

допомагає уникнути стресових ситуацій та сприяє розвитку позитивного ставлення до тренувального процесу.

Психологічна підтримка під час змагань. Участь у змаганнях вимагає високого рівня психологічної підготовки, адже тиск на результат може викликати тривогу та знижувати ефективність гравця. Психологічний супровід передбачає підготовку спортсменів до змагань через візуалізацію ігор, позитивні афірмації та розвиток концентрації уваги.

Висновки. Таким чином, психологічне забезпечення є невід'ємною частиною підготовки юних футболістів, що сприяє їхньому гармонійному розвитку, підвищує рівень мотивації та командної взаємодії. Психологічна робота з футболістами групи початкової підготовки забезпечує стійкий розвиток як індивідуальних, так і командних якостей, що є запорукою успіху в майбутньому.

1. Baumeister RF. Anxiety and sport performance: From anxiety to flow. *J Pers Soc Psychol.* 2016;112(5):721-43.
2. Hardy L, Jones G, Gould D. *Understanding psychological preparation for sport.* London: John Wiley & Sons; 2015.
3. Hanton S, Mellalieu SD. Literature review of the competitive anxiety experienced by athletes. *Int J Sport Psychol.* 2017;48(2):229-58.
4. Jones G. Performance under pressure: Managing stress in competitive sports. *J Sport Psychol.* 2019;14(3):125-48.
5. Weinberg RS, Gould D. *Foundations of sport and exercise psychology.* Champaign: Human Kinetics; 2018.

ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ВАЖКИМИ СТРЕСАМИ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ЯКОСТІ ЇХ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Рибалка Валентин

**Український науково-методичний центр практичної психології та соціальної роботи
НАПН України, Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти НАПНГ
України**

За даними наших спостережень і опитувань педагогічних працівників, в умовах воєнного стану на перший план психологічної роботи по відновленню якості їх професійної діяльності виходить проблема стресу. При цьому доцільно розглядати стрес в його модальних та загальних різновидах, що можливо робити в рамках тривимірної, поетапно конкретизованої психологічної структури особистості – за її соціально-психолого-індивідуальним, діяльнісним та розвивальним вимірами [3; 4]. Так, за підструктурами соціально-психолого-індивідуального виміру, такими як духовність, психосоціальність, спілкування, спрямованість, характер, самосвідомість, досвід, інтелект, психофізіологія, психосоматика, психогенетика, можуть бути виділені такі модальні стресори та стреси особистості, як: духовно-ціннісний дисбаланс, психосоціальний конфлікт, обмеженість, несумісність і конфліктність спілкування, мотиваційна та смислова фрустрація, акцентуації характеру, дерефлексія, некомпетентність, когнітивний дисонанс і помилковість інтелекту, міжтепераментальна протидія та психодинамічна неконгруентність з властивими кожному типу темпераменту видами стресу, психосоматичні порушення і психогенетичні дисгармонії у сфері взаємодії інстинктів і безумовних рефлексів з психічними новоутвореннями. Разом з тим, у загальному плані, за інтенсивністю, тривалістю і наслідками в кожному даному модальному випадку можливо виділити загальні ознаки і такі види стресу, як:

СУБСТРЕС: це стан звершеного і автоматизованого стресу, адаптаційного синдрому, що включений у процес звичного інтелектуального, сенсорного, перцептивного сприйняття неперервних змін в оточуючому і внутрішньому середовищі, до яких вже відбулася адаптація;

в цьому випадку маємо приклади звершеної адаптації до змін і відпрацьовані схеми нетривожного, хоча іноді й проблемного, ставлення до змін; механізми стресу при цьому перебувають у стані чергування, очікування нових значущих змін і готовності до нових актів адаптації.

СТРЕС: стан сприйняття неочікуваних і мало знайомих неперервно-епізодичних змін у середовищі, який характеризується, за Г. Сельє в його уявленні про адаптаційний синдром – помірною тривогою від нового стресора і невизначеності змін у середовищі; конструктивним опором цим змінам, певною мобілізацією, напруженням; витратою сил і виснаженням ресурсів з наступною релаксацією, відтворенням нормального стану [2] – і власне психічною адаптацією та реконструктивним відновленням функцій організму й особистості на новому рівні нормалізації життєдіяльності; механізмом психічної адаптації до нової ситуації доцільно вважати, за Ж. П'яже, асиміляцію та акомодацию як функції інтелекту з його логічними і творчими, прямими та оборотними діями. Уявлення Г. Сельє і Ж. П'яже про адаптацію доповнюють одне одного і їх доцільно об'єднати в одну формулу: тривога-опір-виснаження-асиміляція-акомодация з інверсійними операціями інтелекту.

ДИСТРЕС: в цьому випадку діє потужний стресор, що визиває страх, переляк, жах перед важко переборюваними небезпечними змінами, які набувають форми понадстресору; адаптаційний синдром включає при цьому опір, спротив, захист, стеничну (реконструктивна, мобілізуюча) або астеничну (деконструктивна, уникаюча) реакції на важко здоланні або нездоланні зміни, емоційне (професійне) вигорання, психотравмування або загартування організму та психіки – це, як правило, патогенний понадстрес, що визиває порушення функціонування організму, загострення хронічних хвороб або виникнення нових (стан між здоров'ям і хворобою, акцентуація) та необхідність звернення до реконструктивного оздоровчого відновлення особистості на основі інтелектуальних операцій асиміляції (засвоєння, включення у досвід), акомодации (зміни, розвитку організму та особистості) та оборотності (інверсивного повернення до стартових позицій, стадій та відштовхування від них в ході відновлення) тощо.

ТРИСТРЕС: це понадмежовий воєнний стресор (приміром, важкі поранення внаслідок стрілянини або вибухів), що визиває шок, біль від екстремального, інтенсивно-імпульсивного, небезпечного для життя конфлікту або бою як гіперстресора – при цьому здійснюється втеча і переховування від смертельно небезпечних змін, реальної або уявної летальної загрози; здійснюються виснажуюча мобілізація всіх захисних можливостей особистості, а також медичні спроби виживання, боротьби за життя з використанням останніх життєвих ресурсів, лікування поранення та психотравми, що завершується інвалідністю або смертю; при цьому здійснюються спроби відтворення, відновлення організму і особистості на постравматичному, летально небезпечному рівні життєдіяльності (стан між життям і смертю) шляхом асиміляції та боротьби із гіперстресором у внутрішній сфері організму та особистості – активізація, концентрація власних та сторонніх (медичних) ресурсів виживання на фоні ураження, в тому числі і через акомодацийну мобілізаційну активність, пошук додаткових резервів організму та особистості, оборотне інверсивне інтелектуальне повернення до попередніх станів нормальної життєдіяльності як останніх плацдармів виживання тощо. Тристрес зазвичай носить акумуляційний характер, оскільки виявляється в умовах війни або у накопиченні патогенних дистресових ефектів, він може набувати нестримного кумулятивного характеру з вибухоподібною ланцюговою летальною реакцією при досягненні певного рівня сумації дистресових ефектів при повторній дії смертельних факторів бою.

В останніх двох випадках, дистресу і тристресу, виникає гостра проблемна стресова ситуація, яка має такі напрямки розв'язання.

1. Десенсибілізація стресора, катарсис, зниження негативного впливу інтенсивного і хронічного стресу, збільшення порогу його сприймання, краще усвідомлення його через асоціювання зі знайомими видами стресу тощо.

2. Актуалізація засобів опору негативній дії стресору, вибір і застосування адекватних психологічних захистів від стресової тривоги, вибудова бар'єрів на шляху його дії, реорганізація впливу на його зміст і структуру, активна протидія важкому стресорові.

3. Використання, з метою відтворення, відновлення виснаженого стану організму і особистості, методів релаксації, медитації, фізичного та психологічного відпочинку, аутотренінгу, немедичної психотерапії, переключення уваги на інші види діяльності, налагодження сну тощо.

4. Прийняття, усвідомлення важкого стресору як такого, що має певні негативні і водночас позитивні аспекти і збагачує власний досвід, асиміляція, засвоєння, включення його у досвід, компетентність і розробка плану трансформації, акомодатії власної особистості, нормалізації, відновлення її життєдіяльності, професійної діяльності і соціальної поведінки до рівня нової нормальності.

5. Адаптивний розвиток психіки за планом акомодатії, розвитку, відновлення особистості через розв'язання проблемної стресової ситуації, усунення її суперечностей з використанням прямих та оборотних логічних операцій, стратегій, тактик і прийомів творчої діяльності (приміром, тренінгу КАРУС В.О. Моляко на основі застосування творчих стратегій комбінування, аналогізування, реконструкції, універсальної та спонтанної; стратегії і тактики семикратного пошуку рішень, мозкового штурму, методу творчих запитань тощо), асоціативного мислення (асоціації тотожності, сполучення у просторі та часі, контрасту, причиново-наслідкові, випадкові тощо; методів проблемного і превентивного адаптаційного навчання і виховання, самонавчання і самовиховання тощо. Методи немедичної психотерапії в цих випадках мають сполучатися з методами медичної психотерапії [1]. При цьому слід також враховувати, що предметна діяльність, як основа професійної діяльності (мотив-предмет-мета-метод-емотив), має взаємодіяти з адаптаційною діяльністю, завдяки якій здійснюється перехід від важких видів стресу до його помірних, нормальних і автоматизованих форм. Більш складним завданням відтворення якості професійної діяльності педагогічних працівників є управління на кожному віковому етапі життя людини такими видами її синергетичного розвитку, як визрівання, засвоєння, формування, відновлення, рефлексивний креативний саморозвиток та інволюційний розвиток.

1. Герасименко ЛО, Скрипніков АМ, Ісаков РІ. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. Київ: ВСВ «Медицина»; 2023. 120 с.
2. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів в учнів і студентів. Панок ВГ, Цушко П. редактори, Київ: Ніка-Центр; 2007. 164 с.
3. Рибалка ВВ. Психологія розвитку особистісної готовності педагогів до професійної діяльності: методичні рекомендації. Київ: ІПОД імені Івана Зязюна НАПН України; 2023. 160 с.
4. Рибалка ВВ. Теорії особистості у вітчизняній психології та педагогіці: Навчальний посібник. Одеса: Букаєв Вадим Вікторович; 2009. 575 с.

ЗАСТОСУВАННЯ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ ЯК ЗАСОБУ ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У СКЛАДНО-КООРДИНАЦІЙНИХ ВИДАХ СПОРТУ

Рожков Владислав¹, Рядова Ліліана²

Харківська державна академія фізичної культури, Україна¹

**Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського "Харківський авіаційний інститут",
м. Харків, Україна²**

Актуальність дослідження. Одним з факторів ефективної змагальної діяльності є психологічне забезпечення спортсменів [4]. Психологічний стан спортсмена напередодні старту - один з найважливіших факторів реалізації техніко-тактичної майстерності у змагальній обстановці [3]. Отримані результати дозволяють вивчити вплив аутогенного тренування на рівень тривожності спортсменів у складно-координаційних видах спорту.