

Національна Академія педагогічних наук України

Інститут психології імені Г. С. Костюка

Лабораторія методології і теорії психології

Міністерство освіти і науки України

Сумський державний педагогічний університет

імені А. С. Макаренка

Кафедра практичної психології

Київський університет імені Бориса Грінченка

Кафедра практичної психології

Харківський національний педагогічний університет імені

Г. С. Сковороди

Кафедра практичної психології

Академія наук вищої освіти України

Управління Державного департаменту пенітенціарної служби України
в Сумській області

Український північно-східний інститут прикладної та клінічної
медицини (м. Суми)

ОСОБИСТІСТЬ У КРИЗОВИХ УМОВАХ ТА КРИТИЧНИХ СИТУАЦІЯХ ЖИТТЯ

**МАТЕРІАЛИ І МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

19 – 20 лютого 2015 р.

Суми

Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка

2015

Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя

безпричинні покарання до власних дітей, не відчувають зв'язку з батьками, не виражают бажання повернутися додому, бояться різких рухів з боку однолітків та дорослих, лякаються різких голосних звуків. Приблизно 80% дошкільників, що перебували в критичних життєвих умовах не мають сформованих навичок самообслуговування, не розуміють призначення більшої частини одягу, бояться, що не отримають їжу, і тому намагаються робити запаси – ховаючи їжу з їдаліні у кишени. У своєму психічному та розумовому розвитку дошкільники з неблагополучних сімей відстають від своїх однолітків, що не перебували в асоціальних сім'ях, на 1-3 (4) роки.

Отже, говорячи, про особливості психічного і розумового розвитку дошкільників, що перебували в родинах з кризовими умовами, можна сказати, що сенситивні періоди психічного і розумового розвитку були втрачені, діти відстають у своєму розвитку і не заважають, навіть під впливом корегуючого і розвиваючого середовища, хочуть розвиватися і здобувати знання, часто у них відсутній пізнавальний інтерес до оточуючого середовища, замість ігор спостерігається елементарне маніпулювання іграшками без розуміння їх призначення, небажання навчатися грі, грati у колективі, приймати участь у різних заходах та заняттях, рівень розвитку дрібної моторики, уваги, пам'яті, мислення та інших психічних процесів не відповідає нормі, що не дозволяє дітям всебічно розвиватися та набувати знань і умінь для майбутнього навчання у школі.

Маланьїна Тетяна Михайлівна
кандидат психологіческих наук, доцент
Київський університет імені
Бориса Грінченка (м. Київ)

ВТОРИНА ТРАВМАТИЗАЦІЯ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ: **РІЗИКИ ВИНИКНЕННЯ, СТРАТЕГІЇ ПОПЕРЕДЖЕННЯ**

У кризових умовах, в яких зараз перебуває Україна, інтенсифікується надання психологічної допомоги постраждалим, що пережили трамуючі події. Разом з тим підвищується ризик вторинної травматизації та емоційного вигорання осіб, що забезпечують таку підтримку. Розрахувати на те, що ми можемо щодня занурюватися у страждання та

Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя

біль втрати, і це не справить на нас жодного враження, так само нереально, як очікувати, що можна пройти крізь воду і не намокнути (Р. Ремен, 1996).

Вторинна травматизація (вторинний травматичний стрес) – це травматизація, що виникає не внаслідок безпосередньої дії травми, а внаслідок знання про травматичну подію, що трапилася з іншою особою. Може як виникати внаслідок впливу одного випадку, так і мати накопичувальний характер і визначатися як втома від співпереживання (виснаження співчуття). Симптоми первинної і вторинної травми можуть співпадати і проявлятися у вигляді інтрузій (флешбеки, сновидіння), уникання, гіпербуждення, коморбідних симптомів (депресії, фобії та ін.). Виснаження співчуття проявляється також у зниженні критичності щодо власної поведінки, моральному спустошенні, втраті самоповаги, екзистенціальному відчай. З часом через надмірне використання навичок співчуття втрачається здатність відчувати й піклуватися про інших, спостерігається емоційна холодність, за якої реагування на ситуації не є таким, що зазвичай очікується (Ф. Ошберг, 2003).

На відміну від вторинної травматизації, емоційне вигорання пов'язане не стільки із травмою, скільки з інтенсивним довготривалим психоемоційним навантаженням і надмірною відповідальністю. Вторинна травматизація відрізняється від емоційного вигорання, але вони можуть співіснувати. Ядерними симптомами емоційного вигорання є психоемоційне виснаження, деперсоналізація та зниження продуктивності діяльності. До умов, що запускають процес вигорання, відносять початок професійної діяльності, надмірну мотивацію, велику кількість пацієнтів, надмірні вимоги до ефективності власної роботи, недостатню підтримку тощо. Процес розвитку емоційного вигорання включає декілька фаз: перша характеризується проявами досади і агресії, виснаження і втоми, початковими сумнівами щодо сенсу роботи; наступна – різними видами уникання, а саме пізнавального, поведінкового, мотиваційного, емоційного тощо; остання фаза – хроніфікація симптоматики попередньої фази, що проявляється депресивними симптомами, посиленім усвідомленням горя, високою коморбідністю.

Загальними ознаками вигорання та вторинної травматизації виступають психоемоційне виснаження, зниження значущості роботи,

Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя
соціальна ізоляція, деперсоналізація. Однак вторинна травматизація, на відміну від вигорання, характеризується більш швидким початком, а за раннього виявлення – значно швидшим відновленням.

Виділяють декілька груп чинників емоційного вигорання та вторинної травматизації. З боку пацієнтів це: агресивна позиція, недовіра, тяжкий біль, тяжке горе, госпіталізм. З боку осіб, що надають психологічну та психотерапевтичну допомогу: завищенні очікування від себе, надмірне навантаження, невдалі механізми подолання стресу, власні спогади про травматичні події. Соціальні чинники: низька заробітна плата, недостатнє цінування та підтримка фахівця, надмірні вимоги тощо.

Для попередження вторинної травматизації необхідним є можливість обговорювати власний психоемоційний стан (супервізії, інтервізу), витримувати баланс «робота – хобі, друзі, сім'я», займатися фізичними вправами та правильно харчуватися, мати достатню кількість сну та достатню кількість тайм-аутів (паузи, відпустка, відмова від роботи у вихідні), нормувати кількість пацієнтів.

Михайлук Інна Володимирівна
аспірант лабораторії методології і теорії психології
Інститут психології імені Г. С. Костюка
НАПН України (м. Київ)

ПРОФЕСІЙНІ СТРАТЕГІЇ РОЗУМІННЯ ОСОБИСТІСТІ
У КРИЗОВИЙ ПЕРІОД ЖИТТЯ

Проблема розуміння психологом клієнта відноситься до контексту однієї з глибинних проблем організації ефективної психологічної допомоги, терапевтичного впливу. Розуміння визначають як логіко-раціональний процес виявлення причинно-наслідкових зв'язків, проникнення у чинки, що показують прозорість мислительних процесів суб'єкта. Відповідно, професійні стратегії розуміння є конструктом, що відображає особливості смислової трансформації відомостей про іншу людину, сукупності або системи конкретних способів її пізнання у кризовий період життя. У розумінні проявляються феномени інтелектуальної і афективної, когнітивної і особистісної детермінант

200

Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя
психолога-консультанта. Професіоналізація стратегій розуміння іншої людини полягає у змістово-процесуальній специфікації зміни співвідношення компонентів і напрямів перетворення якісно різної інформації. Стратегії розуміння особистості у кризовий період життя є важливим показником професіоналізму психолога.

У сучасних дослідженнях психологічного консультування викриваються три основні стратегії розуміння клієнта:

а) стратегія пояснення – визначення властивого ситуації смислу-значення, що вже існує. Критерієм розуміння клієнта у цій стратегії виступає об'єктивна істина його буття. Невідома консультантові інформація доповнюється на основі стандартних, повторюваних схем буденного розуміння. Ключовими особливостями даної стратегії розуміння є зосередженість консультанта на власному досвіді й уявленнях у ролі «експерта-учителя» та «методолога розсудливості»;

б) стратегія інтерпретації – створення смислу, не заданого первочергово. Критерієм розуміння виступає суб'єктивна істина людського буття. Консультант доповнює інформацію, якої бракує, трансформуючи ситуацію, змінюючи її структурний центр на основі професійних знань та психотерапевтичного міфу.

Передбачається, що будь-який символ (елемент сновидіння, особливості відчуттів або поведінки клієнта, способи психологічного захисту, зв'язок актуальних подій з минулим) може бути інтерпретований, згідно таких семантичних полів:

- біологічного, який включає еволюційний та етологічний сенс символу і його аналогії у філогенезі, онтогенезі;
- культурологічного, котрий передбачає пошук аналогів символу в історії у межах конкретного етносу або універсальних аналогів, виявленіх при кроскультуральному порівнянні, лінгвістичному аналізі;
- психоаналітичного, що включає типові фройдівські, юнгіанські, еріксонівські символи;
- психологічного, який спирається на конкретні індивідуально-психологічні факти і переживання;
- інтерперсонального, пов'язаного з оточенням індивіда, яке може «імплантувати» свої символи у переживання сновидця.

201