



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: основні напрямки та технології

Збірник матеріалів

**Всеукраїнська науково - практична конференція з
міжнародною участю
15-16 квітня**

Київ 2026

УДК 159.923.2:37.015.3]:061.3(082)

Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: основні напрямки та технології : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (15-16 квітня 2026 р.) / за заг. ред. Перепелюк Т.Д., Київ: МДУ, 2026, 280 с.

Головний редактор: Перепелюк Т.Д., кандидат психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології, Маріупольський державний університет

Редакційна колегія:

Блашкова О.М., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри практичної психології, Маріупольський державний університет

Полілуєва І.В., кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри педагогіки, психології, соціальної роботи та менеджменту, Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка

Відповідальний за випуск:

Перепелюк Т.Д., кандидат психологічних наук, професор, професор кафедри практичної психології;

Шахов В.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології

**Рекомендовано до друку вченою радою психолого-педагогічного
факультету Маріупольського державного університету
(протокол № 8 від 27.05.2026 р.)**

Збірник тез «Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості: основні напрямки та технології» створено за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, яка відбулася 15-16 квітня 2026 року. У збірнику представлено результати аналізу зарубіжних та вітчизняних досліджень з питань впливу психологічних тренінгів на психологічне здоров'я особистості у кризових життєвих ситуаціях; окреслено можливості використання групових форм роботи під час кризових та екстремальних ситуацій; окреслено методики організації тренінгів зі здобувачами вищої освіти в умовах змішаних форм навчання; охарактеризовано екзистенційно-психологічні впливи екстремальних ситуацій на особистість здобувачів і викладачів, з військовослужбовцями та цивільним населенням; визначено перспективи подальших досліджень тренінгових методів.

Збірник адресовано психологам, соціальним працівникам, здобувачам закладів вищої освіти та всім, хто цікавиться психологією особистості та психологією діяльності у кризових ситуаціях.

2. Приходько Ю. О. Дитяча психологія : нариси становлення та розвитку : навч. посіб. 2-ге вид., доп. Київ : Міленіум, 2004. 192 с.

3. Трофаїла Н. Д. Емоційний розвиток дітей дошкільного віку. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Педагогічні науки*. 2014. Вип. 1.45. С.

ЯРОВИЙ Сергій,

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти,

Маріупольський державний університет

ПЕРЕПЕЛЮК Тетяна,

кандидат психологічних наук, професор,

професор кафедри практичної психології,

Маріупольський державний університет

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ З ПОЛОНУ: ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ

Повернення військовослужбовців з полону є одним із найскладніших психологічних переходів, з якими може зіткнутись людина. Досвід полону поєднує тривалу ізоляцію, фізичне та психологічне насильство, втрату автономії та невизначеність щодо виживання. Ці чинники формують специфічний травматичний профіль, який принципово відрізняється від бойової травми без захоплення в полон. Актуальність теми в умовах повномасштабного вторгнення Росії в Україну є безумовною: тисячі українських військових пройшли або перебувають у полоні, і питання їхньої психологічної реінтеграції набуває значення загальнонаціональної проблеми.

Досвід полону формує комплексну травму (complex PTSD, ICD-11), яка відрізняється від класичного ПТСР стійкими порушеннями в трьох додаткових доменах: регуляції афекту, образу «Я» та побудові стосунків. Дослідження Herman (1992) та Van der Kolk (2015) показують, що тривала підконтрольність

іншій людині деструктує базові психологічні потреби – у безпеці, довірі, автономії – таким чином, що звичайні протоколи лікування ПТСР виявляються недостатніми.

Серед найбільш поширених симптоматичних проявів у колишніх полонених виділяють: нав'язливі спогади та флешбеки, гіпер вигляд, емоційне оніміння, порушення сну, дисоціативні епізоди, а також стійку зміну світогляду – зокрема, втрату відчуття базової безпеки світу та довіри до людей. Окремою проблемою є «провина вцілілого» – ірраціональний сором перед загиблими або тими, кого не вдалося звільнити.

Важливим є розуміння того, що симптоми травми – це не патологія, а нормальна реакція на ненормальні обставини. Ця позиція є принциповою для психологічної роботи: стигматизація ветеранів, що звертаються по допомогу, залишається однією з головних перешкод до отримання підтримки в українському суспільстві.

Психологічна адаптація колишнього полоненого є поетапним, нелінійним процесом. Першим є етап безпеки та стабілізації: відновлення фізичного здоров'я, налагодження базового режиму, зниження фізіологічного гіпер збудження. На цьому етапі передчасна «психотерапія травми» може завдати шкоди; першочерговим завданням психолога є психоедукація та підтримка.

Другий етап – переробка травматичного досвіду – передбачає поступову інтеграцію спогадів про полон у наративну пам'ять. Доказову базу тут мають EMDR-терапія, пролонгована експозиція (PE) та когнітивно-процесуальна терапія (CPT), адаптовані для комплексної травми. Критично важливою умовою є відчуття безпеки в терапевтичних стосунках.

Третій етап – реінтеграція в соціальний контекст – часто є найтривалішим і найменш дослідженим. Він передбачає відновлення ролей у сім'ї, поверненні до цивільного або військового середовища, переосмислення ідентичності. Саме на цьому етапі виникають умови як для хронізації травми, так і для посттравматичного зростання.

Концепція посттравматичного зростання (Post-Traumatic Growth, PTG) була систематизована Р. Тедескі та Л. Кальгуном у 1996 році. PTG описує позитивні психологічні зміни, що виникають внаслідок боротьби з надзвичайно складними обставинами – і є не запереченням болю, а його трансформацією. Важливо наголосити: PTG співіснує з травматичним стресом, а не замінює його.

Виділяють п'ять основних доменів посттравматичного зростання:

- 1) нові можливості – відкриття нових шляхів і цілей у житті;
- 2) стосунки з іншими – поглиблення близьких зв'язків, збільшення співчуття;
- 3) особистісна сила – відчуття власної витривалості («якщо я пережив це, я можу пережити все»);
- 4) духовні зміни – переосмислення екзистенційних і релігійних питань;
- 5) вдячність до життя – загострення відчуття цінності буденних речей.

Дослідження серед ветеранів і колишніх полонених (Tedeschi & McNally, 2011; Feder et al., 2008) свідчать, що PTG не є автоматичним наслідком травми – він потребує активного когнітивного опрацювання, соціальної підтримки та наявності середовища, яке дозволяє людині ділитися своїм досвідом без стигматизації.

До чинників, що сприяють посттравматичному зростанню, відносять: надійну соціальну підтримку (передусім родинну), попередній досвід подолання труднощів, відкритість до нового досвіду як риса особистості, наявність смислу та ідентичності, пов'язаної з цінностями (а не лише з роллю жертви), а також своєчасну та якісну психологічну допомогу.

Серед перешкод – хронізований стрес і незадоволені базові потреби (житло, зайнятість, медична допомога), відсутність соціального визнання досвіду полону, дисфункційна сімейна система, зловживання алкоголем або психоактивними речовинами як спосіб уникнення болю, а також відсутність доступу до кваліфікованої психологічної допомоги в регіонах.

Психолог, який працює з колишніми полоненими, повинен мати компетенції в галузі травма-інформованого підходу (trauma-informed care), вміти

відрізняти нормальну реакцію на стрес від клінічної картини, що потребує психіатричної консультації, та усвідомлювати ризики вторинної травматизації для себе. Ключовими принципами є: безпека, вибір, співпраця, надання сили та культурна чутливість.

На системному рівні Україна стоїть перед завданням розбудови комплексної мультидисциплінарної системи реабілітації, яка поєднує медичну, психологічну, соціальну та правову підтримку. Міжнародний досвід, зокрема, програми США (Veteran Center Program), Ізраїлю та Великобританії – може слугувати орієнтиром, проте потребує адаптації до українського культурного та воєнного контексту.

Отже, психологічна адаптація військовослужбовців після повернення з полону є комплексним, тривалим процесом, що потребує послідовної, науково обґрунтованої допомоги. Комплексна травма, яку несе досвід полону, не вкладається у спрощені моделі ПТСР і вимагає від фахівців глибоких знань та гнучкості. Разом з тим, концепція посттравматичного зростання нагадує, що людська психіка здатна не лише відновлюватися, а й трансформуватися – знаходити нові смисли та ресурси саме завдяки найважчому досвіду. Завданням суспільства та психологічної спільноти є створення умов, у яких ця трансформація стає можливою.

Література

1. Herman J. L. Trauma and Recovery. New York : Basic Books, 1992. 290 p.
2. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9(3). P. 455–471.
3. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score. New York : Viking, 2014. 464 p.
4. Feder A., Southwick S. M., Goetz R. R. et al. Posttraumatic growth in former Vietnam prisoners of war. *Psychiatry*. 2008. Vol. 71(4). P. 359–370.

5. Tedeschi R. G., McNally R. J. Can we facilitate posttraumatic growth in combat veterans? *American Psychologist*. 2011. Vol. 66(1). P. 19–24.
6. Всесвітня організація охорони здоров'я. МКХ-11: Міжнародна класифікація хвороб. Женева : ВООЗ, 2019.
7. Мороз Л. І., Потапчук Є. М. Психологічна реабілітація учасників бойових дій : навч. посіб. Київ, 2019. 248 с.