

Рівненський державний
гуманітарний університет

Студентський дайджест

Збірник наукових матеріалів
здобувачів вищої освіти

№ 9
2024

Рівненський державний гуманітарний університет
Психолого-природничий факультет

Студентський дайджест

збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти

Випуск 9

Рівне, 2024

Студентський дайджест : збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти.
Випуск 9. Рівне : РДГУ, 2024. 106 с.

Головний редактор :

Павелків Роман Володимирович – доктор психологічних наук, професор, перший проректор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету

Виконавчий редактор :

Корчакова Наталія Вікторівна – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Члени редакційної колегії :

Павелків Віталій Романович – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної психології та психодіагностики, декан психолого-природничого факультету Рівненського державного гуманітарного університету.

Безлюдна Валентина Іванівна – кандидат педагогічних наук, доцент, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Юрчук Олена Сергіївна – здобувач ступеня PhD кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету за спеціальністю 053 «Психологія».

*Друкується за рішенням Вченої Ради РДГУ
(протокол № 4 від 25 квітня 2024 року).*

2 квітня 2023 р.) за наук. ред. О. Л. Вознесенської, Л. О. Подкоритової. Київ, 2023. 163

УДК [159.98:355-057.36]:159.944.4:61

ПСИХОЛГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР)

Пацкова Галина, здобувач ОС «бакалавр»

спеціальності 053 «Психологія», 2 курс, РДГУ

Науковий керівник: Джеджерера О. В., ст. викладач

Постановка проблеми. На протязі всієї історії людства були війни, природні катаклізми, вбивства та катастрофи, а відповідно все це супроводжувалось стресом та пост стресовим розладом. В різні часи дані симптоми описувалися неоднаковими термінами, але мали однакове значення та симптоматику [2, с.97]. Двадцять перше століття не є винятком. Воно розпочалося із періоду насильства та страху, коли різні прошарки населення по всьому світу були свідками соціально-політичних та збройних конфліктів, громадянських воєн, територіальних суперечок та кримінальних злочинів. Слід зазначити, що нині 67 країн беруть участь у військових конфліктах. Враховуючи, що в багатьох країнах ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) внаслідок перебування в зоні бойових дій є високим, критичний аналіз ефективності різних підходів у лікування цього стану є надзвичайно актуальним [3, с.1] У публікації журналу Time за 6.04.2015 року зазначалося, що у 500 тисяч солдат та офіцерів США, які брали участь у бойових діях в Іраку, Афганістані або в обох країнах за останні 13 років було діагностовано ПТСР. В Україні ми перебуваємо в умовах воєнних дій з 24.02 2022 року, все населення країни, так або інакше, відчуває дію воєнного стресу [2, с.25].

Ті події, які виходять за рамки звичайного людського досвіду не завжди є прийнятними. Інколи резерву психіки не достатньо щоб справитись з пережитим стресом. Так через декілька тижнів після екстремальної ситуації може виникнути та розвинутих ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) або як його ще називають – посттравматичний стресовий синдром [1, с.97].

Мета дослідження - аналіз поточної доказової бази щодо ПТСР, огляд клінічних настанов та узагальнення у вигляді коротких рекомендацій. Важливо відзначити, що цей огляд сфокусований виключно на ПТСР, асоційований із перебуванням в зоні бойових дій, у військовослужбовців, впливу травматичних подій, залучених у військові конфлікти [3, с.1].

Виклад основного матеріалу: Посттравматичний стресовий розлад вважається реакцією на травмуючу подію, яка є не стандартною для людини. Починаючи з періоду другої світової війни, науковці різних галузей почали активно вивчати функціональні стани людини, що виникають в бойовій обстановці. В основі досліджень та психофізіологічних оцінок негативного впливу екстремальних факторів, встановлено, що у бойовій обстановці виникають тяжкі змішані психологічні стани, які негативно впливають на рівень боєздатності і надійності військових в цілому [2 с. 98]. В умовах війни солдати залучаються у ситуації, які несуть безпосередню загрозу їхньому фізичному та психічному здоров'ю, наприклад, вибухи снарядів, обстріли, власні травми та поранення або такі у побратимів, вбивства інших людей. Як результат цього, після повернення із зони військового конфлікту, внаслідок переведення на іншу службу або демобілізації, можуть з'явитись перші прояви реакції організму на стрес - підвищена реактивність, порушення сну, уникнення того, що може нагадувати про цю подію, відчуття дереалізації та деперсоналізації. Тривалість цих симптомів більше одного місяця може кваліфікуватись як ПТСР, що вимагає професійної допомоги [3, с.2].

Одним з напрямків психологічної допомоги при супроводі проходження служби є дослідження проблематики виходу людини з екстремальної (стресової) ситуації та становлення (адаптація) її в суспільстві [1, с.97].

У відповідності з особливостями прояву та перебігу розрізняють три підвиди ПТСР:

1. Гострі, розвивається в строки до трьох місяців (його не варто путати з гострим стресовим розладом, який розвивається на протязі одного місяця після критичного інцидента);

2.Хронічні,має термін більше трьох місяців;

3. Відстрочені, коли розлад виникає після шести і більше місяців з моменту травматизації [1, с.99].

Після знаходження в зоні бойових дій військовослужбовці стали більш дезадаптованими та внутрішньо напруженими, проявлялась замкненість, підвищення тривожності та схильність до шкідливих звичок. У багатьох явні ознаки безсоння та дратівливості. Звертаючи увагу на зв'язок визначених показників травматичного стресу із факторами опитувальника Р. Кеттелла визначено ряд особистісних показників: спостерігається значна схильність до депресивного стану, упертість, схильність до не виправданого ризику. Надалі, можна зазначити що у відносинах з людьми військовослужбовці обтяженні ПТСР є прямолінійними та скептичними, важко піддаються компромісам. При першій можливості уникнути розмов вони закриваються у собі, не діляться почуттями та переживаннями. Через постійне переживання та боязнь дають волю почуттям у складних ситуаціях, стають м'якосердими та поступливими. Всі складні питання та їх вирішення відкладають на потім, схильні до нав'язливої стурбованості. При рутинній роботі, або ж роботі яка не приносить морального задоволення, у них зменшується мотивація, при цьому знижується прагнення будь що змінити у своєму житті. Зменшення самоконтролю, спонтанність у поведінці, недотримання загальноприйнятих правил призводить до порушення соціальних зв'язків. Прийняття тільки старих правил та норм, традицій, тих що були до стресової ситуації ускладнює, чи навіть унеможлиблює їхню соціальну адаптацію.

Аналізуючи індивідуально - психологічні детермінанти піддатності ПТСР можна виділити, що саме через високу тривожність та невпевненість в собі у військових знижений поріг стресостійкості. Під час бойових дій саме ця характеристика першою піддається враженню, тобто підвищується невпевненість та тривожність, а це призводить до розсіяності та легковажності, що в свою чергу робить військового легкою мішенню. Виходячи з кореляційного аналізу проведених методик виявлено, що подразником для виникнення посттравматичного розладу є не бажання ділитись почуттями, що накопичились під час бойових дій. Замкнутість та скептичність у спілкуванні не дозволяє військовим пережити ситуацію та прийняти її, що в свою чергу може призвести до нервового зриву. Після повернення військовим не було надано тимчасової відпустки, а це відображається на їх ставленні до суспільства та знаходження «свого місця» в ньому. Через боязнь неприйняття себе соціальним середовищем військові з ПТСР стають закритими. У колективі мовчазні, при прямих запитаннях дають неконкретні відповіді. При надмірній увазі оточуючих воліють залишатись на самоті. Через те, що у військових незначна підготовка до бойових дій та не володіння інформацією, вони дають волю почуттям, а це відображається на їх самозахисті. Після сильного стресу впадають у відчай. Якщо військовий мав впевненість в собі, не боявся складних ситуацій то після впливу на нього стрес-фактору стає дратівливим та емоційно нестійким. Під час несення служби у військовій частині у військовослужбовця була присутня мотивація, поставленні життєві цілі,то в залежності від тривалості часу впливу екстремальної ситуації вони стають мало мотивовані. Цінності та поставленні цілі стають не конкретними, невпевненість у завтрашньому дні відображається на їх відношенні до служби. Ці переживання відображаються і на внутрішній конфліктності. Бажання зробити все на перекір суперечить поняттям встановленим в житті військової частини. Появляється спонтанність у поведінці, недисциплінованість. Прагнення залишити все як є, заперечення нових ідей та змін призводять до консерватизму у поняттях. Усе це послабляє і руйнує взаємозв'язки з іншими людьми і як наслідок – веде до зниження адаптивних можливостей. Таким чином в даному випадку важливим є конкретне визначення психологічних детермінантів які визначають вразливість до стрес –факторів та піддатності до ПТСР військовослужбовців внаслідок бойових дій [1, с.99].

Отримання ефективного лікування має вирішальне значення для зменшення симптомів розладу та покращення функціонування. На даний час варіанти лікування ПТСР включають психологічні й фармакологічні інтервенції. Вибір лікування залежить від таких факторів, як особистий вибір пацієнта форми лікування, його мотивація, прихильність до лікування, клінічна відповідь на попереднє лікування, тяжкість симптомів ПТСР, наявність супутніх соматичних захворювань або психічних розладів. Слід зазначити, що ПТСР має високу коморбідність з іншими психічними розладами. Він часто зустрічається разом із депресивними та тривожними розладами, а також із розладами, пов'язаними із вживанням психоактивних речовин/алкоголю. Психологічні методи відіграють важливу роль у лікуванні ПТСР та, згідно із клінічними настановами, рекомендуються в якості терапії першої лінії для більшості випадків [3, с.3].

Існує безліч методик терапії для ПТСР наприклад:

EMDR - метою якої є зменшення дистресу та підсилення адаптивних переконань, пов'язаних із травматичним досвідом;

РЕ терапія допомагає людині протистояти стимулам, пов'язаних із травматичним досвідом, які провокують виникнення тривоги;

Когнітивна терапія СТ спрямована на виявлення і корекцію ірраціональних переконань - логічних помилок, які призводять до викривленої інтерпретації подій вона також є дієвим інструментом для роботи зі спогадами про травматичний досвід, сприйняттям навколишнього світу та переконаннями стосовно власної особистості, які призводять до дистресу;

Когнітивне опрацювання (СРТ) ця терапія спрямована на заохочення доступу індивіда до негативних та дистресорних думок для конфронтації із ними та подальшої заміни. СРТ є хорошим інструментом для зміни способу мислення [3, с.4];

Травмофокусована когнітивноповедінкова терапія (TF-CBT) є короткостроковою психотерапією, яка має на меті зменшення симптомів, пов'язаних із травматичною подією.

При виборі методу лікування ПТСР слід пам'ятати про те, що в цілому, невеликий ефект фармакотерапії у порівнянні із психотерапією, а також про можливі побічні ефекти препаратів. Існує доволі велика кількість препаратів, ефективність яких вивчалась при ПТСР. Загалом, це медикаменти із класів антидепресантів, антипсихотиків та бензодіазепінів [3 ст.5].

Висновки: Психологічні дослідження, що висвітлюють особливості переживання особистістю воєнного стресу доводять, що одним з найбільш складаних наслідків такого досвіду є ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), котрий має прояв через специфічні психологічні, соматичні й поведінкові змінювання й труднощами у соціально-психологічній адаптації індивіда. [1 ст.34]. Також дослідження показують, що військовим потрібна допомога, як від професіоналів так і від самого суспільства, та завдяки йому ми можемо сформулювати правильні підходи для:

- ранньої діагностики професійно непридатних осіб до дій у ризиконебезпечних умовах службово-бойової діяльності;

- розробки цілеспрямованих програм професійно-психологічної підготовки, спрямованої на розвиток тих значущих якостей, які визначають готовність до такої діяльності;

- корекції та профілактики наслідків ПТСР.

Наведені дані та їх аналіз свідчать про те, що на сьогоднішньому етапі розвитку психологічна підготовка військовослужбовців є на недостатньому рівні. Таким чином, зростає необхідність психологічної підготовки військовослужбовців до екстремальних ситуацій з метою збільшення їхньої стресостійкості. Потрібне ретельне вивчення груп військових, які будуть брати участь у бойових діях та постійне вивчення військовослужбовців, які вже перебували у екстремальних ситуаціях, або були свідками тих чи інших військових дій для попередження небажаних наслідків.

Список використаних джерел

1. Кухарчук О. Аналіз індивідуально-психологічних детермінант піддатності до ПТСР військовослужбовців *Гуманітарний вісник Державного вищого навчального закладу*

«Переяслав-Хмельницький університет імені Григорія Сковороди». Психологія. 2015. Вип.37..с 96-104.

2. Соченко Т., Габінська А. Ефективність психотерапії та фармакотерапії в лікуванні ПТСР у військовослужбовців і ветеранів *Psychosomatic medicine and general practice*. 2017. Т. 2, № 4. С. 1-9.

3. Щирук І.А. Аксіо-особистісний підхід у психотерапії птер внаслідок воєнного стресу у військовослужбовців *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*. 2023. № 1. С. 25-38.

УКД 159.98:37

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЙОГО ЕФЕКТИВНОСТІ

**Пермінова Наталія, здобувач ОС «магістр»
спеціальності 053 «Психологія», 1 курс, РДГУ
Яцюк Наталія, канд. психол.наук, доцент**

Постановка проблеми. Проблема психологічних аспектів управління персоналом на даному етапі розвитку суспільства є однією з визначальних, оскільки в діяльності сучасних підприємств, установ, організацій все більшого значення набуває твердження про те, що ключовим ресурсом будь-якої організаційної структури є персонал. Ефективне функціонування в сучасному конкурентному середовищі вимагає нарощування конкурентних переваг. А персонал якраз виступає тим інтеграційним та системоутворюючим фактором, який і формує конкурентоспроможність. Саме ефективний менеджмент персоналу є невід'ємною складовою системи результативності та ефективності діяльності сучасних підприємств. Недостатня увага до психологічних та соціальних аспектів управління персоналом призводить до розвитку нездорових відносин в колективі, що в свою чергу може спровокувати різке зниження продуктивності (ефективності) праці. При грамотному використанні психологічних методів управління навпаки створюється доброзичлива атмосфера, яка спонукає працівників до кращого виконання своїх обов'язків та прагнути досягати високих результатів у роботі, задовольняючи при цьому внутрішні особистісні психологічні потреби.

Розробленням теоретично-методологічних та практичних основ в напрямку психології управління персоналом займалися багато зарубіжних та вітчизняних науковців: М.Альберт, І.Балицький, В.Бедь, Ю.Боровий, Дж.Гібсон, О.Гура, В.Данюк, О.Джон, Д.Доннелі, Т.Дуткевич, О.Крушельницька, О.Лесько, М.Мацко, М.Мескон, М.Мушкевич, Л.ЕОрбанЛембрик, Є.Панченко, М.Прищак, В.Рульєв, О.Савицька, Ф.Хедоурі та ін.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні використання психологічних методів управління персоналом як чинника підвищення ефективності.

Виклад основного матеріалу. Психологія управління персоналом бере свій початок зі становлення психології управління, яка є відносно молодою галуззю науки, що мала на меті дослідження питань відбору працівників відповідно до їх психологічних якостей та властивостей, особливостей психологічного впливу на працівників для досягнення оптимальної ефективності їх діяльності; специфіки прояву активності працівників під час виконання професійних завдань, вивчення соціально-психологічних аспектів функціонування організацій та виробничих груп, створення комфортних робочих умов та ін.

Основною метою досліджень в напрямку психології управління персоналом на сучасному етапі розвитку суспільства, згідно аналізу сучасних напрямків розвитку психології управління Л.Орбан-Лембрик, є підвищення ефективності діяльності організації засобами розвитку професійних та особистісних здібностей, можливостей працівників, за допомогою реалізації їх потенціалу [1]. Персонал підприємства є багатовимірною категорією: з одного боку – це професіонали, носії певних знань, компетентностей, умінь,

ЗМІСТ

Архипова Юлія Умови та особливості психологічної готовності юнаків до батьківства.....	3
Галело Тетяна Адаптація внутрішньо переміщених осіб як психологічна проблема	5
Грицюк Карина Вплив участі у бойових діях на психоемоційний стан військових збройних сил України	8
Данильченко Олександр Психологічні особливості впливу інтернет-технологій на студентську молодь.....	11
Дульнєва Анна Особливості емоційного самопочуття дітей під час війни.....	13
Ільчук (Смик) Олена Сутність поняття «емоційна стійкість» у психолого-педагогічних дослідженнях.....	15
Коновалов Артем Передумови психологічної реабілітації працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій в умовах війни.....	16
Косяк Тетяна Емоційна регуляція станів дітей дошкільного віку методом терапії іграшкою.....	20
Котяш (Ряба) Леся, Безлюдна Валентина Ставлення молоді до представників нетрадиційної орієнтації.....	22
Марковець Юстина Особливості психологічної готовності особового складу військ (сил) ЗСУ до участі в бойових діях	25
Мартинюк Ольга Шляхи подолання стресу в підлітковому віці	27
Маснюк Тетяна Психологічні особливості прояву тривожності в юнацькому віці під час війни	29
Масюк Василина Психодіагностика агресивності у молодшому підлітковому віці.....	32
Мацкевич Ольга Вплив емоційної сфери на активність особистості в юнацькому віці	33
Мельничук Оксана Психологічні аспекти інформаційного впливу на населення під час війни	36
Миронець Ірина Психологічні особливості емоційної сфери в підлітковому віці...	38
Натина Ганна Підходи до вирішення проблеми запобігання професійному вигоранню	41
Пантелюк Марія Психологічні особливості мотивації навчальної діяльності студентів	43

Панько Аліна Катерина Психологічні чинники вибору професії старшокласниками.....	46
.....	
Парчук Софія, Юрчук Олена Відновлення психічного здоров'я особистості засобами арт-терапії	48
Пацкова Галина Психологічні особливості реабілітації військовослужбовців, які пережили посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).....	51
Пермінова Наталія, Яцюк Наталія Психологічні методи управління персоналом як чинник підвищення його ефективності.....	55
Поліщук Максим Особливості розвитку міжособистісної комунікації в юнацькому віці	57
Польняк Ольга Поняття «травматичного стресу» в психолого-педагогічній літературі та його особливості.....	59
Попружок Софія Специфіка корекції мовлення у дітей з ДЦП.....	62
Рожко Олена Особливості розвитку літературних здібностей в підлітковому та юнацькому віці.....	64
Солоп Тетяна, Піонтковська Діана Теоретичний аналіз розвитку національної самосвідомості студентської молоді.....	68
Стащук Анна Детермінація психоемоційної сфери особистості природними чинниками.....	71
Тадесв Гордій Роль невербальної комунікації в процесі продажу.....	76
Тулупов Сергій Подружня психологічна сумісність як фактор благополуччя і щастя родини	78
Хома Людмила Формування медіагігієни українського юнацтва у період війни	81
Чорноус Яна Класифікація синдрому дитячого аутизму.....	85
Шалівський Павло Особливості переживання дитиною кризи в сім'ї	90
Юдко Вікторія Сутність психологічної готовності особистості до участі у бойових діях та її детермінації	92
Юрчук Олексій, Кравчук Анна Дитячо-батьківські взаємовідносини як провідний чинник розвитку ідентичності дитини.....	94
Юрчук Олена, Рижа Мирослава Робота психолога закладу дошкільної освіти в умовах воєнного стану.....	96
Юрчук Олена, Стеблюк Яна Феномен життєстійкості у поглядах вітчизняних та зарубіжних вчених	99