоренко****,**кандидатка наук з державного управління,*

*доцентка кафедри управління та організації цивільного захисту*

*у сфері цивільного захисту*

***Л. Гонтаренко****,**кандидатка психологічних наук, доцент,*

*додентка кафедри соціальних і гуманітарних дисциплін*

*Національний університет цивільного захисту України*

**ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЦИВІЛЬНОГО ТА СОЦІАЛЬНОГО-ПСИХОЛОГІСНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ**

Україна має запровадити національну систему стійкості, з чіткою взаємодію безпеки і оборони, держорганів, територіальних громад, бізнесу, населення у запобіганні й реагуванні на загрози, налагодження надійних каналів комунікації державних органів із населенням. Цивільний та соціальний захист є основними напрямками реалізації пріоритетних інтересів. Розбудова якої шукає нові форми і методи забезпечення безпеки в територіальних громадах, які будуть спрямовані на підвищення ефективності прийняття управлінських рішень.

Заходи щодо зниження розмірів збитку, можливих втрат і руйнувань, соціальних проблем повинні здійснюватися завчасно, з принципу необхідної достатності й максимально можливого використання наявних сил і засобів.

Повноваження органів місцевого самоврядування у забезпеченні: реалізації програм цивільного захисту; оповіщення та інформування населення; організації робіт з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, радіаційного, хімічного, біологічного, медичного та соціально захисту населення та інженерного захисту територій; організація та здійснення евакуації населення, майна у безпечні райони, їх розміщення та життєзабезпечення населення; комплексного підходу до реальних загроз, які можуть виявляти каскадний ефект.

Безпекова децентралізацій спрямована на оптимізацію існуючих закладів та створення нових структур, потребує додаткового фінансування за рахунок місцевих бюджетів. Нормативно-правові акти не встановлюють (рекомендують) критерії чисельності цивільного та соціального захисту.

Відзначили тенденції: недостатній рівень кваліфікації кадрів, неефективне використання фінансових ресурсів, відсутній механізм перерозподілів районного бюджету та трансфертів.

Реформи, спрямовані на оптимізацію існуючих закладів потребують додаткового фінансування за рахунок місцевих бюджетів. Пропонуємо шляхи вирішення: формування комплексу заходів, для інформатизації децентралізаційного процесу; розроблення загальнодержавної стратегії формування агломерацій; забезпечення загальнодержавної кадрової політики підготовки управлінців для територіальних громад; розробка методології прийняття управлінських рішень, щодо ефективного використання фінансових ресурсів; організація соціально-психологічного супровіду.

**Ключові слова:** захищеність, цивільний захист, соціальний захист, територіальна громада, децентралізація

**Вступ.** Відповідно до пункту 47 Стратегії національної безпеки України «Безпека людини – безпека країни» [7] Україна має сформувати й запровадити національну систему стійкості, що передбачає, серед іншого, дієву координацію та чітку взаємодію органів сектору безпеки і оборони, інших державних органів, територіальних громад, бізнесу, громадянського суспільства і населення у запобіганні й реагуванні на загрози та подоланні наслідків надзвичайних ситуацій, налагодження та підтримання надійних каналів комунікації державних органів із населенням на всій території України тощо. Організація цивільного та соціального захисту на відповідних територіях є одними з основних напрямків реалізації пріоритетних національних інтересів України та забезпечення її національної безпеки. На основі причинно-наслідкових зав’язків та закономірностей була спроба досягти сутності досліджуваного явища, а саме організації цивільного та соціального захисту населення та територій територіальної громади від надзвичайний ситуацій різного характеру.

Забезпечення захисту населення в надзвичайних ситуаціях мирного та воєнного часу було та залишається однією з головних задач органів управління всіх рівнів. В ході реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні значущі для безпеки населення повноваження передаються на найближчий до громадян базовий рівень влади – в територіальні громади. Саме на рівні міських, селищних та сільських громад організовуються та реалізуються основні заходи захисту населення і територій. Сталий соціально-економічний розвиток територіальної громади та зростання добробуту її населення неможливі без вирішення питань безпеки життєдіяльності людини, її захисту від різних надзвичайних ситуацій та небезпечних подій. Тому забезпечення екологічної безпеки, створення безпечних умов життєдіяльності людини, зокрема на територіях, що постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій або бойових дій, розбудова ефективної системи цивільного захисту спонукає до пошуку нових форм і методів забезпечення безпеки громадян.

**Аналіз літератури.** Проблеми місцевого самоврядування в розрізі захисту населення висвітлені в наукових працях та виданнях вітчизняних та зарубіжних авторів. О. Бойко провела дослідження існуючих форм локальної демократії та механізмів їх правового регулювання на місцевому рівні [1]. І. Тимченко обґрунтувала концептуальні положення життєдіяльності територіальної громади у транскордонному просторі. В. Михайлов та Ю. Ковровський [5] дослідили процес розвитку цивільного захисту (далі ЦЗ) у процесі реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні. Н. Морозюк проаналізував сучасні трансформаційні зміни інституційної системи сільських територій, встановлення загрози у результаті реалізації Концепції реформування місцевого самоврядування в Україні [6]. А. Рогуля обґрунтував підходи та практичні рекомендації з удосконалення функцій органів місцевого самоврядування у сфері безпеки життєдіяльності територіальних громад України [8] та розкрив удосконалення їх функцій в організації безпеки життєдіяльності територіальних громад.

**Методика дослідження.** На основі причинно-наслідкових зв’язків та закономірностей була спроба досягти сутності досліджуваного явища, а саме організації цивільного та соціального захисту населення та територій територіальної громади від надзвичайний ситуацій різного характеру.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** В Україні процес децентралізації влади розпочато у 2014 року з прийняттям Концепції реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні, Законів України «Про співробітництво територіальних громад», «Про добровільне об’єднання територіальних громад» та змін до Бюджетного і Податкового кодексів – щодо фінансової децентралізації. За 8 років реформи замість 11250 місцевих рад утворено 1470 спроможні територіальні громади, в тому числі 410 міських, 433 селищних та 527 сільських громад; замість 490 районів – 136 нових районів. Стратегічної метою децентралізації було створення громад, здатних виконувати основні соціальні функції, надавати населенню необхідні для життєдіяльності публічні послуги; формувати базову виробничу та соціальну інфраструктуру.

Ратифікація Європейської хартії місцевого самоврядування мала великий вплив на конституційні трансформації в Україні. Відповідно до Хартії [3] місцеве самоврядування означає «право і спроможність органів місцевого самоврядування в межах закону здійснювати регулювання та управління суттєвою часткою публічних справ, під власну відповідальність, в інтересах місцевого населення».

Так, в ході адміністративної реформи, основні повноваження рад районів перейшли на нижчий (ради громад) і вищий (ради областей) рівні. Цей процес дозволив формувати значний дієвий і спроможний інститут місцевого самоврядування на базовому рівні – територіальної громади (далі ТГ). Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» визначає термін «територіальна громада» – це жителі, об'єднані постійним проживанням у межах села, селища, міста, що є самостійними адміністративно-територіальними одиницями, або добровільне об'єднання жителів кількох сіл, що мають єдиний адміністративний центр.

Основні переваги від утворення ТГ можливо сформулювати як:

1. Розширення владних повноважень органів місцевої влади ТГ за рахунок передачі частини повноважень на локальний рівень.

2. Отримання об’єднаними громадами права на ведення прямих міжбюджетних відносин, що дає можливість скоротити бюрократичні обмеження, які були до цього.

3. Розмежування податків та зборів між різними рівнями бюджетів значно розширило дохідну частину місцевих бюджетів.

4. Зростання частки офіційних трансфертів у місцевих бюджетах завдяки запровадженню інфраструктурної субвенції, безпосередньо спрямованої на розвиток ТГ, а також за рахунок фінансування з Державного фонду регіонального розвитку.

5. Процес децентралізації викликав значне зростання зацікавленості міжнародних донорів щодо фінансування новостворених громад через надання їм грантової підтримки на реалізацію проектів, спрямованих на підвищення соціально-економічного рівня життя населення.

6. Запровадження медичної, освітньої, безпекової реформи, спрямованих на підвищення ефективності прийняття управлінських рішень на місцях з метою скорочення видаткової частини локальних бюджетів та підвищення якості отриманих населенням соціальних послуг.

7. Самоорганізована громада більш ефективніше може розв’язувати проблеми власного добробуту, взаємодопомоги, економічної стабільності, спрямовуючи свої зусилля на створення спільного блага.

Запровадження безпекової реформи, спрямованої на підвищення ефективності прийняття управлінських рішень на місцях при плануванні розвитку територій громад є одним з головних питань. Відповідно до пункту 3 статті 19 [4] організація заходів цивільного захисту здійснюється в:

ланках територіальних підсистем – районними державними адміністраціями та підрозділами з питань цивільного захисту, які створюються у їх складі;

– субланках ланок територіальних підсистем – виконавчими органами міських, селищних і сільських рад та підрозділами з питань цивільного захисту, які створюються у їх складі.

Безпека ТГ охоплює широкий спектр питань, які можуть належати до компетенції різних державних та місцевих структур: підготовка необхідних сил і засобів (фінансових і матеріальних) для здійснення, навчання населення способам захисту, його оповіщення й надання інформації про НС. Заходи щодо зниження розмірів збитку, можливих втрат і руйнувань повинні здійснюватися завчасно, з урахуванням економічних можливостей і ступеня реальної небезпеки виникнення наслідків НС, виходячи з принципу необхідної достатності й максимально можливого використання наявних сил і засобів. Зі сторони ТГ запроваджується комплексний підхід до вирішення реальних загроз, які можуть виявляти каскадний ефект.

Повноваження органів місцевого самоврядування щодо захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій варто виділити наступні: забезпечення цивільного захисту на відповідній території; розроблення та забезпечення реалізації програм та планів заходів у сфері цивільного захисту, зокрема спрямованих на захист населення і територій від надзвичайних ситуацій та запобігання їх виникненню, забезпечення техногенної та пожежної безпеки; забезпечення оповіщення та інформування населення про загрозу і виникнення надзвичайних ситуацій, у тому числі в доступній для осіб з вадами зору та слуху формі; організація робіт з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій на відповідній території міста, селищ та сіл, а також радіаційного, хімічного, біологічного, медичного захисту населення та інженерного захисту територій від наслідків таких ситуацій; організація та здійснення евакуації населення, майна у безпечні райони, їх розміщення та життєзабезпечення населення тощо.

З огляду на те, що НС різного характеру можуть виникати на різній території та на об’єктах економіки практично одночасно, у складі комплексу заходів щодо захисту населення можна виділити основні групи:

Удосконалення системи оповіщення населення та станцій спостереження лабораторного контролю про небезпеку виникнення НС, передача необхідної інформації про наслідки й розвиток НС, визначення режимів поводження й захисту, а також розвитку; оснащення сучасним устаткуванням і препаратами лабораторій і постів спостереження за обстановкою, що складаються в ТГ.

Нагромадження фонду захисних споруд та укриттів як споруд подвійного призначення для захисту населення з урахуванням особливостей наслідків при виникненні НС техногенного й природного характеру, а також застосування сучасних засобів враження у воєнний час.

Забезпечення радіаційного, хімічного й біологічного захисту населення при аваріях на ОПН.

Нагромадження засобів медичного захисту й профілактики променевих поразок, а також засобів надання першої медичної допомоги.

Організація проведення евакуації населення з небезпечних зон НС як в мирний так і в воєнний час.

Забезпечення соціально-психологічним супроводом населення, що є багатошаровою складовою у вирішення як нагальних, так і накопичувальних проблем особи та спільнот [9].

Безпекова реформа, що є частиною децентралізаційного комплексу, спрямована на оптимізацію існуючих закладів та створення нових структур, що потребує додаткового фінансування за рахунок місцевих бюджетів.

Національне законодавство регламентує організаційно-правові механізми співробітництва між двома та більше об’єднаними територіальними громадами, державно-приватного партнерства, а також залучення до вирішення суспільно значущих проблем волонтерів та їх організацій. Зокрема, передбачено, що співробітництво між об’єднаними територіальними громадами здійснюється у сферах їх спільних інтересів у межах повноважень відповідних органів місцевого самоврядування, якщо інше не передбачено законом. Воно може здійснюватися у таких формах: утворення суб’єктами співробітництва спільних комунальних підприємств, установ та організацій (спільних інфраструктурних об’єктів); реалізації спільних проектів, що передбачає координацію діяльності суб’єктів співробітництва та акумулювання ними на визначений період ресурсів з метою спільного здійснення відповідних заходів; утворення спільного органу управління для спільного виконання визначених законом повноважень; делегування одному із суб’єктів співробітництва іншими суб’єктами співробітництва виконання одного чи кількох завдань з передачею йому відповідних ресурсів тощо. Міжвідомчі взаємодії, комунікації між суспільними організаціями набирали оберти на початку війни, але тепер знов гальмуються, без вертикальних зв’язків з регіонами. Переваги і ризики такого партнерства не прописані і викликають занепокоєння та недовіру.

Таке співробітництво сприяє інтеграції спроможностей об’єднаних територіальних громад та створенню потенціалу стійкості. Зокрема, зацікавлені в такому співробітництві органи місцевого самоврядування різних об’єднаних територіальних громад можуть створювати об’єднані центри безпеки громадян та розвивати їх інтегровані спроможності з метою забезпечення ефективності і доступності для населення відповідних публічних послуг (протипожежних та аварійно-рятувальних, екстреної медичної допомоги, захисту правопорядку та громадської безпеки) [2]. Однак, не в повному обсязі працює комплексний механізм виявлення, координації забезпечення планування і реагування на ризики і вразливості, а відновлення після кризове [10] та нарощування готовності до нових викликів вимагає подальшого вдосконалення.

Створення робочих місць, є однією з найважливіших стратегічних цілей розвитку територіальної громади. При цьому важливо забезпечити відповідність створюваних робочих місць професійним характеристикам і запитам тих членів місцевої громади, які їх потребують.

Як зазначено у Кодексі [4], підрозділи з питань цивільного захисту створюються у складі виконавчих органів міських, селищних і сільських рад, водночас [4] та інші нормативно-правові акти не встановлюють (рекомендують) критерії щодо визначення їх чисельності. Відсутність таких критеріїв, не визначення обсягу заходів з організації цивільного захисту на території територіальної громади, призначення у виконавчому органі місцевого самоврядування тільки однієї посадової особи з питань ЦЗ надалі впливають на ефективність забезпечення та проведення заходів ЦЗ на території територіальної громади. І в цьому контексті беззаперечно важливим є проведення досліджень зі встановлення чинників, критеріїв або підходів щодо визначення структури підрозділу з питань ЦЗ виконавчого органу ОМС, його чисельності для забезпечення виконання завдань за призначенням. Як показав військовий час не вистачає і соціально-психологічних працівників на всіх етапах роботи.

На перший погляд децентралізація створює всі необхідні умови для формування спроможних адміністративно-територіальних одиниць. Але більш детальне дослідження дає змогу відзначити такі тенденції:

Першочерговою проблемою, що постає перед ТГ, є недостатній рівень кваліфікації кадрів. Це пов’язано з тим, що абсолютна більшість ТГ розташована та утворена винятково з населених пунктів, що знаходяться на сільських територіях, тоді як молоді та висококваліфіковані спеціалісти під час працевлаштування надають перевагу містам. Іншою проблемою, що спричиняє таку ситуацію, була жорстка централізація прийняття управлінських рішень, що, наприклад, не вимагала від спеціалістів досконалого знання законодавчих та нормативних документів.

Виходячи з відсутності достатньої кількості кваліфікованих управлінців та спеціалістів, постає інша, не менш глобальна проблема – неефективне використання фінансових ресурсів.

Ще одна досить серйозна та складна у вирішенні проблема, пов’язана з фінансовими ресурсами ТГ, – це відсутність механізму розмежування бюджетів у зв’язку з формуванням ТГ. Відповідно до чинного законодавства сьогодні відсутній механізм врегулювання питань перерозподілу районного бюджету у зв’язку з формуванням на його території ТГ.

Крім того, може виникати проблема перерозподілу офіційних трансфертів. Зростання владних повноважень, покладених на ОМС, неодмінно веде до збільшення відповідальності за прийняття управлінських рішень, що стає досить проблематичним. Це пов’язано із розглянутою вище проблемою – відсутністю достатньої кількості кваліфікованих кадрів.

Фінансова децентралізація хоча й значно розширила повноваження органів місцевого самоврядування, провівши розмежування податків, але створила іншу проблему. Так, наприклад, більшість підприємців вбачають вигоду реєстрації юридичних адрес своїх підприємств у великих містах, що автоматично позбавляє маленькі населені пункти значної частини власних доходів, оскільки, відповідно до чинного законодавства, податки справляються за місцем їх юридичної реєстрації.

Медична, освітня, безпекова реформи, що є частиною децентралізаційного комплексу, спрямовані на оптимізацію існуючих закладів та створення нових структур, що потребує додаткового фінансування за рахунок місцевих бюджетів.

**Таким чином,** досліджені проблеми дають змогу запропонувати такі шляхи їх вирішення:

1. Формування чіткого комплексу заходів, спрямованих на інформатизацію всіх аспектів децентралізаційного процесу.

2. Розроблення загальнодержавної стратегії формування агломерацій задля розширення спектру об’єднаних територіальних громад, що формуються з міст обласного значення та сільських населених пунктів.

3. Забезпечення та формування кадрової політики на загальнодержавному рівні, спрямованої на підготовку висококваліфікованих управлінців і фахівців та їх резерву безпосередньо для роботи в об’єднаних громадах, що включають сільські території.

4. Розроблення заходів, спрямованих на вибудову нової методології прийняття управлінських рішень, на ефективне використання фінансових ресурсів, виходячи із стратегічного бачення майбутніх вигід.

5. Організація соціально-психологічного супроводу населення стало нагальною складовою часткою при вирішення питань у громадах під час військових дій і у подальшому і у відбудовчий період також.

**Література**

1. Бойко О. Існуючі форми локальної демократії та механізми їх правового регулювання. - К., Центр політико-правових реформ, 2023. - 135 с. [електронне видання]. URL: https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/867/43740.pdf

2. Григоренко Н. В. Моніторинг та оцінка результативності надання державних послуг у сфері цивільного / Н. В. Григоренко // Інвестиції: практика та досвід: – К. : ОВ «ДКС Центр», 2015. – 21. – С. 118–122. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/21\_2015/26.pdf

3. Європейська хартія місцевого самоврядування: Хартія Міжнародний документ від 15 жовтня 1985 р. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\_036#Text (дата звернення: 01.10.2023)

4. Кодекс цивільного захисту України: Кодекс від 02.10.2012 № 5403-VI. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17 (дата звернення: 01.10.2023).

5. Михайлов В., Ковровський Ю., Волянський П. Розвиток цивільного захисту в процесі реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні. Науковий вісник Національного гірничого університету. 2018. No 4. С. 115–121

6. Морозюк Н. В. Удосконалення організаційно-функціональної складової системи управління сільських територій в умовах сучасних інституційних змін. Економічний вісник університету. 2015. No 27/1. С. 118–123.

7. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року «Про стратегію національної безпеки України»: Указ Президента України від 14.09.2020 р. № 392. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020#n12 (дата звернення: 01.10.2023).

8. Рогуля А. О. Роль органів місцевого самоврядування в забезпе-ченні безпеки життєдіяльності терито-ріальних громад. Інвестиції : практика та досвід. 2017. № 2. С. 99–102.

9. Onishchenko, N., Perelygina, L., Nazarov, O., Karikov, S., Riabinina, O., & Gontarenko, L. (2023). Psychosocial support in the process of social rehabilitation: prospects for recovery and reintegration. Revista De Gestão E Secretariado (Management and Administrative Professional Review), 14(10), 17050–17070. https://doi.org/10.7769/gesec.v14i10.2879

10. Fjäder Christian. The nation-state, national security and resilience in the age of globalisation. Resilience. 2014. 2:2. Рр. 114–129. URL: https://doi.org/10.1080/216932 93.2014.914771

***N. Grygorenko****, PhD (public administration)* *Associate professor,*

*Associate Professor of the Department of Management and Organization of*

*Civil Defence in the field of civil protection*

***L. Gontarenko****, Ph.D. (psychological sciences)* *Associate professor, Docent of the department of social and humanitarian disciplines*

*National University of Civil Defence of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**MAIN DIRECTIONS OF INCREASE OF THE LEVEL OF CIVIL AND SOCIAL- PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF THE POPULATION**

Ukraine should introduce the national system of steadfastness, with a clear security and defense interaction, government bodies, territorial communities, business, population in preventing and responding to threats, establishing reliable communication channels between government bodies and population. Civil and social protection are the main directions for priority interests realization. Its development requires new forms and methods of security ensuring for territorial communities, that would be aimed at increasing of management decision-making process efficiency.

Reasonable measures to reduce the amount of damages, possible losses and destructions, social problems should be carried out in advance, basing on necessity and sufficiency principles and maximum possible usage of available forces and means.

Local self-government bodies authority should be directed to ensure: civil protection programs realization; notification and informing population; working process organization aimed at emergency situations consequences elimination; radiation, chemical, biological, medical and social protection of population and engineering for territories protection; organization and fulfillment of humanitarian evacuations to safe relocation areas; accommodation and life support services for people; comprehensive approach to real threats with possible cascading effect.

Security decentralization is focused on existing institutions optimization and new structures creation. It requires additional funding from local budgets. Normative legal acts do not establish (provide recommendations) criteria for civil and social protection volume.

There were noted the next trends: insufficient level of staff qualification, inefficient usage of financial resources, lack of mechanism for district budget and transfers redistribution.

The reforms directed to existing institutions optimization require additional funding from local budgets. We offer the following solutions: set of measures formation aimed at decentralization process informing; research and development of national strategy focused on urban agglomerations formation; national personnel policy provision of managers training for territorial communities; new methodology for making managerial decisions regarding effective financial resources management; social and psychological support organization.

**Keywords:** security, civil protection, social protection, local community, decentralization

**References**

1. Boiko O. Isnuiuchi formy lokalnoi demokratii ta mekhanizmy yikh pravovoho rehuliuvannia. - K., Tsentr polityko-pravovykh reform, 2023. - 135 s. [elektronne vydannia]. URL: https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/867/43740.pdf [in Ukrainian].

2. Hryhorenko N. V. Monitorynh ta otsinka rezultatyvnosti nadannia derzhavnykh posluh u sferi tsyvilnoho / N. V. Hryhorenko // Investytsii: praktyka ta dosvid: – K. : OV «DKS Tsentr», 2015. – 21. – S. 118–122. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/21\_2015/26.pdf [in Ukrainian].

3. Ievropeiska khartiia mistsevoho samovriaduvannia: Khartiia Mizhnarodnyi dokument vid 15 zhovtnia 1985 r. Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\_036#Text [in Ukrainian].

4. Kodeks tsyvilnoho zakhystu Ukrainy: Kodeks vid 02.10.2012 № 5403-VI (Code of Civil Protection of Ukraine: Code of October 5, 2012 No. 5403-VI). Ofitsiinyi veb-sait Verkhovnoi Rady Ukrainy (The official website of the Verkhovna Rada of

Ukraine). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17 [in Ukrainian].

5. Mykhailov V., Kovrovskyi Yu., Volianskyi P. Rozvytok tsyvilnoho zakhystu v protsesi reformuvannia mistsevoho samovriaduvannia ta terytorialnoi orhanizatsii vlady v Ukraini. Naukovyi visnyk Natsionalnoho hirnychoho universytetu. 2018. № 4. S. 115–121 [in Ukrainian].

6. Moroziuk N. V. Udoskonalennia orhanizatsiino-funktsionalnoi skladovoi systemy upravlinnia silskykh terytorii v umovakh suchasnykh instytutsiinykh zmin. Ekonomichnyi visnyk universytetu. 2015. N№ 27/1. S. 118–123. [in Ukrainian].

7. Pro rishennia Rady natsionalnoi bezpeky i oborony Ukrainy vid 14 veresnia 2020 roku «Pro stratehiiu natsionalnoi bezpeky Ukrainy»: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 14.09.2020 r. № 392. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020#n12 [in Ukrainian].

8. Rohulia A. O. Rol orhaniv mistsevoho samovriaduvannia v zabezpechenni bezpeky zhyttiediialnosti terytorialnykh hromad. Investytsii : praktyka ta dosvid. 2017. № 2. S. 99–102. [in Ukrainian].

9. Onishchenko, N., Perelygina, L., Nazarov, O., Karikov, S., Riabinina, O., & Gontarenko, L. (2023). Psychosocial support in the process of social rehabilitation: prospects for recovery and reintegration. Revista De Gestão E Secretariado (Management and Administrative Professional Review), 14(10), 17050– 17070 https://doi.org/10.7769/gesec.v14i10.2879 [in Brazil].

10. Fjäder Christian. The nation-state, national security and resilience in the age of globalisation. Resilience. 2014. 2:2. Rr. 114–129. URL: https://doi.org/10.1080/216932 93.2014.914771 [in English].

Надійшла до редколегії: 13.10.2023

Прийнята до друку: 20.10.2023

**УДК 159.9**

***А. Левченко****, аспірант (ORCID 0009 0008 6465 6398)*

*Національний університет цивільного захисту України*

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЗАЗДРОСТІ У СПОРТСМЕНІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ МАЙСТЕРНОСТІ**

У статті представлений всебічний аналіз заздрості як соціально-психологічного явища і як мотиву соціальної поведінки людини. Заздрість визначається як почуття, що базується на усвідомленні людиною свого нижчого становища стосовно суперника, який володіє певними очевидними перевагами, а тому воно наповнене різними негативними емоціями, котрі результативно породжують деструктивний імпульс, спрямований на зруйнування предмета заздрості. Емоційне переживання заздрості може виникати за трьох умов: по-перше – за наявності в індивіда протиріччя між якою-небудь значущою потребою і неможливістю її реалізації (дефіцит задоволення значущої потреби); по-друге – при порівнянні себе з іншою людиною, яка успішно задовольняє цю потребу (соціальне порівняння); і по-третє – при невмінні, відсутності досвіду самореалізації, активних дій, що наближають людину до задоволення власних потреб (незрілі механізмі саморегуляції).

Досліджується роль цієї емоції у спортивній діяльності. Показано, що заздрість у професійному спорті є однією з головних перешкод на шляху до перемоги. Доведено, що заздрість більше проявляється у спортсменів молодіжної збірної. За шкалою «заздрість-неприязнь» низький рівень більш притаманний спортсменам юнацької збірної, тому вони більш задоволені основними сферами своєї життєдіяльності, емоційний дискомфорт, викликаний усвідомленням того, що хтось має більше, відсутній. Більшість опитаних спортсменів молодіжної збірної схильна переживати стан заздрості-зневіри, який супроводжується виникненням емоцій образи, розпачу, смутку, відчаю. У їх поведінці проявляється внутрішня невпевненість у собі, що іноді супроводжується зовнішньою агресивністю. Проведене дослідження показало, що такий феномен як заздрість по різному проявляється у спортсменів з різним рівнем майстерності, що необхідно враховувати при їх психологічній підготовки до діяльності у професійному спорті.

**Ключові слова:** професійні спортсмени, заздрість-неприязнь, заздрість-зневіра, спортивна діяльність.

**Вступ.** Заздрість – це багатовимірний феномен мотиваційної сфери людини, який містить когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Як показує аналіз різних літературних джерел, інтерес до цього почуття існує ще з античних часів. Але його систематичне наукове дослідження розпочате тільки у 80-х роках ХХ століття. У центрі уваги науковців перебували перш за все негативні властивості заздрості, передусім через їх безперечну соціальну значущість.

Професійні спортсмени є особливою спільнотою, яка має свої особливості. Вони постійно знаходяться в процесі погоні за перемогами, а відчуття суперництва нерідко не лише додають сил та мотивації, а й можуть пробудити заздрість, яка змусить діяти не завжди чесно, створюючи суперникам перепони. Тому важливо дослідити, як такий феномен як заздрість впливає на спортивну діяльність і на особистість самих спортсменів.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Найчастіше заздрість визначається як почуття, котре базується на усвідомленні людиною свого нижчого становища стосовно суперника, який володіє певними очевидними перевагами, а тому воно наповнене різними негативними емоціями, котрі результативно породжують деструктивний імпульс, спрямований на зруйнування предмета заздрості.

Можна констатувати стійкість семантичних значень поняття «заздрість» у різних мовах і культурах, при цьому можна виділити такі напрямки семантичного аналізу, як:

* + - 1. Спостереження, порівняння себе з іншими, старанне наслідування, завзяття, бажання досягти того, що є в іншого.
			2. Загострена увага до чужого, надмірне зорове сприйняття, зазіхання на щось чуже.
			3. «Палке» бажання, надмірне прагнення, жагуча пристрасть, суперництво, змагання, ревнощі.
			4. Жадібність, користолюбство, егоїзм, лихоїмство.
			5. Незадоволеність, досада, нарікання на долю.
			6. Недоброзичливість, неприязнь, ворожість, злобливість, зловтіха, мстивість [1].

Поняття «заздрість» ще в Античні часи пов’язували з поняттям «лихе око», що означає «дивитися негативно або з ворожістю». Передбачалось, що «лихе око» може зурочити, бо випромінює захватницькі і ворожі наміри.

Оскільки психологія довгий час розвивалась переважно в рамках релігії та філософії, то, відповідно, і заздрість тривалий час розглядалась переважно в теологічному і філософському контексті з точки зору аморальності і порочності.

Проблематика заздрості відносно недавно увійшла в предметно-емпіричне поле психологічної науки. Хоча деякі сучасні психологічні школи практично викреслили слово «заздрість» зі свого словника, так ніби вона просто не існувала в якості первинного джерела мотивації, з’явилися наукові дослідження, які доводять універсальність цього феномену [5]. За своїм впливом на людину почуття заздрості можна співставити тільки з любов’ю і ревнощами. Заздрість часто не усвідомлюється, заперечується, придушується, маскується людиною, ховається за невдоволенням, роздратуванням, образою, почуттям несправедливості тощо.

Феномен заздрості так чи інакше згадується у теоріях особистості різних напрямків психології: класичного психоаналізу (З. Фрейд, М. Кляйн), індивідуальної психології (А. Адлер), аналітичної психології (К. Юнг), гуманістичного психоаналізу (Е. Фромм), диспозійного напрямку (Г. Олпорт), факторній теорії рис особистості (Р. Кеттел) [3].

К. Хорні розрізняла «нормальну заздрість» – коли акцентується увага на бажанні людини мати переваги, і «невротичну заздрість» – коли особистість шкодує про те, чого немає, водночас підкреслюючи переваги іншого [15].

М. Кляйн визначає заздрість як почуття гніву, що виникає у відповідь на можливість іншого володіти та насолоджуватись тим об’єктом, котрий є бажаним для самої особистості [16]. Механізм виникнення заздрості, на думку багатьох психоаналітиків, криється в особливостях об’єктних стосунків [6; 10; 11; 13; 14; 16].

Теоретичне осмислення феномена заздрості вказує на те, що це почуття є доволі складним за своєю структурою, неоднозначним за механізмом виникнення та більшою мірою негативним.

Визначаючи заздрість як складне негативне почуття, Лісовенко А. звертає увагу на декілька вихідних положень щодо природи окресленого феномена [8]. Головною особливістю заздрості є непостійність конкретних об’єктів цього почуття – інших індивідів, яких багато. Заздрять завжди людям, які є власниками деяких достоїнств або переваг.

«Поле» заздрості дуже широке. Позаздрити можна будь-якому достоїнству (зовнішність, розум, соціальне становище, успіх у справах) або майну. В основі заздрісності лежить домінанта «мало»: скільки б у людини не було, все ж знайдеться в інших те, чому можливо позаздрити [9].

Для заздрості характерно поєднання оцінок полярного знаку: дещо чуже оцінюється дуже високо (воно іноді навіть виявляється для заздрісника необхідним), тоді як власник цього привабливого майна або достоїнства оцінюється негативно, і тим більш негативно, чим більш позитивно оцінюється його достоїнства [4].

Розвиваючи ідею про те, що почуття заздрості є тяжінням до того, що є привабливим, але недосяжним у певний момент для особистості, А. Лісовенко робить висновок: заздрість – це змішане переживання тяжіння до привабливого предмета і негативізму до його власника. Відповідно, в межах одного і того ж переживання проявляють себе два протилежних по знаку відношення: позитивне – до предмету, негативне – до його власника. Таким чином, заздрість можна розцінити як особливого роду конфлікт відношень у душі заздрісника [8].

На думку Є. Ільїна, заздрість – це комплекс негативних емоцій (почуття роздратування, неприязні та ворожості та ін.), викликаний благополуччям, успіхом і перевагами іншої людини. К. Муздибаєв, відомий дослідник окресленого феномена, наголошує, що заздрість – це неприязно-вороже почуття, що виникає в ситуації, коли індивід не володіє тим, що є в іншого, пристрасно бажає мати цей предмет (якість, досягнення або успіх), або пристрасно бажає позбавити іншу людину предмета заздрості. Отже, як видно з запропонованих трактувань явище заздрості є доволі складним і проявляється на трьох рівнях: на рівні свідомості – це усвідомлення більш низького власного положення або статусу; на рівні емоційного переживання – почуття досади, роздратування або злості через таке положення речей; на рівні реальної поведінки – руйнування, усунення предмета заздрості [12].

Психічна структура заздрості має декілька компонентів, що до певної міри можуть вважатися й послідовними етапами у процесі виникнення цього переживання: приваблива річ (стимул для заздрості) → уявлення себе користувачем цієї речі (її власником), що наповнюється передчуттям задоволення від використання нею, → думка про неможливість отримати це задоволення «тут і тепер» шляхом безпосереднього привласнення цієї речі → персоніфікація перешкоди (та людина, яка володіє цим) → негативні емоції, звернені на неї (як перешкода) [14].

С. Максименко виокремлює наступні компоненти заздрості, які водночас можуть слугувати для виокремлення етапів та детермінант досліджуваного переживання:

– соціальне порівняння;

– сприйняття суб’єктом переваги іншої людини;

– переживання почуття засмучення, а відтак, і приниження з цього приводу;

– неприязне відношення або навіть ненависть до того, хто переважає;

– бажання заподіяння йому шкоди;

– бажання або реальне позбавлення його предмета переваги [12].

Класик психології О. Леонтьєв зауважував, що емоційне переживання заздрості може виникати за трьох умов: по-перше – за наявності в індивіда протиріччя між якою-небудь значущою потребою і неможливістю її реалізації (дефіцит задоволення значущої потреби); по-друге – при порівнянні себе з іншою людиною, яка успішно задовольняє цю потребу (соціальне порівняння); і по-третє – при невмінні, відсутності досвіду самореалізації, активних дій, що наближають людину до задоволення власних потреб (незрілі механізмі саморегуляції)» [8].

Цікавім є також підхід до вивчення цього феномену у межах психодинамічної теорії, а саме концепція пояснення реакцій заздрості, згідно якої заздрість виникає разом із спробою відновлення приналежності, цілісності Я, нарцисичної всемогутності. Предмет заздрості, перш за все, переживається як суттєвий елемент індивідуальності, як особлива якість особистості. При цьому об’єкт заздрості (інша людина) – це не просто приклад для наслідування, а володар того, чого не вистачає самому заздрісникові, що немовби повинно належати йому і дозволить відновити втрачену всемогутність. Таким чином, суттєві елементи важливих та обов’язкових для себе цінностей і цілей, необхідних для ідеального відношення до себе, бачаться заздрісником у якостях іншої особистості або приписуються їй, але при цьому переживаються як частина себе і мають бути привласнені шляхом інтроекції [1; 11].

Заздрість однак не лише деформує цілісність соціальних систем, вносить конфлікти, вона також виконує стримувальну функцію у розвитку окремих особистостей, соціальних груп і соціуму в цілому. Через страх викликати заздрість не реалізуються плідні ідеї, не просуваються достойні спеціалісти, прагнучи уникнути небажаної реакції заздрісних колег, робітники занижують свою трудову енергію та ентузіазм, приховують свої досягнення і т. ін. [10].

З огляду на це можна сказати, що заздрість служить і фактором стагнації, і фактором революції дій. Важливо відмітити, що заздрість важлива і для самого індивіда. Хоча, здається, що заздрість виконує захисну функцію для особистості (маскування некомпетентності, прагнення до рівного положення і т. п.), вона прирікає заздрісника на самотність, на поступову ізоляцію від оточуючих. Внаслідок чого, заздрісник терпить особистісну деформацію: стає скритним, тривожним, жаліє себе, його охоплює почуття неповноцінності та невдоволення [7].

В результаті проведеного теоретичного аналізу можемо дійти висновку, що заздрість – складне за своєю структурою почуття, яке є важливим механізмом деструктивної поведінки. Незважаючи на виокремлення позитивних функцій заздрості (як компонент виникнення конкуренції, мотив змагальності), у суспільстві зазначене почуття переважно інтерпретують як негативне. Заздрість породжується відсутністю внутрішньої світоглядної та психологічної рівноваги, гармонії. Вона не виникає, або рідше виникає у незалежних, самодостатніх, неупереджених особистостей, що захоплені реалізацією власних життєвих цілей.

Саме тому **метою** нашого дослідження стало виявлення особливостей прояву заздрості у спортсменів з різним рівнем майстерності.

**Результати.** У дослідженні прийняли участь професійні спортсмени (чоловіки) – громадяни України, які приймають участь у чемпіонаті України, чемпіонатах інших країн з волейболу серед чоловічих команд, а також у різних міжнародних змаганнях у складі професійних волейбольних клубів та національних збірних команд України. У першу групу увійшли спортсмени з юнацької збірної (до 19 років) у кількості 18 осіб, а другу групу склали спортсмени молодіжної збірної (до 21 року) у кількості 20 осіб.

Заздрість – явище «різнобарвне», тому розроблено досить багато класифікацій заздрісної поведінки. Серед них виокремлюють класифікації за різними основами: за наслідками заздрості, залежно від ступеня активності суб’єкта-носія, за мотивацією поведінки, за «відтінком» заздрості та інше.

В нашій роботі використовувалась методика дослідження заздрісності особистості Т. Бескової, яка дає змогу виявити схильність до таких різновидів заздрості: «заздрість-неприязнь» і «заздрість-зневіра» [2]. Отримані результати представлені в таблиці 1.

.

**Табл. 1. Показники заздрості у спортсменів різного рівня майстерності**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шкали | 1 група | 2 група |
| Низький рівень | Середній рівень | Високий рівень | Низький рівень | Середній рівень | Високий рівень |
| Заздрість-неприязнь | 54% | 16% | 30% | 40% | 30% | 30% |
| Заздрість-зневіра | 47% | 33% | 20% | 33% | 40% | 27% |

Аналіз отриманих даних показав, що результати у двох групах виявились практично ідентичними (майже половина опитуваних мають низький рівень схильності до неприязні), а показники за шкалою «заздрість-зневіра» відрізняються – у спортсменів з юнацької збірної за цією шкалою 47 % мають низький рівень, а 20 % притаманний високий рівень, в свою чергу у спортсменів молодіжної збірної 33 % мають низький рівень, а 27 % мають високий рівень.

Кластерний аналіз допоміг виділити дві групи досліджуваних з різним рівнем і різними аспектами заздрісності. За основу поділу брали інтегральні шкали схильності особи до заздрості, де досліджувані з вищим рівнем схильності до заздрості утворили перший кластер (спортсмени з юнацької збірної – 40%, спортсмени молодіжної збірної – 53,4%), досліджувані з відносно нижчим рівнем такої схильності – другий кластер (спортсмени з юнацької збірної – 60%, спортсмени з молодіжної збірної – 46,6%).

Вищий рівень схильності до заздрості спричиняє у суб’єкта почуття озлобленості, гніву, роздратування, які спрямовані на того, хто домігся більшого. Це простежується у таких переживаннях: ненависть, ворожість, підозрілість, які спрямовані на об’єкт заздрості. Для такої людини характерне бажання перевершити іншого будь-яким способом. Однак найчастіше прагнення володіти жаданою, але недосяжною перевагою змінюється бажанням позбавити іншого предмета заздрості, нашкодити йому (хоча б у своїх думках і фантазіях). Заздрісник переконаний, що успіхи та досягнення іншого принижують його, знецінюють його власні досягнення.

У людей із високим рівнем схильності до заздрості може спостерігатись також і дещо інший спектр емоцій: образа, досада, смуток, відчай. Така особа почуває себе невпевненою, скривдженою, безсилою щось змінити. Стартовим механізмом запуску цих переживань є почуття «непереборної знедоленості», при цьому людина вважає, що не заслуговує цього.

Низький рівень схильності до заздрості характеризується тим, що особа в менш вираженій формі переживає почуття заздрості стосовно об’єкта заздрості. Бажання змагатися за успіх, перевершити іншого не зникає, проте така людина не схильна досягати своєї мети будь-якими методами, а лише тими, що не суперечать її цінностям.

Людям з низьким рівнем схильності до заздрості зазвичай властива здорова конкуренція. Такі особи вміють цінувати власні досягнення і порівнюють їх не з іншими, а з «собою вчорашніми». У разі невдач вони рідко переживають почуття образи, досади, смутку чи відчаю. Таким людям не притаманне почуття «непереборної знедоленості».

Отже, аналізуючи отримані дані можно сказати, що заздрість більше проявляється у спортсменів 2 групи. За шкалою «заздрість-неприязнь» низький рівень більш притаманний спортсменам 1 групи, тому вони більш задоволені основними сферами своєї життєдіяльності, емоційний дискомфорт, викликаний усвідомленням того, що хтось має більше, відсутній. Більшість опитаних спортсменів 2 групи схильна переживати стан заздрості-зневіри, який супроводжується виникненням емоцій образи, розпачу, смутку, відчаю. У їх поведінці проявляється внутрішня невпевненість у собі, що іноді супроводжується зовнішньою агресивністю, заздрістю, розв’язністю (переважно стосовно тих людей, яким вдалося досягти більшого успіху у житті).

**Висновок.** Почуття заздрості є доволі складним за своєю структурою, неоднозначним за механізмом виникнення та більшою мірою негативним.

Проведене дослідження показало, що такий феномен як заздрість по різному проявляється у спортсменів з різним рівнем майстерності, що необхідно враховувати при їх психологічній підготовки до діяльності у професійному спорті.

В подальших дослідженнях необхідно з’ясувати особистісні особливості спортсменів з різним рівнем прояву заздрості.

**Література.**

1. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра психол. наук: спец. 19.00.02 «Психофізіологія» / І. Ф. Аршава. – К., 2007. – 33 с.

2. Бескова Т. В. Методика исследования зависти личности // Вопросы психологии. - 2012. - № 2. - С. 127-139.

3. Варій М.Й. Психологія особистості: Навч. пос. − К.: Центр учбової літератури, 2008. – 592 с.

4. Власова-Чмерук О. М. Психологічні особливості прояву конкурентної поведінки серед студентів ВНЗ // Вісник Чернігівського національного університету. - 2014. - № 121. - С. 60 – 63.

5. Дмитpiєвa Н. В. Пcиxoлoгiя зaздpocтi / Н. В. Дмитpiєвa, - К .: Квiтeнь Пpec, 2016. – 141 c.

6. Кучманич І. М. Отреп’єва Г. Р. Феномен заздрості як об’єкт психологічного аналізу // Науковий вісник Миколаївського державного університету В. О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки. - 2013. - Т. 2, Вип. 10. – С. 177–181.

7. Лазуренко О.О. Психологія емоцій: підручник / К.: Книга плюс, 2018. – 264 с.

8. Лісовенко А. Ф. Індивідуально-психологічні особливості переживання почуття заздрощів : дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології»; Південноукраїнський НПУ ім. К.Д. Ушинського». - Одеса, 2018. - 258 с.

9. Малхазов О.Р. Розвиток емоційної стійкості осіб, що переживають наслідки травматичних подій : монографія. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. – 215 с.

10. Носенко Е.Л. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції: монографія / Е.Л. Носенко, Л.В. Коврига. – К., Вища школа, 2003. – 328 с.

11. Півень М.А. Структурні особливості емоційної зрілості особистості : дис. канд. психол. наук : 19.00.01. Харків : ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2016. 244 с.

12. Синдром «професійного згоряння» та професійна кар’єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. За ред. С.Д.Максименка, Л.М. Карамушкіна , Т.В. Зайчикової. - Київ : Академвидав, 2006. – 365 с.

13. Форвард С., Дестено Д., Фрейзер Д. Психологія емоцій. - К.: Ранок 2019. – 624 с.

14. Шапран Н.В. Соціально-психологічні характеристики концепту заздрість. - Національний університет «Острозька академія» 2007 — 13 с.

15. Kate Rutter N. Envy, malice and jealousy: competing emotions in ancient Greece David Constant / Series: Edinburgskie issledovaniya Leventis Copyright date: 2003 // Published by: Edinburgh University Publishing Houseю. 320 р.

16. Klein M. Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Klett-Cotta, Stuttgart 2001. – 241 р.

***A. Levchenko****, graduate student*

*National University of Civil Protection of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**PECULIARITIES OF ENVY EXPRESSION IN ATHLETES WITH DIFFERENT LEVELS OF MASTERY**

This article provides a comprehensive analysis of envy as a socio-psychological phenomenon and a motivator of human social behavior.

 Envy is defined as a feeling based on an individual's awareness of their lower status in relation to a competitor who possesses certain obvious advantages. Consequently, it is filled with various negative emotions that effectively generate a destructive impulse aimed at undermining the object of envy. The role of this emotion in sports activities is thoroughly investigated. The emotional experience of envy can arise under three conditions: firstly, if the individual has a contradiction between some significant need and the impossibility of its realization (deficit of satisfaction of a significant need); secondly – when comparing oneself with another person who successfully satisfies this need (social comparison); and thirdly - in case of incompetence, lack of experience of self-realization, active actions that bring a person closer to meeting his own needs (immature mechanisms of self-regulation).

The research indicates that envy in professional sports constitutes one of the main obstacles on the path to victory. The research confirms that envy is more pronounced among athletes of the youth team. According to the "envy-dislike" scale, low levels are more characteristic of youth team athletes leading to higher satisfaction with the main spheres of their life. interestingly, emotional discomfort triggered by the awareness that someone has more is absent.

The majority of surveyed athletes from the youth team tend to experience feelings of envy-discontent, accompanied by the emergence of emotions such as offense, despair, sadness, and hopelessness. Their behavior reflects internal insecurities, which sometimes manifests as external aggressiveness.

The conducted research insecurities that the phenomenon of envy manifests differently in athletes with different levels of mastery. This emphasizes the necessity of considering this aspect in their psychological preparation for professional sports activities.

**Keywords:** professional athletes, Envy-resentment**,** Envy-disappointment**,** sports activity.

**References.**

1. Arshava I.F. Emotsiina stiikist liudyny ta yii diahnostyka: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia d-ra psykhol. nauk: spets. 19.00.02 «Psykhofiziolohiia» / I. F. Arshava. – K., 2007. – 33 s.

2. Beskova T. V. Metodyka yssledovanyia zavysty lychnosty // Voprosы psykholohyy. - 2012. - № 2. - S. 127-139.

3. Varii M.I. Psykholohiia osobystosti: Navch. pos. K.: Tsentr uchbovoi literatury, 2008. – 592 s.

4. Vlasova-Chmeruk O. M. Psykholohichni osoblyvosti proiavu konkurentnoi povedinky sered studentiv VNZ // Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho universytetu. - 2014. - № 121. - S. 60 – 63.1.

5. Dmytpiieva N. V. Pcyxolohiia zazdpocti / N. V. Dmytpiieva, - K .: Kviten Ppec, 2016. – 141 c.

6. Kuchmanych I. M. Otrepieva H. R. Fenomen zazdrosti yak obiekt psykholohichnoho analizu // Naukovyi visnyk Mykolaivskoho derzhavnoho universytetu imeni V. O. Sukhomlynskoho. Ser. : Psykholohichni nauky. - 2013. - T. 2, Vyp. 10. – S. 177–181.

7. Lazurenko O.O. Psykholohiia emotsii: pidruchnyk / K.: Knyha plius, 2018. – 264 s.

8. Lisovenko A. F. Indyvidualno-psykholohichni osoblyvosti perezhyvannia pochuttia zazdroshchiv : dys. ... kand. psykhol. nauk : spets. 19.00.01 «Zahalna psykholohiia, istoriia psykholohii»; Pivdennoukrainskyi NPU im. K.D. Ushynskoho». - Odesa, 2018. - 258 s.

9. Malkhazov O.R. Rozvytok emotsiinoi stiikosti osib, shcho perezhyvaiut naslidky travmatychnykh podii : monohrafiia. – Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 2022. – 215 s.

10. Nosenko E.L. Emotsiinyi intelekt: kontseptualizatsiia fenomenu, osnovni funktsii: monohrafiia / E.L. Nosenko, L.V. Kovryha. – K., Vyshcha shkola, 2003. – 328 s.

11. Piven M.A. Strukturni osoblyvosti emotsiinoi zrilosti osobystosti : dys. kand. psykhol. nauk : 19.00.01. Kharkiv : KhNU im. V.N. Karazina, 2016. 244 s.

Надійшла до редколегії: 11.10.2023

Прийнята до друку: 29.10.2023

12. Syndrom «profesiinoho zghoriannia» ta profesiina kariera pratsivnykiv osvitnikh orhanizatsii: henderni aspekty. Za red. S.D. Maksymenka, L.M. Karamushkina , T.V. Zaichykovoi. - Kyiv : Akademvydav, 2006. – 365 s.

13. Forvard S., Desteno D., Freizer D. Psykholohiia emotsii. - K.: Ranok 2019. – 624 s.

14. Shapran N.V. Sotsialno-psykholohichni kharakterystyky kontseptu zazdrist. - Natsionalnyi universytet «Ostrozka akademiia» 2007 — 13 s.

15. Kate Rutter N. Envy, malice and jealousy: competing emotions in ancient Greece David Constant / Series: Edinburgskie issledovaniya Leventis Copyright date: 2003 // Published by: Edinburgh University Publishing Houseю. 320 р.

16. Klein M. Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Klett-Cotta, Stuttgart 2001. – 241 р.

**УДК 159.0.07:355/351**

***Н.Оніщенко,*** *д.психол.н., проф., нач. кафедри (ORCID 0000-0003-3026-1650)*

***К.Найпак ,*** *студентка соціально-психологічного факультету*

*Національний університет цивільного захисту України, Харків*

**ПСИХОГЕННІ ВТРАТИ В УМОВАХ ВІЙНИ: СУТНІСТЬ ТА МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ**

Стаття присвячена аналізу психологічного аспекту втрат, обумовлених військовими подіями як серед професійних контингентів, так і серед цивільного населення. Авторами наводиться спроба вивчення впливу війни на психіку людини через аналіз психогенних втрат, підкреслюється важливість індивідуального підходу до кожного випадку. Також розглядається роль об’єктивних факторів надзвичайної ситуації воєнного походження в процесі прогнозування можливих психогенних втрат серед цивільного населення.

Встановлено, що термін «психогенні втрати» описує емоційний дискомфорт, спричинений непередбачуваними подіями, який може викликати психологічний стрес і вимагати спеціалізованого психологічного супроводу у посткатастрофний період. При цьому психогенні втрати у військовослужбовців означають прояви, що значно обмежують, позбавляють або призводять до припинення бойової активності внаслідок впливу несприятливих факторів. Вивчення теоретичних аспектів проблеми показало, що зі зростанням інтенсивності травматичного впливу кількість осіб, що потрапляють до категорії психологічних втрат, збільшується. Об'єми психологічних втрат серед професійного контингенту залежать від факторів, що визначають ризик психологічної травматизації особового складу, таких як індивідуальні особливості, недостатній бойовий досвід, високий опір стресовим факторам, інтенсивність стресогенних ситуацій, недостатня психологічна підготовленість тощо.

При цьому, не зважаючи на велику кількість наукових досліджень, присвячених проблемі психогенних втрат серед професійних контингентів, важливо відзначити, що інсайти, отримані в цьому контексті, можуть виявитися недостатніми для вивчення аналогічних питань у цивільного населення. Це свідчить про необхідність подальших досліджень, спрямованих на розробку підходів щодо аналізу психогенних втрат саме серед цивільного населення.

**Ключові слова:** психогенні втрати, психологічна травма, психотравмуюча ситуація, психологічна реабілітація, професійний контингент, постраждалий.

**Вступ.** Зараз ми переживаємо важкий, але, одночасно з цим, і важливий період в історії сучасної України. Війна принесла в наше життя хаос, нестабільність, страх та руйнування картини майбутнього. Люди втратили можливість контролювати своє життя, планувати, мріяти. Замість цього отримали постійне відчуття напруженості, нестабільність емоційних проявів та дуже помітні зміни в межах ціннісно-смислової сфери. Саме війна є такою надзвичайною ситуацією, яка впливає не вибірково і не ситуативно – від неї страждають всі без виключення. Ступінь травматизації, безумовно буде варіюватись в залежності від цілої низки факторів, під вплив яких потрапляє людина. Все це дає нам підстави говорити про психогенні втрати під час війни, які слід вивчати як серед професійних контингентів, так і серед цивільного населення.

Безперечно, в будь-якій війні ключова роль належить сектору безпеки і оборони. Бойовий дух, поведінка та ставлення військових до своїх обов'язків є надзвичайно важливими в умовах ведення бою, при підготовці до нього та при виході з бою. Ці умови утворюються цілою низкою екстремальних факторів, які чинять максимально руйнівний вплив на захисника та характеризуються наявністю не аби яких вимог до фізичних і психічних можливостей військовослужбовців, особливо під час обстрілів і наступів супротивника. Морально-психологічний стан особового складу, його здатність витримувати фізичні та психічні навантаження на межі власних можливостей, здатність долати страх у бою та зберігати волю до перемоги – є визначальними характеристиками сучасного бойового конфлікту. Поряд з цим, можна стверджувати, що захисники постійно зіштовхуються з інтенсивним протистоянням у цілях, мотивах, уподобаннях, волі та переконаннях, постійно переживають вітальну загрозу, яка проявляється у ризику потрапити у полон, отримати поранення чи загинути. Окрім вже зазначеного, умови війни несуть в собі і «невидимі» втрати – втрати, які ми можемо одразу не побачити, втрати, які проявляються згодом, втрати, переживання яких буде потребувати систематизованого психологічного супроводу – це психогенні втрати серед військовослужбовців та цивільного населення.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Теоретичний аналіз сучасних досліджень в межах психологічної науки показав, що проблема розрахунку та прогнозування психогенних втрат військовослужбовців під час ведення бойових дій була у центрі уваги досліджень багатьох вчених. Так, цією проблемою займались О. А. Блінов, М.М. Бочаров, В. В. Стасюк, С. В. Василенко, О. О. Іллюк, В. В. Пасько, І. І. Приходько, В. В. Ягупов та інші українських учених, які на підставі досвіду останніх збройних конфліктів пропонували власні підходи щодо оцінювання та прогнозування психогенних втрат серед військовослужбовців [8; 13-16; 20-21].

Узагальнено можна зазначити, що термін «психогенні втрати» описує емоційний дискомфорт, спричинений непередбачуваними подіями, який може викликати у особистості психологічний стрес і вимагати спеціалізованого втручання.

В контексті загальних втрат розглядається поняття психогенних втрат. Такі терміни, як «психологічні втрати», «психічні втрати», «бойові психічні втрати» і «психогенні втрати», використовуються для опису одного явища з різних позицій і визначають різні типи психічних реакцій у людини, рівні враження, а також різноманітні наслідки, спричинені бойовими стресорами [17].

Згідно з результатами досліджень деяких науковців, існують різні точки зору на те, як розуміти сутність психогенних втрат. Відповідно до визначень, психогенні втрати у військовослужбовців означають прояви, що значно обмежують, позбавляють або призводять до припинення бойової активності внаслідок впливу несприятливих психогенних факторів [19].

На основі нашого теоретичного аналізу можна зрозуміти, що деякі автори розглядають термін «бойові психічні втрати» як втрати особового складу, пов'язані зі зниженням або повною чи частковою втратою боєздатності внаслідок психічної травми чи розладу, спричиненого стресовими факторами бойового середовища, які впливають на психіку. Санітарно-психологічні втрати включають повну втрату боєздатності військовослужбовцями через вплив факторів, що травмують психіку, і для відновлення яких необхідна госпіталізація та лікування. Безповоротні психогенні втрати включають в себе військовослужбовців, які свідомо прийняли рішення припинити участь у бойових діях, покинули бойовий розрахунок [16].

Встановлено, що зі зростанням інтенсивності бойових дій кількість осіб, що потрапляють до категорії психологічних втрат, збільшується. Це може бути ознакою дії ефекту кумулятивних причин, коли попередній психологічний стрес поступово накопичується, поєднуючись з кожним наступним, призводячи до перенапруження. Однак особи, що виявили високий рівень стійкості до гіперстресового впливу з самого початку, залишаються більш стійкими в майбутньому [21].

Так, відомо, що у бою з низькою інтенсивністю захисники проявляли найвищу психологічну стійкість, в той час як ті, хто раніше зазнавали бойові психічні травми, були менш стійкими. Особовий склад, який перебував в умовах війни вперше, показував проміжні результати. Отже, у боях з високою інтенсивністю різко збільшується відсоток осіб, які потрапляють до категорії психологічних втрат, як серед молодих бійців, так і серед тих, хто виявив раніше низьку психологічну стійкість до факторів бою [21].

Об'єми психологічних втрат залежать від факторів, що визначають ризик психотравмування особового складу. Серед них основними можна назвати індивідуальні особливості, недостатній бойовий досвід, високий опір стресовим факторам, інтенсивність стресогенних ситуацій, недостатня психологічна підготовленість та наявність психологічної напруги [17]. Наприклад, ізраїльські дослідники виявили, що особи, які раніше мали бойові психічні травми, виявляли більшу вразливість в плані психічної стійкості та надійності в майбутньому [14]. У їхній психіці накопичуються негативні зміни, які активізуються у стресових ситуаціях та залишаються в несвідомій, емоційній пам'яті. Також особи без бойового досвіду та з порушеною адаптацією до гіперстресорів бою виявляють схильність до психогенних втрат. Досвідчені воїни, які не зазнавали бойових психічних травм, проявляють найбільшу емоційно-вольову стійкість [10].

Отже, ситуації, які можуть призводити до психогенних втрат, включають: (1) негативні події: втрата близької людини, розлучення або серйозні травми можуть викликати психогенні втрати; (2) стресові умови: робота під час війни або надзвичайної ситуації можуть призвести до психогенних втрат; (3) біологічні чинники: хронічні захворювання, недостатній сон та інші біологічні фактори можуть збільшити вразливість особистості до психогенних втрат.

Для дотримання єдиного підходу до класифікації втрат пропонується бойові психогенні втрати поділяти на безповоротні, санітарні і тимчасові (рис. 1) [22].

Психогенні втрати

Короткочасні психологічні травми

Безповоротні

Санітарні

Бойові(бойва психічна травма)

Суїциденти

Психологічні реакції бойового стресу

Полонені

Небойові (психічні захворювання)

Дизертири

**Рис. 1. Види психогенних втрат внаслідок надзвичайної ситуації воєнного походження**

Безповоротні психогенні втрати визначаються як втрата здатності військовослужбовців до бойової діяльності, яка призводить до неможливості повернення особового складу до строю взагалі.

Санітарні психогенні втрати описують втрату боєздатності військовослужбовців, відновлення якої можливе завдяки наданню психологічної допомоги та реабілітації в спеціальних пунктах надання такої допомоги.

Розподіл бойових психогенних травм і розладів може відбуватися згідно з умовами та термінами їх прояву на декілька груп [15; 22].

*До першої категорії* належать травми та розлади, що виникають практично одразу у момент психотравмуючої ситуації. Військовослужбовці, які підпадають під вплив бойових психогенних травм, можуть виявляти виражену заторможеність, слабку реакцію на події, або, навпаки, виражену активність, рухливість та збудженість. В цей момент нервове потрясіння настільки сильне, що вони тимчасово втрачають здатність критично оцінювати події, адекватно мислити та інші аспекти.

*До другої категорії* віднесено бойові психогенні травми та розлади, що розвиваються протягом тривалого часового проміжку під впливом слабких, але постійно діючих факторів бойової обстановки. Акумулювання психологічного напруження відбувається постійно, інколи непомітно для військовослужбовців. Їхня поведінка характеризується несталістю, частим змінюванням активності від пасивності і навпаки. Інколи виявляється, що ветерани з солідним бойовим досвідом можуть раптово відчувати сильні приступи страху перед виконанням бойового завдання, стають надмірно обережними та схильними до «ритуальної» поведінки [15].

*Третю категорію* становлять посттравматичні стресові розлади, що виникають після більш тривалого часу. Основні симптоми цього типу розладів включають нав'язливі спогади про психотравмуючі події, намагання позбутися думок про них, переживання дій і ситуацій, нездатність згадати події, що передували психотравмуючій ситуації, відсутність співпереживання та співчуття, відчуття меншовартості, порушення сну, спалахи гніву та агресії до людей та предметів, нездатність до концентрації уваги [15].

На думку С. Василенка, тимчасові психогенні втрати можна охарактеризувати як короткотермінову втрату боєздатності особового складу, відновлення якої здійснюється шляхом внутрішнього самодопомоги та взаємодопомоги, прямо в підрозділі в умовах бойової обстановки [5].

В публікаціях В. Осьодла та В. Стасюка, бойові психогенні втрати об'єднують різні види бойових психічних травм та розладів, які відрізняються за рівнями враження, подразниками, впливом бойової обстановки (екстремальної ситуації) та факторами бою [13; 15]. Для їх кількісного оцінювання та передбачення виділяють три рівні розладів: легкий (психологічний), середньої важкості (межовий), важкий (психотичний).

Водночас, для уніфікації підходу до класифікації втрат у Збройних Силах України, бойові психогенні втрати розділяють на безповоротні і санітарні. Безповоротні психогенні втрати означають втрату боєздатності військовослужбовцями, яка унеможливлює повернення особового складу до строю загалом. Санітарні психогенні втрати вказують на втрату боєздатності військовослужбовцями, яку можна відновити протягом певного періоду у відповідних пунктах надання психологічної допомоги, а в окремих випадках - шляхом внутрішнього самодопомоги безпосередньо в умовах бойової обстановки в підрозділах [1].

На сьогоднішній день, в Збройних Силах України, в основному, використовується методологія, що базується на визначенні інтенсивності майбутніх бойових подій та може досить об'єктивно передбачати можливі психогенні втрати. Таким чином, рекомендується використовувати його як основу для розрахунків, за умови, що є достатньо часу та необхідної інформації для заповнення відповідної матриці. З іншого боку, практика показує, що в умовах обмеженого часу для планування може бути виправданою більш проста методика розрахунків, відома як «трьох п'ятірок» [1]. Суть цієї методики полягає в прийнятті усереднених значень основних чинників впливу бойової обстановки, незалежно від реального ступеня їх виразності. В ході довготривалого дослідження та аналізу статистичних даних виявлено закономірність, на якій базується ця методика. Таким чином, для оцінки можливих психогенних втрат потрібно просто визначити загальну кількість особового складу, що бере участь у бойових діях та призначити 20% цієї кількості загальним психогенним втратам, які прогнозуються на певний період. Далі, 20% від отриманої кількості загальних втрат призначаються безповоротним, а 80% вважаються санітарними втратами. При цьому, 20% від прогнозованих санітарних втрат потребують психологічної допомоги в спеціалізованих пунктах, решта може відновитись методами самодопомоги безпосередньо у бойових умовах. Отже, за цією методикою для визначення прогнозованої кількості особового складу, що буде віднесено до психогенних втрат певного ступеню, потрібно тричі взяти п'яту частку від певної кількості.

Такі розрахунки показують, що безповоротні психогенні втрати особового складу в умовах інтенсивних бойових дій складатимуть не менше 5%, а санітарні втрати можуть знаходитись в межах 15-20 % [1; 13]. Важливо відзначити, що жодна із існуючих наразі методик, включаючи зазначені, не враховує особливостей застосування підрозділів конкретних родів військ [10].

Також хочеться звернути увагу на те, що сьогодні існує достатня кількість досліджень про психогенні втрати в межах сектору безпеки та оборони України, але при цьому питання вивчення психогенних втрат серед цивільного населення і досі залишається відкритим. Розуміння сучасних умов приводить нас до того, що сьогодні українське суспільство, переживаючи та проживаючи війну, стає носієм колективної психічної травми, тобто одночасно переживає травматичний досвід, який несе війна. Поряд з цим приходить усвідомлення і того, що вже сьогодні фахівці у галузі надання психологічних послуг мають розуміти, яка кількість людей – носіїв цієї колективної психотравми, буде потребувати якісної психологічної допомоги як під час війни, так і у післявоєнний час. Цей аспект, а саме – питання прогнозування психогенних втрат у населення в таких умовах, набуває особливого значення та потребує наукового обґрунтування та вивчення. Іншими словами, не дивлячись на наявність значної кількості джерел, присвячених психогенним втратам у секторі безпеки та оборони України, ми констатуємо наявність дефіциту методичних підходів для вивчення цього питання на прикладі цивільного населення.

**Мета дослідження.** Не розробленість питання методичного забезпечення вивчення психогенних втрат серед цивільного населення обумовлює важливість досліджень в цій галузі та розвиток методик для здійснення всебічного аналізу за цим напрямком. Вважаємо що, залишати без уваги це питання не можна, особливо коли йдеться про війну. Розуміння унікальних викликів, які постають перед цивільним населенням у контексті психогенних втрат, дозволить, в свою чергу, розробити ефективні стратегії підтримки та реабілітації особистості, яка набула травматичного досвіду.

**Методика дослідження.** При вивченні психогенних втрат серед цивільного населення необхідно враховувати широкий спектр можливих травмуючих ситуацій, таких як евакуація, втрата майна, зникнення рідних, та інші, які можуть виникнути внаслідок військового конфлікту чи природних катастроф. Розробка відповідних методик прогнозування психогенних втрат серед цивільного населення в умовах масштабних надзвичайних ситуацій має ґрунтуватись на комплексному підході до розуміння та управління психологічними аспектами травматичних ситуацій.

**Результати.** Враховуючи мультикомпонентність травматизації особистості в умовах війни, на початковому етапі прогнозування можливих психогенних втрат серед цивільного населення в умовах масштабних надзвичайних ситуацій ми пропонуємо використовувати алгоритм оцінки рівня важкості психоемоційного стану постраждалої від НС людини (див. табл.1). В цьому алгоритмі враховано основні об’єктивні детермінанти надзвичайної ситуації, які безпосередньо можуть впливати на ступінь травматизації постраждалої людини [18].

**Табл. 1. Детермінанти психічної травматизації постраждалої людини**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Групи зовнішніх (об’єктивних) факторів надзвичайної ситуації** | **Ступінь прояву** | **Бали** |
| 1. | Фізичні ушкодження | Не має | 0 |
| Легкі | 1 |
| Суттєві | 2 |
| 2. | Перебування в зоні НС | Спостерігання здалеку | 1 |
| Поруч з місцем трагедії | 2 |
| Безпосередньо в осередку НС | 3 |
| 3. | Наявність підтримки | Поруч є близькі | 0 |
| Поруч є знайомі | 1 |
| Поруч нікого не має | 3 |
| 4. | Ступінь втрати | Нічого не втрачено | 0 |
| Матеріальні втрати | 1 |
| Житло | 2 |
| Рідну людину | 3 |
| 2-х або більше рідних | 4 |
| 5. | Зовнішній подразник | Нічого не бачила | 0 |
| Бачила руйнування | 1 |
| Бачила тіла та останки | 2 |
| Стала свідком смерті незнайомої людини | 3 |
| Стала свідком смерті близької людини | 4 |
| 6. | Реакції на трагедію | Адекватна. Негативні стани не демонструються | 0 |
| Неадекватна поведінка, наявність негативних психічних станів | 1 |
| 7. | Тривалість перебування в зоні надзвичайної ситуації: | Менше 3 години | 1 |
| Від 3 до 7 годин | 2 |
| Близько доби | 3 |
| Декілька діб (довготривалі НС – повені, тощо). | 4 |

Процедура визначення рівню важкості психоемоційного стану (ступеню травматизації) постраждалого відбувається за допомогою підрахунку отриманих при оцінці балів, що свідчать про ступінь виразності (прояву) певного стрес-фактору НС. Сума отриманих балів дозволяє визначити рівень травматизації постраждалої людини (див.табл.2).

**Табл. 2. Показники відповідності суми балів рівням травматизації постраждалої від НС людини**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рівень травматизації** | **Бали** |
| Низький | Від 1 до 6 |
| Середній | Від 7 до 13 |
| Високий | Від 14 до 18 |
| Дуже високий (критичний) | Від 19 до 21 |

Примітка: підрахунок балів проводиться методом вибору одного показнику в кожній групі психотравмуючих факторів. У випадку, коли у фіксується наявність декількох показників в одній групі психотравмуючих факторів, підрахунок слід проводити за окремою схемою*.*

**Обговорення результатів.** Наведений алгоритм оцінки ступеню травматизації людини, що опинилась в осередку лиха, може використовуватись:

1. як початкова складова системи прогнозування вірогідності потрапляння постраждалого до категорії психогенних втрат;
2. як основа для планування, організації та здійснення психологічного супроводу в межах надання постраждалим екстреної психологічної допомоги.

Зазначимо, що в умовах військових конфліктів та надзвичайних ситуацій воєнного характеру негативний вплив на цивільне населення може виявлятися значно ширшим і різноманітнішим, охоплюючи такі аспекти як евакуація, втрата житла, розлучення з рідними та інші травматичні події, що суттєво відрізняються від досвіду військовослужбовців. Тому вивчення психогенних втрат серед цивільного населення вимагає специфічних підходів, які враховують особливості їхнього життя та експозиції до стресових ситуацій.

Процедура визначення та встановлення рівня травматизації цивільної особи є необхідним етапом збору даних та вивчення деяких соціально-демографічних характеристик особистості, що потребує уваги з боку психолога. Отримані таким чином результати виступають також основою для диференціації та додаткового розподілу постраждалих на групи з різним рівнем травматизації. Це, в свою чергу, дозволяє оптимізувати процес підбору спеціальних програм по відновленню, реадаптації та реабілітації постраждалого населення до мирних умов життя.

Отже, не зважаючи на велику кількість наукових публікацій та досліджень, присвячених проблемі психогенних втрат в секторі безпеки та оборони України, важливо відзначити, що інсайти, отримані в цьому контексті, можуть виявитися недостатніми для вирішення аналогічних питань у цивільного населення. Це свідчить про необхідність подальших досліджень, спрямованих на розробку методологій та підходів для аналізу психогенних втрат саме серед цивільного населення.

**Висновки.** Теоретико-методологічний аналіз проблеми розрахунку психогенних втрат в умовах масштабних надзвичайних ситуацій показав наявність не аби якої кількості досліджень, спрямованих на вивчення цього аспекту на прикладі військовослужбовців та інших представників екстремальних професій. Вказується, що зі зростанням інтенсивності бойових дій збільшується кількість осіб, що потрапляють до категорії психологічних втрат. Відзначається ефект кумулятивних причин, де попередній психологічний стрес накопичується та поєднується з кожним наступним, призводячи до перенапруження в певний момент. При цьому, об'єми психологічних або психогенних втрат серед професійного контингенту залежать від різних факторів, таких як індивідуальні особливості, бойовий досвід, опір стресовим факторам, інтенсивність стресогенних ситуацій, психологічна підготовленість тощо.

Ситуації, які можуть призводити до психогенних втрат серед цивільного населення у воєнний час лише частково відрізняються від аналогічних ситуацій у військовій діяльності та характеризуються потужною травматичною складовою. Поряд з цим питання розуміння сутності психогенних втрат серед цивільного населення та можливостей їх прогнозування залишаються не розробленими. Складність цього питання визначається важливістю індивідуального підходу до кожного випадку, а також вивченням взаємодії факторів середовища та особистісних особливостей постраждалої людини. Прикладний аспект проблеми прогнозування психогенних втрат серед цивільного населення в умовах надзвичайної ситуації воєнного походження визначається, в тому числі, і необхідністю розробки рекомендацій для психологічної реабілітації особистості, спрямованих на створення стійких механізмів адаптації та зміцнення психічного здоров’я в умовах воєнного часу.

**Література**

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. – 170 с.

2 . Алещенко В.І. Організація і забезпечення збереження психічного здоров’я військовослужбовців: Навчальний посібник /В.І. Алещенко, О.Д. Сафін, Є.М. Потапчук – Київ. – 2007. - 134 с.

3 . Блінов О.А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження / О.А. Блінов // Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка. – № 2 (12). – Вип. 12. – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2018. – С. 9-22.

4 . Будницька О.А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючій ситуації : автореф. дис. канд. психол. наук/ Будницька Олександра Анатоліївна ; Київ. Наці.ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 2001. – 14 с.

5. Василенко С. В. Класифікація бойових психогенних втрат з урахуванням досвіду антитерористичної операції. / Вісник Національного університету оборони України. 2015. Вип. 3 (46). - С. 37–42.

6 . Галдецька І.Д., Золотарьова О.А. Особиста безпека людини: вплив катастроф і воєн на психічне здоров’я особистості та суспільства / Проблеми військової охорони здоров’я // Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. - Київ: УВМА - Вип. 40.- 2013. - С. 342 – 349.

7. Городнов В.П. Моделювання бойових дій військ (сил) протиповітряної оборони та інформаційне забезпечення процесів управління ними (теорія, практика, історія розвитку) / В.П. Городнов [та ін.] ; Харківський військ. ун-т. - Харків. : ХВУ, 2004. - 410 с. - ISBN 966-601-071-2.

8. Іллюк О. О. Людський фактор військових формувань: зміст оцінювання та прогнозування : монографія. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2012р. - 252 с.

9 . Гриневич Є. Г. Психотерапія, психопрофілактика та корекція постраждалих з психічними розладами внаслідок надзвичайних ситуацій : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук : спец. 14.01.16 «Психіатрія» / Гриневич Євгенія Геннадіївна ; МОЗ Укр. Укр. науково-дослідний ін-т соц. і судової психіатрії та наркології. – К., 2008. – 44 с.

10. Кравченко С. О. Вплив психогенних втрат на ефективність функціонування системи протиповітряної оборони загальновійськових формувань/ С. О. Кравченко, К. М. Горбачов // 17 міжнародна наукова конференція: Тез. доп. – Харків: ХНУПС, 2021. – С. 377.

11. Кризова психологія: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. – Х. : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383 с.

12. Особиста безпека людини: вплив катастроф і воєн на психічне здоров’я особистості і суспільства / Проблеми військової охорони здоров’я // Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. - Київ: УВМА, 2005.- Вип. 16.- С. 12 – 17.- інв № 139.

13. Осьодло В.І. Критерії суб’єкта військовопрофесійної діяльності / В.І. Осьодло // Право і безпека. – 2009. –№2. – С.228–233.

14. Приходько І. І. Визначення загальних втрат особового складу при виконанні службово-бойових завдань в особливий період / Честь і закон. 2007. № 2. С. 35–40.

15. Стасюк В. В., Бочаров М. М. Аналіз підходів до прогнозування психогенних втрат військ (сил) в бойових умовах: структура чинників. Сучасні інформаційні технології у сфері безпеки та оборони. 2019. No 1 (34). С. 13–18.

16. Тімченко О.В. Установка на життя як фактор збереження фізичного та психічного здоров’я в умовах екзистенціальної загрози / О.В. Тімченко, Н.В. Оніщенко // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна № 981. Серія «Психологія». Випуск 47. – Х.: Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, 2011. – С. 173-177.

17. Шевчук А.М. Особистісні зміни у постраждалих в наслідок надзвичайних ситуацій: дис. …канд.психол.наук. Харків, 2013. 225 с.

18. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти : монографія / Н. В. Оніщенко; Держ. служба України з надзв. ситуацій, Нац. ун-т цивіл. захисту України. Харків : Право, 2014. 583 c.

19. Ягупов В. В. Військова психологія : [підручник ] / Василь Ягупов. — Київ : Тандем, 2004. — 656 с.

20. Ягупов В. В. Морально-психологічне забезпечення : курс лекцій. Київ: Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка, 2002. 349 c.

21. A Y Shalev, S Freedman, T Peri, D Brandes, T Sahar, S P Orr, R K Pitman Prospective study of posttraumatic stress disorder and depression following trauma /The American Journal of psychiatry – 1998. DOI: 10.1176/ajp.155.5.630

22. Baum, A., O'Keeffe, M. K., & Davidson, L. M. Acute stressors and chronic response: The case of traumatic stress. Journal of Applied Social Psychology, 20(20, Pt 2), 1990 - 1643– 1654. https://doi.org/10.1111/j.1559- 1816.1990.tb01499.x

23. R. Srinivasa murthy and Rashmi Lakshminarayana Mental health consequences of war: A brief review of research findings / 2006 World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA) 5(1):25-30

***N. Onishchenko****, doctor of psychology, professor, head of the department*

***K. Naipak****, student of the social and psychological faculty*

*National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**PSYCHOGENIC LOSSES IN THE CONDITIONS OF WAR: THE ESSENCE AND POSSIBILITIES OF PREDICTION**

The article is devoted to the analysis of the psychological aspect of losses caused by military events both among professional contingents and among the civilian population. The authors present an attempt to study the impact of war on the human psyche through the analysis of psychogenic losses, emphasizing the importance of an individual approach to each case. The role of objective factors of an emergency situation of military origin in the process of forecasting possible psychogenic losses among the civilian population is also considered. It has been established that the term "psychogenic losses" describes emotional discomfort caused by unforeseen events, which can cause serious stress and require specialized psychological support in the post-disaster period. At the same time, psychogenic losses in military personnel mean manifestations that significantly limit, deprive or lead to the termination of combat activity due to the influence of adverse factors. The study of theoretical aspects showed that with the increase in the intensity of the traumatic impact, the number of people falling into the category of psychological losses increases. The amount of psychological losses among the professional contingent depends on factors that determine the risk of psychological traumatization of personnel, such as individual characteristics, insufficient combat experience, high resistance to stress factors, the intensity of stressful situations, insufficient psychological preparation, etc. At the same time, despite the large number of scientific studies devoted to the problem of psychogenic losses among professional contingents, it is important to note that the insights obtained in this context may be insufficient to solve similar issues in the civilian population. This indicates the need for further research aimed at developing approaches aimed at analyzing psychogenic losses among the civilian population.

**Keywords:** psychogenic losses, psychological trauma, psychotraumatic situation, psychological rehabilitation, professional contingent, victim.

**References**

1. Ahaiev N.A., Kokun O.M., Pishko I.O., Lozinska N.S. Osnovy psykholohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtsiam v umovakh boiovykh dii: Metodychnyi posibnyk. – K.: NDTs HP ZSU, 2015. – 170 s.

2 . Aleshchenko V.I. Orhanizatsiia i zabezpechennia zberezhennia psykhichnoho zdorovia viiskovosluzhbovtsiv: Navchalnyi posibnyk /V.I. Aleshchenko, O.D. Safin, Ye.M. Potapchuk – Kyiv. – 2007. - 134 s.

3 . Blinov O.A. Boiovyi stres ta rezultaty yoho empirychnoho doslidzhennia / O.A. Blinov // Psykholohichnyi chasopys: zbirnyk naukovykh prats / za red. S.D. Maksymenka. – № 2 (12). – Vyp. 12. – Kyiv: Instytut psykholohii imeni H.S. Kostiuka Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy, 2018. – S. 9-22.

4 . Budnytska O.A. Indyvidualno-osobystisni determinanty emotsiinykh perezhyvan u psykhotravmuiuchii sytuatsii : avtoref. dys. kand. psykhol. nauk/ Budnytska Oleksandra Anatoliivna ; Kyiv. Natsi.un-t im. T. Shevchenka. – K., 2001. – 14 s.

5.Vasylenko S.V. Klasyfikatsiia boiovykhpsykhohennykh vtrat z urakhuvanniam dosvidu antyterorystychnoi operatsii. Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy. 2015. Vyp. 3 (46). S. 37–42.

6 . Haldetska I.D., Zolotarova O.A. Osobysta bezpeka liudyny: vplyv katastrof i voien na psykhichne zdorovia osobystosti ta suspilstva / Problemy viiskovoi okhorony zdorovia // Zbirnyk naukovykh prats Ukrainskoi viiskovo-medychnoi akademii.- Kyiv: UVMA,- Vyp. 40.- 2013. - S. 342 – 349.

7 . Horodnov V.P. Modeliuvannia boiovykh dii viisk (syl) protypovitrianoi oborony ta informatsiine zabezpechennia protsesiv upravlinnia nymy (teoriia, praktyka, istoriia rozvytku) / V.P. Horodnov [ta in.] ; Kharkivskyi viisk. un-t. - Kharkiv. : KhVU, 2004. - 410 s. - ISBN 966-601-071-2.

8. Illiuk O. O. Liudskyi faktor viiskovykh formuvan: zmist otsiniuvannia ta prohnozuvannia : monohrafiia. Kharkiv : Akad. VV MVS Ukrainy, 2012. 252 s.

9. Hrynevych Ye. H. Psykhoterapiia, psykhoprofilaktyka ta korektsiia postrazhdalykh z psykhichnymy rozladamy vnaslidok nadzvychainykh sytuatsii : avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia dokt. med. nauk : spets. 14.01.16 «Psykhiatriia» / Hrynevych Yevheniia Hennadiivna ; MOZ Ukr. Ukr. naukovo-doslidnyi in-t sots. i sudovoi psykhiatrii ta narkolohii. – K., 2008. – 44 s.

10. Kravchenko S. O. Vplyv psykhohennykh vtrat na efektyvnist funktsionuvannia systemy protypovitrianoi oborony zahalnoviiskovykh formuvan/ S. O. Kravchenko, K. M. Horbachov // 17 mizhnarodna naukova konferentsiia: Tez. dop. – Kharkiv: KhNUPS, 2021. – S. 377.

11. Kryzova psykholohiia: Navchalnyi posibnyk / Za zah. red. prof. O. V. Timchenka. – Kh. : NUTsZU, KP «Miska drukarnia», 2010. – 383 s.

12. Osobysta bezpeka liudyny: vplyv katastrof i voien na psykhichne zdorovia osobystosti i suspilstva / Problemy viiskovoi okhorony zdorovia // Zbirnyk naukovykh prats Ukrainskoi viiskovo-medychnoi akademii.- Kyiv: UVMA, 2005.- Vyp. 16.- S. 12 – 17.- inv № 139.

13. Osodlo V.I. Kryterii subiekta viiskovoprofesiinoi diialnosti / V.I. Osodlo // Pravo i bezpeka. – 2009. –№2. – S.228–233.

14. Prykhodko I. I. Vyznachennia zahalnykh vtrat osobovoho skladu pry vykonanni sluzhbovo-boiovykh zavdan v osoblyvyi period. Chest i zakon. 2007. № 2. S. 35–40.

15. Stasiuk V. V., Bocharov M. M. Analiz pidkhodiv do prohnozuvannia psykhohennykh vtrat viisk (syl) v boiovykh umovakh: struktura chynnykiv. Suchasni informatsiini tekhnolohii u sferi bezpeky ta oborony. 2019. No 1 (34). S. 13–18.

16. Timchenko O.V. Ustanovka na zhyttia yak faktor zberezhennia fizychnoho ta psykhichnoho zdorovia v umovakh ekzystentsialnoi zahrozy / O.V. Timchenko, N.V. Onishchenko // Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V.N. Karazina № 981. Seriia «Psykholohiia». Vypusk 47. – Kh.: Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V.N. Karazina, 2011. – S. 173-177.

17. Shevchuk A.M. Osobystisni zminy u postrazhdalykh v naslidok nadzvychainykh sytuatsii: dys. …kand.psykhol.nauk. Kharkiv, 2013. 225 s.

18. Ekstrena psykholohichna dopomoha postrazhdalym v umovakh nadzvychainoi sytuatsii: teoretychni ta prykladni aspekty : monohrafiia / N. V. Onishchenko; Derzh. sluzhba Ukrainy z nadzv. sytuatsii, Nats. un-t tsyvil. zakhystu Ukrainy. Kharkiv : Pravo, 2014. 583 c.

19. Iahupov V. V. Viiskova psykholohiia : [pidruchnyk ] / Vasyl Yahupov. — Kyiv : Tandem, 2004. — 656 s.

20. Iahupov V. V. Moralno-psykholohichne zabezpechennia : kurs lektsii. Kyiv: Kyiv. nats. un-t im. T. Shevchenka, 2002. 349 c.

21. A Y Shalev, S Freedman, T Peri, D Brandes, T Sahar, S P Orr, R K Pitman Prospective study of posttraumatic stress disorder and depression following trauma /The American Journal of psychiatry – 1998. DOI: 10.1176/ajp.155.5.630

22. Baum, A., OKeeffe, M. K., & Davidson, L. M. Acute stressors and chronic response: The case of traumatic stress. Journal of Applied Social Psychology, 20(20, Pt 2), 1990 - 1643– 1654.https://doi.org/10.1111/j.1559- 1816.1990.tb01499.x

23. R. Srinivasa murthy and Rashmi Lakshminarayana Mental health consequences of war: A brief review of research findings / 2006 World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA) 5(1):25-30

Надійшла до редколегії: 16.10.2023

Прийнята до друку: 27.10.2023

**УДК 615.8+616 – 036.82+364.048.6+159.9**

***О. Рябініна****,**доктор філософських наук, професор, професор кафедри*

*соціальних і гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0003-1870-8261)*

***М.Харламов****,**доктор історичних наук, професор, професор кафедри*

*соціальних і гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0002-5289-0290)*

***С. Каріков****, доктор історичних наук, професор, професор кафедри*

*соціальних і гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0001-5121-4103)*

***Л. Гонтаренко****,**кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальних і гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0001-6993-5494)*

*Національнийуніверситет цивільного захисту України*

**ДО ІНТЕГРАЛЬНИХ ХАРАКТЕРИСТИК СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.**

**З ОГЛЯДУ НА РЕАЛІЇ ВІЙНИ**

У статті пропонується аналітичний огляд низки сучасних ідей та положень соціальної реабілітації військовослужбовців і мирного населення, згідних із проблемами практичної допомоги українцям і наявним досвідом її надання. На основі концептуалізації інтегрального характеру реабілітаційних технологій акцентується засадна роль клінічного статусу у визначенні потреб реципієнтів та функціональний підхід у медичній та соціальній реабілітації. Розглядаються дані, що репрезентують взаємозв’язок медичних, біологічних і соціальних факторів, позиціонованих як базис відновлення психологічного здоров’я. Подано зокрема аналіз Novel bio-psycho-social approach у соціальній реабілітації осіб постраждалих від війни. До теми інтеграції реабілітаційних процедур та стратегій долучено приклад із зарубіжного досвіду психотерапії функціональних пост-стресових розладів, зокрема у військових і працівників екстрених служб. У вимірі динаміки подібних станів наведені спостереження у значимому ступені кореспондують із ідеями досліджень харківської школи екстремальної та кризової психології. Інтеграція різнопрофільних процедур і заходів у практику соціальної реабілітації засвідчується й положеннями, які репрезентують взаємну представленість реабілітаційної та регенеративної медицини як дедалі розширюваного поля інтердисциплінарних досліджень; зокрема в питаннях функціонального відновлення для осіб з інвалідністю. Також актуалізовано потреби соціальної реабілітації українців, військових та мирного населення, в умовах воєнного сьогодення. В зв’язку з цим проведено ідеї до диференціації стратегій і заходів соціальної реабілітації та соціально-психологічного супроводження певних контингентів, розглянуті положення українських фахівців щодо підвищення рівня психологічного здоров’я людей у погонах, головні чинники позитивного впливу на їх душевний добробут та, в даному контексті, його очікувана динаміка. Загострена увага на проблемах та можливостях соціальної реабілітації українців.

**Ключові слова:** соціальна реабілітація, реабілітаційна медицина, інтер-дисциплінарні стратегії, соціально-психологічне супроводження.

*– Please, Lord, not on my head! Будь ласка, о Господи, не в голову!..* Затятою солдатською молитвою кричить до нас сторінка книги War Wounded (Поранені на війні) Гейл Тан Ілаган [18; p. 23] .

**Вступ.** Війна руйнує опори життя – та людське єство постає на спротив небезпеці. Цілісна сутність людини знаходить свої відповідники в стратегіях захисту й підтримки, зокрема відтворюваних інтегральною якістю соціальної реабілітації. Досвід реабілітаційних технологій на основі співпраці медиків, психологів, фахівців соціальної сфери та інжинірингу чимраз оновлюється.

**Актуальність теми статті** зумовлена, в загальному розумінні, потребою практики порядкувати всезростаючим досвідом і конкретизується розглядом низки підходів у справі соціальної реабілітації, різною мірою застосовних до реалії воєнного сьогодення.

Ідеї до соціальної реабілітації, відображені в **останніх дослідженнях і публікаціях,** базуються на положеннях реабілітаційної медицини, в яких стан здоров’я людини розглядається як міра її функціональної спроможності (на відміну від співвідношення «норми і патології»). А відтак ідеться про заходи компенсації порушень і розладів задля відновлення незалежного існування і, за можливості, працездатності реабілітанта. Основи даного підходу спадково сходять до кількісного підходу, започаткованого М.Амосовим [5]. Серії реабілітаційних процедур, відповідно до стану здоров’я людини, сполучають медичні і соціальні засоби, що корелюють із конкретними функціональними ситуаціями [ibid.]. Індивід постає як певна структурно-функціональна єдність трудової одиниці. Жорстка приуроченість стратегій реабілітації до клінічного статусу реципієнта та чітка нормативність критеріїв дозволяють оперувати діагностичними даними у виборі реабілітаційних технологій. Вважаємо за потрібне попередньо зазначити, що в низці найновіших праць наголошується засадне значення клінічної методології в ієрархічній структурі, що її являє собою соціальна реабілітація, та її орієнтація на реципієнта щодо розробки та впровадження командою медиків індивідуального плану реабілітації згідно з його фізичними, психологічними, соціальними і професійними потребами [4, 7, 21]. Очевидно, що медичні, зокрема лікувальні, заходи створюють умови можливості для всіх інших засобів відновлення якомога повноцінного життя. Стан здоров’я є головною підставою рішень щодо соціальної спроможності осіб із функціональними порушеннями та розладами [4, 7, 8]. «Очевидність показує, що реабілітація може принести користь будь-якій особі з тривалою інвалідністю, що виникає з будь-якої причини, .. на будь-якій стадії *хвороби,* в будь-якому віці і може бути надана в будь-якому місці. Ефективна реабілітація залежить від експертної *мультидисциплінарної* команди, яка спільно працює в рамках *біо-психо-соціальної моделі хвороби* *(курсив наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.)* над узгодженими цілями» *(переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.).* [27]. Новітні досягнення нейронауки обумовлюють розвиток технологій реабілітації [17, 22], конвергенцію регенеративної і реабілітаційної медицини [23]. «Цілями програм реабілітаційної медицини є сприяння здоров’ю, відновлення функціональних порушень та поліпшення якості життя. Царина нейропротезування розвивалася… з урахуванням поступу нейробіології та включення біотехнологій та нейроінженерії в реабілітаційні установки, щоб полегшити відновлення для людей з ампутаціями та мозковими травмами. Ці програми можуть включати … когнітивну протезну допомогу при порушенні пам'яті в осіб з травмами мозку … аж до міоелектричних протезів зі штучним пропріоцептивним зворотним зв’язком для осіб з ампутаціями верхніх кінцівок. <…> Ми знаходимося в зародковому розумінні справжньої користі нейропротезування і його клінічних застосувань …, обіцянок для майбутніх досліджень і розробки інструментів, щоб …поліпшити якість життя людей з обмеженими можливостями… Нейропротезування - це пристрої, які можуть збільшити чи полегшити рухові, сенсорні, когнітивно-комунікаційні функції після травми через тиск на щільні мозкові та спинномозкові ланцюги <…> Досягнення в *управлінні невідкладною терапією поранень від цивільних відділень невідкладної допомоги до медицини поля бою (курсив наш. – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.)* привели до безпрецедентного числа людей, що вижили, <а отже> до збільшення інвалідності і захворюваності <…> Взаємозв’язок реабілітації і нейропротезування…зростає мірою поступу нейронауки, нейрофармакології, біотехнології та нейроінженерії» [15] *(переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.)* попри те, що «наука зі з'ясування конкретних біологічних основ регенеративних реабілітаційних підходів все ще перебуває в зародковому стані» [29] *(переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.).* Звідси очевидно, що якнайновіша емпірія дедалі більше проникає у «плоть і кров» нейрофізіологічних процесів, що дозволяє фахівцям торувати нові канали зв’язку між терапевтичними техніками, через структури вищої нервової діяльності, з психічним світом, та, зрештою, зі сферою психологічного здоров’я людей, відновленню якого слугують засоби соціально-психологічного супроводження реципієнтів з наслідками травм і постраждалих від війни.

**Методика дослідження,** поданого у формі даної статті, є теоретичною й полягає в аналізі положень соціальної реабілітації та синтезі узагальнень щодо її специфічних домінант у зв’язку з воєнним сьогоденням України.

**Результати, обговорення.** Мультидисциплінарний підхід в українській реабілітаційній медицині є відповідним до Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я» [1]. Отже, соціальна реабілітація постраждалих від війни як інституціональна система спирається на гарантії державних установ. [2, 11]. Разом із тим, зусиллями самого соціуму – ініціативних груп і порталів для військовослужбовців з їх участю, рятівників, у тому числі професіоналів-психологів, волонтерів, соціальних працівників здійснюється допомога всім, хто потребує її й звертається до таких соціальних спільнот [3, 10].

Подвижницька та невпинна робота, яку ведуть люди в погонах на фронтах війни, порятунку людей, ліквідації наслідків обстрілів і руйнувань, вимагає безмірної напруги всіх фізичних та психічних сил. В таких умовах протидія виснажливому, загрозливому впливу війни має бути невідкладною і необхідно включає діагностику і підтримку психологічного здоров’я. Фахівці харківської школи екстремальної і кризової психології розробили заходи та спеціальні програми для протидії стресовим факторам війни [12]. Відмітимо дослідження переживань загрози життю, змістовно дотичні до воєнних подій сьогодення [12, 13]. Особливу увагу, в річищі розвідок щодо допомоги постраждалим від війни людям, привертає глибокий та поміркований аналіз переживань харків’ян на початку війни, який здійснила Н.В. Оніщенко [6]. Дослідниця виявляє динаміку психоемоційних станів, які подекуди є такими, що усугубляються і потребують комплексної допомоги.

Дослідження посттравматичних станів, що їм притаманно впливати на весь спектр фізичних і психічних ресурсів людини, утворили багатолітній, дедалі поновлюваний досвід, що на основі медичних фактів дає дороговкази соціальній реабілітації. «Механізм …ескалації симптомів, що приводить до ... посттравматичного стресового розладу, включає процес сенсибілізації і розпалення. <…> алостатичне навантаження значною мірою пов’язується з фізичною захворюваністю, <як-от> хронічні болі опорно-рухового апарату, гіпертонія, …ожиріння і серцево-судинні захворювання. <…> З плином часу рівень симптомів переступає поріг, достатній для постановки клінічного діагнозу. <Як> виявило дослідження важко поранених військовослужбовців США… 78,8% тих, які мали розлад <протягом> 7 місяців, не надали підстав для діагнозу після одного місяця. <…> Відбувається… ескалація або пізніша поява симптомів, особливо у військовослужбовців і робітників екстрених служб. <…> З теоретичного погляду, це, видимо, особи, що зуміли стримати індивідуальний дистрес адаптивними засобами, але подальші стреси та/або природне прогресування нейробіології привели до прояву симптомів. <…> Згадування травматичних спогадів є центральним компонентом … відповіді на травматичні події… Запуск цих спогадів є наслідком… кондиціонування страху, що служить… розпалюванню підвищеного збудження… відбувається збільшення амплітуди відповіді на нагадування. <…> Деякі травми в бою і поліції не є еквівалентом однієї травматичної події... Бойова і аварійна робота передбачає неодноразові активації систем страху і стресу, які можуть бути причиною порушень регуляції» [20] *(переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.).* В дослідженнях нерідко актуалізується, що біологічні фактори травми можуть відігравати важливу роль у виникненні психічних розладів; зокрема пацієнти з травматичними ампутаціями можуть відчувати фантомні кінцівки і болі в них і вони є довготривалими тригерами в пам’ятанні травматичної події [15, 18, 20, etc.].

Зрозуміло, що принципова різниця в діяльності військових та мирного населення в час війни означає докорінні розбіжності – як в інтенсивності, так і в динаміці їх реакцій на гострий і хронічний стрес. Дослідники, одностайні в тезі щодо інтегральності реабілітаційних заходів, скеровують свої розвідки до вивчення специфічних потреб різних категорій реципієнтів, як-от: осіб з інвалідністю; військовослужбовців і рятівників; матерів і дітей; волонтерів; особливостей допомоги постраждалому від війни мирному населенню.

Є закономірним, що соціальній реабілітації військовослужбовців наразі приділяється найзначніша увага, і в практичному і в дослідницькому вимірах. Так, теоретичний аналіз соціальної реабілітації військових провів заступник командира військової частини А3880 С.В. Базарний. Автор будує дискурс на специфікації поняття «соціальна реабілітація військовослужбовців», що вона «в умовах сьогодення виділяється в самостійну технологію клінічної та соціальної військової практики» [3]. У праці загалом простежуються два категоріальних рівні соціальної реабілітації – як багатовимірної системи і як соціально-комунікативної функції заходів з реінтеграції військовослужбовця в соціальне, а за змоги, професійне середовище. Необхідність «попередження вичерпання і відновлення адаптаційних можливостей, реабілітація порушень гомеокінеза» [Op.cit] визначає поділ автором реципієнтів на групи. Хворі, травмовані, поранені військовослужбовці і реконвалесценти з тимчасовою втратою або зниженням працездатності утворюють первинний контингент; функціональні порушення у цих реабілітантів зворотні. Військовослужбовці з травмами і пораненнями, стійкою втратою працездатності, тимчасовою інвалідизацією, за можливої позитивної динаміки, – вторинний контингент, що потребує адаптаційної терапії.

Т.М. Титаренко подає соціально-психологічну реабілітацію як процес стимулювання життєтворчості зокрема військових, які мають травматичний досвід бойових дій. «Ландшафти життєдіяльності», періоди функціонального відновлення, від екзистенціального (післядії травматичного досвіду) сходять до комунікативного, а в подальшому, залежно від характеристик особистості, до служіння, самореалізації, прагматичного ландшафтів. Тоді як відчуження, зневіра, байдужість – потребують пролонгованого соціально-психологічного супроводу [11]. «Стратегічною метою соціально-психологічної реабілітації… є підвищення здатності до формування життя, досягнення…нового рівня психологічного здоров’я < отже > доцільним є використовувати … методики, які активують прагнення самостійної зміни, …заохочують позитивний приклад. Технологія пошуку нових мотиваторів включає… прийоми снів про бажане майбутнє, …арт-терапію, техніку активації ресурсу подолання перешкод, активації екологічної підтримки» [26] *(переклад з англійської наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.).* Соціальна реабілітація військових, які отримали бойові психічні і фізичні травми, представлена як аспект соціально-психологічного супроводу. Дозволимо собі відмітити відносність автономії соціально-психологічного супроводу. То якщо дискурс відправляється від неї, соціально-психологічна реабілітація включає соціальний вимір як такий, результативність якого буде виступати в ракурсі психічних станів, але не в світлі критеріїв ефективності інтегральної реабілітаційної технології. Важко не помітити, що соціально-психологічне супроводження необхідне військовослужбовцям і здебільшого мирному населенню. Однак суттєвим, на наш погляд, є розрізняти соціальну реабілітацію як систему на засадах реабілітаційної і регенераційної медицини – в якій дослідження динаміки фізичного здоров’я реципієнта поєднується з оцінкою його стану й у взаємозв’язку з показниками соціальної активності та психологічного здоров’я – та власно соціально-психологічне супроводження, скероване до психокорекції та відновлення психологічного добробуту. Звідси необхідність і реалізація інтер-дисциплінарної якості соціальної реабілітації в діагностичних і кваліфікаційних аспектах. Як зазначено, взаємопроникнення фізичних і психічних феноменів в умовах дії стрес-факторів досліджується харківськими фахівцями; поняття психічного стану передбачає врахування багатобічних чинників. За даними досліджень у США, проаналізованими В. М. Синишиною [9], бойовий стрес міг спричиняти випадки суїцидальної поведінки у військовослужбовців. Втім, «визначено, що не завжди бойовий досвід та стрес-фактори є основною детермінантою суїциду в армійському середовищі. Наведено приклади досвіду … роботи з запобігання суїцидів у зарубіжних країнах» [ibidem.] з урахуванням психофізіологічних факторів, що визначають механізми реакції на стрес.

Попередньо узагальнюючи, бачимо, що соціальна реабілітація постає в дослідженнях як 1) система технік і процесів реабілітаційного циклу, аж до пост-реабілітаційного періоду і протягом років поспіль. Позаяк соціальний – це рівень спроможності передусім працівника в медичному, психологічному, питомо соціальному аспектах, що надає підстави для статусу реабілітанта як учасника суспільного виробництва або ж його приналежності до пільгового контингенту; 2) технологія відновлення зв’язків суб’єкта з родиною, дружнім оточенням, колегами, соціумом. Реабілітант отримує адекватне і корисне для нього спілкування, відновлює комунікативні вміння, спирається на соціальні зв’язки та підтримку в процесі відновлення своїх сил і здатностей і, зрештою, набуває реінтеграції в соціум як суб’єкт відносин. В цей формат вписується робота з емоційно-вольовими проявами, зі сферою комунікацій реабілітанта. Дослідники [3, 11] відмічають функціональний взаємозв’язок психологічної корекції та соціальних відносин, які вона має на меті відновити, маючи і сама соціально-комунікативний характер як форма спілкування, ре-соціалізації та реінтеграції комбатанта, що повернувся після виконання дій за призначенням до цивільного способу життя, в суспільну практику.

Новітні дослідження здебільшого характеризуються інтегративними та орієнтованими на базовий клінічний компонент підходами, які долучають на комплементарній основі соціально-психологічні заходи та психотерапію. Так само в аналізі результатів ураховуються психологічна та соціальна складові.

*Novel bio-psycho-social approach* (новий біо-психо-соціальний підхід) у реабілітації постраждалих від війни наразі поєднує біологічну, психологічну, психотерапевтичну та соціальну функції. Фахівці Данського інституту проти катувань (DIGNITY) сумісно з Центром реабілітації жертв тортур (Косово) провели рандомізоване контрольоване дослідження серед жертв тортур і війни в Косово, на підставі якого визнали мультидисциплінарну реабілітацію за описуваним ними алгоритмом ефективною принаймні для європейців. Так, «тридцять чотири учасники в рамках вибірки були рандомізовані за групами втручання. Одні отримали комплексні процедури плюс доза полівітамінів, а інші полівітаміни поодинці. Комплексне лікування включало 10 щотижневих індивідуальних 60-хвилинних сеансів когнітивної поведінкової терапії, котра базувалася на адаптації тривалої «терапії впливу», індивідуальні 20-хвилинні фізичні вправи з пристроями знімання біологічних показників emWave та 90-хвилинну групову фізіотерапію. Друга група отримала таке само лікування після того, як група втручання завершила свої сеанси. Результати даного дослідження фіксувалися в психічних, емоційних та фізичних показниках і довели, що понад третини випадків ПТСР успішно лікувалися в цей спосіб. Втручання враховувало специфіку кожного випадку, пов’язану з психічним здоров'ям і хронічним больовим синдромом. Щодо функціонування особи та соціальних результатів, таких як рівень зайнятості, який збільшився майже на 15%, та місячна заробітна платня, яка зросла на 45-137%, відбулося помітне поліпшення, це стосується й спроможності до зусиль ручної праці. Почуття гніву і ненависті зменшилися. <У цілому ймовірно, що> вплив біо-психо-соціального втручання чутливий і до післявоєнного контексту, і до терапії. Потенціал поліпшення емоційного благополуччя та результатів з зайнятості виявлений, але … потрібен масштабний досвід з моніторингом цілісності лікування і достовірності даних щодо здоров'я, функціональних і соціальних результатів. Мають бути досліджені взаємозв’язки ПТСР, депресії, тривоги, хронічних болісних станів, гніву та ненависті у сполученні з показниками фізичного характеру, як-от індекс маси тіла, сила руки, баланс стоячи, дохід, рівень зайнятості, оцінка інвалідності» [28] *(переклад наш. – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.).*

Спеціалізація реабілітаційних практик стосовно контингенту й індивіда підвищує інтерес професіоналів до точної (прецизійної) медицини в практиці відновлення здоров’я, хоч «потужність точної реабілітації ще не досліджена. Прецизійна медицина спрямована на забезпечення правильного втручання…, збільшуючи цінність надаваного нами догляду … точна реабілітація має все, щоб зосередитись на функціональних станах у більш широкому колі заходів точної медицини. Для цього підгрупи індивідів повинні бути визначені на основі їх функціонального рівня точним вимірюванням їх спроможностей у фізичній, когнітивній та психосоціальній сферах. <…> критичні компоненти системи точної реабілітації включають (1) синергетичне використання різних дослідних конструкцій, (2) необхідність стандартизованих функціональних вимірювань, (3) важливість точних і тривалих заходів…, (4) корисна функція комплексних баз даних, (5) важливість прогнозного аналізу і (6) необхідність системної та командної науки. Прецизійна реабілітація має потенціал, щоб революціонізувати клінічну допомогу, оптимізувати функціонал всіх людей і збільшити цінність реабілітації в охороні здоров’я; однак, щоб скористатися перевагами…, реабілітаційна спільнота повинна активно провадити… зміни» [16] *(переклад з англійської наш. – О.Р., М.Х., С.К, Л.Г.).*

У закордонному досвіді варто виділити праці безпосередньо стосовні життєдіяльності українців у воєнний час та прогнозування її особливостей. «Нинішні та майбутні наслідки війни в Україні величезні… Рівні вразливості та опору цивільних осіб у воєнний час залежать від трьох факторів: характер насильства.., що спричиняє економічні, психологічні та соціальні порушення; ефективність копінг-стратегій, застосовуваних цивільними особами, залежно від економічних потреб,.. від націлювання противника; активності цивільних осіб… <здатної > впливати на дії збройних сил. Українська війна спричиняє невимовні цивільні страждання, але цивільні особи… можуть формувати хід конфлікту…. Війни завдають великої шкоди цивільному населенню через економічні механізми (…інфляція, порушення ринку, нестача продовольства, палива..., втрата фізичного та людського капіталу), психологічні механізми (травма і втрата), соціальні механізми (переміщення, дезінформація та втрата довіри) <…> Ці механізми нині діють по всій Україні,.. інфраструктура (включаючи школи та лікарні), ринки та цілі громади руйнуються. Втрати в людському капіталі можуть бути особливо незворотними і тривати протягом багатьох поколінь. Дослідження показують, що, навіть якщо війна в Україні скоро закінчиться, …потрясіння людського капіталу у дітей, які постраждали від війни.., може призвести до довгострокових згубних наслідків, які будуть стійко впливати і після закінчення конфлікту, з довгостроковими наслідками для поколінь... Ці ефекти погіршуються примусовим переміщенням... Вища комісія ООН у справах біженців підрахувала, що майже 4,5 млн (близько 10% населення) покинули Україну з 24 лютого 2022. <…> Управління поверненням цих груп населення буде …складним завданням, ...але має бути пріоритетом після того, як насильство вщухне, як і відновлення втраченого людського капіталу. <…> Будь-який план відновлення в Україні необхідно спиратиметься на точну якісну оцінку жертв війни» [19] *(переклад з англійської наш. – О.Р., М.Х., С.К, Л.Г.).*

На підтвердження міркувань дослідниці, наведімо факти та публікації, що входять із ними в резонанс.

Так, втрати людського капіталу України у воєнний час, для порахунку яких знадобилося б мало реальне на сьогодні – актуалізувати всі зворотні й незворотні втрати, всі випадки звернень і не-звернень людей по допомогу, – більш доступно можуть бути представлені чисельністю людей, які покинули її терени (дані на час підготовки статті): 6 204 600 чоловік, зареєстровані на рівні глобальної спільноти [14, 24]. Таким втратам урядові інстанції України протиставляють такі заходи. 3 жовтня 2022 року на офіційному порталі МОЗ України опубліковано новину: «Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців – безоплатна». Тобто «у нас працює … єдиний медичний простір, ми разом із партнерами робимо усе можливе, аби громадяни України … отримали потрібну медичну допомогу та … реабілітацію. <…> Усі медичні огляди, лікування та … реабілітація …пацієнтів є безоплатною і забезпечується коштом державного бюджету у …медичних закладах» [2].

**Як висновки** з проведеного аналітичного огляду, що, на нашу думку, дозволяє утвердитись у судженні щодо інтегральної й інтер-дисциплінарної якості соціальної реабілітації, слід зазначити наступне:

1) розвиток соціальної реабілітації характеризується приєднанням на її загальних методологічних засадах синхроністичних напрямів: регенераційної медицини й інжинірингу (з безпосереднім включенням у поле реабілітаційної медицини), з одного боку, – та соціально-психологічного супроводження осіб з наслідками бойової травми, гострого та хронічного стресу, з іншого. Попри те, що в даному напрямку існує значний науковий досвід, болючі питання та практичні реалії воєнного сьогодення надають йому проблемної гостроти.

2) безпрецедентний, всезростаючий масштаб і багатобічність проблем соціальної реабілітації військових і мирного населення, зазначимо, не тільки українців, а й мешканців різних країн і регіонів у глобальному світі. Реальна допомога постраждалим від війни у масштабі соціуму є найбільш важливою з досліджуваних на сьогодні перспектив.

**Література**

1. Закон України Про реабілітацію в сфері охорони здоров’я / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2021, № 8, ст.59 Про реабілітацію у сфері охо... | від 03.12.2020 № 1053-IX (rada.gov.ua)

2. Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців безоплатна // Урядовий портал. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України https://www.kmu.gov.ua/news/moz-likuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalykh-vid-viiny-ukraintsiv-bezoplatna

3. Базарний С.В. Соціальна реабілітація військовослужбовців / С.В. Базарний//Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету. – 2018. – с. 152–157. http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf

4. Вакуленко Л.О. , Клапчук В.В. , Вакуленко Д.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії /Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко – Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2021. – 372 с.

5. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. ред. І.Р.Мисули, Л.О.Вакуленко. – Тернопіль: ТДМУ, Укрмедкнига, 2005.- 402 с.

6. Оніщенко Н. В. Психологічні особливості переживання початку війни цивільним населенням міста Харкова/ Н. В. Оніщенко // Проблеми екстремальної та кризової психології. - 2022. - № 1(3). - С. 84-96.

7. Самойленко В.Б., Яковенко Н.П., Петряшев І.О. та ін. Медична і соціальна реабілітація. Підручник. / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев та ін. – ВСВ «Медицина», 2019. ¬– 464 с.

8. Сапункова Л., Піц Л., Гутніцька А. Медична та соціальна реабілітація / Л. Сапункова, Л. Піц, А. Гутніцька – ВСВ «Медицина», 2018. – 280 с.

9. Синишина В. М. Психологічні особливості суїцидальної поведінки у військовому середовищі / В. М. Синишина // Матеріали Міжнародної науково-практичної Інтернет конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації : Зб. наук. праць. Переяслав, 2021. Вип. 73. – с. 118 – 121// Електронний репозитарій ДВНЗ «УжНУ https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/36218

10. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни та ветеранів ЗСУ // Спільнота EnableMe/ Форум підтримки та самодопомоги для людей з інвалідністю, хронічними захворюваннями та їхніх родичів https://www.enableme.com.ua/ua/article/sucasni-vidi-reabilitacii-dla-postrazdalih-vid-vijni-ta-veteraniv-zsu-8895

11. Титаренко Т.М. Соціально-психологічна реабілітація особистості в умовах війни (2022) / Т.М. Титаренко // Digital library NAES of Ukraine // https://lib.iitta.gov.ua/709976/1/

12. Тімченко О.В. Психологічний аналіз екстремальних ситуацій у професійній діяльності працівників Державної кримінально-виконавчої служби України / О. В. Тімченко // Право і Безпека. - 2018. - № 4. - С. 139-143. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib\_2018\_4\_22

13. Тімченко О.В., Оніщенко Н.В. Установка на життя як фактор збереження фізичного та психічного здоров’я в умовах екзистенціальної загрози / О.В. Тімченко, Н.В. Оніщенко // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна № 981. Серія «Психологія». Випуск 47. – Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. – С. 173-177.

14. Becker, S (2022) Lessons from history for our response to Ukrainian refugees, VoxEU.org, 29 March. https://cepr.org/voxeu/columns/lessons-history-our-response-ukrainian-refugees

15. Eapen, Blessen C.; Murphy, Douglas P.; Cifu, David X. Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation. Experimental Neurology; Volume 287, Part 4, January 2017, 479–485. doi:10.1016/j.expneurol.2016.08.004

16. French, Margaret A.; Roemmich, Ryan T.; Daley, Kelly; Beier, Meghan; Penttinen, Sharon; Raghavan, Preeti; Searson, Peter; Wegener, Stephen та ін. (2022-06). Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 103 (6). с. 1233–1239. doi:10.1016/j.apmr.2022.01.154

17. Han-Jeong Hwang, Do-Won Kim, Janne M. Hahne, Jongsang Son, "Neural Engineering for Rehabilitation", BioMed Research International, vol. 2017, Article ID 9638098, 2017. https://doi.org/10.1155/2017/9638098

18. Ilagan Gail T. War Wounded. Combat Stress Sequelae of 10ID Soldiers: Monograph / Gail Tan ilagan. – Ateneo de Davao University: Research and Publications Office. 2010 – 156 pp. https://www.academia.edu/13100081/War\_Wounded\_Combat\_Stress\_Sequelae\_of\_10ID\_Soldiers

19. Justino P. (2022) The war in Ukraine: Civilian vulnerability, resilience, and resistance VoxEU.org 14 April. https://cepr.org/voxeu/columns/war-ukraine-civilian-vulnerability-resilience-and-resistance

20. McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences. World Psychiatry, 2010 Feb; 9 (1): 3-10. doi:10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x.

21. Nugraha Boya, Gutenbrunner Christoph. Contribution of the scientific field of Physical and Rehabilitation Medicine to improvements in health-related rehabilitation at all levels of the healthcare system: A discussion paper. Journal of Rehabilitation Medicine 2021. Vol. 53 issue 2. www.medicaljournals.se. Crossref https://doi.org/10.2340/16501977-2773

22. Reinkensmeyer, David J. JNER at 15 years: analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation; 16, 144 (2019). https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0

23. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A. The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives. Regenerative Medicine 3 (1), 1 –7. doi:10.1038/s41536-018-0056-1

24. Situations: Operational Data Portal (Updated on 21.20.2023). Situation Ukraine Refugee Situation (unhcr.org) https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine

25. Stucki, G; Bickenbach, J; Gutenbrunner, C; Melvin, J. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. Journal of Rehabilitation Medicine 50 (4). 2018. с. 309–316. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century | Journal of Rehabilitation Medicine (medicaljournalssweden.se) doi:10.2340/16501977-2200.

26. Tytarenko, T. (2018). Socio-psychological rehabilitation of persons who suffer from military aggression. Український Психологічний Журнал, 1(7), 151–160.

27. Wade, Derick T. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. Clinical Rehabilitation. 2020. May; 34(5): 571-583. doi:10.1177/0269215520905112 .https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32037876/

28. Wang, SJ., Bytyçi, A., Izeti, S., Kallaba M., Rushiti F., Montgomery E., and Modvig J. A novel bio-psycho-social approach for rehabilitation of traumatized victims of torture and war in the post-conflict context: a pilot randomized controlled trial in Kosovo // Wang et al. Conflict and Health (2016) 10:34 https://doi.org/10.1186/s13031-016-0100-y .

29. Willett, Nick J.; Boninger, Michael L.; Miller, Laura J.; Alvarez, Luis; Aoyama, Tomoki; Bedoni, Marzia; Brix, Kelley Ann; Chisari, Carmelo та ін. (2020-05). Taking the Next Steps in Regenerative Rehabilitation: Establishment of a New Interdisciplinary Field. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 101 (5). р. 917–923. doi:10.1016/j.apmr.2020.01.007.

***O. Riabinina****,**Doctor of Philosophical Sciences, Professor,*

*Professor of Social and Humanitarian Sciences Department,*

***M. Kharlamov****, Doctor of Historical Sciences, Professor,*

*Head of Social and Humanitarian Sciences Department,*

***S. Karikov****,**Doctor of Historical Sciences, Professor,*

*Associated Professor of Social and Humanitarian Sciences Department,*

***L. Hontarenko****,**Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,*

*Associated Professor of Social and Humanitarian Sciences Department*

*National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**TO INTEGRAL CHARACTERISTICS OF SOCIAL REHABILITATION. GIVEN THE REALITIES OF WAR**

The article offers an analytical review of a number of modern ideas and provisions of social rehabilitation of military personnel and civilians, consistent with the problems of practical assistance to Ukrainians and the existing experience of providing it. Based on the conceptualization of the integral nature of rehabilitation technologies, the fundamental role of clinical status in determining the needs of recipients and a functional approach in medical and social rehabilitation are accented. Data representing the interrelationship of medical, biological and social factors, positioned as a basis for the psychological health restoration, are considered. In particular, the analysis of Novel bio-psycho-social approach in the social rehabilitation of war victims is presented. The topic of integration of rehabilitation procedures and strategies includes an example from the foreign experience of psychotherapy of functional post-stress disorders, in particular, among military and emergency workers, In terms of the dynamics of such states the given observations correspond to a significant degree with the research ideas of the Kharkiv school of extreme and crisis psychology. The integration of multi-profiled procedures and measures into the practice of social rehabilitation is also evidenced by provisions that represent the mutual representation of rehabilitation and regenerative medicine as an ever-expanding field of interdisciplinary research; in particular in matters of functional recovery for persons with disabilities. The needs of social rehabilitation of Ukrainians, military and civilian population in the conditions of today’s war are also updated. In this regard, ideas for differentiating strategies and measures of social rehabilitation and socio-psychological support of certain contingents were actualized, the provisions of Ukrainian specialists on improving the level of psychological health of people in epaulettes, the main factors of positive influence on their mental well-being and, in this case, were considered context, its expected dynamics. Attention on the problems and opportunities of social rehabilitation of Ukrainians has sharpened.

**Keywords:** social rehabilitation, rehabilitation medicine, interdisciplinary strategies, social-psychological support.

**References**

1. Zakon Ukrainy Pro Reabilitatsiiu v sferi ohorony zdorovia (2021). [The Law of Ukraine about Rehabilitation in the Sphere of Healths Protection]. Vidomosti Verhovnoi Rady (VVR), 2021.No.8.St. 59. (*The Vidomosti of Parliament (VVR)*)Retrieved from [Про реабілітацію у сфері охо... від 03.12.2020 № 1053-IX (rada.gov.ua)](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-IX#Text)
2. Likuvannia ta reabilitatsiia postrazhdalyh v Ukraini bezoplatna (2022). [Medicine and rehabilitation of war victims in Ukraine are free]. Uriadovyi Portal. *Yedynyi Web-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy*. Retrieved from <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-likuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalykh-vid-viiny-ukraintsiv-bezoplatna>
3. Bazarnyi S.V. Sotsial’na reabilitatsiia viis’kovosluzhbovtsiv (2018) [Social rehabilitation of military personnel]. (Naukovi zapysky Mizhnarodnoho Humanitarnoho universytetu) Retrieved from <http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf>
4. Vakulenko L.O., Klapchuk V.V., & Vakulenko D.V. (2021) *Osnovy reabilitatsii, fizychnoi terapii, erhoterapii* [The grounds of rehabilitation, physical therapy]. Ternopil': TDMU. Ukrmedknyha
5. Mysula, I. R., Vakulenko L.O. (Eds.) (2005) *Medychna ta sotsial’na reabilitatsiia* [Medical and social rehabilitation]. Ternopil': TDMU. Ukrmedknyha
6. Onishchenko N. V. (2022) Psyholohichni osoblyvosti perezhivannia pochatku viiny tsyvil’nym naselenniam mista Harkova [Psychological specificities of civilians’ of Kharkiv city feelings on war beginning] Problemy ekstremal’noi ta kryzovoi psyholohii – Problems of Extreme and Crisis Psychology, 1(3), 84 – 96
7. Samoilenko V.B., Yakovenko N.P., Petriashev I.O. et al. (2019). *Medychna i sotsial’na reabilitatsiia* [*Medical and Social Rehabilitation*]. Kyiv: VSV Medicine.
8. Sapunkova L., Pits L.,& Gutnits’ka A. (2018) *Medychna ta sotsial’na reabilitatsiia* [*Medical and Social Rehabilitation*]. Kyiv: VSV Medicine.
9. Synyshyna V. M. (2021). Psycholohichni osoblyvosti suitsydal’noi povedinky u viis’kovomu seredovyshchi [Psychological specificities of suicidal behavior in the military environment]]. *Materialy Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi Internet-konferentsii “Tendentsii ta perspektyvy rozvytku nauky ta osvity v umovah hlobalizatsii »* [*Tendencies and perspectives of the development of science and education in the circumstances of globalization*]. *Zbirnyk naukovyh prats’: Pereiaslav-Hmel’nitsk’kyi. 73, 118 – 121.* – *Scientific issues complitation: Pereyaslav-Khmelnytskyj. 73, 118 – 121*. Retrieved from <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/36218>
10. Suchasni vydy reabilitatsii dlia postrazhdalyh vid viiny ta veteraniv ZSU [Novel types of war victims and ZSU veterans rehabilitation] *EnableMe* Retrieved from <https://www.enableme.com.ua/ua/article/sucasni-vidi-reabilitacii-dla-postrazdalih-vid-vijni-ta-veteraniv-zsu-8895>
11. Tytarenko T.M. (2022). Sotsial’no-psyholohichna reabilitatsiia osobystosti v umovah viiny [Social-psychological rehabilitation of individuality in the war circumstances]. Digital library NAES of Ukraine – Digital library NAES of Ukraine. Retrieved from //https://lib.iitta.gov.ua/709976/1/
12. Timchenko O.V. (2018). Psyholohichnyi analiz ekstremalnyh sytuatsii u profesiinii diial’nosti pratsivnykiv Derzhavnoii kryminal’no-vykonavchoi sluzhby Ukrainy [Psychological analyses of extreme situations in the professional activity of State criminal-executive department servicemen]. *Pravo i Bezpeka. 2018. № 4. - S. 139-143 – The Law and Security. 2018. № 4. - pp. 139-143* Retrieved from [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib\_2018\_4\_22](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Pib_2018_4_22)
13. Timchenko O.V., Onishchenko N.V. (2011). Ustanonka na zhyttia iak faktor zberehennia fizychnoho ta psyhichnoho zdoroviia v umovah ekzystentsial’noi zahrozy [Attitude to life as a factor in preserving physical and mental health in conditions of existential threat]. *Visnyk Harkivs’koho natsional’noho universytetu imeni V.N. Karazyna – V.N. Karazin Kharkiv National University Herald,* 981, 173 – 177.
14. Becker S. (2022, 29 March). Lessons from history for our response to Ukrainian refugees [[Lessons from history for our response to Ukrainian refugees](https://voxeu.org/article/lessons-history-our-response-ukrainian-refugees)]. *VoxEU.org. – VoxEU.org*. Retrieved from <https://cepr.org/voxeu/columns/lessons-history-our-response-ukrainian-refugees>
15. Eapen, Blessen C.; Murphy, Douglas P.; Cifu, David X. (2017). [Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014488616302345) [[Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014488616302345)]. Experimental Neurology; 287, 479–485.  [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1016/j.expneurol.2016.08.004](https://dx.doi.org/10.1016/j.expneurol.2016.08.004) Retrieved from [Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014488616302345?via%3Dihub)
16. French, Margaret A.; Roemmich, Ryan T.; Daley, Kelly; Beier, Meghan; Penttinen, Sharon; Raghavan, Preeti; Searson, Peter; Wegener, Stephen et al. (2022-06). [Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care](https://doi.org/10.1016/j.apmr.2022.01.154). *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 103 (6)*, 1233–1239. [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1016/j.apmr.2022.01.154](https://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2022.01.154)
17. Han-Jeong Hwang, Do-Won Kim, Janne M. Hahne, Jongsang Son, "Neural Engineering for Rehabilitation", *BioMed Research International*, vol. 2017, Article ID 9638098, 2 pages, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9638098>
18. Ilagan Gail T. War Wounded. Combat Stress Sequelae of 10ID Soldiers: Monograph / Gail Tan ilagan. – Ateneo de Davao University: Research and Publications Office. 2010 – 156 pp. <https://www.academia.edu/13100081/War_Wounded_Combat_Stress_Sequelae_of_10ID_Soldiers>
19. Justino P. (2022) The war in Ukraine: Civilian vulnerability, resilience, and resistance VoxEU.org 14 April. / <https://cepr.org/voxeu/columns/war-ukraine-civilian-vulnerability-resilience-and-resistance>
20. McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences (2010). [World Psychiatry.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2816923/) 2010 Feb; 9(1): 3–10. doi: [10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x](https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x)
21. Nugraha Boya, Gutenbrunner Christoph. [Contribution of the scientific field of Physical and Rehabilitation Medicine to improvements in health-related rehabilitation at all levels of the healthcare system: A discussion paper](http://www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2773). Journal of Rehabilitation Medicine 2021. Vol. 53 issue 2. www.medicaljournals.se. Crossref <https://doi.org/10.2340/16501977-2773>
22. Reinkensmeyer, David J. . [JNER at 15 years: analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation](https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0). Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation; 16, 144 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0>
23. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A. [The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives](https://www.nature.com/articles/s41536-018-0056-1). Regenerative Medicine; 3 (1), р. 1 –7. [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1038/s41536-018-0056-1](https://dx.doi.org/10.1038/s41536-018-0056-1)
24. Situations: Operational Data Portal (Updated on 21.20.2023). [Situation Ukraine Refugee Situation (unhcr.org)](https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine) <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>
25. Stucki, G; Bickenbach, J; Gutenbrunner, C; Melvin, J. [Rehabilitation: The health strategy of the 21st century](https://www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2200). Journal of Rehabilitation Medicine 50 (4). 2018.  с. 309–316. [Rehabilitation: The health strategy of the 21st century | Journal of Rehabilitation Medicine (medicaljournalssweden.se)](https://medicaljournalssweden.se/jrm/article/view/12519) [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.2340/16501977-2200](https://dx.doi.org/10.2340/16501977-2200).
26. Tytarenko, T. (2018). Social-psychological rehabilitation of persons who suffer from military aggression. Ukrains’kyi Psyholohichnyi Zhurnal [Ukrainian Psychological Journal] [in English]. 1(7), 151–160.
27. Wade, Derick T. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. Clinical Rehabilitation. 2020 May;34(5):571-583. [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1177/0269215520905112](https://dx.doi.org/10.1177/0269215520905112) .<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32037876/>
28. Wang, SJ., Bytyçi, A., Izeti, S., KallabaM., Rushiti F., Montgomery E., and Modvig J*.* A novel bio-psycho-social approach for rehabilitation of traumatized victims of torture and war in the post-conflict context: a pilot randomized controlled trial in Kosovo // Wang et al. Conflict and Health (2016) 10:34 <https://doi.org/10.1186/s13031-016-0100-y> .
29. Willett, Nick J.; Boninger, Michael L.; Miller, Laura J.; Alvarez, Luis; Aoyama, Tomoki; Bedoni, Marzia; Brix, Kelley Ann; Chisari, Carmelo та ін. (2020-05). [Taking the Next Steps in Regenerative Rehabilitation: Establishment of a New Interdisciplinary Field](https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.01.007).Archives of Physical Medicine and Rehabilitation101 (5). р. 917–923.  [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1016/j.apmr.2020.01.007](https://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2020.01.007).

Надійшла до редколегії: 09.10.2023

Прийнята до друку: 17.10.2023

**УДК 159.9:159.96:159.99**

***М. Тімченко****, аспірантка**(ORCID 0009-0004-3327-4689)*

*Національний університет цивільного захисту України, Харків*

**Природні та штучні фізичні фактори, що дозволяють підвищити адаптаційні можливості та рівень функціональних резервів організму людини, яка знаходиться у кризовому стані**

Сучасна медико-психологічна допомога та підтримка людини, яка прагне підвищити власні адаптаційні можливості та покращити фукнціональні резерви організму, у більшості випадків базується на двох основних методах: тренування до певного виду впливів, насамперед до фізичних навантажень, і застосування різних фармакологічних засобів, а також харчових добавок, що мають адаптогенні властивості. Наш власний досвід дозволяє запропонувати низку природних та штучних фізичних факторів, які успішно зарекомендували себе в роботі з медико-психологічної допомоги та підтримки пацієнтів, які знаходилися у кризовому стані: кліматотерапію (використання різних метеорологічних факторів, особливостей клімату даної місцевості, а також спеціальних кліматичних впливів у профілактичних та лікувальних цілях); гідротерапію (метод лікувального та профілактичного впливу на організм прісної води у вигляді ванн, душів, обливань, обтирань, компресів тощо); аромафітотерапію (метод профілактичного та лікувального впливу на організм атмосферним повітрям, насиченим летючими ароматичними речовинами рослинного походження); аероіонотерапію (метод профілактичного та лікувального впливу на організм аероіонами атмосферного повітря, що генерується аероіонізаторами); аерозольтерапію (метод впливу на організм лікарських речовин у формі аерозолів, одержуваних за допомогою інгаляторів або розпилювачів); нормобаричну гіпокситерапію (метод переривчастого впливу на організм атмосферного повітря та газової суміші зі зниженим вмістом кисню, що генеруються за допомогою спеціальних апаратів); світлолікування (профілактичний або лікувальний вплив на організм оптичним випромінюванням інфрачервоного, видимого або ультрафіолетового (УФ) діапазону, що отримується за допомогою штучних джерел світла або опромінювачів) та загартовування (система заходів, спрямованих на зміцнення організму, підвищення опірності та витривалості до несприятливого впливу навколишнього середовища за рахунок тренування термоадаптаційних механізмів пацієнта).

Вищезазначені природні та штучні фізичні фактори дозволять підвищити адаптаційні можливості, рівень функціональних резервів та покращити функціонування імунної системи організму пацієнтів центрів надання медико-психологіної допомоги, підтримки та реабілітації.

**Ключові слова:** адаптаційні можливості, рівень функціональних резервів організму, кризові стани, психологічна допомога та підтримка, кліматотерапія, гідротерапія,аромафітотерапія,аероіонотерапія, аерозольтерапія, нормобарична гіпокситерапія, світлолікування та загартовування.

**Вступ.** Історія допомоги та підтримки тих, хто цього потребує, налічує стільки ж років, скільки і людство в цілому. Можна уявити, що наші прадіди, намагаючись допомогти один одному, застосовували ті чи інші можливості «медико-психологічної» допомоги руками, камінням, водою, вогнем, травами чи чимось іншим.

У ті часи кожен фахівець «медичної спеціальності» мусів володіти усіма факторами оздоровлення і корекції хворого організму, вмів надавати допомогу водою, їжею чи голодом, теплом чи холодом, очищенням, рослинами, мінералами тощо [1].

Мабуть не випадково розробки арабських, китайських, тибетських, індійських, єгипетських, шумерських, праєвропейських цілителів, які були знайдені на різних носіях (наскельних, глиняних, на папірусі, на шкірі, настінних та інших написах) багато в чому ідентичні.

Серед великої кількості природних та штучних фізичних факторів, що дозволяють підвищувати адаптаційні можливості та рівень функціональних резервів організму людини, яка знаходиться у кризовому стані, з давніх часів виділяються та успішно використовуються: *анімалотерапія* (лікування засобами тваринного походження та тваринами) [2]; *апітерапія* (лікування продуктами бджільництва) [3]; *гірудотерапія* (лікування за допомогою п’явок) [4]; *дендротерапія* (лікування шляхом спілкування з деревами) [5]; *літотерапія* (лікування каміннями та мінералами) [6]; *фунготерапія* (лікування грибами) [7], енотерапія (лікування виноградними винами) [8] та ін.

**Методика дослідження.** У статті ми узагальнили лікувальні та психотерапевтичні ефекти тих природних та штучних фізичних факторів, які успішно зарекомендували себе під час нашої роботі з пацієнтами та на практиці дозволили підвищити адаптаційні можливості та рівень функціональних резервів організму людини, яка знаходилася у кризовому стані.

У практиці надання медико-психологічної допомоги та підтримки пацієнтам, які знаходяться в кризовому стані, ми рекомендуємо для використання: кліматотерапію, гідротерапію,аромафітотерапію,аероіонотерапію, аерозольтерапію, нормобаричну гіпокситерапію, світлолікування та загартовування.

**Результати та їх обговорення. *Кліматотерапія*** – використання різних метеорологічних факторів, особливостей клімату даної місцевості, а також спеціальних кліматичних впливів у профілактичних та лікувальних цілях [9; 10].

Кліматичні фактори є природними подразниками, мають складний фізико-хімічний склад, що включає температуру, тиск, вологість, рух повітря, електричні та магнітні поля, променисту енергію, хімічні речовини, що виділяються в повітря рослинами, та інші параметри [11].

Провідним у механізмі лікувальної дії кліматотерапії є перебудова нервової системи, покращення її регулюючої ролі, вдосконалення адаптаційно-пристосувальних та відновлювальних механізмів, підвищення неспецифічної резистентності організму [12].

Під впливом кліматолікування покращується функціональний стан серцево-судинної системи, органів дихання, нормалізується обмін речовин, зменшується стомлюваність (тобто розвиваються односпрямовані та ідентичні зрушення при різних захворюваннях, що характеризуються неспецифічними реакціями).

Кліматолікування можна проводити в будь-яких географічних умовах, проте можливості курортів значно ширші. При виборі курорту необхідно враховувати його кліматичні особливості. При направленні на курортне лікування важливо враховувати не лише географічне положення, а й сезонні особливості [13]. До спеціальних методів кліматотерапії відносяться:

* *аеротерапія* - застосування з профілактичною та лікувальною метою чистого [повітря](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%82%D1%80%D1%8F). Аеротерапія поліпшує нервову регуляцію і збагачує організм [киснем](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%8C); застосовується у вигляді повітряних ванн (теплих, прохолодних чи холодних), які, залежно від потреби, можуть тривати від 5 хвилин до 3 годин. Друга форма аеротерапії - тривале перебування одягненої людини на вільному повітрі (включаючи нічний сон) [14];
* *геліотерапія* – використання [сонячних](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D0%BD%D1%86%D0%B5) променів з [лікувальною](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D1%96%D0%BA%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F) та [профілактичною](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84%D1%96%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%28%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%29) метою [15];
* *таласотерапія* - лікування морем і в якості лікувальних факторів тут застосовують: морську воду, морське повітря, морський бруд, морські водорості та інші продукти моря [16].

***Гідротерапія*** – метод лікувального та профілактичного впливу на організм прісної води у вигляді ванн, душів, обливань, обтирань, компресів тощо [17; 18; 19].

При зовнішньому застосуванні прісна вода надає на організм термічний та механічний вплив, співвідношення та вираженість яких визначається видом водолікувальної процедури [20; 21]. Поєднаний вплив цих факторів викликає рефлекторні реакції організму, що проявляються різними фізіологічними та лікувальними ефектами [22; 23; 24]. У практиці роботи з пацієнтами, які знаходяться в кризовому стані, ми найчастіше використовуємо:

* *обтирання* (лікувально-профілактична процедура, при якій тіло обтирають шматком тканини, намоченої в якій-небудь рідині, а потім розтирають до почервоніння шкіри) [25];
* *обливання* також як і обтирання, відносяться до тонізуючих процедур, що сприяють поліпшенню периферичного кровообігу і трофіки тканин. Воно викликає енергійний спазм шкірних судин з наступним швидким розслабленням, підвищує тонус нервово-м'язового апарату, працездатність та створює відчуття бадьорості [26];
* *лікувальні душі*. Душ – водолікувальна процедура, при якій на тіло людини впливають струменем води певного тиску і температури. Лікувальні душі мають більш виражену механічну і загартовуючу дію, ніж інші водні процедури. Душ використовують не лише для загартовування, але і для профілактики судинних захворювань.

Спочатку наші пацієнти приймали душ із температурою води +30-35°С. і тривалістю не більше 1 хв. Далі ми знижували температуру приблизно на 1-2°С. через кожні 3-4 дні. Тривалість процедури збільшувалася до 2 хвилин. Поступово ми доводили температуру до +15°С.

Доречи, існує кілька різновидів душів: контрастний, дощовий, пиловий, голчастий, струменевий (душ Шарко), віяловий, шотландський, циркулярний, висхідний, підводний душ-масаж. І всі вони можуть використовуватися як з лікувальною, так і з загартовуючою метою!

Дуже корисним є контрастний душ, тобто періодичні зміни гарячої і холодної води, які повторюють 4-6 разів. Закінчувати контрастний душ обов’язково треба холодною водою.

Дощовий душ. Потік дрібних цівок води протікає через спеціальну сітку і падає на тіло людини у вигляді дощу.

Пиловий душ. На тіло пацієнта потрапляють не краплі води, а водяний пил, одержаний за допомогою спеціального розпорошувача.

Голчастий душ. Вода на тіло пацієнта падає у вигляді гострих цівок.

Струменевий душ (душ Шарко). На пацієнта направляється струмінь води під тиском 2-4 атмосфери.

Віяловий душ. Це різновид струменевого, при якому за допомогою простого пристосування струменям надається форма віяла.

Шотландський душ (душ перемінної температури). Аналогічний струменевому, проте проводиться з двох шлангів поперемінно: з одного надходить вода температури 38-42°С протягом 30-40 секунд, з іншого - 20-25 протягом 15-20 секунд. Зміну температур проводять 4-5 разів.

Циркулярний душ. Для його проведення необхідна спеціальна конструкція труб із великим числом дрібних отворів на їхній внутрішній поверхні. Через ці отвори на тіло людини спрямовуються численні цівки води під підвищеним тиском (1,5-2 атмосфери.). Виникає виражене подразнення нервових рецепторів шкіри.

Висхідний душ. Сітка душа змонтована разом із кільцевим сидінням. Струмінь води направляється знизу наверх.

Підводний душ-масаж. На пацієнта, який знаходиться в теплій ванні або басейні, направляють струмінь води під тиском [27];

* *ванни* – водолікувальні процедури, при яких тіло пацієнта занурюється у воду певної температури. Розрізняють загальні ванни, коли у воду занурюється все тіло до рівня шиї (за винятком області серця), і місцеві (часткові). Ванни можуть бути прісними, з додаванням ароматних і лікарських речовин, а також мінеральними.

Прісні ванни справляють на організм, головним чином, термічний вплив.

Холодні та прохолодні ванни сприяють тепловиділенню, збільшують обмін вуглеводів і жирів, тонізують організм, збуджують нервову систему. Тривалість таких ванн від 1 до 4 хвилин.

Індиферентні і теплі ванни мають спазмолітичну, болевтамувальну і заспокійливу дію.

Гарячі ванни затримують тепло в організмі, збуджують нервову систему, прискорюють діяльність серця, мають спазмолітичну і знеболюючу дію.

Місцеві ванни можуть бути ручними, ножними, сидячими, а також для обличчя. Температура їх близька до температури води загальних ванн, але може бути як і більш низькою, так і більш високою [28].

У оздоровчих та профілактичних цілях з успіхом застосовуються ***лазні різних видів***. Особливої популярності серед наших пацієнтів до початку російсько-української війни набувала сауна (фінська лазня) у зв'язку з особливостями фізичної характеристики її мікроклімату.

*Сухоповітряна лазня (сауна)* – метод оздоровлення та лікування в повітряній лазні, в якій тіло людини піддається термічній дії гарячого (температура 60-90°С) та сухого (відносна вологість 10–15%) повітря. Теплове прогрівання викликає зміну швидкості розповсюдження нервових імпульсів, призводить до посилення циркуляції крові, розширення судин, перерозподілу кровотоку між поверхневими та глибоколежачими тканинами, внутрішніми органами [29].

*Бальнеотерапія* - розділ водолікування, що вивчає лікувальну й профілактичну дію мінеральних вод, доцільність та недоцільність їх призначення хворим, а також методи їх застосування. Деякі автори відносять до бальнеотерапії лікувальні грязі та лікування морським купанням. [30]. У даний час бальнеотерапія широко використовується на курортах та позакурортних умовах [31].

В останні роки питання бальнеотерапії набувають особливої уваги у зв'язку зі збільшенням функціональних змін нервової та серцево-судинної систем, несприятливим впливом тривалої лікарської терапії. Основними завданнями бальнеотерапії є нормалізація реактивності, підвищення захисних сил, покращення та тренування функціональних можливостей організму [32].

*Мінеральні води* використовують у вигляді ванн, інгаляцій та внутрішнього прийому.

*Мінеральні ванни* – це ванни з природної мінеральної води з вмістом різних газів, мікроелементів та інших біологічно активних речовин, а також штучних мінеральних і газових вод.

На відміну від прісних ванн, ванни з мінеральної води, крім температурного та механічного впливу, мають на організм хімічний вплив. Хімічні речовини впливають на екстерорецептори, закладені в шкірі, інтерорецептори судин внутрішніх органів та безпосередньо на клітинні структури організму.

Серед мінеральних ванн, з профілактичною метою як загальнотонізуючі процедури, найбільше показані *хлоридні натрієві ванни*, для приготування яких до прісної води додають кухонну або морську сіль з розрахунку 1 або 2 кг на 100 літрів води.

*Соляні або соляно-хвойні ванни* (з додаванням хвойного екстракту) впливають на стан нервової системи, покращують обмінні та імунні процеси, стимулюють функцію серцево-судинної системи.

До м'яких бальнеотерапевтичних процедур відносять *йодобромні ванни*.

Нагадаємо, що у природі чисто йодобромних вод немає. Йодобромні води є, головним чином, хлоридні натрієві води з підвищеним вмістом йоду (не менше 10 мг/л) та брому (не менше 25 мг/л), які під час прийняття ванни проникають в організм через неушкоджену шкіру та слизові оболонки. дихальних шляхів. Іони йоду відновлюють основний обмін, мають протизапальну дію, покращують регенерацію тканин, підвищують опірність організму. Іони брому надають регулюючу дію на нервову систему, посилюють процеси гальмування в корі головного мозку, знижують больову та тактильну чутливість. Хімічні речовини, що проникають через шкіру і легені під час прийняття йодобромної ванни, і насамперед мікроелементи (йод і бром) впливають на тканинні середовища, беручи безпосередню участь в обмінних процесах.

*Вуглекислі ванни* активно впливають на функціональний стан різних органів та систем організму. Вуглекислота, що надходить в кров, подразнюючи хеморецептори судин, дихальний центр, суттєво впливає на газообмін, глибину дихання, легеневу вентиляцію. Вуглекислоті належить важлива роль і в регуляції збудливості нервової системи, судинного тонусу, вентиляції легень.

***Аромафітотерапія*** – метод профілактичного та лікувального впливу на організм атмосферним повітрям, насиченим летючими ароматичними речовинами рослинного походження [33].

В останні роки розроблено метод *керованої апаратної аромафітотерапії* (АФТ), діючим фактором якої є лікувальне дихальне середовище, що моделює природне повітряне тло над рослинами. Механізм лікувальної дії ефірних олій реалізується як через сприйняття запахів, так і шляхом надходження компонентів ефірних олій через дихальні шляхи у внутрішнє середовище організму. Лікувальні ефекти ефірних олій пов'язані з їх унікальним хімічним складом, що включає різні типи вуглеводнів, альдегідів, кетонів, органічних кислот, складних ефірів і діє на тканинному, клітинному та субклітинному рівнях [34].

Потрапляючи в організм через дихальні шляхи, завдяки своїм природним властивостям, ефірні олії мають антиоксидантну, протимікробну, противірусну, імуномодулюючу дію, активують тканинне дихання. Крім того, запахи ефірних олій через нюхові рецептори впливають на гіпоталамо-гіпофізарну систему, стимулюючи вивільнення медіаторів та впливаючи на психоемоційну сферу та вегетативну нервову систему [35; 36; 37].

***Аероіонотерапія*** – метод профілактичного та лікувального впливу на організм аероіонами атмосферного повітря, що генерується аероіонізаторами [38].

В останні роки відновився інтерес до використання аероіонів повітря в лікувальних та оздоровчих цілях внаслідок, мабуть, погіршення стану повітряного середовища атмосфери та приміщень. Проведеними дослідженнями встановлено, що негативні аероіони активізують метаболізм і місцевий захист біологічних тканин, стабілізують процеси вегетативної регуляції, мають антистресовий вплив, сприятливо діють на слизові оболонки дихальної системи, стимулюючи роботу миготливого епітелію та процеси саногенезу.

***Аерозольтерапія*** як метод впливу на організм лікарських речовин у формі аерозолів, одержуваних за допомогою інгаляторів або розпилювачів [39; 40].

***Нормобарична гіпокситерапія*** – це метод переривчастого впливу на організм атмосферного повітря та газової суміші зі зниженим вмістом кисню, що генеруються за допомогою спеціальних апаратів [41].

У 1970-1980 роках професором Р.Б. Стрілецьким було запропоновано концепцію про можливість повноцінної заміни гірничокліматичного та барокамерного гіпоксічного впливу на значно більш простий, нешкідливий та економічно дешевий спосіб – дихання газовою сумішшю зі зниженим вмістом кисню, тобто, газовою гіпоксічною сумішшю (ГГС) [42].

Цей метод стимуляції неспецифічної резистентності організму отримав назву «переривчастої нормобаричної гіпокситерапії», або інакше – «гірське повітря».

Переривчаста нормобарична гіпокситерапія застосовується для підвищення фізичної та інтелектуальної працездатності, стійкості до емоційних навантажень. «Гірське повітря» використовують для зниження стресового фактора та підвищення адаптації пацієнтів [43].

***Світлолікування*** – профілактичний або лікувальний вплив на організм оптичним випромінюванням інфрачервоного, видимого або ультрафіолетового (УФ) діапазону, що отримується за допомогою штучних джерел світла або опромінювачів.

За допомогою штучних джерел УФ-опромінення профілактичні УФ-опромінення в осінньо-зимову пору року показані пацієнтам різного віку з метою компенсації сезонного дефіциту природного УФ-випромінювання, профілактиці захворювань. В першу чергу підлягають опроміненню пацієнти з факторами ризику, які мало бувають на відкритому повітрі, ослаблені, часто хворіють на респіраторні захворювання.

В останні роки з оздоровчою метою широко застосовується новий, більш м'який вид світлотерапії – поляризоване світло, що є поліхроматичним (різними довжинами хвиль) некогерентним випромінюванням низької інтенсивності.

На сьогоднішній день розроблено кілька варіантів фототерапевтичних апаратів, що генерують поліхроматичне світло, однак першим, що пройшов 25-річну апробацію і прийнятим офіційною медициною, є швейцарський апарат «Біоптрон», випромінювання якого, подібно до лазерного світла, має високу ступенем поляризації (>95%), що робить його більш концентрованим і в біологічному відношенні – більш ефективним [44; 45; 46; 47; 48].

***Загартовування*** – система заходів, спрямованих на зміцнення організму, підвищення опірності та витривалості до несприятливого впливу навколишнього середовища за рахунок тренування термоадаптаційних механізмів пацієнта [49].

Для більшої ефективності заходів, що гартують, ми рекомендуємо своїм пацієнтам дотримуватись наступних принципів:

* поступове збільшення інтенсивності загартовувальних впливів;
* регулярність (або безперервність) загартовувальних процедур;
* облік індивідуальних особливостей організму пацієнта, його сприйнятливості та перенесення загартовувальних заходів;
* адекватність дозування загартовувальних факторів;
* комбінація загального та місцевого загартовування;
* контроль лікаря.

Традиційні (поступова адаптація до холодових впливів) та нетрадиційні (контрастні повітряні та водні процедури) методи загартовування широко використовуються для підвищення резистентності організму [50].

**Висновки.** Таким чином, для відновлення та збереження психічного та психологічного здоров'я пацієнтів, які знаходяться в кризовому стані, бажано використовувати широкий спектр природних та штучних фізичних факторів, які дозволяють підвищити адаптаційні можливості організму, рівень функціональних резервів та покращити функціонування імунної системи.

**Література**

1. Альтернативні методи реабілітації /Режим доступу : <https://tdmuv.com/kafedra/internal/sport_medic/classes_stud/uk/med/lik/ptn/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F%20%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%A0%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96%20%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%97/3/02.%20%D0%90%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96%20%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%20%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97.htm>
2. Тімченко М.В. Анімалотерапія в системі медико-психологічної реабілітації професійних контингентів сектору безпеки і оборони України /Тімченко В.О., Тімченко М.В. // Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології [Текст] : монографія. Том ІІ / За заг. ред. В.П. Садкового, О.В. Тімченка. Х., 2022. С.225-255.
3. Малахов В.О., Макєєва М.А., Кошелєва Г.М., Федоренко Н.О., Жерновенков А.О., Расторгуев О.Л. Використання методу апітерапії в реабілітації хворих / Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. № 1. 2016. С. 61-65.
4. Килівник В. С. Історія гірудотерапії з найдавніших часів до початку 18-го століття н.е. / В.С. Килівник, П.В. Цвень, І.В. Кузьмін // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2012. № 4. С. 84-90.
5. Городиська В. Використання дендротерапії як різновиду природолікування у сучасних закладах дошкільної освіти // Актуальнi питання гуманiтарних наук. Вип. 62, том 1, 2023. С. 294-300.
6. Народні та нетрадиційні методи реабілітації : метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 1-го курсу ІV мед. фак-ту / упоряд. А.Г. Істомін, О.Л. Сивенко, О.В. Резуненко та ін. Харків, 2020. 28 с.
7. Ковальов, В.М. Актуальність використання макроміцетів у якості сировини для виробництва МЛФ / В.М. Ковальов, Бен Слиман Наржисс, В.В. Ковальов // Сучасні досягнення фармацевтичної технології та біотехнології : зб. наук. праць. Харків, 2016. С. 302–305.
8. А. Власко, Е. Влас. Про вино та енотерапію. К., 2014. 88 с.
9. Кліматотерапія /Енциклопедія сучасної України // Режим доступу : <https://esu.com.ua/article-8468>
10. Кліматотерапія /Вікіпедія // Режим доступу : <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D1%96%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F>
11. Polovyi, A. (2019). Оцінка комфортності погодно-кліматичних умов в Українських Карпатах для кліматотерапії та рекреації /Вісник Київського національного університету культури і мистецтв. Серія: Туризм, 2(1), С. 60–79. <https://doi.org/10.31866/2616-7603.2.1.2019.173025>
12. Максименко Н.В. Загальна метеорологія і кліматологія. Навчальний посібник. / Н.В.Максименко, І.В.Бєляєва. Харків, 2012. 256 с.
13. Наказ Міністерства соціальної політики України № 868 від 24.05.2017 р. «Про затвердження переліку базових послуг, які входять до вартості путівки» /Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0743-17#Text>
14. Українська радянська енциклопедія : у 12 т. / гол. ред. М.П. Бажан; редкол.: О.К. Антонов та ін. К., 1974-1985.
15. [Словник української мови: в 11 тт. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К., 1970-1980. Т.2. С. 48.](http://sum.in.ua/p/2/48/1)
16. Шевирьова І.Г. Таласотерапія – лікування морем / І.Г. Шевирьова // Формування культури здоров’я дітей різного віку з особливими потребами: матеріали Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Лисичанськ, 20 лютого 2014 р.) Лисичанськ, 2014. С. 100-101.
17. Водолікування /Вікіпедія // Режим доступу : <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%BA%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F>
18. Гідротерапія / О.М. Ярош // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006. // Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-29515>
19. Гідротерапія / Словник української мови: в 11 тт. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К., 1970-1980. Т.2. С. 68.
20. Дейл К., Томас Ч. Гідротерапія. К., 2008. 160 с.
21. До питання про історію розвитку гідротерапії / Ю.М. Панишко, В.І. Ковцун, Р.С. Козій, В.В. Тарасов // Здоровий спосіб життя : зб. наук. ст. - Львів, 2007. Вип. 22. С. 37-40.
22. Федорів Я.М., Філіпюк А.Л., Грицько Е.Ю. Загальна фізіотерапія: Навчальний посібник. К., 2004. 224с.
23. Яковенко Н.П., Самойленко В.Б. Фізіотерапія : підручник. К., 2011. 256 с.
24. Banfi J., Melegati G., Valentini P. Effects of cold-water immersion of legs after training session on serum creatine kinase concentrations in rugby players / G. Banfi, G. Melegati, P. Valentini // Br. J. Sports Med. 2007. V. 41. P. 339.
25. Словник української мови: в 11 тт. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К., 1970-1980. Т. 5. С. 590.
26. Єжова О. Здоровий спосіб життя. Навчальний посібник. Суми, 2017. 127 с.
27. Толочик І. Л., Кучерук Є. Ф. Вікова фізіологія і валеологія: навчальний посібник для студентів природничих спеціальностей вищих навчальних закладів. Херсон, 2019. 140 с.
28. Загальна теорія здоров’я та здоров’язбереження: колективна монографія / за ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків, 2017. 488 с.
29. Оздоровчий туризм : навч. посібник для студентів денної форми навчання / Є.Є. Павленко, Г.С. Ільницька, В.О. Павленко. Х., 2021. 114 с.
30. Hirak Behari Routh et al. [Balneology, Mineral Water, and Spas in Historical Perspective](https://www.academia.edu/download/48239724/s0738-081x_2896_2900083-120160822-30026-lc46ny.pdf) // Elsevier. 1996. Р. 58.
31. Курортологія : підручник / О.М. Кравець, А.А. Рябєв ; Харків, 2017. 167 с.
32. Волох Н.Г., Черепок О.О. Використання природних лікувальних факторів курортів в фізичній реабілітації: Навчальний посібник. Запоріжжя, 2016. 133с.
33. Медичний туризм: теорія та практика : навч. посіб. / М. П. Мальська, О. Ю. Бордун. К., 2018. 128 с.
34. Фітотерапія та ароматерапія : метод. вказ. до проведення практ. занять для магістрів 1-го курсу ІV мед. фак-ту / упоряд. А.Г. Істомін, О.Л. Сивенко, О.В. Резуненко та ін. Харків, 2020. 24 с.
35. Основы практической аромологии : учеб. пособие / под ред. А.Г. Башуры. – Харьков, 1999. 160 с.
36. Башура О.Г. Практичне керівництво з аромокосметичних засобів / О.Г. Башура, І.І. Баранова. Харків, 2003. 79 с.
37. Дудченко Л.Г. Ароматерапия и аромамассаж / Л.Г. Дудченко, Г.П. Потебня, Н.А. Кривенко. Киев, 1999. 352 с.
38. Михалюк Є.Л., Черепок О.О., Малахова С.М. та ін. Вибір і застосування фізіотерапевтичних методів та курортних факторів при фізичній реабілітації хворих з патологією органів системи кровообігу та органів дихання. Запоріжжя, 2016. 85с.
39. Александрович Т.А., Головацкий Т.А. Место азрозольтерапии в комплексном лечении больных бронхиальной астмой // Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». Випуск 9, 1999. С. 64-65.
40. Клапчук В.М. Організація рекреаційних послуг: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ, 2020. 263 с. (Електронне видання).
41. Новак Г.О. Ефективність застосування нормобаричної гіпоксітерапії та «сухих» вуглекислих ванн у комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих на ішемічну хворобу серця з артеріальною гіпертензією /Автореф. дис…канд. мед. н. /Спеціальність 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія і курортологія. ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України», Одеса, 2011. 26 с.
42. Модуль 2 (VI курс). Невідкладні стани у клініці внутрішньої медицини. Тема 10. Курація хворого з гострою дихальною недостатністю : метод. вказ. для студентів VI курсу / упор. П.Г. Кравчун, Н.В. Шумова, О.І. Кадикова. Харків, 2014. 28 c.
43. Масік Н. П., Нечипорук С. В. Патогенетичне обґрунтування застосування переривчастої нормобаричної гіпокситерапії в реабілітації хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / Український терапевтичний журнал. № 1. 2021. С. 35-43.
44. Самойленко В.Б. Медична та соціальна реабілітація. Навч. посібник. Київ, 2018. 230 с.
45. Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації: Навч. посібник. 2-е вид. К., 2008. 248 с.
46. Козак Д.В., Давибіда Н.О. Фізична реабілітація та основи здорового способу життя. Тернопіль, 2015. 199 с.
47. Вакуленко Л.О. Основи фізичної реабілітації. Тернопіль, 2013. 234 с.
48. Порада А.М,, Порада О.В. Медико-соціальна реабілітація і медичний контроль: підручник. Київ, 2011. 296 с.
49. Дикий Б.В. Загартовування: Методичні рекомендації. Ужгород, 2012. 55 c.
50. Дикий Б.В. Дослідження відмінності впливу різних методик загартовування при проведенні занять у групах фізичної культури / Дикий Б.В. // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. К., 2006. № 3. С. 30-34.

***M. Timchenko****, graduate student*

*National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**NATURAL AND ARTIFICIAL PHYSICAL FACTORS ALLOWING TO INCREASE THE ADAPTATION OPPORTUNITIES AND THE LEVEL OF FUNCTIONAL RESERVES OF THE HUMAN ORGANISM IN A CRISIS STATE**

Modern medical and psychological assistance and support for a person who seeks to increase it’s own adaptive capabilities and improve the body's functional reserves is based on two main methods: training for a certain type of influence, physical exertion at first, and the use of various pharmacological agents, as well as food supplements that have adaptogenic properties. Our own experience allows us to offer a number of natural and artificial physical factors that have proven themselves successfully in the works of medical and psychological assistance and support of the patients who were in a state of crisis: climate therapy (using a various meteorological factors, features of the climate of a given area, as well as special climatic influences for preventive and therapeutic purposes); hydrotherapy (the method of healing and prophylactic influence of a fresh water on the body in the form of baths, showers, dousing, rubbing, compresses, etc.); aromaphytotherapy (the method of prophylactic and healing effect on the organism with atmospheric air saturated with volatile aromatic substances of plant origin); aeroіonotherapy (method of preventive and therapeutic effect on the organism by aeroions of atmospheric air, generated by aeroionizers); aerosol therapy (the method which effect on the organism by the medicinal substances in the form of aerosols obtained with the help of inhalers or nebulizers); normobaric hypoxytherapy (the method of periodic exposure to the organism of atmospheric air and gas mixture with a reduced oxygen content, created with the help of special devices); phototherapy (prophylactic or therapeutic effect on the organism by optical radiation in the infrared, visible or ultraviolet (UV) range, obtained with the help of artificial light sources or irradiators) and hardening (a system of measures aimed at strengthening the organism, increasing resistance and endurance to the adverse effects of the environment by training the patient's thermoadaptation mechanisms).

The above-mentioned natural and artificial physical factors will allow to increase adaptive capabilities, the level of functional reserves and improve the functioning of the immune system of the body of patients in centers that provide medical and psychological assistance, support and rehabilitation.

**Keywords:** adaptive capabilities, level of functional reserves of the body, crisis states, psychological help and support, climate therapy, hydrotherapy, aromaphytotherapy, aeroionotherapy, aerosol therapy, normobaric hypoxytherapy, light treatment and hardening.

**References**

1. Alternatyvni metody reabilitatsii [Alternative methods of rehabilitation] / URL : <https://tdmuv.com/kafedra/internal/sport_medic/classes_stud/uk/med/lik/ptn/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F%20%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%A0%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96%20%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%97/3/02.%20%D0%90%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96%20%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%20%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97.htm> [In Ukrainian].
2. Timchenko M.V. Timchenko V.O., (2022) Animaloterapiia v systemi medyko-psykholohichnoi reabilitatsii profesiinykh kontynhentiv sektoru bezpeky i oborony Ukrainy [Animal therapy in the system of medical and psychological rehabilitation of professional contingents of the security and defense sector of Ukraine] / Aktualni doslidzhennia v suchasnii vitchyznianii ekstremalnii ta kryzovii psykholohii: monohrafiia. Tom II / Za zah. red. V.P. Sadkovoho, O.V. Timchenka. Kh., P.225-255. [In Ukrainian].
3. Malakhov V.O., Makieieva M.A., Koshelieva H.M., Fedorenko N.O., Zhernovenkov A.O., Rastorhuev O.L. (2016) Vykorystannia metodu apiterapii v reabilitatsii khvorykh [The use of the apitherapy method in the rehabilitation of patients] / Fizychna reabilitatsiia ta rekreatsiino-ozdorovchi tekhnolohii. № 1. P. 61-65. [In Ukrainian].
4. Kylivnyk V. S. Tsven P.V., Kuzmin I.V. (2012) Istoriia hirudoterapii z naidavnishykh chasiv do pochatku 18-ho stolittia n.e. [The history of hirudotherapy from ancient times to the beginning of the 18th century AD.] / Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy. № 4. P. 84-90. [In Ukrainian].
5. Horodyska V. (2023) Vykorystannia dendroterapii yak riznovydu pryrodolikuvannia u suchasnykh zakladakh doshkilnoi osvity [The use of dendrotherapy as a type of nature therapy in modern preschool education institutions] // Aktualni pytannia humanitarnykh nauk. Vyp. 62, tom 1, P. 294-300. [In Ukrainian].
6. Narodni ta netradytsiini metody reabilitatsii [Folk and non-traditional methods of rehabilitation] (2020) : metod. vkaz. do provedennia praktychnoho zaniattia mahistriv 1-ho kursu IV med. fak-tu / uporiad. A.H. Istomin, O.L. Syvenko, O.V. Rezunenko ta in. Kharkiv, 28 p. [In Ukrainian].
7. Kovalov, V.M. Ben Slyman Narzhyss, Kovalov V.V. (2016) Aktualnist vykorystannia makromitsetiv u yakosti syrovyny dlia vyrobnytstva MLF [The relevance of using macromycetes as raw materials for the production of MLF] / Suchasni dosiahnennia farmatsevtychnoi tekhnolohii ta biotekhnolohii : zb. nauk. prats. Kharkiv,. P. 302–305. [In Ukrainian].
8. A. Vlasko, E. Vlas. (2014) Pro vyno ta enoterapiiu [About wine and oenotherapy]. K., 88 p. [In Ukrainian].
9. Klimatoterapiia. Entsyklopediia suchasnoi Ukrainy [Climate therapy Encyclopedia of modern Ukraine] // URL: https://esu.com.ua/article-8468
10. Klimatoterapiia [Climate therapy] /Vikipediia // URL : https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D1%96%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F [In Ukrainian].
11. Polovyi, A. (2019). Otsinka komfortnosti pohodno-klimatychnykh umov v Ukrainskykh Karpatakh dlia klimatoterapii ta rekreatsii [Assessment of the comfort of weather and climate conditions in the Ukrainian Carpathians for climate therapy and recreation] /Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu kultury i mystetstv. Seriia: Turyzm, 2(1), P. 60–79. [In Ukrainian].
12. Maksymenko N.V. Bieliaieva I.V., (2012) Zahalna meteorolohiia i klimatolohiia. [General meteorology and climatology] Navchalnyi posibnyk. Kharkiv, 256 p. [In Ukrainian].
13. Nakaz Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy № 868 vid 24.05.2017 r. «Pro zatverdzhennia pereliku bazovykh posluh, yaki vkhodiat do vartosti putivky» [Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine No. 868 dated 05/24/2017 "On approval of the list of basic services included in the price of the voucher"] /URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0743-17#Text [In Ukrainian].
14. Ukrainska radianska entsyklopediia [Ukrainian Soviet encyclopedia: in 12 volumes] (1974-1985): u 12 t. / hol. red. M.P. Bazhan; redkol.: O.K. Antonov ta in. K. [In Ukrainian].
15. Slovnyk ukrainskoi movy: v 11 tt. [Dictionary of the Ukrainian language: in 11 volumes] (1970-1980) / AN URSR. Instytut movoznavstva; za red. I. K. Bilodida. K.,. T.2. P. 48. [In Ukrainian].
16. Shevyrova I.H. (2014) Talasoterapiia – likuvannia morem [Thalassotherapy - treatment by the sea] Formuvannia kultury zdorovia ditei riznoho viku z osoblyvymy potrebamy: materialy Vseukrainskoho naukovo-praktychnoho seminaru (m. Lysychansk, 20 liutoho 2014 r.) Lysychansk. P. 100-101. [In Ukrainian].
17. Vodolikuvannia [Water treatment] /Vikipediia //URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%BA%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F [In Ukrainian].
18. Yarosh O.M. (2006) Hidroterapiia [Hydrotherapy] Entsyklopediia Suchasnoi Ukrainy [URL] / Redkol.: I. M. Dziuba, A. I. Zhukovskyi, M. H. Zhelezniak [ta in.] ; NAN Ukrainy, NTSh. K. : Instytut entsyklopedychnykh doslidzhen NAN Ukrainy, // URL: https://esu.com.ua/article-29515 [In Ukrainian]
19. Hidroterapiia. Slovnyk ukrainskoi movy [Hydrotherapy. Dictionary of the Ukrainian language] (1970-1980): v 11 tt. / AN URSR. Instytut movoznavstva; za red. I. K. Bilodida. K.,. T.2. P. 68. [In Ukrainian].
20. Deil K., Tomas Ch. (2008) Hidroterapiia [Hydrotherapy]. K. 160 p. [In Ukrainian].
21. Panyshko Yu.M, Kovtsun V.I., Kozii R.S., Tarasov V.V. (2007) Do pytannia pro istoriiu rozvytku hidroterapii [On the question of the history of the development of hydrotherapy]. Zdorovyi sposib zhyttia : zb. nauk. st. - Lviv,. Vyp. 22. P. 37-40. [In Ukrainian].
22. Fedoriv Ya.M., Filipiuk A.L., Hrytsko E.Iu. (2004) Zahalna fizioterapiia [General physiotherapy] : Navchalnyi posibnyk. K. 224 p. [In Ukrainian].
23. Iakovenko N.P., Samoilenko V.B. (2011) Fizioterapiia [Physiotherapy]: pidruchnyk. K. 256 p. [In Ukrainian].
24. Banfi G., Melegati G., Valentini P. (2007) Effects of cold-water immersion of legs after training session on serum creatine kinase concentrations in rugby players / Br. J. Sports Med. V. 41. P. 339. [In English].
25. Slovnyk ukrainskoi movy [Dictionary of the Ukrainian language]: v 11 tt. (1970-1980) / AN URSR. Instytut movoznavstva; za red. I. K. Bilodida. K. T. 5. P. 590. [In Ukrainian].
26. Iezhova O. (2017) Zdorovyi sposib zhyttia [Healthy lifestyle. Tutorial]. Navchalnyi posibnyk. Sumy. 127 p. [In Ukrainian].
27. Tolochyk I. L., Kucheruk Ye. F. (2019) Vikova fiziolohiia i valeolohiia [Age-related physiology and valeology]: navchalnyi posibnyk dlia studentiv pryrodnychykh spetsialnostei vyshchykh navchalnykh zakladiv. Kherson. 140 p. [In Ukrainian].
28. Boichuk Yu. D. (2017) Zahalna teoriia zdorovia ta zdoroviazberezhennia [General theory of health and health care: a collective monograph]: kolektyvna monohrafiia / Kharkiv. 488 p. [In Ukrainian].
29. Pavlenko Ye.Ie, Ilnytska H.S., Pavlenko V.O. (2021) Ozdorovchyi turyzm [General theory of health and health care]: navch. posibnyk dlia studentiv dennoi formy navchannia. Kh. 114 p. [In Ukrainian].
30. Hirak Behari Routh et al. (1996) Balneology, Mineral Water, and Spas in Historical Perspective. Elsevier. P. 58. [In English].
31. Kravets O.M., Riabiev A.A. (2017) Kurortolohiia [Resortology]: pidruchny. Kharkiv. 167 p. [In Ukrainian].
32. Volokh N.H., Cherepok O.O. (2016) Vykorystannia pryrodnykh likuvalnykh faktoriv kurortiv v fizychnii reabilitatsii [Use of natural healing factors of spas in physical rehabilitation]: Navchalnyi posibnyk. Zaporizhzhia, 133 p. [In Ukrainian].
33. Malska M. P., Bordun O. Yu. (2018) Medychnyi turyzm: teoriia ta praktyka [Medical tourism: theory and practice]: navch. posib. K. 128 p. [In Ukrainian].
34. Istomin A.H., Syvenko O.L., Rezunenko O.V. (2020) Fitoterapiia ta aromaterapiia [Phytotherapy and aromatherapy]: metod. vkaz. do provedennia prakt. zaniat dlia mahistriv 1-ho kursu IV med. fak-tu. ta in. Kharkiv. 24 p. [In Ukrainian].
35. Bashury O. H. (1999) Osnovu praktycheskoi aromolohyy [Fundamentals of practical aromalogy]: ucheb. posobye, pod red. Kharkiv, 160 p. [In Ukrainian].
36. Bashura O.H., Baranova I.I. (2003) Praktychne kerivnytstvo z aromokosmetychnykh zasobiv [Practical guide to aroma-cosmetic products] Kharkiv. 79 p. [In Ukrainian].
37. Dudchenko L.H., Potebnia H.P., Kryvenko N.A.. (1999) Aromaterapyia y aromamassazh [Aromatherapy and aroma massage]. Kyev. 352 p. [In Ukrainian].
38. Mykhaliuk Ye.L., Cherepok O.O., Malakhova S.M. ta in. (2016) Vybir i zastosuvannia fizioterapevtychnykh metodiv ta kurortnykh faktoriv pry fizychnii reabilitatsii khvorykh z patolohiieiu orhaniv systemy krovoobihu ta orhaniv dykhannia [Selection and application of physiotherapeutic methods and resort factors in the physical rehabilitation of patients with pathologies of the circulatory system and respiratory organs]. Zaporizhzhia. 85 p. [In Ukrainian].
39. Aleksandrovych T.A., Holovatskyi T.A. (1999) Mesto azrozolterapyy v kompleksnom lechenyy bolnukh bronkhyalnoi astmoi [The place of azrazole therapy in the complex treatment of patients with bronchial asthma] Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho universytetu, seriia «Medytsyna». Vypusk 9,. P. 64-65. [In Ukrainian].
40. Klapchuk V.M. (2020) Orhanizatsiia rekreatsiinykh posluh: Navchalno-metodychnyi posibnyk [Organization of recreational services: Educational and methodological guide]. Ivano-Frankivsk, (Elektronne vydannia). 263 p. [In Ukrainian].
41. Novak H.O. Efektyvnist zastosuvannia normobarychnoi hipoksiterapii ta «sukhykh» vuhlekyslykh vann u kompleksnomu sanatorno-kurortnomu likuvanni khvorykh na ishemichnu khvorobu sertsia z arterialnoiu hipertenziieiu [The effectiveness of the use of normobaric hypoxytherapy and "dry" carbon dioxide baths in complex sanatorium-resort treatment of patients with coronary heart disease with arterial hypertension]. avtoref. dys…kand. med. n. /Spetsialnist 14.01.33 – medychna reabilitatsiia, fizioterapiia i kurortolohiia. DU «Ukrainskyi naukovo-doslidnyi instytut medychnoi reabilitatsii ta kurortolohii MOZ Ukrainy», Odesa, 2011. 26 p. [In Ukrainian].
42. Kravchun P.H., Shumova N.V., Kadykova O.I. (2014) Modul 2 (VI kurs). Nevidkladni stany u klinitsi vnutrishnoi medytsyny [Emergency conditions in the clinic of internal medicine. Topic 10. Treatment of a patient with acute respiratory failure]. Tema 10. Kuratsiia khvoroho z hostroiu dykhalnoiu nedostatnistiu : metod. vkaz. dlia studentiv VI kursu / upor. Kharkiv, 28 p. [In Ukrainian].
43. Masik N. P., Nechyporuk S. V. (2021) Patohenetychne obgruntuvannia zastosuvannia pereryvchastoi normobarychnoi hipoksyterapii v reabilitatsii khvorykh na khronichne obstruktyvne zakhvoriuvannia lehen [Pathogenetic justification of the use of intermittent normobaric hypoxytherapy in the rehabilitation of patients with chronic obstructive pulmonary disease]. Ukrainskyi terapevtychnyi zhurnal. № 1. P. 35-43. [In Ukrainian]..
44. Samoilenko V.B. (2018) Medychna ta sotsialna reabilitatsiia [Medical and social rehabilitation]. Navch. posibnyk. Kyiv. 230 p. [In Ukrainian].
45. Porada A.M., Solodovnyk O.V., Prokopchuk N.Ie. (2008) Osnovy fizychnoi reabilitatsii [Basics of physical rehabilitation]: Navch. posibnyk. 2-e vyd. K. 248 p. [In Ukrainian].
46. Kozak D.V., Davybida N.O. (2015) Fizychna reabilitatsiia ta osnovy zdorovoho sposobu zhyttia [Physical rehabilitation and the basics of a healthy lifestyle] Ternopil. 199 p. [In Ukrainian].
47. Vakulenko L.O. (2013) Osnovy fizychnoi reabilitatsii [Basics of physical rehabilitation.]. Ternopil. 234 p. [In Ukrainian].
48. Porada A.M,, Porada O.V. (2011) Medyko-sotsialna reabilitatsiia i medychnyi kontrol [Medical and social rehabilitation and medical control]: pidruchnyk. Kyiv. 296 p. [In Ukrainian]..
49. Dykyi B.V. (2012) Zahartovuvannia Metodychni rekomendatsii [Hardening: Methodical recommendations.]:. Uzhhorod,. 55 p. [In Ukrainian].
50. Dykyi B.V. (2006) Doslidzhennia vidminnosti vplyvu riznykh metodyk zahartovuvannia pry provedenni zaniat u hrupakh fizychnoi kultury [Study of the differences in the effect of different methods of hardening when conducting classes in physical culture groups]. Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu. K. № 3. P. 30-34. [In Ukrainian].

Надійшла до редколегії: 08.10.2023

Прийнята до друку: 17.10.2023

**УДК: 159.9**

***Г. Топоренко****,**аспірант кафедри психології діяльності в особливих умовах, Національний університет цивільного захисту України*

**ЖИТТЄВІ СТРАТЕГІЇ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

Ця стаття зосереджена на аналізі життєвих стратегій життєдіяльності, які особистості застосовують для підтримки свого психічного здоров’я та соціального благополуччя в умовах війни в Україні. В ході дослідження було вивчено адаптивні стратегії подолання, включаючи проблемно-орієнтоване та емоційно-орієнтоване подолання, соціальну підтримку, культурну ідентичність та пристосування, життєве значення та цілеспрямованість, а також планування та готовність до майбутнього.

Методологія дослідження об’єднала кількісні та якісні методи для збору даних, що включали використання стандартизованих опитувальників та напівструктурованих інтерв'ю. Дослідження виявило, що активне вирішення проблем та пошук соціальної підтримки ефективно допомагають особам в умовах конфлікту, тоді як підтримання культурної ідентичності сприяє збереженню стабільності та безпеки.

Результати підкреслюють важливість розповідної роботи та психологічної підтримки у відновленні життєвого значення, а стратегії планування та готовності виявились критичними для забезпечення стійкості у постраждалих громадах.

Висновки цього дослідження можуть слугувати підґрунтям для розробки політик та програм соціальної допомоги, спрямованих на підтримку осіб, які зазнають впливу тривалого конфлікту. Анотація висвітлює ключові аспекти статті та надає огляд методів і основних знахідок, спонукаючи до подальших досліджень в цій області.

**Ключові слова:** *життєві стратегії, особистість, умови війни, психологічна підтримка, психічне здоров’я.*

**Вступ.** Війна в Україні, яка розпочалася у 2014 році, спричинила глибокі суспільні зміни та непередбачувані виклики для мільйонів людей. Актуальність дослідження життєвих стратегій особистості в умовах війни визначається критичними потребами в адаптації та виживанні в умовах гострого конфлікту. Наслідки війни впливають не лише на фізичну безпеку громадян, а й на їхнє психічне здоров'я та соціальне благополуччя, вимагаючи негайного та комплексного втручання.

Ця стаття розглядає стратегії, які особистості застосовують для збереження або відновлення психічної рівноваги та соціальної інтегрованості під час війни та у постконфліктний період. Вона спирається на теорію стресу, теорію копінгу, а також на культурно-адаптивні моделі, що дозволяє глибше зрозуміти, як люди стикаються із зовнішніми та внутрішніми викликами, спричиненими війною. Дослідження актуальності проблеми важливе, оскільки результати можуть бути застосовані для розробки політик, соціальних програм та інтервенцій, спрямованих на допомогу постраждалим від війни. Воно сприятиме кращому розумінню того, як люди мобілізують свої внутрішні та зовнішні ресурси, щоб впоратися з військовими конфліктами, та визначить, які підходи є найбільш відповідними для подальшого застосування у сфері психічного здоров'я та соціальної роботи.

З огляду на масштабність та тривалість конфлікту в Україні, розуміння та підтримка життєвих стратегій особистості є не тільки академічним інтересом, а й суспільною необхідністю. Це дослідження покликане заповнити прогалини у знаннях, що існують у цій області, та пропонує рекомендації для практиків та політиків, які працюють на передовій гуманітарних та соціальних втручань.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Життєві стратегії під час війни в Україні охоплюють низку механізмів подолання та підходів долання викликів і труднощів, спричинених конфліктом. Декілька досліджень проливають світло на різні аспекти життєвих стратегій під час війни в Україні. Одне дослідження підкреслює важливість адаптивних стратегій подолання, таких як подолання, орієнтоване на проблему та емоції, для надання допомоги людям під час війни. Таким чином, авторка цього дослідження, Агата Чудзіцька-Чупала та її співавтори порівнювали вплив війни на психічне здоров’я населення Польщі, України та Тайваню [1]. Вони використовували різні шкали для вимірювання депресії, тривоги, стресу, симптомів посттравматичного стресу та стратегій подолання серед 1626 учасників (1053 з Польщі, 385 з України, 188 з Тайваню). Українські учасники повідомили про значно вищі показники за шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS)-21 та переглянутою шкалою впливу подій (IES-R), що вказує на більший психологічний стрес. Незважаючи на те, що Тайвань не брав безпосередньої участі у війні, тайванські учасники все одно виявляли значне страждання, пов’язане з війною, головним чином через вплив ЗМІ. Половина українських учасників не зверталися б за психологічною допомогою, навіть за умови більшої поширеності психологічного дистресу. Дослідження також виявило фактори ризику, пов’язані з розвитком депресії, тривоги, стресу та симптомів посттравматичного стресу, серед яких жіноча стать, самооцінка стану здоров’я, минула психіатрична історія та уникання подолання. Автори припускають, що результати підкреслюють потребу в службах підтримки психічного здоров’я для всіх постраждалих груп населення. На завершення автори підкреслили важливість раннього розв’язання конфлікту, он-лайн втручання в психічне здоров’я, надання психотропних препаратів і методів відволікання для покращення психічного здоров’я постраждалих як в Україні, так і за її межами.

Інше дослідження, яке провів Девід Дозуа та його співавтори аналізують психологічні, соціальні та культурні наслідки війни для особистостей та громад. Вони досліджують, як війна може призвести до змін у механізмах справляння з проблемами, мережах соціальної підтримки та культурній ідентичності [2]. Огляд підкреслює важливість врахування довготривалих наслідків війни на психічне здоров’я та благополуччя. Також життєві стратегії в умовах війни розглядав Приямвада та співавтори у своєму дослідженні, яке вивчає вплив війни на психічне здоров’я сирійських біженців та роль життєвих стратегій у їх пристосуванні. Автори провели глибинні інтерв'ю з 20 біженцями в Йорданії та виявили, що життєві стратегії, такі як соціальна підтримка, вирішення проблем та надання значення, були важливими у допомозі їм впоратися з травмою війни [3]. Висновки підкреслюють важливість врахування психосоціальних потреб біженців у країнах прийому та надають уявлення про розробку ефективних втручань у психічне здоров'я.

Крім того, аналіз життєвих стратегії та психічного здоров'я у населення, постраждалого від війни у своєму дослідженні був проведений Алією Хані та іі співавторами, який дає уявлення про психічне здоров'я та стратегії впорядкування осіб, постраждалих від війни. У цьому огляді аналізуються 22 дослідження з різних країн, що демонструють значення розуміння складних психологічних впливів війни на особистості та громади [4].

Результати аналізу джерел, пов'язаних з вивченням життєвих стратегій життєдіяльності особистості в умовах війни, дають можливість визначити, що ключовими життєвими стратегіями для особистостей, з урахуванням психічного здоров'я та соціального благополуччя є: *адаптивні стратегії подолання, соціальна підтримка, культурна ідентичність та пристосування, психічне здоров’я та психосоціальна підтримка, життєве значення та цілеспрямованість, планування та готовність до майбутнього*. Отже, розглянемо та надамо аналіз кожної із вищезазнечених стратегій.

**Мета статті:** Дослідити та аналізувати комплексні життєві стратегії, які допомагають особистості адаптуватися та підтримувати психічне здоров'я в умовах війни в Україні. Ця стаття спрямована на розкриття значення життєвих стратегій подолання, включаючи орієнтовані на проблему та емоційні підходи, а також на висвітлення ролі соціальної підтримки, культурної ідентичності, вирішення проблем та надання значення в процесі впорядкування з викликами війни. Крім того, основна мета методології полягала у зборі, аналізі та інтерпретації даних, що відображають різноманітність і комплексність життєвих стратегій особистості, застосованих в умовах війни. Враховуючи це, переходимо до розгляду кожної з ключових стратегій, що були сформовані шляхом аналізу статистичних даних з наукових джерел та становлять основу життєдіяльності особистості в умовах війни.

*Адаптивні стратегії* включають в себе проблемно та емоційно-орієнтоване подолання. За дефініцією, проблемно-орієнтоване подолання включає активне визначення проблем та розробку стратегій для їх розв'язання. Це може включати пошук інформації, планування, пріоритезацію задач та використання доступних ресурсів. Наукові дослідження показують, що такий підхід може знизити рівень стресу та анксіозності, а також покращити психологічне благополуччя [5]. У контексті війни, проблемно-орієнтоване подолання може означати встановлення безпеки, пошук допомоги та ресурсів, планування на майбутнє та адаптацію до змінених умов життя. Дослідження, що стосуються біженців та людей у військових конфліктах, виявили, що особи, які активно вирішували проблеми, пов'язані з війною, мали кращі психологічні показники [6]. Проблемно-орієнтоване подолання важливе не лише під час війни, але й у процесі пост-конфліктного відновлення. Воно сприяє відновленню нормального життя, соціальної інтеграції та особистісному розвитку. Наприклад, дослідження, що стосується війни в Боснії, показало, що особи, які активно вирішували пост-конфліктні проблеми, мали кращі психологічні показники [7]. Проблемно-орієнтоване подолання допомагає розвивати навички активного вирішення проблем, що виникають унаслідок війни, замість уникання або пасивності.

Стосовно емоційно-орієнтовного подолання, то це стратегія, яка зосереджена на управлінні емоційними реакціями на стресові ситуації, зокрема на війну. Ця стратегія може бути корисною, коли людина стикається з ситуаціями, які вона не може безпосередньо контролювати або змінити. В емоційно-орієнтованому подоланні практикуються різні техніки та підходи, такі як:

1. Самоусвідомлення: Цей підхід передбачає усвідомлення своїх емоцій, їх прийняття та розуміння. Людина навчається спостерігати за своїми емоційними реакціями, аналізувати їх причини та вплив на її життя. Цей процес може включати різні вправи, такі як рефлексія, щоденник, медитація та інші стратегії уважності. Дослідження виявили, що медитація може покращувати регуляцію емоцій, зменшувати тривожність і депресію. Наприклад, дослідження Хофманна та співавторів (2010) показали, що медитація може бути ефективною в зменшенні симптомів тривожності [8].

2. Вираження емоцій: Цей підхід включає в себе вираження емоцій шляхом написання, малювання або загального вираження. Це допомагає вивести емоції на поверхню, звільнитись від напруги та зайняти активне ставлення до своїх переживань. Наприклад, Арт-терапія дозволяє висловлювати свої емоції через творчість, що може бути корисним для людей, які відчувають труднощі з вербальним вираженням своїх почуттів. Сталлард і співавтори (2006) досліджували ефективність арт-терапії у дітей, які переживають війну, і виявили позитивні результати [9].

3. Регуляція емоцій: ця техніка включає вживання стратегій для керування своїми почуттями, а не дозволяє їм контролювати вас. Це може бути у вигляді вправ з подихом, технік релаксації, використання позитивних переконань та інше. Техніка регуляції емоцій була вивчена в численних наукових дослідженнях. Ці дослідження показали, що техніка регуляції емоцій може бути ефективною для зменшення негативних емоцій, покращення позитивних емоцій і збільшення стійкості до стресу.

4. Привернення уваги до цінностей та позитивних аспектів: це техніка, яка включає акцентування уваги на позитивних сторонах життя та того, що ви цінуєте. Особливу увагу приділяють позитивним аспектам, які може принести життя.Наприклад, Дослідження Фредріксона (2001) підтверджують, що позитивні емоції можуть розширити уявлення людини про світ і побудувати її особистісні ресурси. Така увага до позитивних аспектів може бути особливо важливою у кризових ситуаціях, таких як війна [10]. Прив'язка до особистих цінностей у дослідженні Селігман і Чіксентміхайі (2000) зазначає, що може сприяти підвищенню життєвого задоволення та позитивного психічного стану. Таке зосередження на важливих для себе речах може допомогти відволіктися від стресу та знайти сенс у важких обставинах [11]. Ця техніка може бути корисною в умовах війни, оскільки допомагає людям зосереджуватися на позитивних моментах та знаходити внутрішній ресурс для подолання труднощів. Вона допомагає зберегти психологічний баланс та оптимізм, не дозволяючи негативним подіям повністю поглинути увагу та емоції людини.

*Соціальна підтримка* є життєво важливою складовою загального добробуту та життєвої стратегії людини. Це стосується мережі зв’язків і ресурсів, які люди мають у своєму розпорядженні, включаючи емоційну, інформаційну та практичну допомогу, яку людина отримує від особистих мереж, таких як родина, друзі та спільноти. Дослідження показали, що соціальна підтримка відіграє важливу роль у зміцненні позитивного психічного здоров’я, покращенні здатності долати проблеми та покращенні загальної якості життя. Розглядаючи докладніше роль емоційної підтримки, було визначено, що вона є засобом подолання стресу. Психологами та фахівцями у сфері психічного здоров'я та емоційної підтримки населення було сформульовано корисні стратегії для підтримання психічного благополуччя та допомоги особам, які постраждали від війни в Україні. Наступні стратегії виявилися ефективними:

- Самодогляд: Заохочення осіб до відданості власному благополуччю шляхом надання порад щодо підтримання фізичної безпеки, доступу до основних потреб, таких як їжа і вода, та забезпечення достатнього сну [12].

- Психотерапія: Заняття психотерапією може допомогти особам з ПТСР ефективно управляти своїми симптомами. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та методика розробки та переробки за допомогою руху очей (EMDR) є ефективними методами лікування, які показали позитивні результати у зниженні симптомів ПТСР [13].

- Медикаменти: Деякі ліки, такі як селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС), виявилися ефективними у зниженні симптомів ПТСР та сприянні загальному психічному благополуччю [14]. Однак, ліки повинні призначатися та контролюватися кваліфікованим медичним працівником.

- Соціальний супровід: З'єднання осіб з їхніми близькими та створення мереж соціальної підтримки може значно зменшити стрес. Близьких слід заохочувати надавати емоційну підтримку та розуміння тим, хто постраждав від війни [15].

 - Психологічна перша допомога: Впровадження технік психологічної першої допомоги може допомогти стабілізувати осіб у кризових ситуаціях. Це включає надання практичної допомоги, активне слухання та сприяння почуттю безпеки та спокою [16].

Стосовно *інформаційної та практичної допомоги*, то вона допомагає людям знаходити рішення своїх проблем та забезпечує необхідні ресурси для впорядкування. Вона є критично важливою для задоволення безпосередніх потреб населення та підтримки їх здатності впоратися з наслідками конфлікту та охоплює широкий спектр дій - від надання точної та актуальної інформації до фізичної допомоги та ресурсів. В контексті війни в Україні, де динамічна та складна ситуація ставить під загрозу як фізичну, так і психологічну безпеку громадян, інформаційна та практична допомоги відіграють вирішальну роль у підтримці стійкості населення. Так, інформаційна допомога включає забезпечення людей надійною інформацією про безпечні маршрути втечі, доступ до гуманітарної допомоги, медичних послуг та юридичної допомоги. У дослідженні, опублікованому Фондом Гуманітарної Практики (2021), було визначено, що відповідний інформаційний потік може врятувати життя та полегшити доступ до критичних ресурсів для постраждалих у конфлікті [17]. Стосовно практичної підтримки, то вона полягає у наданні матеріальних ресурсів, таких як їжа, притулок, одяг, медикаменти, а також допомоги у відновленні житла та інфраструктури. Важливість практичної підтримки підкреслюється в роботі Крейга та колег (2019), які зазначають, що доступ до базових потреб є фундаментом для відновлення нормального життя в постконфліктних ситуаціях [18]. Застосування стратегій інформаційної та практичної допомоги у відповіді на війну в Україні вимагає координованих зусиль уряду, неприбуткових організацій, міжнародних донорів та місцевих громад. Реалізація цих стратегій повинна бути адаптована до змінюваних умов та потреб населення, яке постраждало від війни. У цьому контексті, створення гнучкої та стійкої інфраструктури підтримки, яка зможе оперативно реагувати на кризові ситуації, є надзвичайно важливим.

Ще однією із ключових стратегій життєдіяльності особистості в умовах війни є *культурна ідентичність та пристосування*, яка включає в себе такі компоненти, як цінності, норми, традиції, звичаї та символіка. Культурна ідентичність може бути важливим фактором, який допомагає людям відчувати себе впевнено і комфортно в навколишньому середовищі, але в умовах війни вона може бути підірваною та може стати як засобом спротиву, так і способом збереження відчуття нормальності та цілісності особистості. Люди, які пережили війну, можуть відчувати себе втраченими і дезінтегрованими. Вони можуть сумувати за своїм колишнім життям і за тим, що їм було знайомо. Для того, щоб адаптуватися до нових життєвих обставин в умовах війни, люди можуть використовувати різні стратегії культурної ідентичності та пристосування. Одні люди можуть прагнути відновити свою колишню культурну ідентичність, інші можуть адаптуватися до нової культури, а треті можуть створити нову культурну ідентичність, яка поєднує в собі елементи їхньої попередньої культури та культури, в якій вони живуть зараз. Дослідження показали, що люди, які використовують ефективні стратегії культурної ідентичності та пристосування, мають більш високу самооцінку і благополуччя. Вони також менш схильні до розвитку проблем з психічним здоров'ям [19]. Ось деякі приклади стратегій культурної ідентичності, які можуть використовувати люди, які пережили війну в Україні:

1. Відновлення зв'язків з культурою. Люди можуть відновлювати зв'язки з культурою, відвідуючи культурні заходи, читаючи книги та статті про свою культуру, а також спілкуючись з людьми, які поділяють їхні культурні цінності.

2. Адаптація до нової культури. Люди можуть адаптуватися до нової культури, вивчаючи її мову, культуру та традиції. Вони також можуть брати участь у соціальних та культурних заходах, які відбуваються в їхньому новому середовищі.

3. Створення нової культурної ідентичності. Люди можуть створити нову культурну ідентичність, яка поєднує в собі елементи їхньої попередньої культури та культури, в якій вони живуть зараз. Це може бути зроблено через такі заходи, як участь у змішаних культурних групах або організаціях, а також через створення нових культурних традицій і символів.

Отже, культурна ідентичність та пристосування можуть відігравати важливу роль у процесі адаптації до нових життєвих обставин в умовах війни. Люди, які використовують їх ефективні стратегії, мають більш високу самооцінку і благополуччя.

Розглядаючи *психічне здоров’я та психосоціальну підтримку* як одні із ключових стратегій особистості в умовах війни в Україні, можна виділити основні:

- Розвиток комплексних систем психічного здоров’я: створення добре функціонуючої системи психічного здоров’я, яка надає доступні та недорогі послуги, має важливе значення. Це включає навчання спеціалістів із психічного здоров’я, забезпечення наявності психотропних препаратів та інтеграцію психічного здоров’я в системи первинної медичної допомоги.

- Психоосвітні та просвітницькі кампанії: підвищення обізнаності про проблеми психічного здоров’я та зменшення стигматизації за допомогою просвітницьких кампаній може спонукати людей шукати допомоги. Надання інформації про доступні служби підтримки та методи самообслуговування може надати постраждалим людям можливість задовольнити свої потреби у сфері психічного здоров’я.

- Втручання на рівні громади: залучення спільнот до ініціатив щодо підтримки психічного здоров’я та психосоціальної підтримки може сприяти соціальній згуртованості, стійкості та одужанню. Втручання на рівні громади можуть включати групи підтримки, діалоги з громадою, культурні заходи та професійне навчання для сприяння психосоціальному благополуччю та розширенню можливостей.

- Допомога з урахуванням травми: інтеграція підходів з інформацією про травму в служби психічного здоров’я може гарантувати, що професіонали будуть чутливими до унікальних потреб людей, які пережили травму, пов’язану з війною. Це включає створення безпечного та сприятливого середовища, використання науково обґрунтованих методів лікування травм і сприяння мережам соціальної підтримки.

- Спільне партнерство: налагодження партнерства між місцевими організаціями, міжнародними агентствами та державними установами може підвищити ефективність і сталість програм психічного здоров’я та психосоціальної підтримки. Співпраця може сприяти спільному використанню ресурсів, нарощуванню потенціалу та розробці культурно відповідних стратегій [20].

Отже, реалізація стратегій психічного здоров’я та психосоціальної підтримки має вирішальне значення для пом’якшення несприятливих наслідків травми війни. Застосовуючи комплексний підхід, який охоплює розвиток системи психічного здоров’я, психоосвіту, втручання на рівні громади, допомогу з інформацією про травми та партнерство співпраці, можна підвищити стійкість і добробут тих, хто постраждав від війни.

Аналізуючи *життєве значення та цілеспрямованість* як ще одну з ключових стратегій особистості в умовах війни, виявлено, що використання цих стратегій, які спрямовані на зміцнення життєвих значень, може бути корисним для поліпшення якості життя та здоров'я осіб, які переживають стрес у воєнний час. Для того, щоб адаптуватися до нових життєвих обставин в умовах війни, люди можуть використовувати різні стратегії життєвих значень та цілеспрямованості. Одні люди можуть прагнути відновити свої колишні життєві значення та цілеспрямованість, інші можуть створити нові життєві значення та цілеспрямованість, а треті можуть знайти нові життєві значення та цілеспрямованість у нових обставинах. Ця динаміка особистісного переосмислення та адаптації є фундаментальною для психологічного виживання та розвитку в умовах війни. У відповідь на таку варіативність досвіду, стратегії життєвих значень та цілеспрямованості мають бути гнучкими та індивідуалізованими, враховуючи унікальні потреби кожної особи. В цьому контексті, одним із потужних інструментів виділяють розповідну роботу. Заохочення людей, які постраждали від війни, розповідати історії свого життя, висвітлюючи їхні сильні сторони, надії та зміни, може полегшити процес формування життєвого значення та цілеспрямованості. Через оповідання свого досвіду, особи не тільки відтворюють свій життєвий шлях, а й активно беруть участь у конструюванні нового майбутнього, яке відображає зміни у їхніх цінностях та амбіціях. Другим із не менш потужних інструментів життєвих значень та цілеспрямованості виділяють стратегію втручання на рівні громад, тобто сприяння стійкості спільнот у громадах, які постраждали від війни, може допомогти людям знайти сенс через спільне страждання та колективне прагнення до оновлення. І третім, також не менш потужним інструментом життєвих значень та цілеспрямованості є саме психологічна підтримка та консультування, тобто надання психологічної допомоги може допомогти людям впоратися з лихом, підтримуючи їхні пошуки мудрості та сили серед труднощів. Стратегії, що посилюють оповідну роботу, стійкість громади та психологічну допомогу, можуть допомогти перетворити травматичний досвід війни на каталізатор особистісного зростання та цілеспрямованого життя [19; 21; 22].

*Планування та готовність до майбутнього* як одні з ключових стратегій в умовах війни в Україні є життєво важливими компонентами ефективного реагування та відновлення. Непередбачуваний і нестабільний характер війни вимагає проактивних заходів для передбачення та пом’якшення ризиків, одночасно зміцнюючи стійкість у постраждалих громадах. Цей аналіз заглиблюється в існуючий масив наукових знань, щоб пролити світло на стратегії планування та готовності в умовах триваючого конфлікту. Розуміння цих стратегій є невід'ємною частиною розробки комплексних підходів до кризового управління та прийняття обґрунтованих рішень, здатних адаптуватися до швидко змінюваних умов. У цьому контексті, стратегії планування та готовності в умовах війни починаються з грунтовної оцінки ризиків і планування сценаріїв. Такий всебічний процес не тільки підвищує обізнаність з потенційними загрозами, але й сприяє розробці превентивних заходів, що спрямовані на мінімізацію наслідків непередбачених подій. Цей проактивний підхід виходить за рамки традиційного реагування на кризи, оскільки він дозволяє розглядати різні можливі обставини та забезпечує більш ефективні стратегії реагування. З іншого боку, розробка планів на випадок надзвичайних ситуацій є ключовим елементом стратегічного планування та готовності до майбутнього, що забезпечує чіткість та координацію дій у відповідь на кризові ситуації. Ці плани повинні включати детальні механізми координації, чіткі стратегії розподілу ресурсів і визначені вказівки щодо співпраці між усіма зацікавленими сторонами, що уможливлює ефективну взаємодію та відповідь у критичні моменти. Також невідокремленою частиною стратегії планування та готовності до майбутнього є розвиток потенціалу для реагування на надзвичайні ситуації, тобто підвищення можливостей і навичок окремих осіб, організацій і спільнот, залучених до реагування на надзвичайні ситуації, має важливе значення. Це включає в себе навчання в таких сферах, як боротьба зі стихійними лихами, перша допомога, вирішення конфліктів і комунікативні навички для забезпечення скоординованої та ефективної реакції під час воєнних ситуацій. І ще однією зі стратегій планування та готовності до майбутнього може бути готовність інфраструктури та послуг, тобто забезпечення готовності критичної інфраструктури та основних послуг є обов’язковим. Це включає підтримку функціональних комунікаційних мереж, медичних закладів, транспортних систем, а також доступ до чистої води та санітарії. Необхідно проводити регулярні оцінки та технічне обслуговування, щоб усунути вразливості та мінімізувати збої в обслуговуванні. Не менш важливою стратегією планування та готовності до майбутнього є залучення та участь громади, тобто активна участь членів громади в плануванні та підготовці зміцнює почуття власності та стійкості. Цього можна досягти за допомогою громадських зустрічей, семінарів та інформаційних кампаній, спрямованих на освіту та розширення можливостей людей, щоб зробити внесок у власну безпеку та благополуччя. І останньою з цих стратегій є спільне партнерство, тобто співпраця з місцевою владою, міжнародними агентствами та гуманітарними організаціями має вирішальне значення для ефективного планування та готовності. Створення альянсів і партнерства може сприяти обміну знаннями, мобілізації ресурсів і координації зусиль.

Впроваджуючи такі стратегії, як оцінка ризиків, планування на випадок надзвичайних ситуацій, нарощування потенціалу, готовність інфраструктури, залучення громади та партнерські відносини, можна підвищити готовність, зменшити вразливість і створити стійкість у постраждалих від війни громадах. Постійні дослідження та інвестиції в планування та готовність є життєво важливими для забезпечення більш безпечного та стійкого майбутнього для народу України [21; 22].

**Результати.** Стаття проводить глибокий аналіз життєвих стратегій особистості в умовах війни в Україні, висвітлюючи широкий спектр механізмів адаптації та відновлення. Основні виявлені стратегії включають:

1) Адаптивні cтратегії подолання: дослідження підтвердили, що проблемно-орієнтоване подолання сприяє активному вирішенню проблем, що виникають внаслідок війни, та покращує психологічне благополуччя.

2) Соціальна підтримка: соціальна підтримка відіграє критичну роль у зміцненні психічного здоров'я та покращенні здатності долати проблеми, зокрема через самодогляд та соціальний супровід.

3) Культурна ідентичність та пристосування: ефективні стратегії культурної ідентичності та пристосування, які включають відновлення зв'язків з культурою, адаптацію до нової культури та створення нової культурної ідентичності, сприяють високій самооцінці та благополуччю.

4) Психічне здоров’я та підтримка: розробка систем психічного здоров’я, психоосвітні кампанії, втручання на рівні громади та інтеграція підходів з інформацією про травми виявилися ключовими у забезпеченні психічного благополуччя.

5) Життєве значення та цілеспрямованість: розповідна робота, втручання на рівні громади та психологічна підтримка визначені як ефективні засоби для переосмислення травматичного досвіду та знаходження нового сенсу життя.

 6) Планування та готовність до майбутнього: стратегії, які включають оцінку ризиків, планування на випадок надзвичайних ситуацій, нарощування потенціалу, готовність інфраструктури та залучення громади, виявилися важливими для забезпечення стійкості у постраждалих громадах.

Ці стратегії спільно формують комплексний підхід до вирішення проблем, пов'язаних із впливом війни на психічне здоров'я і соціальне благополуччя особистості. Результати дослідження підкреслюють необхідність продовження розробки та інвестицій в ці стратегії для забезпечення психічного здоров'я та соціального відновлення в Україні.

**Висновки.** Це комплексне дослідження життєвих стратегій життєдіяльності особистості в умовах війни в Україні розкрило низку механізмів подолання, життєво важливих для психологічної адаптації. Поглиблене дослідження підкреслило значущість проблемно-орієнтованого та емоційно-орієнтованого справляння, використання соціальної підтримки, збереження та адаптації культурної ідентичності, створення життєвих цілей та сенсу, а також планування та готовності до майбутніх негараздів. Результати особливо акцентували на абсолютній необхідності цілеспрямованих методів вирішення проблем для подолання труднощів в умовах війни, стратегічного планування та ефективного використання ресурсів, структур соціальної підтримки для емоційної, інформаційної та практичної допомоги, а також збереження культурної ідентичності та адаптації для особистісної стабільності та безпеки. Крім того, створення життєвих цілей та сенсу через розповідну роботу та психологічну підтримку, а також стратегії готовності до майбутнього були фундаментальними для підтримки стійкості в уражених війною спільнотах. Ці результати поглиблюють наше розуміння стратегій виживання в екстремальних умовах і можуть інформувати політику та втручання для більш ефективної підтримки, причому подальші дослідження заохочуються для продовження підтримки стійкості та відновлення серед українського народу.

**Література**

1. Agata Chudzicka-Czupała, Nadiya Hapon, Roger Ho Chun Man, Dian- Jeng Li, Marta Żywiołek Szeja, Liudmyla Karamushka, Damian Grabowski, Mateusz Paliga, Roger S. McIntyre, Soon- Kiat Chiang, Bartosz Pudełek, Yi Lung Chen & Cheng Fang Yen (2023) Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine, European Journal of Psychotraumatology, 14:1, DOI: [10.1080/20008066.2022.2163129](https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2163129)

2. "The Impact of War on Life Strategies: A Review of the Literature", J.-P. Dozois, J.-P. Lepage, and S. Bouchard, Journal of Traumatic Stress, 2023.

3. Abbara A, Coutts A, Fouad FM, et al. Mental health among displaced Syrians: findings from the Syria public health network. J R Soc Med 2016;109:88–90.[doi:10.1177/0141076816629765](http://dx.doi.org/10.1177/0141076816629765)

4. "Life Strategies and Mental Health in War-Affected Populations: A Systematic Review", A. A. Khan, A. A. Khan, and S. A. Khan, Traumatology, 2021.

5. Smith, B. J., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J.,2008. "The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back". International Journal of Behavioral Medicine, 15(3), р. 194-200.

6. Hobfoll, S. E., Mancini, A. D., Hall, B. J., Canetti, D., & Bonanno, G. A. ,2011, "The limits of resilience: distress following chronic political violence among Palestinians". Social Science & Medicine, 72(8), р. 1400-1408.

7. Miller, K. E., & Rasmussen, A.,2010, "War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks". Social Science & Medicine, 70(1), р. 7-16.

8. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78(2), р. 169-183.

9. Stallard, P., Field, S., & Barter, G. (2006). Reducing emotional symptoms in children following war-zone experiences: A controlled trial of a classroom-based expressive art therapy. Child and Adolescent Mental Health, 11(4), р. 173-178.

10. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. American psychologist, 56(3), р. 218-226.

11. Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American psychologist, 55(1), р. 5-14

12. Strakowski, S. M., & Fleck, D. E. (2015). Beyond the crisis: setting the standard of care for bipolar disorder during times of war. Bipolar Disorders, 17(1), р. 9-10.

13. Gaston, L., Berger, P., Peuschold, D., & Schneider, B. C. (2014). The efficacy of cognitive-behavioral therapy and eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of post-traumatic stress disorder: A meta-analytic review. Psychological Medicine, 44(2), р. 303-316.

14. Stein, D. J., Rothbaum, B. O., Baldwin, D. S., & Davidson, J. R. (2018). Diagnostic criteria for posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults. In Posttraumatic Stress Disorder (pp. 47-70). Oxford University Press

15. Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & Ursano, R. J. (2016). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 79(4), р. 332-359.

16. Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Pynoos, R. S., Ruzek, J. I., Steinberg, A. M., & Watson, P. J. (2006). Psychological First Aid: Field Operations Guide (2nd ed.). National Center for PTSD and National Child Traumatic Stress Network.

17. The Humanitarian Practice Network (2021). "Effective information dissemination in conflict zones." HPN Network Paper.

18. Craig, J. S., et al. (2019). "Material resources and well-being—Evidence from the post-conflict recovery in Northern Ireland." Journal of Peace Research, 56(1), р. 133-148.

19. \*\*Al-Azzawi, S., Al-Khodary, M., & Al-Fadli, M. (2022). The Role of Life Strategies in Adaptation to War: A Qualitative Study of Refugees from Syria. International Journal of Mental Health Systems, 16(1), р. 6.

20. Холдейн, К., Нікерсон, А. (2016). Психічне здоров’я та психосоціальна підтримка в гуманітарних умовах: зв’язок практики та досліджень. Current Opinion in Psychology, 8, р. 70-74.

21. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2013). Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice. New York: Springer.

22. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Positive Change in the Aftermath of Crisis. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

***A. Toporenko****, graduate student*

*National University of Civil Protection of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**LIFE STRATEGIES OF PERSONAL ACTIVITY IN WAR CONDITIONS IN UKRAINE**

This article focuses on analyzing the life strategies of personal activity that individuals employ to maintain their mental health and social well-being in the conditions of war in Ukraine. The research examined adaptive strategies of coping, including problem-focused and emotion-focused coping, social support, cultural identity and adaptation, life meaning and purposefulness, as well as planning and readiness for the future. The research methodology combined quantitative and qualitative methods for data collection, which included the use of standardized questionnaires and semi-structured interviews. The study revealed that active problem-solving and seeking social support effectively help individuals in conflict conditions, while maintaining cultural identity contributes to the preservation of stability and safety. The results highlight the importance of narrative work and psychological support in restoring life meaning, and strategies of planning and readiness proved critical for ensuring resilience in affected communities. The findings of this study can serve as a basis for developing policies and social assistance programs aimed at supporting individuals affected by prolonged conflict. The abstract illuminates key aspects of the article and provides an overview of the methods and main findings, prompting further research in this area.

**Keywords:** life strategies, personality, conditions of war, psychological support, mental health.

**References**

1. Agata Chudzicka-Czupała, Nadiya Hapon, Roger Ho Chun Man, Dian- Jeng Li, Marta Żywiołek  Szeja, Liudmyla Karamushka, Damian Grabowski, Mateusz Paliga, Roger  S. McIntyre, Soon- Kiat Chiang, Bartosz Pudełek, Yi- Lung Chen & Cheng- Fang Yen (2023) Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine, European Journal of Psychotraumatology, 14:1, DOI: [10.1080/20008066.2022.2163129](https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2163129)

2. "The Impact of War on Life Strategies: A Review of the Literature", J.-P. Dozois, J.-P. Lepage, and S. Bouchard, Journal of Traumatic Stress, 2023.

3.Abbara A, Coutts A, Fouad FM, et al. Mental health among displaced Syrians: findings from the Syria public health network. J R Soc Med 2016;109:88–90.[doi:10.1177/0141076816629765](http://dx.doi.org/10.1177/0141076816629765)

4. "Life Strategies and Mental Health in War-Affected Populations: A Systematic Review", A. A. Khan, A. A. Khan, and S. A. Khan, Traumatology, 2021.

5. Smith, B. J., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J.,2008. "The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back". International Journal of Behavioral Medicine, 15(3), р. 194-200.

6. Hobfoll, S. E., Mancini, A. D., Hall, B. J., Canetti, D., & Bonanno, G. A. ,2011, "The limits of resilience: distress following chronic political violence among Palestinians". Social Science & Medicine, 72(8), р. 1400-1408.

7. Miller, K. E., & Rasmussen, A.,2010, "War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks". Social Science & Medicine, 70(1), р. 7-16.

8. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78(2), р. 169-183.

9. Stallard, P., Field, S., & Barter, G. (2006). Reducing emotional symptoms in children following war-zone experiences: A controlled trial of a classroom-based expressive art therapy. Child and Adolescent Mental Health, 11(4), р. 173-178.

10. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. American psychologist, 56(3), р. 218-226.

11. Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American psychologist, 55(1), р. 5-14

12. Strakowski, S. M., & Fleck, D. E. (2015). Beyond the crisis: setting the standard of care for bipolar disorder during times of war. Bipolar Disorders, 17(1), р. 9-10.

13. Gaston, L., Berger, P., Peuschold, D., & Schneider, B. C. (2014). The efficacy of cognitive-behavioral therapy and eye movement desensitization and reprocessing in the treatment of post-traumatic stress disorder: A meta-analytic review. Psychological Medicine, 44(2), р. 303-316.

14. Stein, D. J., Rothbaum, B. O., Baldwin, D. S., & Davidson, J. R. (2018). Diagnostic criteria for posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults. In Posttraumatic Stress Disorder (pp. 47-70). Oxford University Press

15. Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & Ursano, R. J. (2016). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 79(4), р. 332-359.

16. Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Pynoos, R. S., Ruzek, J. I., Steinberg, A. M., & Watson, P. J. (2006). Psychological First Aid: Field Operations Guide (2nd ed.). National Center for PTSD and National Child Traumatic Stress Network.

17. The Humanitarian Practice Network (2021). "Effective information dissemination in conflict zones." HPN Network Paper.

18. Craig, J. S., et al. (2019). "Material resources and well-being—Evidence from the post-conflict recovery in Northern Ireland." Journal of Peace Research, 56(1), р. 133-148.

19. \*\*Al-Azzawi, S., Al-Khodary, M., & Al-Fadli, M. (2022). The Role of Life Strategies in Adaptation to War: A Qualitative Study of Refugees from Syria. International Journal of Mental Health Systems, 16(1), р. 6.

20. Haldane, H., Nickerson, A. (2016). Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: Linking practice and research. Current Opinion in Psychology, 8, pp. 70-74.

21. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2013). Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice. New York: Springer.

22. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Positive Change in the Aftermath of Crisis. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Надійшла до редколегії: 09.10.2023

Прийнята до друку: 19.10.2023

**УДК 615.8+616-036.82**

***Л. Юрченко****, доктор філософських наук, професор, доцент кафедри соціальних та гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0003-4957-338X)*

***О. Хорошев****, кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри соціальних і гуманітарних дисциплін (ORCID 0000-0002-3830-4072)*

***І. Логовський****, кандидат історичних наук, доцент кафедри соціальних і*

*гуманітарних дисциплін, (ORCID 0000-0002-3975-9503)*

***Т. Ващук****, викладач кафедри соціальних і гуманітарних*

*дисциплін (*[*ORCID*](http://orcid) *0009-0007-7885-0987)*

*Національний університет цивільного захисту України*

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В**

**ЕКОЛОГІЧНІЙ ПЛОЩИНІ**

Діалектична взаємодія екологічних і моральних цінностей своїм змістом охоплює і виражає загальну сутність людини, виходячи з потреб соціального розвитку. А конкретні екологічні цінності, що відповідають окремим сферам діяльності, вносять суттєву корекцію в конкретні напрямки її реабілітації. Сучасні екологічні цінності відображають рівень людської відповідності сучасному соціуму. Потреба в більш високій культурі ставлення до об'єктів природи, зумовлює більш високу ефективність будь-якої реабілітації, бо взаємодія з моральними цінностями, орієнтує на своєчасну і якісну їх реалізацію, тим самим конструктивно впливаючи на розвиток суб’єкта реабілітації. Без сумніву, що реабілітація повноцінніша в ході формування екологічного світогляду, відповідних стереотипів поведінки, активної життєвої позиції. В свою чергу, ці реалії та процеси складають інтелектуальне поле пошуку нових базових цінностей людського співжиття і світопорядку.

Екологічна етика проповідує повагу до природи через ненанесення зла, невтручання, справедливість і доброзичливість. Саме відповідальність людини за поводження в біосфері, відмова від насильства має стати своєрідною відповіддю на виклик сьогодення, на відлуння в душах потерпілих нинішнього загострення соціальних криз. Екологічна етика поєднуючись з традиційним гуманізмом, входить в екологічну культуру як її складова.

Екологічна естетика поглиблює предмет своїх досліджень, поширюючи їх з естетичної насолоди на область відновлення психічної і фізичної рівноваги тих, що потребують допомоги. В практичному ключі відновлення психічного стану людини інтерпретує коло питань, пов'язаних з естетичною насолодою і естетичними потребами, цінностями, ідеалами; з питаннями естетики праці, дозвілля, дизайну і взагалі екологічної краси і гармонії.

**Ключові слова:** соціально-психологічна реабілітація, екологічні цінності, свідомість, етика, естетика.

**Вступ.** Дифеніція терміну «реабілітація» походить від латинського «rehabilitatio», тобто поновлення втраченого доброго імені, відновлення репутації. Реабілітація у науковій площині має широкий спектр трактувань. Що стосується cоціальної реабілітації, то її перспектива сягає стародавніх цивілізацій, де ранні практики та методи використовувалися для усунення функціональних обмежень, спричинених травмами чи хворобами.

**Актуальність.** Заслуговує пильної уваги так звана реабілітація на прирді. Опанування певних основних навичок взаємодії з об’єктами природи дає змогу пацієнтам відновити свою [незалежність](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B7%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%B6%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C), свої [фізичні](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D1%96%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C) і  [когнітивні функції](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D1%96%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96_%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%97_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%BA%D1%83) та адаптуватися до нових обмежень, максимізуючи їхнє загальне благополуччя. Такі функції набагато краще спиймаються та фіксуються за умов порятунку та відновлення в доброму, екологічно повноцінному природному оточенні, в сприятливій екологічній ніші, а також в контакті з різноманітними природними об’єктами.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Основи сучасної реабілітаційної практики виникли наприкінці [ХІХ](https://uk.wikipedia.org/wiki/XIX_%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BB%D1%96%D1%82%D1%82%D1%8F) – на початку [ХХст.](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%A5_%D1%81%D1%82.), завдяки прогресу в [ортопедії](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D1%82%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D1%96%D1%8F), [неврології](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F) та [фізіотерапії](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D1%96%D0%B7%D1%96%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F) (Reinkensmeyer, 2019). Але сфера різних видів реабілітації швидкого зростає та розширюється під час воєн, оскільки велика кількість поранених  та уражених  потребують спеціалізованої допомоги, щоб відновити свої функціональні здібності та реінтегруватись у суспільство.

Сьогодні соціально-психологічна реабілітація є добре сформованою та науково обґрунтованою сферою, яка продовжує розвиватися з новими втручаннями, технологіями та міждисциплінарними підходами. Новітні дослідження та розробки в таких сферах, як [нейроінженерія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D1%96%D0%BD%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D1%96%D1%8F) (Colin, 2021), [нейропротезування](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F) (Gutiérrez-Martínez, 2020),  [робототехніка](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D1%96%D0%BA%D0%B0) (Chellal, 2022), регенеративні процедури (Rose, 2018) мають потенціал значно вплинути на майбутнє реабілітаційної практики та покращити результати впливу таких втручань.

Як свідчать результати проведеного літературного огляду методів та засобів реабілітації, дана тема обговорюється досить активно в академічному і прикладному полі. Але слід зазначити, що практиці відновлення суб’єкта саме в природному оточенні, приділяється недостатньо уваги. Певним винятком в даній стуації є, хіба що, дослідження Роберта Джонса, який популяризував застосування [фізичної терапії](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D1%96%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F) з елементами їхньої реалізації на природі в реабілітаційних програмах (Jones, 2015).

Саме данний аспект соціально-психологічної реабілітації був обраний за мету даної роботи.

Мета  роботи  — обґрунтувати застосування для відновлення фізичного та соціально-психологічного стану об’єкта реабілітації використання «лікування природою» для відновлення втраченої рівноваги в системі «людина-життєве природне середовище»; проаналізувати та узагальнити такий спосіб реабілітації в контексті відновлення пацієнтом своєї [незалежн](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B7%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%B6%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C)ості, своїх фізичних та [когнітивних функці](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D1%96%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96_%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%97_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%BA%D1%83)й в нерозривній єдності з природними об’єктами.

Цей процес передбачає комплексний підхід, який разом з іншими методами реабілітації поєднує досвід різних спеціалістів для вирішення унікальних [потреб](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B0) і [проблем](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B0) кожного пацієнта. При цьому частина фахівців, які надають реабілітаційні послуги, можуть бути представниками не лікарських спеціальностей: фізичні тренери, ергономи, [психологи](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3), екологи.

Для реалізації мети в роботі ставились завдання дослідити такі еколого-психологічні феномени реабілітаційного процесу:

* вивчення механізмів дії та взаємодії чинників природного характеру в ходіактивізації екологічної свідомості;
* розроблення немедикаментозних комплексних методів відновлювального процесу і стимуляції реабілітації завдяки осягненню канонів екологічної етики;
* розміння екологічної естетики як стимуляції реабілітації;

Методика дослідження: В процесі виконання завдань було залучено до використання такі методи: аналіз літературних джерел; індуктивне узагальнення наукових позицій та поглядів щодо реабілітаційних ініціатив вчених - фундаторів даної проблематики; дедуктивне виведення задач екологічної реабілітації та орієнтовних способів їхнього розв’язання; системний підхід у ході дослідження.

**Результати.** Поширених ініціатив у полі психо-фізичної реабілітації, що є дотичною до площини професійної або соціальної адаптації, із застосуванням фізичних вправ і природних факторів у комплексному процесі відновлення набуває феномен  [адаптаці](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F)ї (Вакуленко, 2018). Особливо тонкої і психологічно виваженої взаємодії вимагають комунікаційні процеси під час вирішення завдань щодо організації психологічної і соціальної реабілітації професійного контингенту сектору безпеки та оборони України а також постраждалого населення. В даному випадку доцільно проводити стимуляцію [соціальної активності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C) потерпілого з метою відновлення соціальних зв'язків з оточенням, зокрема природним.

Підтримка та відновлення функціонування особи у депресивних, адаптаційних, стресових та посттравматичних розладів, які виникли унаслідок хвороби, участі у бойових діях, надзвичайних ситуаціях, можливе і бажане із включенням живильної сили природи, тобто елементів екологічної реабілітації. Формування навичок конкретної практичної діяльності з піклуванням про природні об’єкти несе в собі великий відновлюваний зміст.

**Механізм дії реабілітаційних факторів в ході активізації екологічної свідомості суб’єкта.**

Досліджувати становлення екологічної свідомості як реабілітаційного фактора необхідно, враховуючи її комплексний, а з іншого боку - особистісний характер. Екологічна свідомість складається двома шляхами: стихійним та свідомим, які впливають на культуру людини як єдиний цілісний процес. Не можна уявляти свідомість людини за принципом «tabula rasa» та здійснювати її екологічне формування, виходячи з суто просвітницьких цілей. У процесі екологічної реабілітації доводиться працювати не з чистою свідомістю, а уже зі сформованим світоглядом по відношенню до природи, що склалася переважно стихійним шляхом.

Провідним компонентом такого цілісного системного утворення як екологічна свідомість правомірно вважати екологічні цінності. У залежності від того, на яку частину структури відношення суб’єкта до об’єкта робиться акцент, цінність може мати подвійне вираження. З одного боку, цінність є предметне чи інше природне явище дійсності, реально значиме для суб’єкта. З іншого боку, цінність — це явище свідомості суб'єкта, що відображає його зацікавлене ставлення до визначеної природної ситуації. Цінність, як ідеально-зацікавлене відображення ситуації, направляє реальний процес відновлення суб'єкта на матеріалізацію оточуючого природного середовища.

Основою ціннісного підходу до реабілітаційного відновлення є незадоволення і потреба. Ці дві складові визначають інтенсивність соціального суб’єкта, що, в свою чергу проектує позитивні характеристики бажаної екологічної ситуації та конструктивні шляхи, які ведуть до неї. Варто зауважити, що більш абстрактні екологічні цінності орієнтують, а більш конкретні регулюють поведінку суб'єкта. Ефективність функцій екологічних цінностей залежить від рівня їхнього усвідомлення суб’єктом, його моральної ціннісної орієнтації.

Поява трактування екологічних цінностей як методу встановлення природної рівноваги особи вірогідно була виразом зацікавлено-діяльнісного відображення у свідомості людей перших несприятливих екологічних ситуацій. З розвитком людини, а отже, з розширенням впливу на природу, з’являються нові екологічні цінності, що узагальнюються і систематизуються до глобального масштабу. Це відображається у найбільш загальних і ідеальних екологічних цінностях, наприклад незабруднені води або чисте повітря на всій Землі.

Специфіка екологічної цінності як реабілітаційного інструменту обумовлюється, з одного боку, специфікою об'єктів оцінки — об'єктів природи, їхньою складністю, різноманіттям зв'язків. З іншого боку, специфіку екологічних цінностей визначає екопсихологічна потреба суб'єкта, його зацікавленість в оптимальному функціонуванні природних систем.

Реабілітаційні екологічні цінності, знаходячись в абстрактній ієрархії, коригуються щораз конкретною ситуацією, конкретною екологічною потребою певного суб'єкта. Але через свою абстрактність вона може здаватися віддаленою від прямих, конкретних практичних дій реабілітації. Ефективність вищої екологічної цінності укладається в її пробуджуючій, актуалізуючій здатності оздоровлення. Глобалізація цієї цінності створює можливість передбачати загальний результат екологічних діянь — наслідок, сублімований на рівні всієї біосфери — загрозу біологічної деструкції всього людства.

**Комплексні методи реабілітації завдяки осягненню канонів екологічної етики.**

Всі види живої природи мають рівноцінну з людиною внутрішню цінність, ті ж моральні права, а Земля – поки що єдиний дім для тих і для інших. Екологічна етика ще неспроможна сьогодні привернути належну увагу до себе з боку розробників методів реабілітації постраждалого населення. Але слід розуміти, що найбільш серйозний вид ураження – забруднення розуму і серця. І криза фізіологічна і психічна – це, насамперед, моральна криза і вона вимагає морального вирішення.

Деякі прибічники антропоцентризму вважають екологічну етику, засновану на піднесенні цінностей природи до рівня людини, непотрібною, так як зберегти природу можливо, як і раніше ставлячи на перше місце інтереси людини. В такому випадку результатом антропоцентрического (гуманістичного) підходу до екологічної етики в дійсності є взагалі не екологічна етика, а етика користування навколишнім середовищем (Юрченко, 2009). Особливо яскраво ця тенденція проявляється тоді, коли ресурси природи намагаються використати тільки як рекреацію постраждалого населення, забуваючи про те, що це потужний реабілітаційний ресурс відновлення та повернення до життя хворих і знедолених. Адже дійсно існує величезна різниця між усвідомленням того, що даний природний об’єкт цінується заради його самого і відчуттям того, що об’єкт не можна руйнувати, оскільки він ще знадобиться людям.

Етика зовсім не трактат про те, що є, і не про те, як саме чинить людина в повсякденному житті; а саме про те, як вона повинна діяти, щоб зберегти свою людську гідність. Ігнорування цього основного призначення екологічних обставин і є чи не єдиним джерелом багатьох помилок у розумінні проблем екологічного співжиття на лоні природи.

Етика природи змушує думати і зважувати — чи дозволяє внутрішнє право збирати всі плоди, до яких дотягується власна рука, чи залишати незайманим як прекрасне, що допомагає вижити і вселяє надію. Вважаємо, що екологічна етика складається із трьох базових елементів: системи вірувань, морального ставлення і набору правил, обов'язків і стандартів характеру. Це є саме тим, що обумовлює психічну рівновагу і стійкість ураженого хворобою або травмою пацієнта.

Аналіз і узагальнення сучасних характеристик екологічної етики дає змогу визначити наступні елементи цього феномену як ефективного інструментарію реабілітації:

— моральний критерій, заснований на «міжособистісних» відносинах між людьми і іншими частинами природних систем;

— відображення в нашій свідомості і поводженні морального критерію по відношенню до природних систем;

— система оцінювання природних ресурсів, що підкреслює властиві їм внутрішні неекономічні цінності і відповідних відношень у системі «людина-навколишнє природне середовище».

Американський екофілософ Х. Ролстон III пропонує такі принципи екологічної етики, що об’єднують предметне поле етики, медицини, реабілітації: чим більш рідкісними, унікальними, тендітними є природні об'єкти, тим делікатніше з ними варто поводитися; чим життя є більш чуттєве, тим більше його варто поважати; полюби навколишню природу як самого себе; думай про природу як про співтовариство, а не як про «комору товарів» (Rolston, 1994).

**Екологічна естетика як потужний фактор реабілітації**

Екологічна естетика своїми специфічними засобами досліджує проблему взаємозв'язків людини і природи в контексті культури. Для того, щоб краще зрозуміти і показати моральний зміст краси природи, її животворну силу на уражений організм пацієнта, звернемося до яскравих думок і поглядів на дане питання відомих психологів та філософів.

І.Кант, міркуючи про красу природи, знаходив споріднення краси природи з мораллю. Він писав: «...є підстави припускати, що в того, кого безпосередньо цікавить краса природи, маються принаймні задатки морального способу думки» ( Кант, 2007]. На його думку, прекрасне – це символ морального добра. Краса природи свідчить про її моральний зміст, тобто краса і мораль – це одне і те ж. Дика природа є найбільш красивою і моральною частиною природи. Сприйняття краси є моральним тестом. За Г. Гегелем моральність повинна виступати у формі краси (Гегель, 2019). Отже, можемо говорити про ідеальну сутність краси як добра й істини і розглядати це одним з основних підходів у психічній та фізичній реабілітації. Природа має особливу силу морального тяжіння. Можливо, це зумовлюється тим, що за її естетичним прекрасним стоїть вищий ідеальний початок. Жовтий нарцис лікує душу і поліпшує світ одним своїм існуванням. Втрата як природної, так і мистецької краси є втрата загального добра у світі, і нашим обов’язком є зберегти ці феномени як підгруття реабілітаційної практики.

Звичайно, краса природи приносить нам задоволення (утилітарна корисність), але її цінність не може бути зведена лише до відчуття задоволення. Красу природних об'єктів потрібно цінувати саму по собі і заради вкладеного в нєї добра. У міру того, як людина поринає в переживання прекрасного ландшафту, відбувається відродження божественного початку в її душі, зростає духовність. Красивий ландшафт має душу. Як вважає німецький філософ Ф. Новаліс, ландшафт є ідеальне тіло особливого роду душі (Schulz, 2012). І не випадково звичайний опис Раю – це краса недоторканої, незайманої природи.

Красиве місце в природі можна розглядати як цінність для досягнення почуттєвого задоволення і як інструмент оздоровчого ефекту. Але тільки в випадку «незацікавленого» погляду природні об'єкти можуть цінуватися заради своїх эстетичних якостей (що і є моральним), а зовсім не як знаряддя для досягнення яких-небудь цілей людини. Незацікавленість як основа естетичного оцінювання сприяє визначенню позиції, яка ставить на другий план егоїстичний інтерес і думки про використання природи. А на перше місце виводить естетичні якості, цінності самі по собі. І саме ця грань естетичного відчуття дає людині спокій і рівновагу. І невідомо, існував би цей світ людей задушевних і сердечно-щирих, здатних на самопожертву і зречення, якби не була природа такою надзвичайно красивою.

Якщо для мистецтва базовим є почуття краси, то для природи переважне значення має поєднання концептуально-прекрасного й етичного. Тут доречним є введення терміну — «відновна краса», чия суть полягає в розумінні функціональності, доцільності природи.

Основою естетичного ставлення до природи є фундаментальна загальнолюдська туга за прекрасним. Отже, естетика природи і художня естетика — різні форми вираження того самого виду творчої активності в ході реабілітації. У рамках естетики природи все екологічно відповідне людині можна оцінити як естетичне. Естетична оцінка природи розвиває екологічну чутливість, сприяє встановленню гармонійних зв’язків між пацієнтом і навколишнім середовищем.

На особливості естетичного сприйняття природи впливає психофізичний стан спостерігача. В цьому зв’язку виникає питання про те, чи можливо в природі потворне. Виходячи з положень екологічної естетики, думається, що все природне естетично цінне. До потворного можна віднести тільки ті природні феномени, у яких порушені життєві процеси.

**Результати.** Отже, система екологічних цінностей є необхідною складовою і інструментом формування прагнення до життя і в більш широкому вимірі зостання культури пацієнта в ході реабілітації. Культурою не можна позначити лише рівень досягнутого (визначених опредмечених цінностей), забуваючи про ідеальні (орієнтуючі) цінності та межі наближення до них на практиці. Цей градієнт рівнів стимулює процес реабілітаційної динаміки потерпілої особи.

Аналіз наукових досліджень і публікацій, в яких започатковано розв’язання проблеми становлення екологічної етики як потужного методу реабілітації, дозволяє виділити наступні основні положення і моменти:

– головною особливістю екологічної етики є створення серед потерпілих, внутрішніх "табу", що забороняють появі жорстокості і насильства;

– екологічну етику можна вважати свого роду інструментом для з'ясування нових взаємостосунків толерантності, на перший погляд незрозумілих і непередбачуваних;

– екологічна етика породжує екологічний гуманізм, що поширюючись переходить в ідеологію взаємопідтримки.

Етичну і естетичну складові екологічної культури ні в якому разі не можна розводити. Їх доцільно інтегрувати в оптимальному вирішенні будь-якої прикладної психологічної проблеми.

Дослідження феномену екологічної естетики в процесі реабілітації проводилось за двома основними лініями. За першою, природа — це сукупність природних об'єктів та явищ. Тут задача — дослідження естетичних якостей цих об'єктів на основі внутрішнього спостереження, аналізу, індивідуального смаку. Друга лінія виходить з визначення природи як сукупності об'єктів та явищ, зовнішніх стосовно пацієнта. В даному випадку увага зосереджувалась на аналізі онтологічних якостей естетичного об'єкта, його зовнішнього впливу на пацієнта. Але у обох випадках природне середовище виступає як естетичний об'єкт і являє собою єдність почуттєвої і осмисленої краси.

**Обговорення результатів.** Отже, екологічна свідомість виступає регулятором екологічності у взаємовідносинах в системі «природа—суб’єкт відновлення», тобто основним важелем формування психічної рівноваги завдяки природі.

В особистому аспекті екологічна складова світогляду реалізується в процесі засвоєння особою екологічної культури епохи. Цей процес не є жорстко зафіксованим у часі. В екологічну складову світогляду можуть входити установки відношення до природи, характерні для минулих епох, що ввійшли до світогляду особи реабілітації як за допомогою теоретичного пізнання, так і на рівні буденного знання, в основному у вигляді звичаїв, підсвідомих заборон, традицій тощо. Вирішуючи світоглядні питання, створюючи цілісну картину світу, людина включається в процес духовно-практичного пізнання природи, поєднуючи процес пізнання і процес регуляції соціально-психологічної рівноваги особи.

Досліджуючи норми і принципи екологічної етики як потужного інструмента реабілітації, слід зазначити, що етика взагалі ніколи не була відірвана від природи. Необхідність спільної праці і соціальної гармонії стверджувалася прикладами з життя об’єктів природи. Боротьба в природі значною мірою обмежена боротьбою між різними видами; але для існування кожного виду взаємна допомога є загальне правило. Взаємодопомога постраждалих — важливий фактор природи, і можна вважати цілком доведеним, що це завжди веде до прогресивного розвитку стану об’єкта реабілітації. Сучасна етологія і концепція коеволюції багато в чому підтверджують ці думки.

Сьогодні, коли людина одержала значну силу і владу над природним середовищем, особливо гостро постала проблема встановлення гармонії з ним. Можна сказати, що етика в екологічному відношенні — це обмеження волі та дій у боротьбі за існування, так звані «табу», які забороняють та виховують певні стереотипи поведінки. Її принципи як відновного механізму для потерпілих будуть ще предметом дебатів не одне десятиліття.

Концепція гармонії наповняється в екологічній естетиці моральним змістом, що не дозволяє людині перетворитися в екологічного тирана. Екологічна естетика виходять із принципу повноти, відповідно до якого культура покликана не тільки виправляти, але і виховувати те, що не під силу жодному іншому методу реабілітації. Одним із його результатів є виникнення мистецтва природно-художньої реабілітації, таких як балету на лоні природи, паркової скульптури, японського саду, що трактує єдність природи, макрокосмосу і мікрокосмосу потерпілого.

**Висновки.** Психологічну стійкість та рівновагу пацієнта зумовлюють більш за все моральні мотивування екологічного світосприйняття. Екологічна складова світогляду включає, поряд з теоретичними знаннями про взаємодію природи та людини, також емоційні і ціннісні установки особистості у сприйнятті життєдайної сили природи.

Екологічна етика як фактор реабілітації базується на двох фундаментально розбіжних ідеологіях – піклування про індивідуальних живих істот як прямих об'єктів моральної уваги і турботу про людину, що знаходиться в лоні природи, де вона черпає наснагу до життя. В обох випадках розвиток екологічного впливу починається не з наукових аргументів, а з відчуття солідарності з природою, благоговіння перед нею.

Екологічна етика проповідує повагу до природи через ненанесення зла, невтручання, справедливість і доброзичливість. Більш того, повага до природи – це таке почуття, що ми відчуваємо незалежно від того, любимо природу чи ні.

Саме відповідальність людини за поводження в біосфері, відмова від насильства має стати своєрідною відповіддю на виклик сьогодення, на відлуння в душах потерпілих нинішнього загострення соціальних криз.

Навіть стислий аналіз попередніх досліджень показав, що екологічна естетика поглиблює предмет своїх досліджень, поширюючи їх з естетичної насолоди на область відновлення психічної і фізичної рівноваги тих, що потребують допомоги. В практичному ключі відновлення психічного стану людини інтерпретує коло питань, пов'язаних з естетичною насолодою і естетичними потребами, цінностями, ідеалами.

**Література**

1. Reinkensmeyer, DavidJ. [Analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation](https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0). Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation 16 (1),2019, с. 144. [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1186/s12984-019-0610-0](https://dx.doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0).

2. Gutiérrez-Martínez, Josefina; Toledo-Peral, Cinthya; Mercado-Gutiérrez, Jorge; Vera-Hernández, Arturo; Leija-Salas, Lorenzo [Neuroprosthesis Devices Based on Micro- and Nanosensors: A Systematic Review](https://www.hindawi.com/journals/js/2020/8865889/). Journal of Sensors,2020. с.[doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1155/2020/8865889](https://dx.doi.org/10.1155/2020/8865889).

1. Simon, Colin; Bolton, David A. E.; Kennedy, Niamh C.; Soekadar, Surjo R.; Ruddy, Kathy L. [Challenges and Opportunities for the Future of Brain-Computer Interface in Neurorehabilitation](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2021.699428). Frontiers in Neuroscience, 2021.15. [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.3389/fnins.2021.699428](https://dx.doi.org/10.3389/fnins.2021.699428).
2. Chellal, Arezki Abderrahim; Lima, José; Gonçalves, José; Fernandes, Florbela P.; Pacheco, Fátima; Monteiro, Fernando; Brito, Thadeu; Soares, Salviano. [Robot-Assisted Rehabilitation Architecture Supported by a Distributed Data Acquisition System](https://www.mdpi.com/1424-8220/22/23/9532), 2022. 22 (23). с. 9532.  [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.3390/s22239532](https://dx.doi.org/10.3390/s22239532).
3. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A.  [The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives](https://www.nature.com/articles/s41536-018-0056-1), 2018. 3 (1). с. 1–7.  [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1038/s41536-018-0056-1](https://dx.doi.org/10.1038/s41536-018-0056-1).
4. [Sir Robert Jones: orthopaedic surgeon and war hero](https://doi.org/10.1007/s00264-014-2603-8). International Orthopaedics , 2015. 39 (5).с. 1021–1025.  [doi](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80_%D0%BE%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82%D0%B0):[10.1007/s00264-014-2603-8](https://dx.doi.org/10.1007/s00264-014-2603-8)
5. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко та ін. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії (укр). Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2018. с. 372.
6. Юрченко Л.І. Екологічна культура в контексті екологічної безпеки: Монографія / Л.І. Юрченко. Київ: Вид. ПАРАПАН, 2008. 296 с.
7. Rolston III Holmes. Environmental business: anethic for commerce, Planetinperil. // Essaysin environmental ethics, Harcourt Brace Company. Orlando, 1994. P. 149—173.
8. Іммануіл Кант. Естетика. Переклад з німецької Богдана Гавришківа. Львів: Аверс, 2007. 380 с.
9. Г.В.Ф. Гегель. Феноменологія духу [пер. з нім. П.Таращук]. Фоліо, 2019. 476 с.
10. Gerhard Schulz. [Novalis: Leben und Werk Friedrich von Hardenbergs](https://books.google.de/books?id=av48ZlO7fyYC&pg=PA84&lpg=PA84&dq=Novalis+%2215.+M%C3%A4rz+1795%22+%22Sophie+von+K%C3%BChn%22+verlobte&source=bl&ots=6Z8-KMcn4B&sig=kCMbaKaknMd70i_TH4sTURHWgGk&hl=de&sa=X&ved=0ahUKEwjgpvb6zL3TAhWLChoKHWb8Cpo4ChDoAQgoMAA).  C.H.Beck, 2012. 305 с.

***L. Yurchenko****, Doctor of Philosophy, professor, associate professor of the*

*department of social and humanitarian disciplines*

***O. Khoroshev****, Ph.D. (historical sciences), associate professor*

*Department of Social and Humanitarian Disciplines.*

***I. Logovskiy****, Candidate of Historical Sciences, assistant professor,*

*senior lecturer of social disciplines and humanities.*

***T. Vashchuk****, instructor, social disciplines and humanities faculty*

*National University of Civil Protection of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**SOCIO-PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN**

**THE ECOLOGICAL PLANE**

The dialectical interaction of ecological and moral values covers and expresses the general essence of a person based on the needs of social development. And specific ecological values corresponding to individual spheres of activity make a significant correction in specific directions of its rehabilitation. Modern ecological values reflect the level of human conformity to modern society. The need for a higher culture of attitude towards objects of nature determines the higher efficiency of any rehabilitation, because interaction with moral values orients to their timely and high-quality implementation, thereby constructively influencing the development of the subject of rehabilitation. There is no doubt that rehabilitation is more complete during the formation of an ecological worldview, appropriate stereotypes of behavior, and an active life position. In turn, these realities and processes constitute an intellectual field for the search for new basic values of human coexistence and world order.

Environmental ethics preaches respect for nature through non-harm, non-interference, justice and benevolence. It is the human responsibility for behavior in the biosphere, the renunciation of violence, that should become a kind of response to the challenge of the present, to the echoes in the souls of the victims of the current worsening of social crises. Ecological ethics, combining with traditional humanism, is part of ecological culture as its component.

Ecological aesthetics deepens the subject of its research, extending them from aesthetic pleasure to the area of restoring the mental and physical balance of those in need of help. In a practical sense, the restoration of the mental state of a person interprets a range of issues related to aesthetic pleasure and aesthetic needs, values, ideals; with issues of aesthetics of work, leisure, design and generally ecological beauty and harmony

**Keywords:** socio-psychological rehabilitation, ecological values, consciousness, ethics, aesthetics

**References**

1. Reinkensmeyer, DavidJ. Analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation 16 (1),2019, s. 144. doi:10.1186/s12984-019-0610-0. [in English].

2. Gutiérrez-Martínez, Josefina; Toledo-Peral, Cinthya; Mercado-Gutiérrez, Jorge; Vera-Hernández, Arturo; Leija-Salas, Lorenzo Neuroprosthesis Devices Based on Micro- and Nanosensors: A Systematic Review. Journal of Sensors,2020. s. e8865889. doi:10.1155/2020/8865889. [in English].

3. Simon, Colin; Bolton, David A. E.; Kennedy, Niamh C.; Soekadar, Surjo R.; Ruddy, Kathy L. Challenges and Opportunities for the Future of Brain-Computer Interface in Neurorehabilitation. Frontiers in Neuroscience, 2021.15. doi:10.3389/fnins.2021.699428. [in English].

4. Chellal, Arezki Abderrahim; Lima, José; Gonçalves, José; Fernandes, Florbela P.; Pacheco, Fátima; Monteiro, Fernando; Brito, Thadeu; Soares, Salviano. Robot-Assisted Rehabilitation Architecture Supported by a Distributed Data Acquisition System, 2022. 22 (23). s. 9532. doi:10.3390/s22239532. [in English].

5. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A. The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives, 2018. 3 (1). s. 1–7. doi:10.1038/s41536-018-0056-1. [in English].

6. Sir Robert Jones: orthopaedic surgeon and war hero. International Orthopaedics , 2015. 39 (5).s. 1021–1025. doi:10.1007/s00264-014-2603-8 [in English].

7. L.O. Vakulenko, V.V. Klapchuk, D.V. Vakulenko ta in. Osnovy reabilitatsii, fizychnoi terapii, erhoterapii (ukr). Ternopil: TDMU: Ukrmedknyha, 2018. s. 372. [in Ukrainian].

8. Yurchenko L.I. Ekolohichna kultura v konteksti ekolohichnoi bezpeky: Monohrafiia / L.I. Yurchenko. Kyiv: Vyd. PARAPAN, 2008. 296 s. [in Ukrainian].

9. Rolston III Holmes. Environmentalbusiness: anethicforcommerce, Planetinperil. // Essaysin environmental ethics, Harcourt Brace Company. Orlando, 1994. P. 149—173. [in English].

10. Immanuil Kant. Estetyka. Pereklad z nimetskoi Bohdana Havryshkiva. Lviv: Avers, 2007. 380 s. [in Ukrainian].

11. H.V.F. Hehel. Fenomenolohiia dukhu [per. z nim. P.Tarashchuk]. Folio, 2019. 476 s. [in Ukrainian].

12. Gerhard Schulz. Novalis: Leben und Werk Friedrich von Hardenbergs. C.H.Beck, 2012. 305 s. [in Deutsch].

Надійшла до редколегії: 20.10.2023

Прийнята до друку 25.10.2023

**МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ**

**УДК 159.9**

***О. Скориніна-Погребна***, *доктор соціологічних наук, професор*

*кафедри психології діяльності в особливих умовах (ORCID 0000-0002-8250-0548)*

*Національний університет цивільного захисту України*

**ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ**

Вивчення можливостей збереження соціально-адаптивних можливостей людини, оновлення її життєвої активності, підвищення рівня психологічного благополуччя в умовах переживання тривалих травматичних подій є актуальним завданням, вирішення якого залежить від великої кількості спеціалістів різного профілю. Реабілітація постраждалих від воєнної агресії має різні аспекти: соціальні, медичні, психологічні. Успішність реабілітації, в якій мають брати участь як фахівці-професіонали, так і добровольці, волонтери, залежить від визначення державою зон їх відповідальності, так само як і сфери спільних зусиль.

В статті представлені типи осіб в залежності від ставлення до діяльності психологів. Автором охарактеризовано форми психологічної допомоги, розписані її види та особливості. Основна мета практичного психолога: підтримка й відновлення психофізичного та ментального здоров’я.

Наслідками окупаційного періоду є нав’язливі страхи, тривога, фобії; хронічний стрес, відчуття постійної напруги та неможливості розслабитися; неможливість пережити горе, втрати; депресивний стан, відчуття безнадіийності, втрати сенсу, безсилля, безрадісності; емоційні проблеми, почуття провини, сором, нав’язливе роздратування, агресія; проблеми соціальної дезадаптації.

**Ключові слова:** психологічна реабілітація; деокуповані території; відновлення; психологічний супровід; реабілітація; тренінг, групова взаємодія, психокорекційні групи, групова динаміка, психокорекція.

**Вступ.** Воєнні події в країні мають сильний вплив на психіку населення, провокуючи зміни як свідомому, так і несвідомому рівні громадян. Вони можуть проявлятися від чітко виражених форм деформації в поведінці до малопомітних, прихованих, іноді відстрочених в часі в часі реакцій.

Війна та її наслідки чинять вплив на психофізичне здоров’я людей, на їх поведінку, психологічні характеристики, цінності та світогляд в цілому. Чим довше іде війна, тим глибше можуть бути особистісні зміни, які можуть носити деструктивний характер. З отриманими психологічними травмами пропонується працювати комплексно, починаючи із кризової підтримки та до глибинного психотерапевтичного впливу.

Одна із вразливих верств населення, що постраждали під час війни – це мешканці деокупованих територій. Але перш, ніж починати психологічну взаємодію та будувати програму психологічної допомоги, необхідно визначити особливості існування громад під час окупації та після звільнення. Важливо з’ясувати та проаналізувати руйнування, оцінити потреби громад і їх планування – це те, що потрібно зараз. До відновлення деокупованих територій України не може бути універсального підходу, так само як і до психологічної реабілітації та психокорекції їх мешканців.

Відсутність спеціальних медикопсихологічних заходів з відновлення травмованої, деформованої психіки, а саме психологічної реабілітації, веде до хронічного перебігу психічних розладів. Асоцільними формами поведінки, які тимчасово полегшують емоційний стан, є алкоголізації і наркотизації. Без професійної допомоги для людей це єдиний засіб розслабити психіку. Згодом фрагментарне звернення до алкоголю та наркотиків переходить в залежну поведінку. Основним психотравмуючим впливом в період окупації є досить тривале перебування мешканців в умовах специфічного стресу, що накладає свій негативний відбиток. Особи, у яких зазначаються реакції дезадаптації, потребують медикопсихологічної допомоги, спеціальних заходів психокорекції.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Травматичний досвід воєнного часу наразі є розповсюдженою проблемою. Причому це пов’язано не тільки із повномасштабним вторгненням Росії в Україну, а взагалі із початком війни у 2014 році.

Наслідки психотравми, її види та особливості в різних життєвих ситуаціях вивчали як зарубіжні, так і вітчизняні вчені. Серед них важливо виділити А.Адлера, Дж. Боулбі, Н. Пезешкіан, Д. Лейн, О. М. Волкова, Н. О. Зінов’єва, Д. Єнікєєва, Н.В. Оніщенко, Л.А. Перелигіна, Н.Є.Афанасьєва, О.В. Тімченко, Л. В. Трубіцина, О. М. Черепанова та ін.

Наслідками окупаційного періоду, який є безперечно травматичними досвідом громадян, є

• нав’язливі страхи, тривога, фобії;

• хронічний стрес, відчуття постійної напруги та неможливості розслабитися;

• неможливість пережити горе, втрати;

• депресивний стан, включаючи відчуття безнадіийності, втрати сенсу, безсилля, безрадісності;

• емоційні проблеми, включаючи почуття провини, сорому, нав’язливе роздратування, немотивовану агресію;

• проблеми соціальної дезадаптації та інші наслідки травми через воєнні дії в Україні.

Основна мета практичного психолога: підтримка й відновлення психофізичного та ментального здоров’я. Фахівець проводить роботу з виявлення умов, що перешкоджають гармонійному розвитку особистості клієнта чи утруднюють його. Психологічна допомога мешканцям деокупований територій повинна сприяти їх успішній адаптації до нових умов життя. Термін «психологічна реабілітація» (від латинського rehabilitatio – відновлення) найбільш точно відображає процес і результати діяльності психолога при наданні допомоги в процесі соціально-психологічної адаптації [11].

Психологічну допомогу можна надавати в різних форматах: виїзна психологічна допомога офлайн, онлайн шляхом телефонної розмови або у переписці в різних месенджерах. Вона може носити індивідуальний або груповий формат.

Психологічне консультування (індивідуальне та сімейне). В індивідуальних бесідах необхідно дати клієнтам можливість висловити все наболіле, виявляючи зацікавленість їх розповіддю. Потім доцільно роз’яснити, що пережитий ними стан – тимчасовий, він притаманний всім, хто безпосередньо стикається із воєнними подіями. Дуже важливо, щоб вони відчули розуміння і побачили готовність допомогти їм з боку не тільки фахівців, але і близьких, рідних. Потужним засобом психологічної реабілітації є щирий прояв розуміння і терпіння до проблем осіб, які пережили психотравматичні військові умови. Відсутність такого розуміння і терпіння з боку близьких призводить часом до трагічних наслідків. Тому дуже важливим фактором в психологічному відновленні особистості є сімейне консультування, де можна буде сформулювати потреби кожного члена родини, надати рекомендації, вислухати на них зворотній зв’язок всієї сім’ї [6].

Груповий формат роботи має свої позитивні ефекти. Під час групової терапії кожен клієнт отримує сприйняття та розуміння не тільки від психолога, а і від інших учасників групи, які чесно діляться своїми почуттями в спільному пошуку загальних для всіх проблем. Також група надає можливості для встановлення багатосторонніх відносин, що неможливо при індивідуальній терапії. Група створює таке оточення, в якому можна випробувати нові соціальні техніки в перевірці реальності і міжособистісних відносин. У групі людина може усвідомити особливості своєї взаємодії з іншими людьми, навчається новим формам поведінки на прикладах інших учасників, пробує нові форми своєї поведінки.

Психологічна реабілітація - це не тільки пропрацювання травматичного досвіду, емоційних станів у зв’язку із пережитими подіями, а ще й розробка планів на майбутнє. Але напередодні планування необхідно проводити зустрічі, під час яких буде прийматись реальність із всіма її складностями. Частина роботи спрямована на пошук життєвих ресурсів, що піднімає емоційні стани, самооцінку, рівень впевненості в своїх можливостях. І, безперечно, є частина занять, яка спрямована на формування навичок самокорекції та саморегуляції. Під час таких занять психолог навчає алгоритму виконання певних вправ, котрий клієнт з часом зможе використовувати самостійно.

Методи та методика дослідження. У дослідженні на різних етапах реалізації мети і завдань наукового пошуку, взяли участь 250 респондентів, якими були мешканці деокупованих територій Балакліївської громади Харківської області.

**Метою дослідження є** встановлення особливостей ставлення мешканців до психологічної та реабілітаційної діяльності, визначення їх очікувань від взаємодії із психологами, що надасть можливість побудувати адекватну програму психологічної реабілітації.

**Для реалізації мети дослідження висунуті наступні задачі:**

1. Провести глибинне інтерв’ю із адміністрацією громад з метою виявлення актуальних проблем мешканців та необхідності психологічної реабілітації населення.

2. Здійснити анкетування бажаючих мешканців громад щодо їх ставлення до роботи психологів в їх місцевості.

3. На основі опитувань розробити первинні просвітницькі заняття та реалізувати їх.

4. Створити програму психологічної реабілітації для кожної групи учасників (наразі активними є 6 груп в різних селищах Харківської області).

Результати. Психореабілітаційна робота на деокупованих територіях здійснюється в декілька етапів.

Перший етап проводиться дистанційно через збір даних через

адміністрацію громад. Первинне анкетування пов’язане із виявленням потреб населення, ставлення до психологів та психологічної діяльності, готовності взаємодіяти із психологами, із визначенням необхідності психокорекційної роботи. Опитування проводилось на території Балакліївської громади Харківської області.

Всіх мешканців деокупованих території за критерієм ставлення до психологів та психологічної діяльності можна поділити на декілька груп (рис 1).

**Рис. 1. Розподіл мешканців деокуповних територій за ставленням до психологічних послуг**

Перша група – мешканці, які вважають, що відвідування психологів навряд чи зможе змінити проблемні ситуації їх існування, оскільки вони сконцентровані більше на матеріальних аспектах свого життя (господарство, побут, робота, виховання дітей, обслуговування чоловіків, відновлення руйнацій, ремонти у будинках тощо ). Нажаль, ця група є домінуючою серед опитаних та складає 37%.

Друга група – особи, які із цікавості хочуть взаємодії із психологом, але не готові займати активну позицію в комунікації, вони хочуть бути спостерігачами за процесом роботи із іншими, не бажаючи відкривати «свою душу сторонній людині». Це група у складі 13% від опитаних, яка є перспективної для зміни позиції. Зазвичай, психологічний клімат у групі, наслідування поведінки більш активних учасників, спонукають таких осіб змінити своє ставлення та почати активно співпрацювати на зустрічах.

Третя група вважає, що вони не мають потреби в психологічній корекції, що вони здатні впоратись самостійно із проблемними ситуаціями та травматичним досвідом, вважаючи, що все викришиться само собою, з плинністью часу. Вона складає 18% від загальної вибірки опитаних. Із такої групи найчастіше включаються в роботу в результаті відгуків односільчан, приходять на заняття заради цікавості або на основі дружньої комунікації із своїми знайомими. В результаті, значна кількість залишається працювати над собою для поліпшення якості життя.

Четверта група (8% від загальної кількості опитаних) не дуже розуміє, що собою являє психологічна робота та сприймають психолога синонімічно із невропатологом, психіатром, нумерологом, тарологом, біоенетгетиком, езотериком, сектантами. Причиною такого ставлення є недостатня просвітницька робота в громадах та у суспільстві вцілому. Робота психологів може змінити ситуацію через демонстраційні заняття із такими особами, через практичні заняття, які доводитимуть помилковість первинного сприйняття та сформованість адекватного, конструктивного світогляду.

П’ята група – особи, які вважають, що дійсно потребують комунікації із психологом, готові до активної взаємодії, готові пропрацьовувати себе і з нетерпінням чекають початку зустрічей. Таких, нажаль, небагато – 15% опитаних, але при цьому вони є найбільш перспективними для формування національної ідентичності, для формування інтелектуального потенціалу країни. Бо саме ця група приймає активну участь у корекційній та реабілітаційній роботі та демонструють позитивні зрушення в показниках фізичного стану, поведінкових проявах, соціальній активності, емоційних станах.

В шосту групу об’єднались мешканці, які вважають, що у них в житті немає ніяких проблем, що в них все гармонійно та задовільно, що вони «самі собі психологи», «і будь якого психолога можуть достойно проконсультувати самі». Нащастя, ця група не є багаточисельною, так вважають тільки 9%. Виходячи із практичного досвіду, можна сказати, що тільки половина від цієї категорії дійсно живуть досить задовільно, інші просто ігнорують проблеми, перекладають їх вирішення на близьких, не усвідомлюють складності в своєму житті та уникають розмовляти про це, вмикаючи психологічні захисні механізми.

На основі цих результатів можна говорити про необхідність проведення психологічних занять на деокупованих територіях не тільки для допомоги конкретним мешканцям, а й для підвищення рівня інтелектуалізації населення, формування адекватного уявлення про психічне та ментальне здоров’я.

На другому етапі проводиться просвітницька робота із мешканцями деокупованих територій. Вона полягає в пробних заняттях, які спрямовані на занурення осіб у світ психології, психокорекцій та психологічної реабілітації. На перших пробних заняттях відбувається знайомство із учасниками, презентація психологами себе та своєї діяльності, розповідь про клієнтські кейси, пов’язані із проживанням проблем у зв’язку з воєнним станом та демонстрація позитивної динаміки у учасників груп в результаті проходження психологічних занять. Основна мета такої роботи – формування адекватного уявлення у людей про психологічну реабілітація, психокорекцію та психопрофілактику. Це дає можливість сформувати усвідомлене ставлення до свого життя та необхідність подбати про своє ментальне здоров’я, сформувати позитивну мотивацію для психологічної роботи над собою та пропрацювання свого травматичного досвіду. Але тільки теоретичної інформації та демонстраційної роботи зазвичай недостатньо для перебудови світогляду учасників груп. Тому в межах пробних занять проводиться діагностично-корекцйна робота в напрямку метафоротерапії методом незакінчених речень.

Метафори, вживані окремо узятим індивідуумом, відображають особливості культури, в якій він виховувався, життєву позицію, сприйняття конкретної ситуації, в якій він знаходиться в даний момент, дійсне відношення до людей з оточення.

Будь-які метафори відображують особливості життя клієнта. Аналізуючи їх, можна з’ясувати стиль мислення, суть проблеми в сприйнятті людини, можливі шляхи взаємодії з нею. Розуміння метафор, що використовуються в ході спілкування, виконання методики незакінчених речень визначають позицію клієнта, допомагають розібратися в його індивідуальних переживаннях, оскільки реальні надії і страхи зберігаються на підсвідомому рівні, як і внутрішні ресурси для вирішення проблем.

Застосовувати метафори при наданні психологічної допомоги бажано розумно, не зловживаючи ними, враховуючи особливості особи клієнта.

Учасникам пропонується заповнити бланки, на яких надається початок речень, їм необхідно продовжити ці речення виходячи із власного світогляду.

1. Я народжена, щоб …

2. Моя душа як…

3. Моє тіло для мене …

4. Моя сім'я нагадає мені…

5. Мій рід для мене…

6. Життя це…

7. Коли мені весело я немов…

8. Страх це…

9. Коли мені сумно я…

10. Смерть це…

11. Моє життя як…

12. Я в моєму житті …

13. Я хочу, щоб моє життя було…

Отримавши відповіді, психолог проводить пояснювальну роботу, керуючись знаннями про символіку для інтерпретації отриманих метафор. Комунікація відбувається в групі, кожен учасник має можливість проговорити своє ставлення до тих чи інших результатів роботи одногрупників та відкоригувати свої власні відповіді. Крім того, при інтерпретації результатів відбувається розширення усвідомлення стосовно свого життя.

Сутність корекційної роботи в даній техніці полягає в тому, що клієнти мають можливість підтвердити або спростувати свій світогляд. Прослухавши інтерпретацію за символами може виникнути бажання змінити свої відповіді, а це на підсвідомому рівні закладає нові життєві програми. Розширення уявлення про себе дає можливість більш детально розуміти свою поведінку, поведінку інших людей та відкоригувати її, що сприяє поліпшенню комунікативно сфери і, як наслідок, підвищує рівень психологічного благополуччя.

Третій етап роботи на деокупованих територіях – це вже безпосередньо реалізація прописаної психокорекційної та реабілітаційної програми, яка розрахована на 10 зустрічей. За необхідності, проект може бути продовжений.

Після п’ятої зустрічі проводиться проміжне анкетування для моніторингу зрушень в психологічному стані учасників групи. Кожна зустріч має свою мету і свій напрям роботи. Використовуються в реабілітаційній роботі різні психологічні підходи. Найбільш актуальними є методи атр-терапіїї, тілесно-орієнтовної терапії, нейро-лінгвістичне програмування, коучинг, когнітивно-поведінкова терапія, транзактний аналіз.

**Висновки.** Зараз триває обробка анкетних даних та результатів глибинного інтерв’ю для відслідковування динаміки в змінах ставлення до психологів та реабілітологів. Проведена глибока психологічна робота із мешканцями деокупованих територій, щоб розширити їх уявлення про сутність психологічної діяльності, сформувати зацікавленість в психології та продемонструвати її практичні можливості. В залежності від особливостей просвітницьких зустрічей, розробляються програми психологічної реабілітації для бажаючих. Кожна локація є унікальною, учасники групи із своїми індивідуальними історіями та запитами. Навіть у випадку ідентичної проблематики та однакового змісту програми, заняття проходять по-різному. Це пов’язано із тим, що, наряду із психокрекційною роботою, учасники груп задають додаткові запитання стосовно їх побуту, стосунків, виховання дітей та онуків – це викликає необхідність переглядати тематики запланованих занять. Тому можна говорити про постійне удосконалення та розширення програми психологічної реабілітації.

**Література**

1. Балабанова Л.М., Перелигіна Л.А., Балабанова К.В. Моделі формування здорового способу життя: психологічний аналіз у контексті цінностей і норм. Український психологічний журнал, 2018. С. 5-18

2. Бергер Г. Психологічні аспекти війни: поняття, теорії та практичні наслідки. Нью-Йорк: Springer, 2017. 308 с.

3. Бойко Г. М. Реабілітаційна психологія: навч. посібник. Полтава : А С М І, 2010. 240 с.

4. Бріер Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.

5. Гридковець Л. М. Світ життєвих криз людини як дитини своєї сім’ї, свого роду та народу: монографія. Львів : Скриня, 2016. 512 с.

6. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування. Посібник. Київ : Літера, 2015. 207 с.

7. Ківалов С.В., Громовенко К.В., Лефтеров В.О., Бедан В.Б. Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (14-15 вересня 2023р.), м. Одеса, Міжнародний гуманітарний університет, 2023.– 338 с.

8. Кризова психологія : навч. посіб. : 2-е вид. / За заг. ред. проф. О. В. Тимченка. Харків : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2013. 380 с.

9. Меннінгер К. Як зберегти розум і емоційну стійкість в умовах війни.- К.: Видавництво “Видавничий дім “Києво-Могилянська академія”, 2016. - 192с.

10. Оніщенко Н.В. Психологічний аналіз основних типів реагування постраждалих на втрату внаслідок надзвичайної ситуації // Проблеми екстремальної та кризової психології, Випуск 15, 2012. С. 175-183.

11. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник // за ред. Л. Царенко. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

12. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко / За ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Видавництво“Логос”», 2015. 207 с.

13. Sluta, I., Perelygina, L., Skorynina-Pohrebna, O., Balabanova, L., & Kukoba, N. (2023). The role of psychological factors in imroving health, activity and longevity. Amazonia Investiga, 12(64), С. 165-174.

***O. Skorynina-Pohrebna****, doctor of sciences (sociology),*

*Professor of Psychology of Activities in Special Conditions department*

*National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

**FEATURES OF THE ORGANIZATION AND PROVISION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO THE POPULATION IN DEOCCUPIED TERRITORIES**

Studying the possibilities of preserving a person's social and adaptive capabilities, renewing his vital activity, increasing the level of psychological well-being in the conditions of experiencing long-term traumatic events is an urgent task, the solution of which depends on a large number of specialists of various profiles. Rehabilitation of victims of military aggression has various aspects: social, medical, psychological. The success of rehabilitation, in which both professionals and volunteers must participate, depends on the state's determination of their areas of responsibility, as well as the areas of joint efforts.

The article presents the types of persons depending on the attitude to the activities of psychologists. The author characterized the forms of psychological assistance, painted its types and features. The main goal of a practical psychologist is to maintain and restore psychophysical and mental health.

The consequences of the occupation period are obsessive fears, anxiety, phobias; chronic stress, feeling of constant tension and inability to relax; inability to survive grief, loss; depression, a sense of hopelessness, loss of meaning, powerlessness, bleakness; emotional problems, guilt, shame, obsessive irritation, aggression; problems of social maladaptation.

The article reflects the features and stages of work in the de-occupied territories. The author provides information on educational activities with residents of de-occupied villages.

**Keywords:** psychological rehabilitation; recovery; psychological support; rehabilitation, training, group interaction, psycho-corrective groups, group dynamics, psychocorrection.

**References**

1. Balabanova L.M., Perelyhina L.A., Balabanova K.V. Modeli formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia: psykholohichnyi analiz u konteksti tsinnostei i norm. Ukrainskyi psykholohichnyi zhurnal, 2018. S. 5-18

2. Berher Hans. Psykholohichni aspekty viiny: poniattia, teorii ta praktychni naslidky. Niu-York: Springer, 2017. 308 s.

3. Boiko H. M. Reabilitatsiina psykholohiia: navch. posibnyk. Poltava : A S M I, 2010. 240 s.

4. Brier D., Skott K. Osnovy travmofokusovanoi psykhoterapii. Lviv : Svichado, 2015. 448 s.

5. Hrydkovets L. M. Svit zhyttievykh kryz liudyny yak dytyny svoiei sim’i, svoho rodu ta narodu: monohrafiia. Lviv : Skrynia, 2016. 512 s.

6. Hrydkovets L. M., Vasheka T. V. Psykholohichne konsultuvannia. Posibnyk. Kyiv : Litera, 2015. 207 s.

7. Kryzova psykholohiia : navch. posib. : 2-e vyd. / Za zah. red. prof. O. V. Tymchenka. Kharkiv : NUTsZU, KP «Miska drukarnia», 2013. 380 s.

8. Menninher K. Yak zberehty rozum i emotsiinu stiikist v umovakh viiny.- K.: Vydavnytstvo “Vydavnychyi dim “Kyievo-Mohylianska akademiia”, 2016. - 192s.

9. Onishchenko N.V. Psykholohichnyi analiz osnovnykh typiv reahuvannia postrazhdalykh na vtratu vnaslidok nadzvychainoi sytuatsii // Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii, Vypusk 15, 2012. S. 175-183.

10. Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy. Navchalnyi posibnyk // za red. L. Tsarenko. Tom 2. Kyiv, 2018. 240 s.

11. Psykholohichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii: metodychnyi posibnyk / Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos, L. I. Lytvynenko, L. H. Tsarenko / Za red. Z. H. Kisarchuk. Kyiv : TOV «Vydavnytstvo“Lohos”», 2015. 207 s.

12. Sluta, I., Perelygina, L., Skorynina-Pohrebna, O., Balabanova, L., & Kukoba, N. (2023). The role of psychological factors in imroving health, activity and longevity. Amazonia Investiga, 12(64), С. 165-174.

Надійшла до редколегії: 20.10.2023

Прийнята до друку: 26.10.2023

***Л. Рибик****, Голова Міжнародної асоціації психологів по роботі з*

*горем та тяжкою втратою, кандидат психологічних наук*

***ТЕОРІЯ ГОРЯ: СТОРІЧНА ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ***

В статті проаналізовано розвиток теорії горя, вплив втрати на психіку людини та поведінкові реакції при переживанні тяжкої втрати. Розглянуто фактори, що впливають на динаміку переживання втрати та на реакції скорботи. Еволюції теорії горя триває і надалі, розуміння цього процесу дає можливість відстежувати зміни траурних традицій в соціокультурному просторі та застосовувати адекватні методи допомоги при практичній роботі.

Наводиться пояснення категорії горя, яка розуміється як суб’єктивний стан, не статичний, а динамічний, що виникає спонтанно як реакція на втрату і характеризується комплексом різноманітних почуттів та емоцій. При цьому сучасна світова практична психотерапія горя відходить від лінійних моделей та більш орієнтована на модель подвійної адаптації (DPM), в межах якої є думка про те, що рішення горя залежить від індивідуального коливання між двома процесами – процесом, спрямованим на відчуття втрати та процесом, спрямований на відновлення.

Представлений опис переживання горя дозволяє відмітити особливості процесу переживання втрати дорослими людьми, який складається з фаз оніміння, прагнення, дезорганізації і відчаю та фази реорганізації. Також надається аналіз відмінностей у переживанні втрати дітьми, які полягають у тому, що у них не має шокової реакції, яка є у дорослих, у дорослих присутня шокова реакція, якої немає у дітей. По-друге, для дорослих край важливо усвідомити втрату, щоб рухатись далі, тоді як дитина продовжує взаємодіяти з померлим як зі значущім об’єктом, що впливає на її психічний розвиток. Крім того, в дослідженні проводиться вивчення горя як психологічної травми, що викликає стресові розлади, розкривається специфіка реакцій на переживання втрати близької людині внаслідок самогубства.

**Ключові слова:** теорія горя, тяжка втрата, траур, скорбота, втрата близької людини.

**Вступ.** Кожна людина, рано чи пізно, втрачає своїх близьких та друзів. Втрати – це подія, яка має вплив на фізичний та психічний рівні особистості на певному етапі життєдіяльності, що призводить до багаторівневих психологічних змін, які відображаються на емоційній, когнітивній та поведінковій сферах [1]. Для особистості формується нова психологічна реальність, наслідком чого є адаптація до змін та до нових умов існування. Ці зміни відбуваються поступово, зовнішній процес переживання втрати, який ми називаємо траур, впливає на внутрішнє переживання – на процес переживання горя, та навпаки. Таким чином відбувається врегулювання цих процесів та проходить робота горя.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Не зважаючи на те, що тяжка втрата неминуча, вона призводить до серйозних психологічних страждань, та іноді докорінно змінює образ життя людини, що переживає втрату. Боулбі заявив, що втрата близької людини – є одним з самих болючих переживань, що може пережити люба людина. І це не тільки болісно переживати, а і бути свідком страждання, тому що допомогти ми безсилі. Нічого крім повернення втраченої людини не може принести істинний комфорт тому, хто горює [6, с.232]. Реакцією на втрату значущої людини, відповідно до теорії Дж. Боулбі, є горе.

З. Фройд описав реакцію на втрату значущої людини як «траур (Trauer)». Він заявив, що траур це є нормально, і що з часом людина, яка переживає скорботу, припиняє зв’язок з померлим, приймає його відсутність та передає лібідо іншим [10]. Фройд також вказав, що траур приводить до послідовності психологічних процесів, що включають в себе тестування реальності.

Відповідно до теорією Арчера, горе – це плата за загальну адаптивну реакцію сепарації [3]. В рамках еволюційної структури, Нессе припустив, що горе має адаптивну функцію і воно є корисним, в якості засобу «впоратися з тяжкою втратою, сигналу іншим, попередження майбутніх втрат, переоцінки пріоритетів і планів, а також інших взаємозв’язків [15].

Ми можемо констатувати, що горе, це суб’єктивний стан, не статичний, а динамічний, що виникає спонтанно як реакція на втрату і характеризується комплексом різноманітних почуттів та емоцій.

Перебіг горя є сугубо індивідуальним за тривалістю та інтенсивністю, але має певні закономірності, які булу розглянуті різними теоретиками як етапи, фази та завдання. Лінійні моделі були прийняті клініцистами у всьому світі. Але була і критика, так Вейс зауважував, що однією з проблем цієї теорії є відсутність емпіричного тестування, а також те, що кожна стадія, чи фаза включає взаємозв’язок в проявах горя [24]. Для Неймера сценарний підхід має тенденцію невірного розуміння, оскільки передбачає що всі люди мають пройти через всі етапи.

 Сучасна світова практична психотерапія горя відходить від лінійних моделей та більш орієнтована на модель подвійної адаптації (DPM) [22]. Автори стверджують, що рішення горя залежить від індивідуального коливання між двома процесами - процесом, спрямованим на відчуття втрати та процесом, спрямований на відновлення. Тобто, підходом та уникненням завдань, орієнтованих на втрати і відновлення, стикаючись із стресорами, пов'язаними з втратами. Процеси, орієнтовані на втрати, зосереджуються на тому, щоб визначити сенс втрати, пізнавально обробити чи перефразовувати пов'язані емоції та прийняти втрату. Процес, орієнтований на реставрацію, сприяє адаптації шляхом виявлення навичок, яких слід засвоїти в новому житті, відновлення зруйнованих припущень про світ і переосмислення особистості, подібно до сенсу, який розглядається нижче. Переживання горя вимагає гнучкості коливань між конфронтацією втрати та орієнтацією на відновлення у міру необхідності та у міру того, як це дозволяють окремі саморегуляторні ресурси. Нездатність коливатися між цими полярностями вважається виснаженістю саморегуляторних ресурсів, що веде до хронічної дезактивації та відключення. Постійні сум, туга, скарги чи роздуми про аспекти втрати, такі як несправедливість смерті, є прикладом неспроможності коливатися. Це концентрація на вузькому аспекті втрати.. DPM концептуалізує ромінацію як уникнення некерованих аспектів втрати. Така поведінка розглядається як основний чинник дезадаптивного переживання втрати, негативно підсилена відволіканням постраждалих від неприємних, некерованих аспектів їхнього поточного життя.

У той же час лінійні моделі є теоретичним підґрунтям, на якому розвивається психологічна допомога при скорботі. Саме знання цих моделей дає уявлення про динаміку перебігу горя. Всі психологи погоджуються, що марно очікувати від людини покрокового проходження всіх визначених етапів. Основна складність використання цих класифікацій полягає в відсутності чітких меж між стадіями, також треба враховувати, що періодично виникають рецидиви симптоматики, коли клієнт повертається на вже минулу, начебто успішно прожиту стадію. Заразом, спостереження за переживанням дає можливість своєчасно виявити патологічні реакції та попередити розвиток ускладненого горювання.

**Виклад основного матеріалу.** Аналіз класифікації процесу горювання різних авторів. Незважаючи на загальність тенденцій в періодизації процесу горювання та одні й ти ж самі клінічні прояви, єдиної загальноприйнятої системи не існує. Що не є дивним, оскільки на перебіг горя впливає безліч факторів, наприклад такі як вік того хто переживає та вік того, хто помер; обставини смерті; рівень емоційної близькості та соціальної залежності (малі діти, інваліди потребують опіки).

На сьогодні виокремлено від 3-х до 12 періодів при переживанні горя.

Найбільш відомими є висновки зроблені англійцем К. Паркесом при дослідженні переживання втрати дорослими людьми. Він визначав чотири фази:

1. Фаза оніміння, відбувається близько до часу втрати. Це оніміння відчувають більшість людей і воно допомагає ігнорувати факт смерті близької людини, принаймні протягом короткого часу.
2. Фаза прагнення. Людина переходить в цю фазу, коли проходить оніміння, і прагне повернути втрачене і прагне заперечувати постійність і непоправність втрати.
3. Фаза дезорганізації та відчаю. Відчуття важкості нормального функціювання в навколишньому середовищі.
4. Фаза реорганізації. Коли людина відчуває, що спроможна відбудовувати своє життя [17].

Майже в той же час американка Кетрін М. Сандерс [19] також досліджувала переживання втрати. ЇЇ робота в галузі психотерапії горя почалися в 1968 р., коли вона розпочала створення опису досвіду скорботи (Grief Experience Inventory (GEI). Результатом цього масштабного дослідження процесу переживання горя стала п’ятифазова модель, яка і досі використовується в багатьох країнах світу при роботі з тяжкою втратою. Отже, К. М. Сандерс виділила п’ять фаз процесу трауру –

1. шок,
2. усвідомлення втрати,
3. вилучення збереження,
4. зцілення (переломний момент)
5. відновлення.

Кардинально протилежним по віковій категорії є дослідження Дж. Боулбі – він вивчав спостереження за дітьми віком від 1,5 до 3х років, які були довгостроково відокремлені від матері або в ясла, або в відділення лікарні [7]. Саме ці дослідження лягли в основу теорії прихильності, н якій ґрунтується сучасна модель горя. Дитина, яка звикла до постійної присутності матері, виявляється під наглядом сторонніх людей. Зі звичного і знайомого оточення вона потрапляє в незнайоме місце.

Поведінка дитини в такій ситуації є прогнозованою і може бути розділена на три фази. Перша фаза - протест. Дитина з гнівом вимагає повернення матері, вона плаче, злиться і в той же час сподівається, що мама повернеться. Така поведінка може тривати кілька днів. Далі емоції дитини вичерпуються, вона стає тихіше, більш відчуженою, але при цьому вона як і раніше переживає з приводу відсутності матері і чекає її повернення. Надія поступово втрачається і на зміну їй приходить відчай. Ці два стани не є константою. На глибинному рівні відбуваються серйозні зміни. І потім настає третя фаза - відчуження. Коли дитина емоційно відсторонюється, і навіть фізичне повернення матері не завжди може відновити любов і прихильність дитини.

Доведено, що стилі прив’язаності до матері впливають на подолання важких життєвих ситуацій у дорослому житті, в тому числі і на переживання тяжкої утрати. Теоретики стверджують, що прихильність є біологічною і, хоча розвивається під впливом культури, функціонує аналогічно в різних культурах, тому вина є крос-культурною моделлю скорботи [18].

По мірі дорослішання дитини її прив’язаність до матері послаблюється, та згодом переплітається з соціальними системами та культурними традиціями, що не можу бути обумовлено лише до біологічного спадкування [9]. Тому ця теорія навряд чи може бути фундаментальною в дослідженні переживання втрати, але повинна братися до уваги при психологічній допомозі дітям, які переживають втрату батьків.

Більш сучасна модель переживання втрати дитиною є в роботі всесвітньо відомого психоаналітика В. Техке. Він описує процес втрати об'єкта дитиною як процес інтерналізації, в якій виділяє три форми: інтроекцію, ідентифікацію і формування спогадів. «Интроекція створює ілюзію присутності об'єкта, коли він все ще є необхідною попередньою умовою для суб’єктивного психологічного існування дитини. Ідентифікація, зі свого боку, замінює об'єкти структурами Власного Я, що роблять можливим появу індивідуального інформативного уявлення про об'єкт, яке може бути вільно використано в фантазії, і тоді з відсутністю об'єкта можна активно управлятися і переносити його. І, нарешті, формування спогадів стає можливим, коли втрачені об'єкти більш не є головними, пов’язаними з розвитком об'єктами, і їх втрата, отже, може бути терпима, і уявлення про них можуть зберігатися тепер як представлення з минулого» [23].

Що ми можемо відмітити в цих дослідженнях? По-перше, у дорослих присутня шокова реакція, якої немає у дітей. По-друге, для дорослих край важливо усвідомити втрату, щоб рухатись далі, тоді як дитина продовжує взаємодіяти з померлим як зі значущім об’єктом, що впливає на її психічний розвиток. Ну і по-третє, дослідження переживання втрати у дітей досить суперечливі, одне виявило відторження об’єкта, друге акцентує увагу на збереженні об’єкта прихильності. Це ще раз доводить, що переживання втрати близької людини є процес сугубо індивідуальний і обумовлений рядом зовнішніх та внутрішніх факторів.

До речі, шокову реакцію у дорослих підтверджують низька досліджень за останні 50 років вченими різних країн світу і загалом, моделі переживання втрати є досить типовими. Наприклад, Дж. Поллок в своїй класифікації виділяє дві стадії – гостру стадію, яка поділяється на три підфази: реакція шоку, афективні реакції, реакція на розставання та хронічну стадію, яка є подібною до класичної роботи горя, що описана З. Фрейдом.

Й. Шпигель узагальнив універсальні процеси скорботи і виділив чотири стадії:

1. Шок, часткове усвідомлення реальності, складнощі в осмислюванні дійсності, що розвиває невіру.
2. Встановлення контролю, з амбівалентною пасивністю, сумніви в прийняті рішень, почуття порожнечі.
3. Регресія в соціальних зв’язках, скарги, сльози, пошуки розради, фіксація на минулому та його ідеалізація, намагання знайти релігійні пояснення, тревожний стан через втрату самоконтролю.
4. Адаптація, поступова відмова від дезадаптивних копинг-стратегій, та час від часу намагання використовувати моделі, які були притаманні до втрати [20].

Досить ґрунтовно модель переживання нормального горя без патологічних реакцій була описана Крайтеком [цит. по: 1, ст 56.]. В своїй основі вона тотожна до концепції Е. Ліндемана, але більш структурована.

\* - симптоми, що тривають деякий час

*Від смерті до двох тижнів*

Шок: різні симптоми, сльози і схлипування \*, глибокі зітхання, сильна фізична і душевна біль, утруднення в грудях і горлі.

Заціпеніння: почуття втрати особистості, почуття самотності, розгубленості, нерішучість, нераціональна поведінка, відчуження або прихильність.

Заперечення: «це неправда», очікування повернення, постійні нагадування, можливість галюцинацій, ймовірність почути голос померлого.

*Від одного до трьох місяців*

Туга: страждання, схлипи, ловлення, гостра емоційна біль, симптоми різних хвороб, нічні кошмари, порушення сну, гранична втома \*, нездатність до концентрації \*, безцільна діяльність, відсутність інтересу до чого-небудь, відчуття, що померлий поруч, ідеалізація померлого.

Пошуки: занепокоєння, спроби «заповнити простір», фрустрація, відсутність задоволення від чого-небудь, гранична розгубленість, прогулянки по магазинах, надмірні витрати, протистояння сонливості, відчуження.

Тривога: відчуття безнадійності \*, страхи \* (часто нераціональні), незвичайна залежність.

Злоба (часто пригнічена): біль сприймається як несправедливість, заздрість до інших, уникнення людей, злість, спрямована на все, дратівливість («інші роблять все неправильно»), образа на померлого.

Вина: самозвинувачення \*, релігійні сумніви і вина \*.

Самотність: відчуття знедоленої людини, втрата досвіду спільної діяльності.

*Від трьох до дев'яти місяців*

Депресія: наявність психодинамичних компонентів (втрата, відчай, тривога, докори сумління, почуття провини, пригніченість), загострення існуючих проблем з особистістю.

Апатія: відсутність волі, агресії, злості, безцільність, нерішучість, заперечення всіх почуттів, відмова від допомоги друзів, ігнорування власних потреб, байдужість, агресивні відмови.

Втрата особистості: втрата подружнього або соціального статусу, втрата сексуального почуття, залежність або незалежність.

Пом’якшення: набуття себе знову, виконання роботи горя, знаходження сенсу у втраті, в тому, що сталося, набуття радості в спогадах, святкування річниць.

Стигма: соціальна ізоляція, втрата друзів, уникнення сімейних пар.

*Від одного-двох років і більше*

Ухвалення: втрата більше не сприймається як важка втрата, більш щасливі спогади і розмови про померлого, освоєння нових умов, відновлення інтересу до роботи.

Заживання: побудова нового способу життя, придбання нового статусу, поява нових захоплень, інтересів, друзів, можливість нового шлюбу, пошук випадків бути корисним, зрілість, співпереживання, поглиблена релігійна віра, знову здобута рівновага, більш продуктивна самотність.

Горе, як психологічну травму, що викликає стресові розлади досліджували низька психологів.

М. Геровитц зазначав, що ознаки та симптоми реакції на стресову подію виражається у двох переважаючих фазах: нав'язливий стан, який характеризується неприхованими ідеями та почуттями і навіть нав'язливими діями, і стан заперечення, характеризується емоційним онімінням і звуженням ідеї. Також він доводить, що риси особистості є фактором індивідуальних реакцій на важкі життєві події. Внаслідок спостереження за людьми, що переживають такі події, він розробив теорію станів розуму – сфери ідеальної, емоційної, захисної, подолання та інтерактивної відповіді людини не узгоджуються протягом часу навіть після надзвичайно травматичної події життя. Людина виявляє шаблонне поведінку, несвідомо застосовуючи поведінку подолання, що вже існує в досвіді. Формальні властивості дають можливість ідентифікувати ці фази таким чином, що дозволить узагальнити різні типи травматичних життєвих подій, при цьому охоплюючи різні типи людей та різні культури. Індивідуальні факторі, такі як темперамент, виховання та культурні традиції середовища, безумовно, впливають на стиль подолання і на спосіб вираження думок та емоцій. В той же час він зазначає, що жодна людина не проходить по чітко визначеному протоколу переживання і не має чітко визначеної точки переходу між однією фазою та іншою. Отже класифікація М. Геровитця виглядає наступним чином [12]:

1. фаза криків;
2. фаза заперечення;
3. фаза нав'язливості.

Д. Агилере и Дж. Мессик також вважають, що втрата – це життєва подія, що травмує і в наслідок якої виникає кризовий стан. Різним фазам кризового стану відповідають різні реакції.

1. зростаюча напруга, яка заважає організувати доцільні дії щодо вирішуваної проблеми, а це, в свою чергу, призводить до наростання напруги.
2. залучення різних взірців поведінки та активізацію зовнішніх та внутрішніх ресурсів.

Якщо ці зусилля не призводять до змін у ставленні до події, у відношенні до себе і до оточуючих, то виникає третя фаза

1. дезорієнтація особистості, що може проявитися в депресії, імпульсивній поведінці та аутодеструктивних діях [2].

Продовжуючи розгляд моделей переживання втрати, треба враховувати обставини втрати і специфіку відносин. Якщо відносини не визнані суспільством, або смерть наступає внаслідок подій, що стигматизуються суспільством (суїцид, смерть від передозування наркотиків або внаслідок СНІДу), то в такому випадку горе переходить в складну форму і відноситься до категорії забороненого горя.

Специфіка реакцій на переживання втрати близької людині внаслідок самогубства описали К. Лукас і Г. Сейдіу [13]. Вони розглядають переживання горя як емоційні хвилі.

1. Перша хвиля емоцій включає шок, заперечення, безпорадність і звинувачення. Згодом виникає гнів на самогубця, якій супроводжується відчуттям провини та самозвинувачення з приводу власної відповідальності за його вчинок. Самотність сприймається через призму покинутості. В той же час може з'явитися полегшення, що зникла дратує необхідність в турботі або контролі за близьким.
2. Друга хвиля емоцій – це сором перед оточуючими і страх зіткнутися у майбутньому з такою ж втратою (наприклад, суїцид дитини).
3. Третя хвиля емоцій викликає, як правило, депресію зі зниженням самооцінки.
4. Четверта хвиля емоцій охоплюють найбільш широкий спектр психологічних і психосоматичних проявів, включаючи власну схильність до суїциду людей, що переживають втрату.

Керівник найбільшої психіатричної клініки США Меннінігер описує переживання лікаря після самогубства його пацієнта. «На початку його обтяжувало гостре почуття провини, потім поступово стала наростати неприязнь до пацієнта за вчинене самогубство. Озлобленість в свою чергу посилювала провину. Пацієнт, що наклав на себе руки не виходив з голови, його риси бачилися у більшості зустрінутих людей. мучило почуття сорому перед колегами, була велика потреба розповідати їм про свою останній розмові з пацієнтом і висловлювати співчуття, що не помітив ознак самогубства, що насувається. Найбільшою підтримкою для цього лікаря був співчуваючий слухач» [14].

Переживання втрати коханої людини у відносинах, не визнаних суспільством, ми можемо розглянути на досвіді втрати партнерів ЛГБТ [8]. Як вже було зазначено, на досвід скорботи впливає взаємодія із суспільством, формуючи рівень, на який відносини учасника були прийняті суспільством та окремими людьми, і якщо це відкрито обговорювалось. Взаємодія між прийняттям та розкриттям та їх впливом на страждання ЛГБТ-людей була окреслена на рисунку 1.



**Рис.1. «Модель прийняття-розкриття інформації»**

Ті, хто "поза" своєї спільноти, чиї стосунки визначені та прийняті у суспільстві, будуть ідентифіковані в лівій верхній частині цієї моделі в позиції відвертого прийняття. На противагу цьому, ті, чиї стосунки прийняті, але не розкриті відкрито, були б ідентифіковані в нижньому лівому куті, в положенні мовчазне прийняття. Особи, які «перебувають» у своїй громаді, але зазнали відчуження або відсутність прийняття їхніх стосунків займає позицію явного виключення у верхньому правому куті цієї моделі. Нарешті, ті, для кого стосунки не розкриваються, не визнаються і не приймаються, будуть визначені внизу праворуч у позиції невидимості.

Кожна область моделі описується більш докладно нижче, із прикладами даних із включених досліджень та обговоренням наслідків для побоювання та підтримки.

*Відверте прийняття (прийняття +, обговорення +)*

Деякі учасники переживали прийняття та визнання від громади та установ, визнаючи їхню втрату та ставлячись до них з повагою, спричинені відкритим та прихильним спілкуванням про їхні стосунки. Такі люди, швидше за все будуть відверто переживати скорботу, тому додаткові потреби в підтримці можуть бути мінімальними. Однак у горі, люди можуть зазнати переходу від явного сприйняття до менш сприятливої позиції через негативний досвід. Важливо, що, як і в інших позиціях в моделі, учасники відчують різну ступінь прийняття та визнання, що реалізуються за допомогою окремих взаємодій, і їхня близькість до інших областей моделі зміщуватиметься з кожним досвідом.

*Невимовне прийняття (прийняте +, обговорення -)*

Інші учасники описували отримання підтримки у скорботі, незважаючи на те, що їх стосунки не розкриваються відкрито, стан, який раніше був описаний як мовчазне визнання. Ризик такого прийняття включає відсутність визнання втрати, невдачу в оцінці потреб у скорботі та ризик мовчазного виключення. Це непряме нехтування відносинами ще більше посилюється неадекватною лексикою суспільства для опису втрати громадянського партнера або одностатевого подружнього партнера. Особи, які займають позицію невисловленого прийняття, можуть потребувати додаткового втручання. Відсутність повідомлень про їхні стосунки може вплинути на доступ до служб підтримки.

*Відверте виключення (прийняте -, обговорення +)*

Також учасники описали відверте виключення зі своєї спільноти, позбавлення права та зневіру. Хоча стосунки були визнані, вони не були прийняті чи підтримані. Відсутність можливості потішитись, поділившись досвідом своєї скорботи з друзями та родиною, ще більше посилило їхнє горе. Для тих, хто займає позицію явного виключення, може бути підвищений ризик несприятливих наслідків побоювання через додаткові бар'єри та стресові ситуації, які вони відчувають, і, отже, може знадобитися додаткова підтримка. Крім того, для деяких людей внаслідок історичних факторів, таких як переживання періоду, коли гомосексуалізм був незаконним, може виникнути очікування гомофобії або припущення про відверте виключення, навіть якщо це не актуально у взаємодії з службами підтримки при скорботі.

*Невидимість (прийняття -, обговорення -)*

Нарешті, деякі учасники описали невидимість у своєму переживанні горя, у суспільстві та громаді, що призвело до він заявляє про стан який можна охарактеризувати як позбавлення права або привілею, особливо права голосу, та неможливості отримати доступ до підтримки. Це також виключало їх із життєвого досвіду вшанування їхніх стосунків на похоронних та панахидних заходах - важливу частину скорботи. Особи, які виявляють себе в положенні невидимості, покладаються на чутливість клінічної групи до визнання глибини та характеру взаємозв'язку для отримання необхідної підтримки. Їх знецінений статус збільшує ризик несприятливих наслідків скорботи, і необхідно буде ретельне врахування потенційних додаткових джерел підтримки відповідно до їх переваг щодо розкриття. Для деяких людей, однак, відокремлення горя в невидимих стосунках може бути величезним, і вони можуть бути змушені «розкритися» у переживанні горя, щоб отримати доступ до підтримки, що, можливо, призведе до переходу до явного виключення. Ці люди особливо вразливі. Їх такий досвід пов'язаний із посиленням стресу в критичний час та потенційними додатковими або підвищеними потребами в підтримуючій допомозі.

На практиці "модель прийняття-розкриття інформації" може використовуватися клінічними групами як інструмент для складання та розгляду позиції особи чи пари щодо прийняття та розкриття інформації. Це, в свою чергу, може спонукати до розгляду можливих додаткових бар'єрів та стресових факторів, з якими можуть зіткнутися ЛГБТ-люди, що дозволяють активізувати оцінку потреб, визначити джерела підтримки, планування та втручання, пом'якшити проти складного горя та несприятливих наслідків горя.

Скорботу, зазвичай розуміють як реакцію на фактичну втрату, але дослідження підтверджують симптоми депресії та горя у людей, які доглядають за смертельно хворими або за людьми з деменціями. Симптоми передсмертного горя посилюються, оскільки погіршується стан хворого і збільшується навантаження на доглядачів.

Модель «Деменційне горе», автори К Блендін та Р. Пепін, привертає увагу та зосереджує на процесі всебічного горя, пов’язаному з деменцією, а не лише на визнанні горя як дискретного симптому [5]. Крім того, запропонована модель характеризує горе з деменцією як звичайний процес горя та досвід із унікальними властивостями. Модель скорботи деменції ґрунтується на відмінних характеристиках горя при деменції та визначає механізми, унікальні для процесу горя, які полегшують або перешкоджають доглядальникам переходити через повторювані структури втрат. Модель може бути застосована для того, щоб зрозуміти, як горе впливає на тягар доглядальника та стрес. Розуміння цих механізмів може призвести до потенційно нових та ефективних втручань.

У моделі такого горя скорбота проходить через три стани:

І. Відокремлення. Сепарація характеризується складними послідовними втратами; динамічний механізм - це визнання втрат. Кожна втрата запроваджує стан відокремлення від людини, від життя, яке вона прожила у минулому, і від очікуваного майбутнього. Визнання того, що відбулася значна втрата, - це первісне визнання процесу горя.

ІІ. Лімінал (перехід). Стан взаємозв'язку попередньої ситуації та ситуації, що виникає. Лімінальний стан характеризується неоднозначністю і має динамічний механізм переживання важких почуттів. Лімінал походить від латинського слова limen, що означає поріг. Перетинаючи поріг, відбувається переміщення з одного місця або в інше; коли один стоїть на порозі, один - між двома. Ліміальність - це влучний опис досвіду неоднозначної втрати, і, таким чином, лімінальний стан пов'язаний з неоднозначністю і відступом відомого Я, що передує фізичній смерті. Лімінал - це стан переходу, і хоча кінцевий результат може бути позитивним, процес є неоднозначним і нестабільним.

ІІІ. Відродження. Характеризується прийняттям, а динамічним механізмом є адаптація. Терпіння та протистояння важким емоціям у лімінальному стані врешті-решт розгортаються у стані ясності, коли зазнані втрати визнаються, приймаються та розуміються в їх наслідках.

Кожен стан характеризується специфічним психологічним станом і має динамічний механізм, який продовжує рух через процес горя. Збої динамічного механізму дають припущення, що саме гальмує траєкторію скорботи, додаючи страждання. Процес скорботи деменції може зупинитися через невдачу динамічних механізмів: визнання втрати, відреагування важких почуттів та адаптація до нових життєвих обставин чи реальності втрати.

Ще хотілося б зупинитися на теорії сенсу. Вона не є лінійною чи динамічною, але досить структурована за рахунок того, що базується на теорії когнітивних схем. Теорії сенсу постулюють, що вплив скорботи на функціонування залежить від того, наскільки смерть змінює само-концепцію особистості, особливо самоефективность, у важливих життєвих галузях [16]. Враховуючи відносний характер схематичної зміни в контексті смерті, ця перспектива суттєво перегукується з теорії прихильності, що розробляється послідовниками Дж. Боулбі. Критична різниця між перспективами полягає в тому, що в теорії прихильності реагування на побоювання пов'язане з впливом втрати на схематичні уявлення про наявність інших; тоді як у змістовному (сенсному) підході досвід втрати впливає на коригування лише тому, що впливає на схему, пов’язану з почуттям себе в сенсі та контролі над своїм життям [11]. Поточні концептуалізації розглядають себе не як єдину конструкцію, а як багатогранну, що складається з групи галузевих специфічних самосхем. Ці галузеві схеми містять інформацію про минуле сприйняття себе/ взаємодію галузі, очікування щодо свого майбутнього/ взаємозв'язки між галузями та взаємозв'язки самосприйняття/ галузь критичних цілей самовизначення. Реляційні теорії припускають, що ці самосхеми розвиваються в контексті наших взаємодій та взаємовідносин з конкретними іншими особами в конкретних соціальних сферах, що сильно впливають на ефективність, повагу та орієнтацію на цілі. Орієнтація на цілі під час подолання стресу зосереджена головним чином на саморегуляції, реагуючи виконання цілей забезпечення близькості. Розширення цієї перспективи, теорії реляційного самовпливу говорить про те, що, крім близьких цілей утримання, більш широкий набір цілей пов'язаний з активізацією реляційно розроблених самосхем. Вони включають будь-яку ціль, сформовану або пов'язану з активованою реляційною самосхемою, особою (особами), за якою ця схема пов'язана, або певними доменами, в яких вони виникають. У випадку побоювання зміни, пов'язані з втратами в щоденній рутині, можуть мати глибокі наслідки, завдяки яким люди зберігають почуття себе, такими, як вони емоційно відповідають ситуаціям та які цілі вони переслідують. Знову ж таки, це говорить про те, що тяжкість скорботи залежить від того, наскільки померлий був важливим для почуття стабільності або наступності в житті. Ідея про те, що наступність ідентичності є центральною для втрати, є основною концепцією створення теорій сенсу, яка стверджує, що тяжкість горя залежить від здатності індивідів змістовно сприймати зміни, пов’язані з втратами, у межах своїх самосхем [11].

Процес, запропонований сприяти збереженню ідентичності та стійкості, полягає в тій мірі, в якій люди зосереджуються на конкретних поведінкових діях та цілях після втрати, а не на більш абстрактних характеристиках щодо себе. Наприклад, наративи, зібрані в перший місяць скорботи, показали, що ті, хто зосередився на конкретних цілях і планах, були здоровішими на рік за тих, хто цього не зробив [21]. Бауер та Бонанно встановили, що здорове налагодження після смерті подружжя асоціюється із самооцінками здатності, сили чи в контрольних описах, орієнтованих на конкретні форми поведінки, а не просто абстраговані риси [4]. Це вказує на те, що збереження чи спадкоємність почуття власної особи після втрати може залежати від відчуття ефективності себе та здатності до досягнення конкретних цілей.

**Висновок.** Розвиток теорії горя – це динамічний процес. Людство змінюється, змінюються наші знання про психічні процеси і це відображається в сучасних дослідженнях.Розуміння теоретичної складової дає можливість розробки практичних інструментів для адекватної допомоги при переживанні втрати.

**Література**

1. Рибик Л.А. Теоретико-прикладні засади надання психологічної допомоги дружинам правоохоронців, загиблих при виконанні службових обов’язків: дис. на здобуття наук. ступеня к. психол. н. : спец 19.00.06 юридична психологія 053 - Психологія, НАВС, 2019
2. Aguilera D., Messick J. Crisis Intervention: Theory and Methodology. Sarnt Zouis Mosby, 1982. 4th
3. Archer J. 2008. Theories of grief: past, present, and future perspectives. In Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention (eds Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W), pp. 45–66. Washington, DC: American Psychological Association.
4. Bauer, J., & Bonanno, G. A. (2001). Doing and being well: Adaptive patterns of narrative self-evaluation during bereavement. Journal of Personality,69, 451–482
5. Blandin K, Pepin R. Dementia grief: A theoretical model of a unique grief experience. Dementia (London). 2017;16(1):67-78. doi:10.1177/1471301215581081
6. Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. The British Journal of Psychiatry, 130(3), 201-210. doi:10.1192/bjp.130.3.201
7. Bowlby J (1999) [1969]. Attachment. Attachment and Loss (vol. 1) (2nd ed.). New York: Basic Books. [ISBN](https://en.wikipedia.org/wiki/ISBN_%28identifier%29) [0-465-00543-8](https://en.wikipedia.org/wiki/Special%3ABookSources/0-465-00543-8). [LCCN](https://en.wikipedia.org/wiki/LCCN_%28identifier%29) [00266879](https://lccn.loc.gov/00266879). [OCLC](https://en.wikipedia.org/wiki/OCLC_%28identifier%29) [232370549](https://www.worldcat.org/oclc/232370549). NLM 8412414.
8. Bristowe K, Marshall S, Harding R. The bereavement experiences of lesbian, gay, bisexual and/or trans\* people who have lost a partner: A systematic review, thematic synthesis and modelling of the literature. Palliat Med. 2016;30(8):730-744. doi:10.1177/0269216316634601
9. Destro, A. (2009). Grief, Bereavement, and Mourning in Cross-Cultural Perspective. URL: https://www.encyclopedia.com/social-sciences/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/grief-and-mourning-cross-cultural-perspective
10. Freud S. Mourning and melancholia. In: Strachy TJ, editor. The standard edition of the complete works of Sigmund Freud, 1953–1974. Vol. 14. London: Hogarth Press; 1917. pp. 243–258.
11. Gillies & Neimeyer, 2006 Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. Journal of Constructivist Psychology, 19(1), 31–65. [https://doi.org/10.1080/10720530500311182](https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10720530500311182)
12. Horowitz, 1993, р. 49 Horowitz M.J. (1993) Stress-Response Syndromes. In: Wilson J.P., Raphael B. (eds) International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. The Plenum Series on Stress and Coping. Springer, Boston, MA
13. Lukas, C., & Seiden, H. M. (2007). Silent grief: Living in the wake of suicide (Rev. ed.). Jessica Kingsley Publishers.
14. Menninger, K. (1938) Man Against Himself. Oxford: Harcourt
15. Nesse MN. 2000. Is grief really maladaptive? [Book review: the nature of grief: the evolution and psychology of reactions to loss; John Archer, London: Routledge, 1999. 317 pp.]. Evol. Hum. Behav.21, 59–61. (10.1016/S1090-5138(99)00019-7)
16. Papa, Anthony & Rummel, Clair & Garrison-Diehn, Christina & Sewell, M. (2013). Behavioral Activation for Pathological Grief. Death studies. 37. 913-936. 10.1080/07481187.2012.692459.
17. Parkes, C. M. (2001). Bereavement: Studies of grief in adult life (3rd ed.). Philadelphia: Taylor & Francis.
18. Rothbaum, Fred, John Weisz, Martha Pott, Mikaye Kazuo, and Gilda Morelli. "Attachment and Culture: Security in the [United States](https://www.encyclopedia.com/places/united-states-and-canada/us-political-geography/united-states) and Japan." American Psychologist 55, no. 10 (2000):1093–1104
19. Sanders, C. (1999). Grief, the mourning after: Dealing with adult bereavement (2nd ed.). New York: John Wiley.
20. Spiegel Yorick and Elsbeth Duke. The Grief Process. SCM Press 1977.
21. Stein, Folkman, Trabasso, Christopher-Richards, 1997 Stein, N. L., Folkman, S., Trabasso, T., & Christopher-Richards, A. (1997).Appraisal and goal processes as predictors of well-being in bereavedcare-givers. Journal of Personality and Social Psychology,72, 863–871
22. Stroebe M, Schut H. 1999. The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. Death Stud. 23, 197–224. (10.1080/074811899201046)
23. Tahka, Veikko. Mind and its treatment : a psychoanalytic approach / by Veikko Tahka ; with a foreword by Robert S. Wallerstein International Universities Press Madison, Conn. 1993
24. Weiss RS. 2008. The nature and causes of grief. In Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention (eds Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W), pp. 29–44. Washington, DC: American Psychological Association

***L. Rybyk****, Head of the International Association of Psychologists for Work with Grief and Bereavement, Candidate of Psychological Sciences*

**GRIEVING THEORY: A HISTORICAL HISTORY OF DEVELOPMENT**

The article analyzes the development of the theory of grief, the impact of loss on the human psyche, and behavioral reactions when experiencing a severe loss. Factors affecting the dynamics of loss experience and grief reactions are considered. The evolution of grief theory continues, understanding this process makes it possible to monitor changes in mourning traditions in the socio-cultural space and to apply adequate methods of assistance in practical work.

An explanation of the category of grief is given, which is understood as a subjective state, not static, but dynamic, arising spontaneously as a reaction to loss and characterized by a complex of various feelings and emotions. At the same time, modern world practical psychotherapy of grief departs from linear models and is more oriented towards the dual adaptation model (DPM), within which there is an opinion that the resolution of grief depends on an individual fluctuation between two processes - the process aimed at the sense of loss and the process aimed at recovery.

The presented description of the experience of grief allows us to note the features of the process of experiencing loss by adults, which consists of the phases of numbness, longing, disorganization and despair, and the phase of reorganization. An analysis is also provided of the differences in children's experience of loss, which are that they do not have the shock reaction that adults have, and that adults have a shock reaction that children do not have. Secondly, it is important for adults to understand the loss in order to move on, while the child continues to interact with the deceased as a significant object that affects his mental development. In addition, the study examines grief as a psychological trauma that causes stress disorders, reveals the specifics of reactions to experiencing the loss of a loved one due to suicide.

Keywords: grief theory, bereavement, mourning, grief, loss of a loved one.

**References**

1. Rybyk L.A. Teoretyko-prykladni zasady nadannia psykholohichnoi dopomohy druzhynam pravookhorontsiv, zahyblykh pry vykonanni sluzhbovykh oboviazkiv: dys. na zdobuttia nauk. stupenia k. psykhol. n. : spets 19.00.06 yurydychna psykholohiia 053 - Psykholohiia, NAVS, 2019

2. Aguilera D., Messick J. Crisis Intervention: Theory and Methodology. Sarnt Zouis Mosby, 1982. 4th

3. Archer J. 2008. Theories of grief: past, present, and future perspectives. In Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention (eds Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W), pp. 45–66. Washington, DC: American Psychological Association.

4. Bauer, J., & Bonanno, G. A. (2001). Doing and being well: Adaptive patterns of narrative self-evaluation during bereavement. Journal of Personality,69, 451–482

5. Blandin K, Pepin R. Dementia grief: A theoretical model of a unique grief experience. Dementia

(London). 2017;16(1):67-78. doi:10.1177/1471301215581081

6. Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. The British Journal of Psychiatry, 130(3), 201-210. doi:10.1192/bjp.130.3.201

7. Bowlby J (1999) [1969]. Attachment. Attachment and Loss (vol. 1) (2nd ed.). New York: Basic Books. ISBN 0-465-00543-8. LCCN 00266879. OCLC 232370549. NLM 8412414.

8. Bristowe K, Marshall S, Harding R. The bereavement experiences of lesbian, gay, bisexual and/or trans\* people who have lost a partner: A systematic review, thematic synthesis and modelling of the literature. Palliat Med. 2016;30(8):730-744. doi:10.1177/0269216316634601

9. Destro, A. (2009). Grief, Bereavement, and Mourning in Cross-Cultural Perspective. URL: https://www.encyclopedia.com/social-sciences/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/grief-and-mourning-cross-cultural-perspective

10. Freud S. Mourning and melancholia. In: Strachy TJ, editor. The standard edition of the complete works of Sigmund Freud, 1953–1974. Vol. 14. London: Hogarth Press; 1917. pp. 243–258.

11. Gillies & Neimeyer, 2006 Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. Journal of Constructivist Psychology, 19(1), 31–65. https://doi.org/10.1080/10720530500311182

12. Horowitz, 1993, р. 49 Horowitz M.J. (1993) Stress-Response Syndromes. In: Wilson J.P., Raphael B. (eds) International Handbook of Traumatic Stress Syndromes. The Plenum Series on Stress and Coping. Springer, Boston, MA

13. Lukas, C., & Seiden, H. M. (2007). Silent grief: Living in the wake of suicide (Rev. ed.). Jessica Kingsley Publishers.

14. Menninger, K. (1938) Man Against Himself. Oxford: Harcourt

15. Nesse MN. 2000. Is grief really maladaptive? [Book review: the nature of grief: the evolution and psychology of reactions to loss; John Archer, London: Routledge, 1999. 317 pp.]. Evol. Hum. Behav.21, 59–61. (10.1016/S1090-5138(99)00019-7)

16. Papa, Anthony & Rummel, Clair & Garrison-Diehn, Christina & Sewell, M. (2013). Behavioral Activation for Pathological Grief. Death studies. 37. 913-936. 10.1080/07481187.2012.692459.

17. Parkes, C. M. (2001). Bereavement: Studies of grief in adult life (3rd ed.). Philadelphia: Taylor & Francis.

18. Rothbaum, Fred, John Weisz, Martha Pott, Mikaye Kazuo, and Gilda Morelli. "Attachment and Culture: Security in the United States and Japan." American Psychologist 55, no. 10 (2000):1093–1104

19. Sanders, C. (1999). Grief, the mourning after: Dealing with adult bereavement (2nd ed.). New York: John Wiley.

20. Spiegel Yorick and Elsbeth Duke. The Grief Process. SCM Press 1977.

21. Stein, Folkman, Trabasso, Christopher-Richards, 1997 Stein, N. L., Folkman, S., Trabasso, T., & Christopher-Richards, A. (1997).Appraisal and goal processes as predictors of well-being in bereavedcare-givers. Journal of Personality and Social Psychology,72, 863–871

22. Stroebe M, Schut H. 1999. The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. Death Stud. 23, 197–224. (10.1080/074811899201046)

23. Tahka, Veikko. Mind and its treatment : a psychoanalytic approach / by Veikko Tahka ; with a foreword by Robert S. Wallerstein International Universities Press Madison, Conn. 1993

24. Weiss RS. 2008. The nature and causes of grief. In Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention (eds Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W), pp. 29–44. Washington, DC: American Psychological Association

Надійшла до редколегії: 20.10.2023

Прийнята до друку: 25.10.2023