

3. Ришко Г. М. Основні концептуальні теорії та підходи до вивчення феномена стресостійкості особистості. Проблеми сучасної психології. Київ, 2013. С. 493- 509.
4. Чернишук Г. М. Особливості дослідження первинної стресостійкості особистості. Проблеми емпіричних досліджень у психології. Київ: Гнозис, 2008. С. 92–98

**ПРОЯВИ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В ЦИВІЛЬНИХ
ОСІБ, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

УДК 159.942-008.444.5(477)

Островська Ганна Василівна,

Здобувачка вищої освіти факультету публічного управління,
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»,
КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Чопик Леся Іванівна

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри психології,
КЗВО «Вінницька академія безперервної освіт

Актуальність дослідження. Під час повномасштабної війни в Україні, що триває наразі майже три роки, у тій чи іншій мірі страждають усі верстви населення, що продовжують залишатись на території держави, ризикуючи опинитись під обстрілом, потрапити в епіцентр трагедії, втратити близьких як військових, так і цивільних. Навіть інформування про події в країні, погіршення якості життя у зв'язку з активними бойовими діями можуть спричинити додатковий стрес та викликати тривожність.

Засновуючись на даних у межах пакета «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги», аналіз звернень до лікарів первинної медичної допомоги (далі – ПМД) у 2023-2024 роках показує, що найпоширенішими проблемами українців залишаються:

відчуття тривоги та напруженості – 170980 звернень у 2024 році, що в 3,5 рази більше, ніж у 2023 році (49656 звернень), порушення сну – 65818 звернень у 2024 році, що майже вдвічі більше порівняно з 2023 роком (33542 звернення), пригнічений настрій – 23265 звернень у 2024 році, тоді як у 2023 році їх було лише 8178 [1].

Дана інформація свідчить про значне посилення потреби в підтримці психічного здоров'я громадян, а також у поліпшенні інструментарію для діагностування наявності розладів, які спричинили погіршення самопочуття, та їх корекції. Залучення психологів у межах їхньої компетенції є важливою допоміжною складовою у системі заходів з подолання проявів посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР) в українців.

Виклад основного матеріалу дослідження. Посттравматичний стресовий розлад є психічним розладом, який є результатом тривалої або відстроченої реакції на травматичні події загрозливого чи руйнівного характеру. Неприятливі фактори, такі як виснаження, втома або попередні неврологічні захворювання, можуть знизити поріг виникнення ПТСР або ускладнити його перебіг, але вони не є визначальними для розвитку розладу. За даним статистичних досліджень ПТСР спостерігається у 7-8% цивільних осіб та близько 20% військових ветеранів.

Основними проявами ПТСР є повторні спогади про травматичну подію, нічні кошмари, емоційна ізоляція, уникнення ситуацій, що нагадують травму, а також перебудження, гіперпильність і безсоння. Часто ПТСР супроводжується тривогою, депресією та навіть суїцидальними думками. Латентний період розвитку симптомів зазвичай становить від кількох тижнів до кількох місяців після травми. У більшості випадків перебіг розладу завершується одужанням, але в окремих випадках може перейти у стійкі зміни особистості (МКХ-11, F62.0) і стати хронічним [2].

Станом на кінець червня 2024 року в Електронній системі охорони здоров'я зареєстровано 27544 українці з діагнозом «Посттравматичний стресовий розлад». З них 8 888 осіб отримали цей діагноз у 2024 році [1].

Проблему психоемоційного стану цивільних під час війни в Україні після 2022 року досліджували Чабан О.С., Карамушка Л.М., Філатова В.П., Горбунова В., Панок В.Г. та інші. Питання ПТСР свого часу вивчали Климчук В.О., Ковальова Л.М., Крайнюк В. М.

Однак, через продовження воєнних дій, які тривають вже, майже, три роки, психічне здоров'я українців дедалі все більше піддається тривалому впливу травмуючих подій. Це вимагає додаткових досліджень щодо психоемоційного стану громадян України.

З цією метою в 2023-2024 році було проведено емпіричне дослідження, в якому взяли участь 60 осіб віком від 28 до 45 років, цивільних мешканців Вінницької області та м. Вінниці, які, на момент опитування, мали серед близьких військовослужбовців, які перебували у зоні бойових дій.

В ході емпіричного дослідження було досліджено стан психоемоційної сфери респондентів за методиками:

- 1) діагностика посттравматичного стресового розладу ПТСР: PCL-C (цивільна версія);
- 2) шкала депресії Бека;
- 3) «Оцінка рівня ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)»;
- 4) діагностика рівня невротизації особистості Л. Вассермана.

Аналіз отриманих результатів (за методикою PCL-C (цивільна версія)) показав, що у 58,3% (35 осіб) були визначені прояви, який спостерігаються при ПТСР. У 41,7% (25 осіб) такі прояви були мінімальними або відсутні.

Результати виявлення проявів депресії за шкалою депресії Бека показали наявність ознак помірної депресії у 16,7% досліджуваних (10 осіб) та вираженої – у 8,3% (5 осіб), легкі прояви спостерігалися у 36,7% (22 особи). І лише у 38,3% (23 особи) прояви депресії були відсутні.

Прояви ситуативної (реактивної) (Тест Спілбергера-Ханіна) високого рівня спостерігалися у 23,4% респондентів (14 осіб), середнього рівня – у 55% (33 осіб), у 21,6% (13 осіб) подібних ознак не було. Щодо проявів особистісної

тривожності, то її високий рівень фіксувався у 28,3% (17 осіб), 55% (33 особи) мали середній рівень особистісної тривожності і лише у 16,7% (10 осіб) не було зафіксовано проявів особистісної тривожності.

Показники рівня невротизації учасників дослідження (за Л. Вассерманом) були наступними: високий рівень невротизації був зафіксований у 31,7% досліджуваних (19 осіб), середній рівень – у 53,3% (32 особи) і лише 15% (9 осіб) мали низький рівень невротизації.

Аналіз відповідей досліджуваних дозволив визначити типові особливості проявів погіршення їх психоемоційного стану: бажання ізолюватись від оточення, страх втрати близьких, погіршення якості сну, самонавіювання, емоційне збудження, «втеча» в роботу, проблеми з фокусуванням, румінація (прокручування думок у голові), проблеми з пам'яттю, постійне відчуття повторюваності («дня бабака»), відчуття безнадії щодо майбутнього, стримування негативних емоцій або їхній надмірний прояв, прояви агресії у бік інших близьких, звинувачення себе, почуття провини та сорому, тощо.

Дані результати свідчать про те, майже всі досліджувані потребують психокорекційної підтримки. Крім того, високі та середні показниками негативних психоемоційних проявів можуть вказувати на наявність ПТСР у цих осіб і вони потребують додаткової клінічної діагностики із подальшим лікуванням і супроводом спеціаліста.

Висновки. Тривала війна в Україні спричиняє погіршення психічного здоров'я та благополуччя цивільного населення, яке знаходиться відносно далеко від зони бойових дій, що проявляється тривожністю, безсонням та пригніченням настрою тощо.

Отримані дані слугують підтвердженням необхідності розробки ефективних методів корекції та підтримки психічного здоров'я цивільного населення, яке постраждало від війни в Україні. Системний психокорекційний підхід і підтримка соціального оточення ключовими чинниками у подоланні наслідків психічних травм. Одними з дієвих стратегій профілактики та полегшення проявів ПТСР є розвиток життєстійкості та «посттравматичного

зростання», що сприяють переоцінці травмуючих життєвих ситуацій, зміні емоційного ставлення до них та збереженню здоров'я у складних умовах.

Список використаної літератури:

1. Сайт Міністерства охорони здоров'я України.
<https://moz.gov.ua/uk/medichna-dopomoga-paciyentam-iz-gostroyu-reakciyeyu-na-stres-ta-ptsr-matime-krashi-rezultati-zatverdzheno-unifikovanij-klinichnij-protokol>
2. Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. К 89 Психологічний супровід особистості в умовах війни: навч. посібник. - Київ.-Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2024. 260 с. ISBN 978-617-640-638-9

ФЕНОМЕН МЕНТАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

УДК 159.953:159.937

Педорченко Марія Петрівна

Здобувачка вищої освіти факультету публічного управління,
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Яцюк Марія Валеріївна

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Актуальність дослідження. Формування культури турботи про ментальне здоров'я та подолання стигматизації психотравми населення України передбачає наукове осмислення феномену «менталізації». У найширшому розумінні менталізація це функція самосвідомості, що перетворює безпосередні фізичні та сенсорні самовідчуття в асоціативні, розумові та уявні одиниці осмислення. Це допомагає не лише переживати особистістю подій воєнного часу, але й мислити про свої переживання. Як наслідок, осмислене переживання володіє значно