

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗІ СПЕЦИФІЧНИМИ УМОВАМИ НАВЧАННЯ

На сьогодні в умовах війни одним із основних завдань держави є організація дієвої допомоги кожному українцю пережити тягар війни та зберегти психічне здоров'я. Загальновідомо, що психічне здоров'я, як і фізичне, є важливою складовою гармонійного розвитку людини. Міністр охорони здоров'я В. Ляшко під час наради щодо питань охорони психічного здоров'я та створення відповідної Національної програми, що пройшла під головуванням Прем'єр-міністра України, за участю першої леді, інших представників уряду та міжнародних організацій наголосив на важливості комплексного підходу до вирішення зазначеної вище проблеми, бо, як показують попередні дослідження і гіркий досвід інших країн, що постраждали від збройних конфліктів, щонайменше кожна п'ята людина буде мати негативні наслідки для психічного здоров'я, а кожна десята відчує ці наслідки на рівні середньої тяжкості або важкої хвороби.

«З кожним днем кількість людей, які будуть відчувати наслідки для свого психічного здоров'я буде зростати. Навіть тих, хто зміг стійко перенести перші місяці війни, чекає ментальне виснаження, адже звикання до постійного перебування в умовах війни також може мати негативний вплив на психічне здоров'я. За нашими попередніми прогнозами на даний момент війни, надалі психологічної підтримки буде потребувати близько 15 млн українців, з них близько 3 – 4 млн потрібно буде призначати медикаментозне лікування», – сказав В. Ляшко, представляючи результати проведеного експрес-аудиту послуг для охорони психічного здоров'я, які надаються органами державної влади [3].

До негативних наслідків впливу війни на психічне здоров'я відносять: психічні розлади, які впливають на поширення серцево-судинних хвороб, діабету, артритів, астми, онко; психічні розлади, які погіршують результати лікування хронічних хвороб та збільшують смертність від онкологічних хвороб; розлади сну, що часто призводять до хвороб органів дихання; збільшення ризику смерті від раку за наявності депресивних розладів (за даними МОЗ, цей показник зростає на 50%); серед осіб з ПТСР більш поширені гіпертонія, стенокардія, тахікардія, інші захворювання серця, виразка шлунка, гастрит і артрит; ПТСР часто спонукає до ризикової поведінки, що призводить до зловживання алкоголем, наркотиками чи деструктивної поведінки та пов'язаних з ними наслідків тощо [3].

Як зазначає Прем'єр-міністр України Д. Шмигаль, створення та впровадження Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки має стати відповіддю тим викликам, які стоять перед українським суспільством. І тому одним із основних завдань закладів освіти є

запровадження комплексу необхідних заходів, спрямованих на допомогу у подоланні негативних наслідків стресу і запобіганні розвитку психічних порушень у всіх учасників освітнього процесу.

Війна вносить суттєві корективи у життя всіх учасників освітнього процесу закладів освіти і, перш за все, змінює їхні цінності та пріоритети. Під впливом військових дій відбувається переосмислення власної стресостійкості як самооцінки здібностей і можливостей подолання екстремальної ситуації, що пов'язана з життєвими ресурсами.

Загальновідомо, що внутрішнім чинником формування та розвитку стресостійкості є «Я»-концепція особистості, когнітивний розвиток, розвиненість комунікативної сфери, структурні компоненти стресостійкості тощо. Як наголошує Е. Мілерян, стресостійкість можна ототожнити з емоційною стійкістю і здатністю контролювати емоції. На думку Н. Данилова, стресостійкість – здатність переносити психологічні навантаження та успішно розв'язувати поставлені завдання в екстремальних умовах [2]. Науковці наголошують, що збереження та підвищення стресостійкості пов'язано з пошуком ресурсів, які допомагають певній особистості в подоланні негативних наслідків стресової ситуації. Під ресурсами розуміють внутрішні та зовнішні зміни, що сприяють психологічній стійкості в стресових ситуаціях [4].

Поняття життєздатності включає в себе два аспекти: здатність чинити опір руйнуванню і здатність будувати повноцінне життя у важких умовах, тобто адаптивність (планувати своє життя, рухатися в певному напрямку протягом якогось часу). Другим із дієвих ресурсів є ресурс організації свого простору: наведення порядку у домі/кімнаті, на робочому столі, в шафах (скласти речі, одяг); переставлення меблі місцями, змінення розташування речей для пошуку нових вражень або навпаки; закріплення місць за кожним предметом, що упорядковує простір та дає відчуття порядку, стабільності, впевненості; розумне використання часу; тайм-менеджмент тощо. Простір налаштовує людину на певний психоемоційний стан. Не можна залишити поза увагою й такий важливий особистісний ресурс в умовах життєвих криз, яким є креативне ставлення до життя. Креативне ставлення людини до самої себе і світу дозволяє зберегти внутрішню інстанцію, «Я»-концепцію, яка забезпечує розуміння складності та різноманіття як свого внутрішнього світу, так і гнучкість поведінки в соціумі [4].

Одним із важливіших ресурсів є виконання своїх безпосередніх обов'язків, допомога іншим, повернення себе у стан власної ресурсності [1]. До ресурсів, які допомагають зберегти психічне здоров'я, на думку дослідників, можна віднести такі: психологічна компетентність, рівень психологічної освіченості та культури; активна мотивація подолання стресів і життєва установка; позитивність мислення; емоційно-вольові якості; фізичні ресурси; здатність контролювати ситуацію; рівень матеріального доходу; гігієнічні чинники праці та життєдіяльності тощо [2].

Отже, використовуючи особистісні ресурси, учасники освітнього процесу зможуть не тільки пережити будь-яку важку життєву ситуацію, а й знайти новий сенс життя. Одним із основних завдань закладів вищої освіти зі

специфічними умовами навчання є створення умов для подальшого розвитку стресостійкості у всіх учасників освітнього процесу та пошуку нових ресурсів подолання негативних наслідків війни на психічне здоров'я.

Література:

1. Жигайло Н., Цимбалюк М. Формування стресостійкості студентів в умовах війни для правового та євроінтеграційного процесів. *Вісник Львівського університету*. Серія психологічні науки. 2022. Спецвипуск. С. 128–136.

2. Кравцов Д. Аналіз теоретичних досліджень поняття «стресостійкість». URL: https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/05_04_2019/pdf/74.pdf

3. Ляшко В. Вплив війни на психічне здоров'я – колосальний. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorovya-kolosalnij-viktor-lyashko>

4. Мухіна Г. Особистісні ресурси – засіб нормалізації психоемоційного стану людини в умовах пандемії. *Психологічне здоров'я особистості в умовах пандемії: діагностика, консультування, терапія. Науковий часопис кафедри практичної психології*. 2021. С. 86–91.

Вікторія Оверчук

Донецький національний університет імені Василя Стуса

ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВИХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Участь у бойових діях – це екстремальний досвід, що залишає глибокий слід на психіці людини. Військові, які стикаються з жахіттям війни, ризикують зіткнутися з розвитком різноманітних психічних розладів, серед яких значне місце займають тривожно-депресивні розлади. Ці розлади характеризуються комплексом симптомів, які включають постійне занепокоєння, страх, відчуття безнадії, внутрішнього інтересу до життя, порушення сну та апетиту, а також проблеми з концентрацією уваги. Важливо розуміти, що прояви та перебіг тривожно-депресивних розладів у військових мають свої специфічні особливості, зумовлені характером пережитого досвіду та специфікою військової служби.

Дослідження свідчать про розширення психічних розладів серед військових, які взяли участь у бойових діях. За даними різних авторів, ПТСР діагностується у 10 – 30% ветеранів, депресія – у 15 – 25%, а тривожні розлади – у 20 – 40%.

Тривожно-депресивні розлади (ТДР) характеризуються одночасним проявом тривожності та депресії, що ускладнює діагностику та лікування. Згідно з DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), до основних форм ТДР відносяться генералізований тривожний розлад, панічний розлад, соціальна тривога та депресивний розлад. У військових ці розлади часто поєднуються з посттравматичним стресовим розладом, що виникає внаслідок переживання травматичних подій, таких як бойові дії, втрата товаришів або загроза життю.