

4. Kang W., Kim J., Lee S. et al. Personality traits and dimensions of mental health. *Scientific Reports*. 2023. Vol. 13.

5. Zhao J. Personality traits, coping strategies, and mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025.

6. Максименко С. Д. Психологія особистості в умовах соціальних трансформацій : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 256 с.

7. Панок В. Г. Психологічне здоров'я особистості: теоретичні та прикладні аспекти. *Психологія і суспільство*. 2021. № 3. С. 5–17.

8. Кокун О. М. Психологічна стійкість особистості в умовах війни. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. Т. 5, № 1. С. 1–15.

9. Чепелева Н. В. Наративна ідентичність як ресурс психологічного благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2020. Вип. 48. С. 320–338.

10. Фролова Н. М., Скавронська О. В. Психологічні особливості зв'язку ментального здоров'я та споживання медіаконтенту. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 1. С. 38–47.

*Антоніна Лисенко,*  
старший викладач кафедри психології  
навчально-наукового інституту права та психології  
Національної академії внутрішніх справ

## **ПРАКТИКИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ЯК РЕСУРС САМОВІДНОВЛЕННЯ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ДОПОМІЖНИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

В умовах воєнного стану фахівці допоміжних професій стикаються з екзистенційним викликом. У контексті сучасної української дійсності такий виклик для фахівця допоміжної професії постає не лише як теоретична категорія, а як граничний внутрішній досвід. Це глибокий конфлікт, що виникає на перетині професійного обов'язку та фундаментальних питань людського буття: пошуку сенсу серед руйнувань, реалізації свободи волі в умовах зовнішнього примусу та прийняття відповідальності за власне життя перед обличчям смерті.

Війна як гранична ситуація (за К. Ясперсом) змушує психолога докорінно переглянути свою ідентичність та систему цінностей. Екзистенційний виклик у професійній діяльності – це не просто чергове складне завдання чи симптом вигорання; це онтологічне випробування, яке торкається самої суті людського існування. Воно вимагає від фахівця не механічного застосування технік, а автентичного самовизначення – здатності бути чесним із самим собою у власному виборі продовження шляху допомоги.

Саме через подолання цього виклику можливе посттравматичне зростання, де фахівець трансформує власну вразливість у джерело глибинної

емпатії та стійкості, стає для клієнта не просто транслятором знань, а свідком та супутником у пошуку нових життєвих сенсів.

Статистичний профіль професійного здоров'я фахівців (2024–2025). Сучасні дослідження (зокрема NIH та моніторинг програми «Ти як?») [3] вказують на те, що сфера допоміжних професій в Україні наразі перебуває у фазі хронічного адаптаційного стресу. Якщо у 2022 році фахівці трималися на «адреналіновому ресурсі», то у 2025 році ми спостерігаємо системне виснаження.

По-перше, спостерігається критичне зростання професійного вигорання. На сьогодні майже 48% психологів, медиків та соціальних працівників демонструють ознаки глибокого емоційного виснаження. Це майже втричі перевищує середні показники довоєнного періоду. Понад 42% спеціалістів мають виражені симптоми вторинної травматизації або «травми свідка», що проявляється через нав'язливі образи з розповідей клієнтів та порушення сну.

По-друге, існує значний розрив між потребою в допомозі та ресурсом фахівців. Запит населення на психологічну підтримку у січні 2025 року сягнув рекордних 71%. Це призвело до того, що середнє робоче навантаження на одного спеціаліста зросло на 300% порівняно з 2021 роком. При такому тиску лише 30% фахівців регулярно звертаються за професійною підтримкою у формі супервізії чи інтервізії, що робить інші 70% надзвичайно вразливими до професійної деформації.

По-третє, фіксується небезпечний феномен депресивної нормалізації. Близько 60% фахівців схильні ігнорувати власні психосоматичні симптоми (головний біль, апатію, тривожність), вважаючи їх природною ціною роботи під час війни. Така когнітивна установка блокує механізми самовідновлення, оскільки виснаження сприймається як норма, а не як сигнал до негайного перегляду моделі балансу. Отже, працюючи з травмою інших, психолог, психотерапевт чи соціальний працівник ризикує втратити власну психологічну стійкість.

Обґрунтування важливості використання практик позитивної психотерапії (ППТ) в умовах війни зумовлена її ресурсоорієнтованим підходом, який дозволяє фахівцю змістити фокус із травми на пошук внутрішніх опор. Завдяки принципу «positum», метод допомагає сприймати реальність цілісно, визнаючи біль, але водночас активуючи здібності до самовідновлення та адаптації. Використання «моделі балансу» стає життєво необхідним інструментом для профілактики вигорання, дозволяючи психологу вчасно діагностувати дефіцит енергії у критичних сферах. Крім того, ППТ пропонує лаконічний п'ятикроковий алгоритм самопомоги, який є ефективним саме в умовах дефіциту часу та високої інтенсивності стресу. Метод також активно використовує метафори та притчі, що забезпечують необхідне емоційне дистанціювання від важкого клієнтського досвіду. У підсумку, ППТ трансформує роль фахівця з «жертви обставин» у «активного суб'єкта», здатного плекати власну стійкість задля ефективної допомоги іншим.

Історія становлення позитивної психотерапії (ППТ) – це шлях від крос-культурних спостережень до створення одного з найбільш визнаних методів сучасної гуманістичної психології.

Метод був заснований Носсратом Пезешкіаном (1933–2010), німецьким неврологом та психіатром іранського походження. Поєднуючи східну мудрість та західну раціональність, він шукав спосіб гармонізувати різні світогляди. У 1968 році він розробив концепцію, яка спочатку називалася «диференціальний аналіз», а пізніше отримала назву «Позитивна психотерапія» (від лат. *positum* – «те, що дане, фактичне»).

Пезешкіан відвідав понад 20 країн на різних континентах, досліджуючи, як культурні особливості впливають на виникнення хвороб та сприйняття здоров'я. Він виявив, що за різними традиціями стоять універсальні людські здібності (актуальні та базові). Це дозволило зробити метод транскультуральним, тобто зрозумілим людині будь-якої національності чи віросповідання.

У цей період 1970–1980-х років відбулось формування інструментарію позитивної психотерапії, до складу яких увійшли [2]:

- модель балансу (кристал), як спосіб діагностики розподілу енергії.
- використання притч та метафор, як засіб дистанціювання від проблеми (східний елемент у терапії).
- п'ятикрокова модель, як чіткий алгоритм терапевтичного процесу.

Метод отримав широке поширення завдяки своїй короткотерміновості та практичності. У 1996 році метод був визнаний Європейською асоціацією психотерапії (ЕАР). У 1997 році Н. Пезешкіан заснував WAPP (Світову асоціацію позитивної та транскультуральної психотерапії) зі штаб-квартирою у Вісбадені, Німеччина. У 2009 році за розробку методу та гуманістичну діяльність Н. Пезешкіан був номінований на Нобелівську премію миру.

В Україні метод почав активно розвиватися з середини 1990-х років завдяки заснуванню Українського інституту позитивної психотерапії (УІПП), який активно адаптує методику під умови війни [4]. Сьогодні українська школа ППТ є однією з найпотужніших у світі, що особливо актуально в контексті подолання травм війни та зміцнення резильєнтності фахівців.

Принципами позитивної психотерапії є три фундаментальні вектори, які допомагають людині змінити ставлення до хвороби, конфлікту чи стресу [1]:

- принцип надії. Він орієнтує не на симптоми, а на здібності людини і стверджує, що будь-яка хвороба чи криза – це лише спроба організму знайти вихід, а кожна людина вже має всередині ресурси для самодопомоги.
- принцип балансу, який базується на ідеї, що енергія людини розподіляється між чотирма сферами життя: тіло (здоров'я), діяльність (успіх), контакти (спілкування) та смисли (майбутнє). Мета – відновити рівновагу між цими сферами, щоб запобігти виснаженню.
- принцип самодопомоги (консультування), який передбачає поетапний перехід від терапії до самостійного управління своїм станом. Фахівець лише допомагає людині стати терапевтом для самого себе.

Практики позитивної психотерапії для спеціалістів допоміжних професій. Для фахівця в умовах війни важливо щоденно відстежувати розподіл енергії. Зробити це ефективно допомагає «кристал Пезешкіана», який складається із чотирьох граней.

1 грань – тіло/здоров'я. Її наповнює сон, харчування, фізична активність. Війна часто «вимикає» контакт із тілом через дисоціацію. Допоміжними практиками тут стають практика заземлення та релаксації.

2 грань – діяльність/досягнення. У професійній сфері це виражається небезпекою втечі, занурення в роботу. Допоміжними практиками тут стають структурування завдань та рефлексія, визнання, малих перемог.

3 грань – контакти/відносини. Цю грань зхарактеризують такі показники як спілкування з близькими, колегами, супервізія саомтність. Допоміжними практиками тут стають практика якісного проведення часу із тими, хто дає підтримку, а не лише потребує її.

Також важливим для цієї грані є задоволення потреби в усамітненні. У контексті позитивної психотерапії та психології самовідновлення, потреба побути наодинці не є ознакою депресії чи асоціальності. Це життєво необхідний механізм регуляції внутрішньої енергії. Потреба в усамітненні для психолога в умовах війни – це не втеча від реальності, а акт професійної відповідальності. Це створення безпечного простору, де фахівець перестає бути «дзеркалом» для інших і знову стає цілісною особистістю.

З погляду моделі балансу потреба в самотності – це запит на перерозподіл енергії зі сфери контактів (де ми постійно віддаємо ресурс клієнтам, колегам, близьким) у сферу смислів/фантазій або тіла. У сфері смислів наодинці обробляється отриманий досвід, інтегруються травматичні події та формулюються нові сенси. У сфері тіла реалізується можливість почути власні фізичні потреби (дихання, м'язова напруга) без зовнішнього «шуму».

Самотність ту розглядається як інструмент «гігієни емпатії». Для фахівця допоміжної професії самотність – це спосіб подолання сенсорного та емоційного перевантаження. Також певним чином реалізується дистанціювання, як перший крок із п'ятикрокової моделі допомоги. Наодинці ми можемо нарешті відокремити власні почуття від почуттів клієнта. Наодинці із собою ми відновлюємо власні кордони особистості. У допоміжних професіях наші психологічні кордони постійно проникні для чужого болю. Самотність допомагає ці кордони укріпити. Якщо потреба в самотності перетворюється на повну ізоляцію, триває тижнями і супроводжується небажанням повертатися до будь-яких контактів – це вже сигнал про глибоке вигорання або вторинну травматизацію. У такому разі сфера контактів у кристалі повністю блокується, що потребує втручання супервізора.

4 грань – смисли/фантазії/майбутнє. Цю грань визначають планування, віра, медитація. Ресурсом є пошук відповіді на питання «Задля чого я це роблю?» , що корелює з ідеями логотерапії В. Франкла.

Підсумовуючи вищевикладене, слід наголосити, що шлях фахівця допоміжної професії в умовах воєнного стану визначається динамічною взаємодією двох засадничих концептів: структурності та трансформації. Модель

кристала Н. Пезешкіана постає в цьому контексті не лише як діагностичний інструмент, а як фундамент професійної стійкості. Свідома гармонізація чотирьох сфер життєдіяльності – тілесності, діяльності, соціальних контактів та смисложиттєвих орієнтирів – створює ту внутрішню архітектуру, що дозволяє фахівцю зберігати стабільність у часи граничної невизначеності.

Проте сучасні виклики часто вимагають від професійної ідентичності проходження крізь досвід символічного спалення, де застарілі копінг-стратегії та звичні опори виявляються недостатніми. Тут практики позитивної психотерапії актуалізують архетип Фенікса – здатність до радикального самовідновлення та посттравматичного зростання. Плакаючи власний внутрішній кристал балансу, фахівець не просто запобігає професійній деструкції, а здійснює перехід до нового рівня автентичності. Трансформуючи вторинну травму у глибинний досвід, ми припиняємо бути тими, хто просто «виживає», стаючи фахівцями, які здатні відроджувати власні ресурси та супроводжувати у процесі відродження інших.

#### ***Список використаних джерел***

1. Гордієнко-Митрофанова І. В., Гоголь Д. М. Позитивна психотерапія: розвиток усвідомленої стресостійкості: навч. посіб. Київ: Видавничий дім «Кондор», 2022. 216 с.

2. Пезешкіан Н. Психосоматика та позитивна психотерапія/переклад з нім. Полтава: Астроя, 2021. 192 с.

3. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги. Результати дослідження програми «Ти як?», січень 2025.

4. Gradus Research: Mental health report 2024. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни: хвиля 3. URL: <https://drive.google.com/file/d/1bROoqHpwTMnDVPR79V5wrm-r9u8tnCb5/view>

5. Roach, M. S. (2002). Caring, the Human Mode of Being: A Blueprint for the Professions. Ottawa: Canadian Hospital Association Press.

6. Psychological Resilience of Mental Health Workers During the Russia-Ukraine War. ResearchGate, 2024.