

людини. У результаті цього зростає консенсус щодо того, що віртуальна реальність стає перспективним інструментом проведення психологічної підготовки персоналу оперативно-рятувальної служби цивільного захисту.

Список посилань:

1. Немеш О. М. Віртуальна діяльність особистості: структура та динаміка психологічного змісту: монографія. Київ: Слово, 2017. 391 с.
2. Технології і концепції Industry 4.0. Режим доступу: <https://cutt.ly/YZ3T9vU>.
3. John R. Suler. The psychology of cyberspace. Rider University, 2000. Режим доступу: <https://cutt.ly/jZ3TZQn>.
4. Virtual Reality goes to work, helping train U.S. Army Soldiers. Defence Blog. Режим доступу: <https://monkeyviral.com>.

Харченко Світлана В'ячеславівна

кандидат психологічних наук, доцент, професор кафедри педагогіки та психології факультету № 3 Харківського національного університету внутрішніх справ (м. Харків)

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ НАСЕЛЕННЯМ, ЯКЕ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ, ТА МОЖЛИВОСТІ ОТРИМАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Останні дев'ять місяців були найскладнішими для українського суспільства. Цивільне населення країни опинилося під впливом екстремальних чинників воєнного генезу різного ступеню інтенсивності та варіативності в залежності від місця мешкання. Цивільне населення України також стикнулося з потужним соціальним стресом, який пов'язаний зі змінами в звичному способу життя, ціннісних орієнтаціях, соціально-статусними та соціально-економічними змінами тощо.

В умова бойових дій цивільне населення потерпає не менш за військових. За даними UNICEF, в період Першої світової війни 5% всіх жертв склали цивільні особи, під час Другої світової війни - 50% всіх жертв війни, в наступних війнах - вже понад 90% всіх жертв становить мирне населення [1].

Як було відзначено в психологічній літературі, стрес викликає не тільки психопатологічні феномени (тривогу, занепокоєння, знижений настрій тощо), а й так звані психосоматичні розлади (проблеми зі сном, труднощі зосередження, втома та загальна дратівливість, головний біль, запаморочення, коливання артеріального тиску, м'язова напруга та біль у серці тощо). На думку Н.В. Тарабріної, при неодноразовому повторенні або при великій тривалості афективних реакцій у зв'язку з життєвими труднощами, що продовжуються, емоційне збудження може набути стабільної застійної форми, що стає причиною істотних особистісних та поведінкових проблем людини.

Вчені дійшли висновку, що під впливом психотравмуючої ситуації у людини порушується процес сприйняття безперервності життя, і руйнуються індивідуальні когнітивні схеми, які до психотравмуючого впливу робили

суб'єктивний світ зрозумілим, передбачуваним та безпечним, а також базові уявлення про світ та про себе.

В літературі виділяють три основні типи ставлення себе у ситуації стресу:

- як до жертви екстремальної ситуації – така поведінкова позиція може посилювати стрес;
- як поєднання «я – жертва» з прийняттям себе як цінності, що перебуває у своїх руках – таке ставлення сприяє самозбереженню особистості;
- як до одного з людей - цей тип ставлення найбільше сприяє збереженню ефективної діяльності під час стресу [1].

Наш досвід вимагає до цього переліку додати ще один тип – «тип рятівника», який виконує свої професійні обов'язки або певні функції з життєзабезпечення інших поза межами основної роботи (часто замість неї) в екстремальних умовах, хоча в звичайному житті їх виконання не передбачало ризиків для життя.

Нами спільно з А. Сіроштан, було проведене нерандомизоване опитування дорослих цивільних осіб в березні місяці 2022 року в м. Харкові. За його результатами були виявлені наступні найпоширеніші реакції людей: найбільша кількість опитаних (29,6 %) відмітили прояви агресивної поведінки; на другому місці респонденти вказали різноманітні тривоги (26,4%), які їм було важко опановувати; значна частина опитаних відчували апатію (25,9%); зі ступором зіткнулися деякі опитані (18,1%).

Також спостерігалися у населення виражена потреба в безпеці; повторювані спогади про травматичні події, їх часте проговорювання; негативні симптоми настрою (найчастіше у вигляді нездатність відчувати позитивний настрій чи позитивні емоції (такі як задоволення чи радість); неможливість згадати певні деталі травматичного досвіду; розлади сну; проблеми з концентрацією та зосередженням уваги; істотні зміни у сприйнятті часу.

Отже, цивільне населення України тривалий час перебувало під впливом дії комбінованих стрес факторів воєнного та соціального генезу, що викликало низку психологічних розладів. Умовно постраждале населення України можна поділити на наступні страти:

- населення, яке безпосередньо перебувало в місця проведення бойових дій;
- населення, яке перебувало в місця тривалої або постійної повітряної небезпеки;
- населення, яке було змушено покинути місця постійного проживання (біженці на території України та за її кордонами);
- населення, яке мало здебільшого вплив чинників інформаційного стресу щодо воєнних дій.

Вплив стрес-факторів воєнного генезу на цивільне населення з часом буде зменшуватися до певного рівня (так, в місця проведення бойових дій тривалий час залишатимуся, наприклад, загроза підривів на мінах, випадкове зіткнення з боєприпасами, що не розірвалися), а соціального стресу, навпаки, зростатиме перш за все в наслідок розрухи, руйнування родинних зв'язків. Окрему групу велику групу населення складатимуть біженці закордоном України, які

стикаються з культурним стресом сьогодні та отримують вторинний стрес при поверненні на Батьківщину.

Таким чином, представники цивільного населення в великій кількості осіб потребують зараз психологічної допомоги та тривалий час ця потреба залишиться. Обмежена кількість фахівців в сфері психологічного здоров'я, які й самі можуть потребувати психологічної допомоги, ускладнює вказану проблему. Можливими шляхами надання психологічної допомоги, на нашу думку, є: максимальне застосування ресурсів першої психологічної допомоги з метою максимального зниження майбутніх проявів посттравматичних розладів, широке використання так званих телефонів довіри, використання можливостей відеохостингів та соціальних мереж щодо отримання психологічної допомоги.

Список посилань:

1. Панченко О.А. Кутько И.И. Зайцева Н.А. Социально-стрессовые расстройства: мирное население в эпицентре военных действий URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/39159> (дата звернення : 10.11.2022)

Худавердієва Вікторія Анатоліївна

*кандидат економічних наук, доцент, Державний біотехнологічний університет
(м. Харків)*

Загоруйко Софія Геннадіївна

магістр, Державний біотехнологічний університет (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ ВІЙСЬКОВО-ОБОРОННОЇ СПРЯМОВАНOSTI

Модернізація вітчизняної освіти поставила перед педагогами інноваційні завдання, що вимагають оновлення не лише засобів навчання студентів, а й способів інтеграції представників педагогічної спільноти в нові умови функціонування освітніх організацій. Актуальним є збереження концепції підготовки педагогічних кадрів, здатних вирішувати професійні завдання з урахуванням нової освітньої парадигми. З огляду на особливості виконання нових педагогічних функцій потрібен розгляд проблеми психолого-педагогічного супроводу освітнього процесу. Відповідно до викликів часу в освітньому процесі важливо сформувати у майбутніх спеціалістів усвідомлення необхідності інноваційної діяльності, потреби участі в ній. Результатом цього процесу має бути сформована готовність випускників закладів вищої освіти (ЗВО) до її здійснення, параметрами якої будуть мотиви, компетенції, культура творчості. Відповідно до цього психолого-педагогічне супроводження освітнього процесу у ЗВО військово-оборонної спрямованості має бути спрямоване на створення та реалізацію програм і технологій, які б сприяли особистісному розвитку студентів, формуванню у них мотивації до професійної, інноваційної діяльності, установок та освітніх ініціатив до дослідницької роботи, на можливість вибору індивідуальної освітньої траєкторії у професійній підготовці [1].