

Так звичайно ми живемо і продовжуємо жити під впливом такого чинника, як хронічний стрес. Але я думаю кожен із нас помітив наявність нових так званих реакції психіки на ті чи інші ситуації, швидша втома, емоційні гойдалки, роздратованість, асоціальність. Цей перелік може проявлятися не повністю у однієї людини, у когось щось сильніше буде давати про себе знати, щось буде відсутнє але всі ми змінилися. Змінилися не свідомо, але наша психіка зреагувала на це і продовжує потроху давати ще про себе знати.

Як висновок можна сказати, хронічний стрес постійна реакція нашого організму та психіки на непередбачувані та небезпечні умови життя. Повільно як вода точить камінь, так хронічний стрес впливає на ментальне здоров'я. Щоб цьому запобігти треба займатися своїм психічним станом, не допустити клінічної депресії. Мої поради будуть наступними, перш за все знаходити те що приносить вам радість, розрізняти ситуації які ви можете контролювати і як можете на них вплинути. Якщо ж не можете вплинути чи контролювати то не варто над цим занадто багато думати та психічно накручувати себе. Мати запасний план, вихід, шукати внутрішні опори а краще за все звернутися до спеціаліста, який допоможе справлятися та переносити хронічний стрес легше.

Література:

1. Сельє Г. Стресс без дистресса / Г. Сельє // Журнал неврології ім. Б. М. Маньковського. - 2016. - Т. 4, № 1. - С. 78-89.
2. Морфологічні основи психічної діяльності [Текст] : навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / Ю. Ю. Ільїна, Н. В. Дметерко ; Слов'янський держ. педагогічний ун-т. - Слов'янськ : [б.в.], 2003. - 152 с. - Бібліогр.: с. 150-151.
3. Психофізіологія [Текст] : підручник для студ. вищих навч. закл. / І. Ф. Аршава, М. І. Черненко. - К. : Вища освіта, 2006. - 308 с.: рис. - Бібліогр.: с. 297-304.

*Глуценко К.Ю.
м. Харків, Україна*

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Наразі діти в Україні перебувають у стані війни – чують сирени під час ракетних атак, спостерігають руйнування будівель, здригаються від вибухів, стають свідками людських втрат.

Через такі події багато дітей переживають психологічний стрес. Коли дитина тривожиться, вона може проявляти себе гіперактивною, примхливою, плаксивою, дратівливою, має проблеми з властивостями уваги - концентрацією, переключенням, розподіленням тощо. Вона може втрачати сон, або мати тривожний сон, почати боятися темряви, гучних звуків, відчувати тремтіння, особливо від гучних, несподіваних звуків. Кожна дитина є унікальною та неповторною, тому і реакції на травматичну ситуацію будуть різні, відповідно до її віку, статі, минулого, темпераменту. Батьки повинні зрозуміти, що їхні діти не слабкі. Це адекватна реакція на незвичні обставини.

Проаналізувавши дослідження науковців про психічне здоров'я дітей, які проводилися в зонах збройних конфліктів таких, як Афганістан, Балкани, Камбоджа, Чечня, Ірак, Ізраїль, Ліван, Палестина, Руанда, Шрі-Ланка, Сомалі та Уганда вчені дійшли висновку, що психологічні травми, зумовлені війною, мають довготривалі наслідки для дитячої психіки: чим довший конфлікт, тим серйозніші симптоми та тривалість[1]. Останні дослідження чітко демонструють, що війна в Україні впливає на психічне благополуччя маленьких українців, викликаючи значний дистрес і типові симптоми посттравматичного стресу (ПТС) або навіть початкового посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Окрім того, у маленьких дітей часто розвиваються неспецифічні поведінкові та емоційні реакції, такі як формування нових страхів, надмірна емоційна залежність і підвищена агресивність, які відрізняються від проявів самовираження старших дітей і дорослих.

На думку науковців, травматичний досвід у дитинстві часто описують як негативний дитячий досвід (НДД), оскільки дитинство є критичним періодом для формування самовизначення та саморегуляції [2]. Найновіша версія Міжнародної класифікації хвороб (Всесвітня організація охорони здоров'я, 2018 р.) – МКХ-11 вважає подію травматичною, якщо вона надзвичайно загрозлива чи жахлива. Травматичну подію не можна визначити як об'єктивну конкретну подію, а радше як суб'єктивний досвід, визначений травматичним чи нетравматичним через власне його сприйняття, оцінку та інтерпретацію [3].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я десять відсотків людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще десять відсотків демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінної участі в повсякденному житті.

Дитяча психіка інтенсивно розвивається, тому, з одного боку, вона менш стійка, ніж психіка дорослого, а з іншого – незрілість психофізіологічних процесів у дитини не дозволяє давати стабільні прогнози щодо наслідків пережитої травмуючої події. Травматичні події складаються з психотравмуючих ситуацій, які порушують нормальний хід розвитку дитини та впливають на формування довіри, активності, ініціативи, міжособистісних стосунків, розвиток мислення, самооцінки, самоконтролю та загальних характеристик. Вплив психотравмуючих подій на дітей

залежить від віку дитини, етапу психофізіологічного розвитку, характеру пережитої травмуючої події, особливостей взаємодії батьків і родини, характеристик психологічного комфорту нових умов життя.

Вплив травматичної події на дитину залежить від наступних параметрів:

1. Характеру травматичної ситуації:

- політравми (психотравм, що є наслідком численних повторюваних травм, наприклад, часті обстріли, або тривалих фрустрацій, наприклад, перебування в полоні);
- монотравми (наслідок несподіваної одноразової загрозливої для життя події).

2. Характеристики дитини:

- історії попереднього життя (наявності у минулому психічних розладів чи схильності до таких; проблеми з фізичним здоров'ям; зловживання батьками психоактивними речовинами; відсутність особистого досвіду перебування в екстремальних ситуаціях; численні психічні травми в минулому);
- особистісних характеристик (здатності адаптуватися до екстремальних ситуацій, рівень стресостійкості та психологічної пружності);

- наявність чи відсутність травм розвитку.

3. Особливостей соціального середовища, зокрема наявності/відсутності соціальної підтримки:

- розрив стосунків чи проблеми в родині;
- недостатня підготовка (у неї бракує необхідних знань, умінь та навичок);
- відсутність або спотворення інформації щодо екстремальної ситуації;
- відсутність або негативна інформація щодо майбутнього (пільги, соціальні гарантії, компенсації);
- ізоляція або конфліктні стосунки в колективі;
- побутова невлаштованість (обмаль питної води, погане харчування тощо);
- погана організація вільного часу і відпочинку (наприклад, працює телевізор під час сну);
- відсутність допомоги та психологічної підтримки [4].

Дитині, особливо молодшого віку, потрібні дорослі, котрі допоможуть опрацювати її емоційні реакції, зокрема ті, що з'являються в результаті тривожних або травматичних життєвих подій. Нервова система дитини та дорослих, які її оточують, взаємопов'язані та взаємодіють. Здатність дорослого підключитися до власного тіла та заспокоїти власну нервову систему безпосередньо впливає на відчуття безпеки дитини та на її здатність заспокоїтися. Нервова система дитини є дзеркалом нервової системи дорослих, які її оточують.

Тому важливо пам'ятати, що діти – це майбутнє нашого суспільства, і ми повинні гарантувати

їм безпеку, захист і можливості для здорового розвитку. Вони заслуговують на особливу увагу та піклування, особливо під час війни, щоб мати змогу реалізувати свій потенціал та прожити гідне життя.

Література:

1. Murthy, R. S., & Lakshminarayana R. Mental Health Consequences of War: A Brief Review of Research Findings. *World Psychiatry*, 2006 :p. 25-30.
2. Куртуа, К. А., Форд, Дж. Д. Лікування складних травматичних стресових розладів: Доказовий посібник. 2009:с. 468.Нью-Йорк, штат Нью-Йорк, США: Guilford Press; США.
3. Юле, У. Лекція Емануеля Міллера — від погромів до «етнічних чисток»: задоволення потреб дітей, постраждалих від війни. *J Child Psychol Psychiatry*.2003: с.695–702.
4. Романчук О. І. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки й сучасні підходи до терапії. Режим доступа: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk_PTSD.pdf

*Денищук В.С.
м. Київ, Україна*

ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТНОСПРОМОЖНИХ ЛІДЕРІВ-УПРАВЛІНЦІВ ЗГІДНО НАУКОВОЇ ТЕОРІЇ ОСОБИСТІСНИХ АДАПТАЦІЙ ЗА ВЕНОМ ДЖОІНСОМ ТА ІАНОМ СТЮАРТОМ

Формування лідерів є одним із ключових пріоритетів в будь-якій сфері розвитку, включаючи і формування національної гуманітарно-технічної еліти. Лідерство важливо не лише для успішної реалізації проектів і досягнення цілей, але й для керування змінами, сприяння інноваціям та підвищення конкурентоспроможності.

Сергеєва Л.М. визначає лідерство як вміння пробудити в людей мрію, до якої вони наблизатимуться «вдихнути» в них потрібну для руху енергію [1, с. 12]. Іншими словами лідерство – вміння повести за собою, а лідер, це та людина, яка бачить конкретну мету та шляхи її досягнення, а також має досить сил і можливостей це зробити [1, с. 14].

Вивчаючи тему лідерства мене зацікавила відповідь на питання: Чи залежить лідерство від соціального оточення та виховання, чи це вроджений набір якостей? Люди з якими адаптаціями