

*доктор психологічних наук, старший науковий співробітник відділу психології праці  
Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України*

УДК 159.922

## **ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, СПРЯМОВАНА НА ГАРМОНІЗАЦІЮ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ПСИХІЧНОГО НАПРУЖЕННЯ В СУСПІЛЬСТВІ**

Статтю присвячено аналізу проблеми психологічної допомоги особистості в екстремально-кризових умовах суспільного життя. Автором детально розглянуті деструктивні особистісні якості як психологічні наслідки патогенного впливу екстремальних факторів на особистість, визначено критерії психологічного здоров'я й напрямку психологічної допомоги сучасної особистості.

**Ключові слова:** екстремальні умови, суспільні кризи, психологічне здоров'я, провідні особистісні тенденції, стресостійкість, психологічна допомога, психокорекція.

### **Психологическая помощь, направленная на гармонизацию психологического здоровья личности в условиях психического напряжения в обществе**

Статья посвящена анализу проблемы психологической помощи личности в кризисных условиях общественной жизни. Детально рассмотрены деструктивные личностные особенности как психологические последствия патогенного влияния экстремальных факторов на личность, выделены критерии психологического здоровья и направления психологической помощи современной личности.

**Ключевые слова:** экстремальные условия, общественные кризисы, психологическое здоровье, ведущие личностные тенденции, стресостійкість, психологическая помощь, психокоррекция.

### **The psychological assistance, aimed a harmonizing a psychological health of personality in conditions of mental stress in society**

The article is devoted to the analysis of the problem of psychological assistance to individuals in crisis conditions of public life. The destructive personality traits as the psychological consequences of the pathogenic influence of extreme factors on the personality are examined in detail, the criteria of psychological health and the directions of psychological assistance of a modern person are highlighted.

**Keywords:** extreme conditions, social crises, psychological health, leading personality trends, stress, psychological assistance, psychological correction.

В усі часи історії людство переживало значні випробування: війни, кризи, катастрофи, епідемії, які негативно відбивалися на індивідуальному житті кожної людини й вимагали психологічної адаптації до нових умов життя. Усі кризові явища – це ніби виклик долі, який потребує від суспільства й від кожної окремої особистості певної відповіді, яка ґрунтується на гідній моральній позиції.

Останніми роками відбулися серйозні зміни соціокультурної ситуації, в екологічному, політичному, економічному житті суспільства, що безперечно

відбивається на психологічному кліматі в Україні й на здоров'ї її громадян. Психіка сучасної людини відчуває потужні негативні впливи соціального, природного, побутового, політичного характеру, що вимагає спеціальних заходів для охорони і зміцнення психологічного здоров'я. Сьогодні ми можемо спостерігати в Україні значне психічне напруження в суспільстві, пов'язане з пандемією коронавірусу, хронічним військовим конфліктом на сході країни, економічною кризою, що викликає зубожіння значної кількості пересічних українців. Кризові явища стають своєрідним моральним тестом на людяність, на любов до ближніх. Перед сучасною людиною постає багато екзистенціальних запитань: як гідно відповісти на цей виклик долі; яку позицію слід зайняти, щоб не втратити свою людську гідність? Щоб відповідати вимогам сьогодення, людина повинна бути тілесно і психологічно здоровою, мати духовний імунітет для протистояння руйнівним зовнішнім факторам.

Отже, крім сучасних науково-технічних досягнень, нові часи несуть й нові проблеми, що пов'язані з негативним впливом на психіку людини кризових факторів та екстремальних умов. Відтак, актуальною проблемою сучасної психології та освіти дорослих, що потребує свого вирішення, є гармонізація психологічного здоров'я особистості й пошук шляхів подолання негативних наслідків перебування людини під впливом кризових умов суспільного життя.

Загальне визначення здоров'я, що було запропоновано Всесвітньою організацією охорони здоров'я, включає такий стан людини, при якому: 1) збережені структурні і функціональні характеристики організму; 2) існує висока здатність до пристосування до змін у природному і соціальному середовищі; 3) зберігається емоційне і соціальне благополуччя людини.

Говорячи про психологічне здоров'я, С. Л. Рубінштейн пропонує трьох-рівневу структуру особистості: психофізіологічний, індивідуально-психологічний та особистісно-смысловий рівні [11]. Повноцінна сформованість конструктивних особистісних якостей на зазначених рівнях визначає відповідні типи психологічного здоров'я особистості: психосоматичне, психічне й духовне здоров'я. Б. С. Братусь

розширює 3-х рівневу модель С. Л. Рубінштейна, додаючи до неї вищий (IV-й) – *екзистенційний* рівень – рівень *життєтворчості*, що досягається через здійснення особистісного вибору, знаходження сенсу життя, керування смисловою регуляцією. Він відзначає, що критерієм психологічного здоров'я особистості є її *моральна орієнтація*, підкреслюючи при цьому, що людина може бути психічно здоровою, але особистісно хворою [2].

С. Д. Максименко зближує категорії *психічного, психологічного* й *духовного* здоров'я, розглядаючи їх як шаблі процесу особистісного розвитку [6, с. 4]. При цьому духовне здоров'я розглядається ним як прояв індивідуально-смислового (за С. Л. Рубінштейном) та екзистенційного (за Б. С. Братусем) рівнів. Критеріями психологічного здоров'я С. Д. Максименко визначає: сформованість моральних ціннісних ставлень особистості до себе, до навколишніх, до світу (довіра, любов), уміння справлятися з життєвими проблемами, стресостійкість, здатність до ефективної, творчої діяльності. Він зазначає, що конструктивна реалізація людиною позитивних ставлень до інших створює відчуття щастя й духовного спокою. Психологічно здорові особистості здатні самостійно ставити цілі, приймати рішення, нести відповідальність.

Т. Митник зауважує, що психічне здоров'я – це стан душевного благополуччя, що забезпечує адекватну до умов дійсності регуляцію поведінки та діяльності [7]. В якості критеріїв психологічного здоров'я вона виділяє: здатність до безумовного прийняття, визнання самоцінності кожної людини, адекватного вираження своїх думок, почуттів, природність, конгруентність, відповідальність, оптимізм, врівноваженість, адекватний рівень домагань, впевненість, адекватну самооцінку, незалежність, відповідальність; почуття гумору, толерантність, самоповагу, тощо.

Відтак, *психологічне* здоров'я – складне, багаторівневе утворення. Особистісно-смисловий та екзистенційний рівні (*духовне* здоров'я) визначається якістю смислових ставлень людини; рівень індивідуально-психологічного (*психічне* здоров'я) залежить від здібностей людини побудувати адекватні способи реалізації смислових прагнень, спираючись на психічні функції (мислення, уяву, почуття, волю); психофізіологічний

рівень (психосоматичне здоров'я) визначається особливостями внутрішньої, нейрофізіологічної організації психічної діяльності й фізичним станом людини. Психологічне здоров'я є підґрунтям особистісної стійкості та психологічного імунітету людини в ситуаціях соціально-економічних, політичних, екологічних тощо криз.

Свою теорію психічного здоров'я особистості професор Г.В. Ложкін тісно пов'язує з принципами самоактуалізації А.Маслоу й зазначає, що «момент самоактуалізації – це найвищі позитивні переживання, які мають бути підготовлені всім попереднім життям. Для самоактуалізації потрібно віднайти самого себе, розкрити себе, встановити, що для тебе добро, а що зло, яка мета твого життя. Для цього потрібно виявити свої захисти й знайти сміливість подолати їх. Саме прагнення до більш високої мети вказує на психічне здоров'я. Отже, психічне здоров'я – це розвиток і рух в сторону самоактуалізації» [5, с.38-39]. Одним із базових понять в теорії психічного здоров'я Г.В. Ложкіна є *внутрішня картина здоров'я* (ВКЗ) – сукупність інтелектуальних уявлень здоров'я особистості, комплекс емоційних переживань і відчуттів, а також поведінкових реакцій. В цьому визначенні можна побачити всі складові трьохкомпонентної структури особистості: когнітивної, емоційної та поведінкової, тобто можна встановити елемент цілісності самосприйняття. Формування ВКЗ передбачає: ототожнення себе з образом здорової цілісності; усвідомлення ознак порушення гомеостазу, тобто ідентифікація в собі індикаторів передхвороби. Хвороба – це завжди ослаблення ресурсів особистості. Відсутність психічного здоров'я розглядається вченим як своєрідна форма моральної та емоційної неповноцінності. Г.В. Ложкін зазначає: «Чим гармонійніше по'єднані всі існуючі властивості особистості, тим вона більш стійкіша, врівноваженіша й здатна протистояти впливам, що прагнуть порушити її цілісність» [5, с. 15]. На психічне здоров'я особистості впливає велика кількість факторів: самопізнання, саморозуміння і прийняття себе; відповідальність за своє життя й здоров'я; вміння жити «тут і зараз»; усвідомлення індивідуального буття здатність до розуміння й сприйняття інших.

Серед основних критеріїв психічного здоров'я Г.В. Ложкін вважає наступні: вірне сприйняття реальності (себе, інших, природи); спонтанність; здатність до служіння

(справі, покликанню); подолання полярності в житті; потреба в усамітненні; незалежність від зовнішнього середовища; воля й активність; свіжий погляд на речі, вміння відрізнити засоби від мети, добро від зла; почуття гумору; креативність.

На думку М.С. Корольчука, життєдіяльність та здоров'я особистості забезпечується на різних, але взаємопов'язаних між собою рівнях функціонування: біологічному, психологічному й соціальному. Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу функцій всіх внутрішніх органів та їх адекватне реагування на впливи зовнішнього середовища. Здоров'я на психологічному рівні так чи інакше пов'язане з особистим контекстом розгляду, в рамках якого особистість постає як психічне ціле. Чим гармонійніше поєднані всі суттєві властивості, що складають особистість, тим вона більш стійка, врівноважена та здатна протидіяти впливам, що прагнуть порушити її цілісність. Психічне здоров'я зазнає впливу (як позитивного, так і негативного) з боку різних соціальних зв'язків – сім'ї, друзів, роботи, дозвілля, належності до релігійних та інших організацій і т.д. Тільки люди зі здоровою психікою звичайно відчувають себе активними учасниками в соціальній системі [4, с.9-10]. Дослідження М.С. Корольчука свідчать, що понад 40% сучасного юнацтва характеризується слабким психічним і фізичним здоров'ям, близько 30% з них мають різні граничні психічні відхилення.

Основним критерієм психічного здоров'я в теорії М.С. Корольчука є критерій *психічної рівноваги*, від якої залежить врівноваженість людини, та *адаптивними можливостями*: «Аномалія в психіці особистості найбільш яскраво заявляє про себе в проявах її дисгармонії, втраті рівноваги з соціальним оточенням, в порушенні процесів соціальної адаптації» [4, с.11]. До показників психічного здоров'я особистості належать: оптимізм, урівноваженість, етичність (чесність, совісність, тактовність), впевненість у собі, невразливість до образ (вміння позбавлятися образ), працелюбність, незалежність, відповідальність, почуття гумору, доброзичливість, терпимість, самоповага, самоконтроль; емоційна стійкість (самовладання); зрілість почуттів; володіння негативними емоціями; вільний природний прояв почуттів; збереження оптимального самопочуття; духовність, пріоритет гуманістичних цінностей (добра, справедливості,

любові, краси, істини), орієнтація на саморозвиток, збагачення своєї особистості; самоуправління, воля, енергійність, активність, самоконтроль.

Виходячи зі сказаного вище, зрозуміло, що якимось одним критерієм не вичерпати всієї суті питання; ідея комплексного підходу до оцінки психологічного здоров'я є перспективним завданням сучасної психології. Сукупність критеріїв основних проявів здорової психіки розподіляється відповідно до різних видів психічних проявів (психічні стани, процеси, властивості, ступінь саморегуляції та ін.).

Адаптація до складних умов вимагає наявності у людини певних якостей особистості, а саме: сильного типу нервової системи, емоційної врівноваженості, стресостійкості. Зупинимось детально на важливому аспекті проблеми адаптації людини до складних умов життя, а саме – наявності психологічних змін в структурі особистості, в наслідок її перебування в екстремальних умовах і набуття деструктивних (невротичних) рис, що перешкоджають оптимальному психологічному функціонуванню людини у повсякденному житті. До них належать: хронічне психоемоційне напруження, підвищена збудливість, дратівливість, яка здатна призвести до емоційного вибуху; невпевненість у майбутньому; нездатність до конструктивної комунікації з оточуючими, підозрілість, ворожість до інших. Патогенними наслідками стресогенних ситуацій, які виступають чинниками формування невротичних рис, є: нав'язливе пригадування найнеприємніших епізодів; почуття пригніченості, страху, тривоги; стан відчуження, почуття провини, втрата звичайних інтересів; порушення сну; соматичні розлади, труднощі з зосередженням уваги. Дослідження провідних особистісних тенденцій показали, що існує ряд психологічних закономірностей, що забезпечують адаптацію людини до особливих умов професійної діяльності. Особистісними рисами, які сприяють успішної адаптації, є активність, комунікабельність, спонтанність, схильність до лідерства, компромісність, відсутність реактивної тривожності особистості.

Нами було проведено дослідження психологічних тенденцій особистості, яка тривалий час перебувала в екстремально-небезпечних умовах. В емпіричному дослідженні брали участь шахтарі провідних шахт Донбасу (120 осіб), гірничі

рятувальники (90 осіб) та військовослужбовці миротворчого контингенту (156 осіб).

У дослідженні використовувалися такі психодіагностичні методики: особистісний опитувальник Лічко (ІТО), САН (самопочуття, активність, настрій), СМДО Л. Собчик, шкала особистісної та реактивної тривожності Спілбергера-Ханіна.

Спираючись на результати психодіагностичного дослідження, слід зазначити, що у людини, яка перебувала в екстремальних умовах, спостерігається сполучення протилежних невротичних особистісних тенденцій (наприклад, вираженої ригідності та лабільності). За даними Л.М. Собчик, ригідність супроводжується суб'єктивізмом та негнучкістю атит'юдів, педантизмом, підозрілістю особистості, а лабільність відрізняється наявністю мотиваційної нестійкості, частих змін настрою, проявами демонстративності. Сполучення протилежних тенденцій, на наш погляд, може бути підґрунтям формування внутрішньоособистісного конфлікту, який є фактором ризику розвитку невротичної симптоматики.

Середньостатистичні показники провідних особистісних тенденцій за методикою СМДО Л. Собчик, дозволяють виділити дисгармонійний комплекс рис особистості, що перешкоджають конструктивному функціонуванню та соціальній адаптації людини й вимагають певного типу психокорекції. До них належать низький рівень реалістичності світосприйняття, сполучення сензитивності, конформності, лабільності з тривожністю, що свідчить про наявність психічної напруги, недостатній розвиток психічної витривалості.

Сполучення високої соціальної активності (прагнення до спілкування) та пригніченого психофізичного стану людини також є проявом особистісної дисгармонійності, оскільки комунікативна активність при низькому психоемоційному рівні ще більш виснажує людину. Проте фрустрація соціальної активності особистості (повна відсутність міжособистісних контактів) ще більше сприяє підвищенню психічної напруги та поглибленню депресивного стану. Особи, які мають постстресовий розлад, характеризуються сполученням інтровертності, замкненості, ригідної фіксації на психотравмуючих спогадах, тривожності, сензитивності, конформності з відсутністю прагнення до спілкування. Тобто, цей тип особистості, постійно зациклюючись на власних

переживаннях, має ряд комунікативних проблем, які ще більш поглиблюють психологічну проблематику людини, що пов'язана із соціальною дезадаптацією.

Отже, аналіз емпіричних даних, щодо психологічних особливостей осіб, які мали психотравмуючий досвід перебування в екстремальних умовах, надає підґрунтя для висновку: патологічними ознаками психологічної деформації структури особистості, яка пережила стресову ситуацію й потребує психокорекційної допомоги, є наявність:

- високого рівня сензитивності та особистісної тривожності;
- поганого самопочуття та настрою;
- емоційно-вольової слабкості та нездатності до самоконтролю;
- неадекватної самооцінки та світосприйняття в цілому;
- афективної ригідності та її превалювання над раціональним мисленням;
- неузгодженості між потребами та власними психофізіологічними можливостями;
- екзальтації та неконтрольованості почуттів, які при певних умовах можуть трансформуватись у форму психоагресії.

Зазначена симптоматика свідчить про порушення функціонування таких психологічних сфер особистості як мотиваційна, емоційно-вольова, комунікативна, когнітивна, моральна, ціннісно-смилова. Тому мішенями психокорекційного впливу на особистість, яка має психічні розлади в наслідок перебування в екстремальних і кризових умовах, мають бути саме ці психологічні сфери та їх окремі елементи.

Розглянемо основні напрями психокорекційної роботи, що пропонують вітчизняні автори. П.І.Юнацкевич та В.О.Кулганов в якості основного засобу подолання стресового стану пропонують використання методів психорегуляції: *релаксації, аутогенного тренування*, що сприяють розвитку механізмів довільного самоконтролю над психофізіологічним станом [14]. Н.Н. Пуховський вважає, що феномен надмірного страждання людини викликає когнітивний дисонанс (розходження інформації про наявні події з усталеними уявленнями особистості), для подолання якого доцільно використовувати метод *метафор* як засіб знаходження гармонії в хаосі [10]. Т.Ю. Артюхова розглядає корекцію тривожності особистості на основі роботи з базовими

психологічними механізмами – *мотиваційним* та *рефлексивним*, що пов'язані з системою особистісних якостей [1]. Вона пропонує використовувати ці механізми для зниження тривожності, що сприяє формуванню таких особистісних якостей як емоційна стійкість та позитивне ставлення до себе та інших. І.Є.Вольперт пропонує метод *імаготерапії* при лікуванні неврозів, постстресових розладів, який заснований на тренуванні людини в активному мовному спілкуванні з оточуючими, формуванні зовнішнього образу, важливих рис поведінки та комунікативних здібностей. Основною початковою формою імаготерапії є розповідь клієнта в групі про травмуючі події [3]. Г.С. Човдирова пропонує реабілітацію постстресових розладів, у трьох напрямках: духовно-психологічному, соціально-правовому та медико-психологічному [13].

Отже, спираючись на досягнення психолого-психотерапевтичної літератури, ми вважаємо, що основний напрямок психокорекції психічного стану людини, яка тривалий час перебувала під впливом умов психічного напруження, полягає в гармонізації підструктур психологічного здоров'я особистості з використанням конструктивних форм психологічної компенсації особистісних розладів. Слід зазначити, що психокорекція має здійснюватись з опорою на духовно-ціннісну сферу (особистісні цінності й сенси) [12].

Отже, ми вважаємо за доцільне розробку системи психокорекційної роботи, спрямованої на гармонізацію таких психологічних сфер особистості як мотиваційна, психосоматична, емоційно-вольова, когнітивна, комунікативна, духовно-моральна, ціннісно-смилова.

**1.** Робота з **мотиваційною** сферою: формування мотивації психологічної роботи над собою в напрямку конструктивних змін власної особистості з метою особистісного розвитку та подолання психічних розладів.

**2.** Робота з **психосоматичною** сферою особистості:

- 1) формування навичок самостереження свого фізичного та психо-емоційного стану, релаксації та зняття психофізіологічної напруги;
- 2) формування фрустраційної толерантності;

**3.** Робота з **емоційно-вольовою** сферою:

- 1) розвиток самоконтролю емоцій та поведінки (формування навичок самоорганізації та впорядкування власного життя);
- 2) підвищення загального фону настрою (шляхом опосередкованого впливу на когнітивну та емоційну сфери);
- 3) включення особистості в незвичну для неї суспільно-корисну трудову діяльність;
- 4) подолання підсвідомої агресії, відреагування придушених психотравмуючих емоцій з урахуванням принципів етики та моральності.

#### 4. Робота з **комунікативною** сферою особистості:

- 1) формування здатності людини до адекватного позитивного сприйняття оточуючих;
- 2) розвиток емпатії та вміння знаходити компроміси у спілкуванні з оточуючими;
- 3) формування навичок конструктивного спілкування;
- 4) гармонізація сімейних стосунків (сімейна психокорекція).

#### 5. Робота з **когнітивною** сферою:

- 1) розвиток та розширення самосвідомості;
- 2) формування адекватної самооцінки та реалістичного світосприйняття;
- 3) усвідомлення психотравмуючих спогадів;
- 4) конструктивне завершення психотравмуючих гештальтів;
- 5) когнітивна обробка психотравмуючого досвіду;
- 6) усвідомлення ірраціональних когніцій, аттит'юдів, деструктивних стереотипів сприйняття, реакцій, стилів поведінки та заміщення їх на конструктивні;
- 7) антиципація власних дій в аналогічних складних ситуаціях в майбутньому;

#### 6. Робота з **духовно-моральною** сферою особистості:

- 1) формування внутрішнього локуса контролю;
- 2) подолання почуття образи до близьких людей;
- 3) формування моральних ставлень людини до оточуючих і до дійсності в цілому;
- 4) формування моральної самосвідомості та моральної саморегуляції поведінки;
- 5) формування здатності до морального вибору в проблемних ситуаціях.

#### 7. Робота з **ціннісно-смісловою** сферою:

- 1) усвідомлення та перебудова власної системи цінностей з урахуванням нових умов життя;
- 2) свідоме засвоєння системи вищих цінностей, що надають сенсу людському існуванню навіть у самих складних умовах життя.

По кожному з цих напрямків має бути розроблений певний психокорекційний інструментарій, який враховує як світоглядні позиції консультанта, так і психологічні особливості клієнта і його патологічних змін особистості. Незважаючи на варіативність змісту психокорекції, що зумовлена індивідуальними особливостями клієнта, слід зазначити, що будь-яка психокорекційна робота повинна мати певну структуру.

Існують три обов'язкові етапи загального психокорекційного процесу, а саме: *підготовчий* етап, безпосередньо *психокорекція* та етап *рефлексії* позитивних змін і психокорекційної роботи в цілому. Метою *підготовчого* етапу є: заспокоєння клієнта, встановлення довірливих відносин; з'ясування його психологічних проблем.

Етап *психокорекції* включає в себе три блоки:

1. *Діагностичний* блок: діагностика психологічних особливостей особистості; вияв факторів ризику; формування загальної програми психокорекції.

2. *Настановочний* блок: формування мотивації роботи клієнта над собою; зняття тривожності; підвищення впевненості в собі.

3. *Корекційний* блок, має на меті гармонізацію та оптимізацію особистісного розвитку: формування навичок самопізнання, саморегуляції; розвиток самосвідомості (усвідомлення клієнтом особистісних проблем та зон психологічного дискомфорту); корекція деструктивних рис, які сформувалися під впливом екстремально-кризових умов.

4. На заключному (*рефлексивному*) етапі психокорекційної роботи відбувається: рефлексія позитивних змін особистості; закріплення отриманих психологічних навичок; розвиток прогностичних здібностей особистості, рефлексія отриманого досвіду.

Для досягнення вищезазначених цілей доцільним є застосування наступних напрямків психологічного впливу:

- *аутогенне тренування* (розвиток релаксаційних здібностей та психорегуляційних механізмів особистості);

- *поведінкова психокорекція*, основною метою якої є створення нових умов для формування адаптивної поведінки. Окремими цілями поведінкової психокорекції є: формування нових соціальних вмінь, оволодіння психологічними засобами саморегуляції та подолання шкідливих звичок, зняття стресу та позбавлення від емоційних травм;
- *когнітивна психокорекція*, спрямована на формування конструктивних змін у самосвідомості людини в напрямку збільшення об'єктивності та реалістичності її світосприйняття. Формування адекватної системи когніцій шляхом конструктивної обробки життєвого досвіду особистості є ефективним засобом подолання психотравмуючих переживань людини та оптимізації її психологічного функціонування;
- *гештальт-терапія* (її головними завданнями є: забезпечення повноцінної роботи актуальної самосвідомості; завершення психотравмуючих гештальтів шляхом виявлення психологічних блоків та їх подолання; формування внутрішнього локусу контролю);
- *тренінги спілкування*, метою яких є розвиток комунікативних навичок особистості, здатності до побудови конструктивних моральних стосунків;
- *імаго-терапія*, що полягає у навчанні методам адекватного реагування у важких життєвих ситуаціях, мобілізації власного життєвого досвіду, розвитку творчих здібностей, та збагачення емоційних ресурсів людини;
- *арттерапія* (музикотерапія, живопис, психодрама) з метою подолання важких переживань людини, сублімація агресії та інших негативних почуттів, розвиток творчого самовираження та гармонізація особистості в цілому);
- *гуманістична терапія*, яка ґрунтується на принципах емпатії, аутентичності, безумовного прийняття особистості клієнта з боку психотерапевта і спрямована на особистісне зростання клієнта, розвиток його конгруентності, прийняття відповідальності за своє життя і вирішення проблемних ситуацій;
- *логотерапія* – терапія сенсом, ідеалами (перебудова системи цінностей, формування трансцендентного духовного світоспоглядання, коли людина виходить за межі власної особистості і відчуває себе частиною людства в цілому). Завданням логотерапії є знаходження людиною сенсу життя. Через залучення особистості до духовних цінностей,

відчуття власної індивідуальності та самоцінності досягаються зниження тривожності, покращується психосоматичний стан. Основним постулатом логотерапії є положення: унікальний сенс життя завжди може бути знайденим у творчості, емоційних переживаннях та свідомому прийнятті життєвих обставин, які людина не здатна змінити [12].

При аналізі кризової ситуації, в яку потрапила людина, слід брати до уваги не тільки її об'єктивні властивості, але й відбиття ситуації у свідомості людини, зокрема: значущість потреб, задоволення яких було під загрозою, оцінку власної здатності впоратися з ситуацією, подолати її на ґрунті попереднього досвіду чи виробити нові, інноваційні форми поведінки.

Важливим напрямом гармонізації психологічного здоров'я особистості є **розширення її свідомості**. Не варто концентрувати увагу саме на одній проблемі, блокуючи свої особистісні ресурси, адже життя доволі різноманітне, а слід розширювати свідомість, доволіно перемикаючи негативні думки на інші не менш важливі життєві явища. У зв'язку з цим варто згадати про розвиток **позитивного мислення й саногенних почуттів** (здивування, прощення, любові). Ю. Пронь зазначає, що існує три основних розділи позитивної психології: психологія «чеснот»; психологія суб'єктивного відчуття щастя (позитивні емоції – насолода, задоволення життям, відчуття близькості, конструктивні думки про себе і своє майбутнє, оптимізм, впевненість, наповненість енергією, «життєвою силою») й психологія позитивних соціальних інститутів (здорової сім'ї, вільних засобів масової інформації, здорового середовища на робочому місці, здорових локальних соціальних спільнот) [9; с. 323]

Сутність позитивного мислення полягає в тому, що поки всі ЗМІ й соціальні мережі вирують ненавистю й негативом, людина має прагнути розбавити це приємними екологічними новинами й фактами. Для стимулювання позитивного мислення також доцільно використовувати надихаючі фото й позитивні афірмації для посилення позитивного настрою. Афірмація це позитивна фраза або речення, яку ми використовуємо для перепрограмування нашої підсвідомості. Ми використовуємо її, щоб змінити на краще наші власні негативні або обмежуючі уявлення про себе, щоб

вони більше нас не гальмували. Це допомагає нам налаштуватися на позитивне мислення. Ми можемо використовувати афірмації, щоб зміцнити нашу впевненість, самоповагу [8]. Наведемо декілька позитивних афірмацій, які є потужним способом змінити наші внутрішні переконання на більш позитивні.

1. Я сам пишу свою власну історію. 2. Я впускаю любов у своє життя. 3. Я вірю у своє майбутнє і залишаюся оптимістом. 4. Я позбуваюся шкідливих звичок, які не дають мені розвиватися. 5. Я більше не дам страху контролювати мої думки. 6. Моє щастя перебуває усередині мене. 7. Я вдячний за те, що мене оточують близькі мені люди. 8. Я не бачу перешкод на своєму шляху, я бачу тільки можливості. 9. Я позбавляюся негативних думок. 10. Я вмю чекати і знаю, що можу досягти своїх цілей.

На основі сказаного вище можна зробити наступні **висновки**.

1. Життя в емоційно-напружених умовах вимагає наявності у людини сильного типу нервової системи, врівноваженості, стресостійкості, гнучкості мислення, здатності до швидкого переключення уваги, саморегуляції емоцій та поведінки, наявності інтернального локуса контролю, позитивного ставлення до себе й до інших.
2. Виникнення складних умов життя, так само як і їх зняття, змушує особистість перейти від дезадаптації до принципово нового типу психічного стану: адаптації (реадаптації).
3. Основними патогенними наслідками тривалого перебування людини у стресогенних та кризових ситуаціях є формування невротичних рис характеру, які перешкоджають особистісному функціонуванню. До них належать: нав'язливе пригадування найнеприємніших епізодів; почуття пригніченості, страху, тривоги; стан відчуження, почуття провини, втрата звичайних інтересів; підвищена збудливість, дратівливість, яка здатна призвести до емоційного вибуху; неупевненість у майбутньому; труднощі з зосередженням уваги; комунікативна неспроможність.
4. Психологічна реабілітація осіб, які мали досвід тривалого перебування в емоційно-напружених умовах, має бути спрямованою на подолання відхилень у психічному розвитку людей. Дійовість психологічної допомоги залежить від того, наскільки адекватно особистість використовує набутий досвід подолання наслідків інших складних ситуацій.

5. Психологічна допомога має носити комплексний характер, гуманістичну спрямованість; враховувати світоглядні позиції та індивідуальні особливості клієнта, його соціальний статус, національно-культурні цінності та особисті вподобання.
6. Психологічними детермінантами гармонізації психологічного здоров'я є: позитивне мислення, емоційна стійкість, толерантність до стресових факторів, врівноваженість у стосунках з іншими людьми. Всі засоби повинні забезпечувати максимальне піднесення самоактивності людини та орієнтуватися на розвиток особистості як на головну мету і результат психологічної допомоги.
7. Методичні рекомендації щодо гармонізації психологічного здоров'я особистості в умовах психічного напруження в суспільстві:
  - Завжди слід пам'ятати, що будь-яка криза має початок, розвиток, загострення і спад.
  - Криза актуалізує духовно-моральні якості особистості: фізично сильні люди матимуть змогу допомагати слабким (старим, хворим), рятувати, полегшувати їх участь.
  - Ритм життя під час кризи змінюється, людина може зупинитися і зустрітися з собою, своїми близькими, подумати над своїм життям.
  - Під час суспільної кризи не слід панікувати, а слід бути обачним, охайним, перебувати у спокої, молитві, спогляданні, втримувати емоційну рівновагу, знаходити нові сенси життя.
  - Слід оптимально користуватися інформаційними ресурсами: черпати інформацію з авторитетних й достовірних джерел і не «накручувати» себе зайвою емоційно-руйнівною інформацією з випусків теленовін або соціальних мереж.
  - Слід практикувати розширення свідомості, розвиток позитивного мислення й саногенних почуттів (здивування, прощення, любові).

### **Список використаних джерел**

1. Артюхова Т.Ю. Психологические механизмы коррекции состояния тревожности личности – Новосибирск: Новосиб. Гос. Пед. Ун-т, 2000. С. 20–22.
2. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии / Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / Б.С. Братусь // Под ред. Д.А.Леонтьева, В.Г.Щур. – М.: Смысл, 1997. – С. 67-91.
3. Вольперт И.Е. Имаготерапия как метод реабилитации при неврозах и психических заболеваниях. К

- вопросу о теоретических основаниях эмаготерапии / Вести психотерапии. 2000. № 7. – С. 141-147.
4. Корольчук М.С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я. - К.: Фірма "Інкос", 2002. - 272 с.
  5. Ложкин Г.В., Носкова О.В., Толкунова И.В. Психология здоровья человека / Под ред. проф. В.И. Носкова. - Севастополь: "Вебер", 2003.-257 с.
  6. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей // Авторські програми з психології / Упор. О.Главник. – К.: Шк. світ, Психол. б-ка, 2002. – С. 4-10.
  7. Митник Т. Особливості психічного здоров'я особистості: критерії та показники /Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві / збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. / упор. Н. М. Бамбурак. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. – С. 269-271.
  8. Позитивна психологія / Психологіс: Енциклопедія практичної психології. – 2015.
  9. Пронь Ю. Позитивна психологія як чинник психічного здоров'я людини /Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві / збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. / упор. Н. М. Бамбурак. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. – С. 322-326.
  10. Пуховский Н.Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. М., 2000. – 285 с.
  - 11.Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер Ком, 1999. – 720 с.
  12. Франкл В. Э. Доктор и душа: Пер с англ.- СПб.: Ювента, 1997.- 287 с.
  13. Човдырова Г.С. О некоторых клинических вариантах посттравматического стрессового расстройства у сотрудников органов внутренних дел / Пограничная психиатрия: Сб. науч. Трудов Гос. Науч. Центр соц. и суд. психиатрии. М., 2001. – С. 157-165.
  14. Юнацкевич П.И., Кулганов В.А. Как выйти из невроза. Практические советы психолога. – СПб.: Атон, 2000. – 286с.