

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО

Факультет фізичної культури, спорту та психології

Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти «Магістр»

на тему: «ГОТОВНІСТЬ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В
РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ»

Виконала здобувачка вищої освіти
групи М334-ф

Спеціальність 053 Психологія

ОП Клінічна та реабілітаційна
психологія

Шевет Лілія Юріївна

Керівник: канд. психол. наук, доцент
Остополець Ірина Юріївна

Рецензент: канд. психол. наук, доцент
ДВНЗ «Донбаський державний
педагогічний університет»

Свіденська Галина Миколаївна

Запоріжжя – 2025 року

АНОТАЦІЯ

Шебет Лілія Юрїївна

ГОТОВНІСТЬ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ

Магістерська робота присвячена теоретико-емпіричному дослідженню готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах в умовах сучасних соціальних і гуманітарних викликів.

У роботі проаналізовано наукові підходи до визначення сутності психологічної реабілітації та обґрунтовано її мету, завдання, принципи й зміст відповідно до біопсихосоціальної моделі та чинної нормативно-правової бази України. Визначено роль психолога в системі реабілітаційної допомоги та особливості його діяльності у складі мультидисциплінарної команди.

Теоретично обґрунтовано структуру готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах, яка включає мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти. Окрему увагу приділено аналізу професійно важливих якостей психолога-реабілітолога.

Емпіричне дослідження проведено на базі Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького за участю студентів освітньої програми «Клінічна психологія». Для оцінки рівнів сформованості компонентів готовності застосовано комплекс психодіагностичних методик, що дало змогу виявити особливості розвитку мотиваційної, когнітивної, операційної та особистісної сфер майбутніх психологів. Отримані результати засвідчили наявність дисбалансу у сформованості окремих компонентів готовності та підтвердили необхідність її цілеспрямованого розвитку у процесі професійної підготовки.

Практичне значення роботи полягає у розробленні та впровадженні тренінгу з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах, а також у підготовці рекомендацій для викладачів

закладів вищої освіти щодо вдосконалення фахової підготовки майбутніх психологів.

Ключові слова: готовність до професійної діяльності, майбутні психологи, психологічна реабілітація, реабілітаційні установи, професійні компетентності, психологічна підготовка.

ABSTRACT

Shemet Liliia Yuriivna

READINESS OF PSYCHOLOGY STUDENTS FOR WORK IN REHABILITATION INSTITUTIONS

The master's thesis is devoted to a theoretical and empirical study of the readiness of future psychologists for professional activity in rehabilitation institutions under contemporary social and humanitarian challenges. The study analyzes scientific approaches to defining the essence of psychological rehabilitation and substantiates its goals, objectives, principles, and content in accordance with the biopsychosocial model and the current regulatory and legal framework of Ukraine. The role of the psychologist within the system of rehabilitation care and the specific features of professional activity as part of a multidisciplinary team are determined.

The structure of future psychologists' readiness for work in rehabilitation institutions is theoretically substantiated and includes motivational, cognitive, operational-activity, and personal components. Particular attention is paid to the analysis of professionally significant qualities of a rehabilitation psychologist.

The empirical study was conducted at Melitopol Bohdan Khmelnytskyi State Pedagogical University with the participation of students of the "Clinical Psychology" educational program. To assess the levels of development of readiness components, a комплекс of psychodiagnostic methods was applied, which made it possible to identify specific features of the motivational, cognitive, operational, and personal domains of future psychologists. The obtained results revealed an imbalance in the development of certain readiness components and confirmed the need for their purposeful development in the process of professional training.

The practical significance of the study lies in the development and implementation of a training program aimed at enhancing psychology students' readiness for work in rehabilitation institutions, as well as in the preparation of

recommendations for higher education instructors to improve the professional training of future psychologists.

Keywords: readiness for professional activity, future psychologists, psychological rehabilitation, rehabilitation institutions, professional competencies, psychological training.

РЕФЕРАТ

до кваліфікаційної роботи на тему

«Готовність студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах»

здобувачки вищої освіти спеціальності 053 Психологія

Шемер Лілії Юріївни

Науковий керівник: канд. психол. наук, доцент Остополець І.Ю.

Магістерська робота присвячена комплексному теоретико-емпіричному дослідженню готовності студентів-психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах у контексті сучасних соціальних, гуманітарних та воєнних викликів. Актуальність дослідження зумовлена суттєвим зростанням потреби українського суспільства у кваліфікованих фахівцях психологічного профілю, здатних ефективно працювати з особами, які зазнали психотравматичних впливів, соціальної дезадаптації, втрати життєвих ресурсів, а також потребують тривалої психологічної реабілітації.

Об'єктом дослідження є підготовка студентів-психологів до майбутньої професійної діяльності.

Предметом дослідження є готовність майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

Відповідно до мети дослідження були визначені наступні його завдання:

1. Здійснити аналіз наукових джерел з проблеми готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.
2. Обґрунтувати компоненти готовності майбутніх психологів до психореабілітації і надання психологічної допомоги.
3. Дослідити рівні розвитку компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

4. Розробити тренінг з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.

5. Надати практичні поради викладачам закладів вищої освіти з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.

В роботі використовували такі методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження); емпіричні (анкетування; «Методика діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребнісній сфері», автор О. Потьомкіна; Тест комунікативних умінь Л. Міхельсона, адаптований Ю. Гільбухом; Методика Т. Холмса і Р. Раге; Опитувальник з діагностики сформованості здатності до емпатії (А. Мехрабіан, Н. Епштейн); методи кількісної та якісної обробки даних.

У сучасних умовах психологічна реабілітація набуває особливого значення як складова системи охорони психічного здоров'я та соціального відновлення населення. Це, своєю чергою, висуває нові вимоги до професійної підготовки майбутніх психологів, зокрема щодо сформованості спеціалізованої готовності до роботи в реабілітаційному середовищі. У зв'язку з цим проблема формування та розвитку готовності студентів-психологів до діяльності в реабілітаційних установах потребує ґрунтовного наукового осмислення й емпіричного підтвердження.

У роботі здійснено теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми психологічної реабілітації та професійної готовності майбутніх фахівців. Розкрито сутність психологічної реабілітації як інтегративного, багатовимірного процесу, спрямованого на відновлення психічного, особистісного та соціального функціонування людини відповідно до біопсихосоціальної моделі. Проаналізовано нормативно-правову базу України у сфері реабілітаційної допомоги, визначено основні принципи, мету та завдання психологічної реабілітації, а також окреслено роль психолога у складі мультидисциплінарної команди.

Особливу увагу приділено аналізу феномену професійної готовності та підходів до його структурування у психологічній науці. На основі узагальнення наукових позицій обґрунтовано структуру готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах, яка включає мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти. Мотиваційний компонент відображає спрямованість особистості на реабілітаційну діяльність та усвідомлення її соціальної значущості; когнітивний – систему теоретичних знань у галузі психологічної реабілітації; операційно-діяльнісний – практичні вміння й навички застосування реабілітаційних методів; особистісний – сукупність індивідуально-психологічних якостей, що забезпечують професійну ефективність.

У роботі також проаналізовано професійно важливі якості психолога, необхідні для діяльності в реабілітаційних установах, зокрема стресостійкість, емпатійність, емоційну врівноваженість, комунікативну компетентність, рефлексивність, відповідальність та дотримання етичних принципів професійної діяльності.

Емпіричне дослідження проведено на базі Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького за участю студентів освітньої програми «Клінічна психологія». Для вивчення рівнів сформованості компонентів готовності застосовано комплекс психодіагностичних методик, що дало змогу дослідити мотиваційні орієнтації, комунікативні вміння, стресостійкість, емпатійність та інші показники особистісно-професійного розвитку майбутніх психологів. Кількісний і якісний аналіз отриманих результатів засвідчив нерівномірність сформованості компонентів готовності та наявність дисбалансу між теоретичною підготовленістю і практичною готовністю студентів до реабілітаційної діяльності.

На підставі результатів емпіричного дослідження обґрунтовано необхідність цілеспрямованого розвитку готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. З цією метою розроблено та апробовано

тренінг, спрямований на формування мотиваційної залученості, розвиток професійно значущих умінь і навичок, а також особистісних ресурсів студентів-психологів. Окрім цього, підготовлено практичні рекомендації для викладачів закладів вищої освіти щодо вдосконалення професійної підготовки майбутніх психологів з урахуванням специфіки реабілітаційної діяльності.

Практичне значення магістерської роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у навчальному процесі закладів вищої освіти, під час розроблення освітніх програм і тренінгових курсів, а також у практиці підготовки психологів до роботи в реабілітаційних установах різного типу.

Умовні скорочення

ПР - Психологічна реабілітація

МОЗ - Міністерство охорони здоров'я

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

КПТ - когнітивно-поведінкова терапія

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ	
1.1. Мета, завдання та зміст психологічна реабілітації.....	8
1.2. Компоненти готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.....	17
1.3. Професійно важливі якості майбутніх психологів для роботи в реабілітаційних установах.....	22
Висновки до розділу 1.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПОНЕНТІВ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ	
2.1 Виявлення та аналіз рівнів сформованості компонентів готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційному середовищі.....	31
2.2. Аналіз фактичних даних.....	34
Висновки до розділу 2.....	48
РОЗДІЛ 3. РОЗВИТОК ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ	
3.1. Обґрунтування необхідності розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.....	51
3.2 Тренінг з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.....	56
3.3. Практичні поради викладачам закладів вищої освіти щодо розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.....	67
Висновки до розділу 3.....	75
ВИСНОВКИ	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	80
ДОДАТКИ	87

ВСТУП

Проблема вивчення готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах, набуває особливої актуальності у контексті сучасних соціально-політичних та гуманітарних викликів, що стоять перед українським суспільством. Ця актуальність базується на взаємодії трьох ключових парадигм: зростаючого суспільного запиту, необхідності оптимізації професійної освіти та концептуальної складності самого феномену готовності.

Першочерговим чинником актуальності є парадигмальний зсув у потребах системи охорони психічного здоров'я. Вітчизняна практика зіткнулася зі значним зростанням контингенту, що потребує довготривалої та інтенсивної психологічної реабілітації. Йдеться не лише про наслідки бойових дій (травматичні ушкодження, синдром моральної травми тощо), що є предметом численних досліджень у галузі військової та кризової психології, але й про зростання кількості осіб із соціальною дезадаптацією, залежностями та іншими наслідками соціальної нестабільності.

Реабілітаційна установа, яка функціонує за принципами біопсихосоціальної моделі, вимагає від психолога не просто консультативної компетенції, а й здатності інтегруватися у міждисциплінарну команду та ефективно застосовувати спеціалізовані методики.

Таким чином, актуальність визначається прямим державним та соціальним замовленням на фахівців із відповідним рівнем спеціалізованої готовності. Попри те, що освітні стандарти вищої психологічної освіти визначають вимоги до професійної придатності, емпіричні дані та фахова рефлексія вказують на істотні прогалини у підготовці студентів саме до специфіки реабілітаційної діяльності. Більшість навчальних програм акцентують увагу на класичних теоретичних засадах, тоді як практична підготовка, спрямована на засвоєння операційного компонента готовності (наприклад, складання індивідуальних реабілітаційних планів, робота з

травмою, супервізійні навички), часто є недостатньою або фрагментарною. Це створює ситуацію, коли молодий фахівець, щойно розпочавши роботу, стикається з високим рівнем вторинної травматизації та професійного вигорання (згідно з дослідженнями в галузі психології праці та професійного здоров'я), що прямо корелює з рівнем його початкової підготовленості та сформованості механізмів психологічного захисту. Відтак, дослідження актуалізує необхідність кореляції навчального процесу з вимогами *реальної* професійної діяльності.

Актуальність також підкреслюється необхідністю системного та багатокомпонентного вивчення самої категорії «готовність». Це не є лише сукупністю знань і навичок, а комплексним психологічним утворенням, яке охоплює: когнітивний (глибина спеціалізованих знань), операційний (практичні вміння та техніки), мотиваційно-ціннісний (внутрішня орієнтація на реабілітаційну роботу, емпатія, альтруїзм) та особистісний (стресостійкість, рефлексивність, здатність до саморегуляції) компоненти. Недостатнє вивчення будь-якого з цих компонентів у студентів ускладнює прогнозування успішності їхньої подальшої професійної адаптації.

Таким чином, наукова проблема полягає у диференціації та емпіричній перевірці структури готовності студентів-психологів до однієї з найбільш соціально значущих, але й найбільш виснажливих сфер діяльності. Вважаємо, що це дослідження є своєчасним, оскільки воно спрямоване на підвищення якості людського ресурсу у критично важливій сфері психологічної реабілітації, що має стратегічне значення для відновлення стійкості суспільства.

Об'єктом дослідження є підготовка студентів-психологів до майбутньої професійної діяльності.

Предметом дослідження є готовність майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

Відповідно до мети дослідження були визначені наступні його **завдання:**

1. Здійснити аналіз наукових джерел з проблеми готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

2. Обґрунтувати компоненти готовності майбутніх психологів до психореабілітації і надання психологічної допомоги.

3. Дослідити рівні розвитку компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах.

4. Розробити тренінг з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.

5. Надати практичні поради викладачам закладів вищої освіти з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.

В роботі використовували такі **методи дослідження:** *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження); *емпіричні* (анкетування; «Методика діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребнісній сфері», автор О. Потьомкіна; Тест комунікативних умінь Л. Міхельсона, адаптований Ю. Гільбухом; Методика Т. Холмса і Р. Раге; Опитувальник з діагностики сформованості здатності до емпатії (А. Мехрабіан, Н. Епштейн); *методи кількісної та якісної обробки даних.*

Експериментальна база дослідження. Емпіричне дослідження проводилось на базі Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. В ньому взяли участь 34 студенти ОП «Клінічна психологія».

Практичне значення полягає у можливості застосування розробленого тренінгу та рекомендацій у процесі професійної підготовки студентів

спеціальності «Психологія», а також у розробленні освітніх програм, спрямованих на формування готовності до роботи в реабілітаційних установах.

Результати дослідження були апробовані у вигляді публікацій та доповідей на міжнародних і всеукраїнських наукових заходах, що підтверджує їх наукову та практичну значущість.

Структура кваліфікаційної роботи включає вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел (69 найменувань) і додатки. Загальний обсяг становить 102 сторінки. Вона проілюстрована 6 рисунками і 2 таблицями.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ

1.1. Мета, завдання та зміст психологічна реабілітації.

Психологічна реабілітація (ПР) є невід'ємною складовою загальної системи реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. На відміну від симптоматичного лікування, ПР має функціональну та соціально орієнтовану мету, що охоплює відновлення повноцінного життя особистості, яка зазнала фізичних, психічних чи соціальних порушень внаслідок травматичних подій, хвороб або інвалідності.

Концептуальна основа реабілітаційної психології полягає у вивченні механізмів психічної адаптації та дезадаптації, які виникають при хворобах і інвалідності. Психологічна реабілітація являє собою інтегративний, багатовекторний процес, спрямований не лише на корекцію патологічних станів, але й на максимальне відновлення функціональності.

Мета ПР полягає у відновленні втрачених або порушених психічних функцій, досягненні оптимальної працездатності, відновленні соціальної активності, а також у корекції особистісних ресурсів та соціальній адаптації постраждалих осіб, зокрема внутрішньо переміщених. Кінцевий цільовий орієнтир реабілітаційного процесу полягає у сприянні розвитку самостійності клієнта та його повноцінній інтеграції в суспільство.

Функціональна орієнтація реабілітації є ключовою відмінністю від традиційної психотерапії. Тоді як психотерапія може бути спрямована переважно на послаблення клінічної симптоматики (наприклад, зменшення рівня депресії чи тривоги), психологічна реабілітація оцінює успіх за показниками повернення до соціальних ролей, здатності до праці, відновлення міжособистісних відносин, та загальної якості життя. Це підкреслює її соціальну відповідальність та фокус на економічній та соціальній реінтеграції,

що є критичним фактором для ветеранів, військовослужбовців та внутрішньо переміщених осіб. Вимога до ПР включати відновлення оптимальної робочої здатності прямо пов'язує її ефективність із довгостроковим психічним благополуччям та фінансовою самостійністю клієнта.

Ефективна реалізація ПР вимагає дотримання низки керівних принципів, що забезпечують системність та цілісність процесу. Базовими принципами є комплексність, неперервність, індивідуалізація та ранній початок інтервенції.

На системному рівні робота має ґрунтуватися на керівних принципах Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з психічного здоров'я та соціально-психологічної підтримки, особливо в умовах надзвичайної ситуації. Ці принципи забезпечують дотримання прав клієнтів та гарантують їхню активну участь у процесі відновлення.

Якість надання послуг регламентується принципами, які забезпечують довготривалу роботу та стійкість функціонування реабілітаційних центрів. До цих принципів належать: дотримання професійних стандартів, регулярне навчання персоналу, моніторинг ефективності впроваджених програм та забезпечення сталості підтримки незалежно від зовнішніх обставин.

Психологічна реабілітація в Україні здійснюється в рамках чітко визначеного законодавчого поля. Основним регулятором є Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я». На виконання цього та інших законів, що регулюють систему психічного здоров'я, Уряд та Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) затверджують необхідні порядки та переліки послуг.

МОЗ затвердило перелік та порядок надання психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я. Ці документи формують стандарти змісту послуг та визначають вимоги до фахівців, які можуть їх надавати.

Критичною адаптацією до умов воєнного часу стало затвердження Кабінетом Міністрів України механізму надання онлайн-послуг у сфері психічного здоров'я. Цей порядок легалізує дистанційну реабілітацію та гарантує якість, безпеку та можливість отримувати фахову підтримку незалежно від місця проживання. Дистанційний формат може включати

консультації, оцінку стану, психотерапію та безпосередньо психологічну реабілітацію, що є стратегічною необхідністю для забезпечення неперервності допомоги для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та військових, які перебувають у віддалених регіонах.

Крім того, на державному рівні реалізуються цільові програми. Міністерство у справах ветеранів України забезпечує безоплатну медичну реабілітацію та надання психологічної допомоги для ветеранів війни та осіб з інвалідністю внаслідок війни.

Завдання ПР охоплюють структурований процес, який починається з глибокої оцінки, переходить до цільової корекції та завершується стійкою соціальною реінтеграцією.

Фундаментальним завданням є здійснення психологічної оцінки стану пацієнтів, що включає визначення наявних ресурсів та бар'єрів на шляху до відновлення. Це вимагає використання валідних психодіагностичних методик.

Діагностичні завдання ПР мають бути сфокусовані на виявленні станів, які безпосередньо пов'язані з наслідками бойових дій та травматичного досвіду. Обов'язковим є проведення скринінгу на посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також на супутні психосоматичні стани, такі як гіпертонічна хвороба та хронічний больовий синдром.

Включення соматичних скарг, таких як гіпертонія і хронічний біль, до обов'язкового скринінгу демонструє глибоке розуміння психосоматичних наслідків військової та кризової травми. Психічна травма часто маскується фізичними симптомами. Отже, завдання діагностики виходить за рамки виключно психічних розладів і вимагає від фахівця ПР здатності виявляти ці зв'язки та забезпечувати своєчасне скерування на консультації до лікарів-неврологів чи ортопедів-травматологів.

Для забезпечення об'єктивності та міжнародних стандартів діагностики застосовується стандартизований інструментарій, перекладений та адаптований для українського контексту. Прикладами таких інструментів є

Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР (PCL-5), Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) для скринінгу депресії, а також шкала PTSS-10.

Терапевтичні завдання ПР охоплюють пряму психокорекцію деструктивних психічних станів (стрес, травма, тривога, депресія) та відновлення порушених психічних функцій.

Ключовим елементом реабілітації є навчання емоційній саморегуляції. Це завдання вирішується через опанування клієнтами технік керування емоціями, зокрема через фізичні прояви та тілесні відчуття, що є основою тілесно-орієнтованої психотерапії.

Окрім прямої корекції розладів, не менш важливим є завдання підвищення психологічної стійкості (resilience) та корекція особистісних ресурсів. Це включає проведення вторинної профілактики травми, що реалізується шляхом психоедукації. Надання клієнтам знань про механізми психічної адаптації та їх дезадаптацію під час кризових ситуацій сприяє кращому розумінню власних станів та ефективному використанню набутих навичок самодопомоги.

Оскільки кінцевою метою ПР є соціальна реінтеграція, фахівці зобов'язані вирішувати завдання, пов'язані з відновленням соціальної активності та адаптації, що є особливо критичним для внутрішньо переміщених осіб, які втратили звичне соціальне оточення.

Системний підхід вимагає тісної взаємодії з іншими фахівцями. Завдання мультидисциплінарної взаємодії реалізується через роботу у складі команди, що включає медичних, соціальних та педагогічних фахівців. Ця командна робота необхідна для забезпечення цілісності реабілітаційного процесу. Наприклад, ветерани часто потребують одночасного психологічного супроводу, пов'язаного з ПТСР, та медичної допомоги через травми опорно-рухової системи чи ампутації.

Забезпечення якості та сталості допомоги вимагає, щоб реабілітаційні центри функціонували стійко та довготривало, дотримуючись професійних стандартів та регулярно моніторячи ефективність.

Таблиця 1.1.

Мета та завдання психологічної реабілітації

Рівень	Мета/Завдання	Ключові Дії/Фокус	Релевантність
Глобальна Мета	Соціальна реінтеграція та самостійність	Повне відновлення функціональності та інтеграція клієнта в суспільство	Кінцевий критерій успіху ПР
Клінічні Завдання	Корекція деструктивних психічних станів	Відновлення порушених психічних функцій, психокорекція емоційних розладів, лікування ПТСР	Робота з клінічною симптоматикою травми
Функціональні Завдання	Відновлення працездатності та ресурсу	Психокорекція особистісних ресурсів, підвищення стійкості (resilience), розвиток саморегуляції	Забезпечення довгострокової адаптації
Системні Завдання	Забезпечення якості та сталості допомоги	Взаємодія у мультидисциплінарній команді, дотримання етичних норм, запобігання вторинній травматизації	Підтримка неперервності та стандарту допомоги

Зміст психологічної реабілітації визначається конкретним набором клінічних, науково обґрунтованих методів та протоколів, ефективність яких підтверджена міжнародними дослідженнями. Акцент робиться на травматично-орієнтованих підходах, що відповідають сучасним міжнародним стандартам діагностики та лікування.

Система ПР в Україні активно впроваджує науково-доказові методи психотерапії ПТСР, що є прямим наслідком усвідомлення необхідності ефективного реагування на масові травматичні події. Залучення провідних світових експертів для навчання українських фахівців є вагомою причиною підвищення якості послуг та їх відповідності міжнародним клінічним рекомендаціям.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) визнана як один із провідних науково-доказових методів лікування ПТСР. Зміст терапевтичних сесій КПТ, що застосовуються в реабілітації, включає використання експозиційних методів для ефективної переробки травматичного досвіду, а також роботу з когнітивними та тривожними розладами.

Сесії КПТ для роботи з травматичним досвідом, а також програми управління стресом, тривожністю та депресією, є частиною безоплатної психологічної допомоги, що надається ветеранам та особам з інвалідністю внаслідок війни в рамках державних програм.

Десенсибілізація та EMDR є ще одним травматично-орієнтованим підходом, який активно застосовується в українській практиці.

Методологія EMDR спрямована на переробку травматичного досвіду, який часто зберігається у фрагментованому вигляді (так звані «гарячі точки» або «hot spots»). У клінічній роботі використовуються стандартизовані процедури: визначення найгіршого моменту події, формулювання негативної та позитивної когніції, оцінка суб'єктивного рівня дискомфорту та відчуттів у тілі. Ці кроки дозволяють психотерапевту краще розуміти травматичний досвід клієнта та забезпечувати ефективну підтримку та лікування.

Для випадків гострої травматичної реакції застосовуються модифіковані протоколи невідкладної допомоги (Early Trauma Interventions, EEI), які враховують аспект природного самоцілення, що має вагоме значення в моделі АІР (Адаптивна переробка інформації). Також розроблені спеціальні методики та протоколи для роботи з дитячими травмами та проблемами, включаючи ПТСР у дітей.

Зміст ПР є комплексним і включає низку інтегративних та допоміжних методів, які спрямовані на стабілізацію та відновлення зв'язку між розумом і тілом.

Тілесно-орієнтована психотерапія відіграє критичну роль у реабілітації травмованих осіб, оскільки травма часто фіксується на соматичному рівні. Вона використовується для регулювання емоцій через фізичні прояви та

навчає клієнтів технікам саморегуляції. Зокрема, тілесно-орієнтована психотерапія ефективно розряджає енергію, що «застрягла» в тілі (соматичний компонент травми). Прикладом клінічного застосування є фізична активність, спрямована на вивільнення гніву під час флешбеків, що призводить до прояснення свідомості.

Реабілітаційні програми також можуть включати групову психотерапію, арттерапію, символдраму, позитивну психотерапію та психоаналіз, які добираються залежно від індивідуальних потреб клієнта та фази реабілітації. Наприклад, арттерапія часто згадується у контексті роботи з внутрішньо переміщеними особами як засіб корекції деструктивних психічних станів.

Еволюція змісту психологічної реабілітації включає вдосконалення форматів її надання. Затвердження Урядом порядку надання онлайн-послуг у сфері психічного здоров'я (телереабілітація) є стратегічним кроком.

Дистанційний формат забезпечує доступ до психосоціальної підтримки, консультацій, психотерапії та реабілітації незалежно від місця проживання. Це дозволяє фахівцям (психологам, психотерапевтам) надавати підтримку в режимі реального часу або з часовим інтервалом, дотримуючись при цьому вимог щодо технічних рішень та захисту персональних даних. У затвердженому порядку також визначено випадки, коли фахівець зобов'язаний поради клієнту звернутися по очну допомогу або перенаправити його до іншого спеціаліста.

Для випадків, що потребують невідкладної допомоги, функціонують цілодобові, анонімні та безкоштовні лінії підтримки.

Психологічна реабілітація повинна бути індивідуалізованою та чутливою до специфічних потреб різних цільових груп, які постраждали внаслідок воєнних дій.

Реабілітація ветеранів є найбільш інтегрованою формою допомоги, що поєднує психологічний, медичний та соціальний аспекти. Мета тут полягає не

лише у послабленні симптомів посттравматичного стресового розладу, але й у відновленні життєвої функціональності, незважаючи на фізичні втрати.

Комплексний підхід до ветеранів передбачає інтеграцію психологічної реабілітації із медичною реабілітацією, зокрема у випадках значної втрати кінцівок, травм опорно-рухової системи (артрит, артроз), а також станів після ампутації та необхідності догляду за протезами та куксами. Фахівці-реабілітологи забезпечують супровід пацієнтів із хронічним больовим синдромом та наслідками бойових травм, забезпечуючи своєчасне консультування з лікарем ортопедом-травматологом, неврологом чи хірургом.

Клінічний супровід включає надання розширених послуг з психологічної допомоги, психотерапії, супровід пацієнтів з ПТСР та обов'язкове відстеження динаміки. У разі необхідності передбачено скерування на консультації з лікарем-психіатром.

Успіх реабілітації для ветеранів значною мірою залежить від їхньої здатності адаптуватися до фізичної інвалідності та хронічного болю. Зміст реабілітації має бути достатньо широким, щоб охоплювати відновлення особистості в усіх сферах. Це включає навіть роботу з інтимністю та сексуальністю, що підтверджується створенням спеціалізованих посібників для ветеранів і ветеранок. Така всеосяжність реабілітаційного процесу є необхідною умовою для повної та якісної реінтеграції.

Внутрішньо переміщені особи та цивільне населення, постраждале від війни, стикаються з унікальними викликами, пов'язаними з втратою дому, вимушеним переміщенням, соціальною дезадаптацією, гострим стресом, тривогою та депресією.

Особливої психологічної підтримки та реабілітації потребують діти, які є найбільш вразливою категорією. Для цієї групи, а також для підлітків, використовуються спеціальні методики та протоколи для роботи з травмами.

Психологічна реабілітація для ВПО акцентується на відновленні соціальної адаптації, особистісних ресурсів та механізмів психологічного захисту. Реалізація цих програм, таких як «Психосоціальна підтримка в

Україні», передбачає створення екосистеми взаємодії між регіональними та місцевими інституціями, що забезпечує цілісність і сталість підтримки. Важливими принципами роботи з цивільним населенням є анонімність, конфіденційність та безоплатність послуг.

Для підтвердження доказовості, обґрунтування фінансування та забезпечення якості реабілітаційних програм необхідно встановити чіткі, вимірювані критерії оцінки результатів.

Оцінка ефективності психотерапії та реабілітації є методологічно складною. Вона вимагає врахування особливостей клініки, механізмів розвитку хвороби та конкретних цілей, які прагнуть реалізувати фахівці.

Критерії оцінки включають як глобальну оцінку успіху, так і індивідуально-диференційовану проблематику або симптоматику. Найважливішими критеріями, що підтверджують досягнення цілей реабілітації (функціонального відновлення та соціальної інтеграції), є:

- 1)Зміни в міжособистісних відносинах.
- 2)Покращення в роботі або професії та відновлення працездатності.
- 3)Зміни у використанні вільного часу.
- 4)Зміни в особистості та здібностях.
- 5)Зміни у сексуальній області.
- 6)Зміни у психофізіологічних параметрах.

Включення «змін у психофізіологічних параметрах» як критерію ефективності є вагомим науковим підтвердженням системного підходу до психологічної реабілітації. Це вимагає об'єктивного вимірювання (наприклад, моніторингу динаміки хронічного болю, стабілізації сну) та посилює необхідність інтеграції психологічної реабілітації у медичну систему.

Негативними ознаками, що свідчать про методологічні прогалини або неефективність, вважалися недостатня інформація про пацієнтів, методи дослідження та відсутність порівняльних даних.

Моніторинг якості та ефективності базується на застосуванні стандартизованих та валідних інструментів, що застосовуються на початку, в процесі та на завершення програми.

Використання стандартизованих шкал дозволяє об'єктивно оцінити послаблення симптомів. Процесуальний моніторинг забезпечується за допомогою клінічних записів, таких як журнал TICES (Травматично-орієнтований інструмент), який допомагає психотерапевту краще розуміти динаміку травматичного досвіду клієнта та ефективність застосованих травматично-орієнтованих підходів.

На завершальній фазі рекомендується повторне проведення психологічних тестів для детальної перевірки послаблення симптомів та динаміки відновлення. Клієнт також інформується про необхідність звернення у разі погіршення стану або нової травматичної події.

Отже, зміст психологічної реабілітації розгортається у певній логічній послідовності, що забезпечує поступове та безпечне відновлення особистості. Літературні джерела виділяють, як правило, три основні етапи [2; 6].

Перший етап є діагностично-оцінювальним та стабілізаційним. Він включає ретельну психодіагностику (оцінка рівня тривожності, депресії, симптомів ПТСР, когнітивних функцій) [4], а також кризову інтервенцію та стабілізацію, спрямовану на усунення гострих симптомів та навчання базовим технікам саморегуляції. Основне завдання на цьому етапі - відновлення відчуття безпеки та контролю [6].

Важливою складовою є психоосвіта, яка надає клієнту інформацію про його реакції на травму, знижуючи рівень тривоги та самозвинувачення [7].

Другий етап є корекційно-відновлювальним, або етапом опрацювання травми. Це центральна фаза, на якій відбувається основна психотерапевтична робота. Використовуються специфічні методи для безпечного та поступового інтегрування травматичних спогадів у загальну структуру особистості. Одночасно проводиться корекція дисфункціональних переконань та відновлення комунікативних навичок [7].

Третій етап - реінтеграційний та профілактичний. Він фокусується на закріпленні досягнутих результатів, відновленні професійної діяльності та соціальних зв'язків. Розробка індивідуального плану профілактики рецидивів та психологічний супровід допомагають клієнту повернутися до повноцінного життя та забезпечують довготривалу стабільність [2].

З огляду на зростання кількості запитів на реабілітаційні послуги в Україні та світі, доцільно деталізувати поняття «реабілітаційна установа».

Згідно зі статтею 1 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», реабілітаційний заклад – це установа, підприємство або заклад (незалежно від форми власності), що здійснює реабілітацію осіб та дітей з інвалідністю відповідно до державних соціальних нормативів [39]. За змістом реабілітаційних заходів, які вони надають, реабілітаційні установи диференціюються на такі типи, які можуть мати і змішану форму: медичної, медико-соціальної, соціальної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової та фізкультурно-спортивної реабілітації [39].

Таким чином, саме психологи, які працюють у складі психологічних служб цих установ, несуть відповідальність за допомогу клієнтам у подоланні негативних психічних реакцій, що виникають у зв'язку з хворобою чи інвалідністю, підтверджуючи, що психологічна реабілітація є невід'ємною та надзвичайно важливою складовою загального реабілітаційного процесу для розвитку та життєдіяльності особистості.

1.2. Компоненти готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах

Професійна готовність є ключовою передумовою успішної трудової діяльності, особливо у сфері «людина-людина», до якої належить професія психолога. Вітчизняні дослідники, зокрема Г. Дегтярьова, М. Козяр, І. Матійків, Л. Руденко та А. Шиделко, визначають підготовку до фахової діяльності як цілеспрямований процес розвитку й формування особистості, що здобуває професію [40, с. 24]. Цей процес ґрунтується на соціально-

психологічних основах, які сприяють становленню висококваліфікованого фахівця. У цьому контексті професіонал розглядається як психологічно зріла, інтегрально розвинена особистість, здатна максимально ефективно реалізувати набуті знання, уміння, навички та творчий потенціал для досягнення значущих результатів у своїй сфері [40, с. 24].

Науковці одностайні у тому, що ефективно оволодіння професією вимагає наявності певних особистісних якостей вже на початкових етапах професійної підготовки. У подальшому, в процесі навчання, відбувається формування базових та спеціальних професійно важливих якостей, які сукупно створюють модель професіонала [40, с. 28].

Аналіз наукових джерел засвідчує плюралізм у підходах до визначення поняття «компонент готовності». Дослідники пропонують різні акценти:

Н. Горбач та Н. Кичук зосереджуються на ставленні особистості до діяльності як на основному компоненті готовності [10].

А. Линенко розширює цю дефініцію, характеризуючи професійну готовність до педагогічної діяльності через низку ознак: емоційна зацікавленість до суб'єкта, об'єкта та способу діяльності; наявність теоретичних знань про психологію особистості та методи педагогічного впливу; сформованість педагогічних умінь і навичок; а також прагнення до комунікації з метою досягнення соціально значущих цілей [10].

С. Гаркуша пропонує більш широкий інтегративний підхід, визначаючи компонент готовності як сукупність ставлення до діяльності, настанови, мотиву, знань про предмет і способи діяльності, а також навичок та вмінь їхнього практичного застосування [10].

У свою чергу, В. Моляко наголошує, що основними психологічними компонентами готовності до трудової діяльності, які є стійкими характеристиками особи, є мотиви діяльності, знання, вміння та навички [31].

Зважаючи на те, що професія психолога належить до категорії «людина-людина», М. Скиба та О. Коханко пропонують структурувати підготовку майбутніх фахівців двома взаємопов'язаними компонентами [49, с. 64].

Перший компонент стосується сфери виконання роботи і включає глибоке знання специфіки роботи з конкретними категоріями клієнтів (наприклад, ветерани, особи з інвалідністю, сім'ї в кризі).

Другий компонент охоплює знання та володіння ефективними методами впливу та взаємодії з людьми. У контексті роботи в реабілітаційних установах це означає не лише опанування психотерапевтичних технік, але й здатність будувати довірливі, етичні та продуктивні стосунки з отримувачами послуг.

Проблема формування психологічної готовності студентів до майбутньої професійної кар'єри є предметом уваги багатьох науковців, які пропонують багатокomпонентні структури цієї готовності.

Т. Канівець, досліджуючи психологічну готовність до професійної діяльності загалом, виділяє чотири ключові складові [23]:

Мотиваційний компонент, що охоплює сукупність мотивів, необхідних для успішної реалізації професійних завдань. До них належать фінансові мотиви, прагнення до кар'єрного зростання, зацікавленість змістом роботи, мотиви, пов'язані з взаємовідносинами у колективі та з керівництвом, а також мотиви досягнення й визнання.

Когнітивний компонент включає систему теоретичних знань, необхідних для успішного виконання професійної діяльності.

Операційний компонент складається з умінь і навичок, що забезпечують практичне здійснення професійних функцій.

Особистісний компонент представляє сукупність особистісних якостей, які є критично важливими для досягнення успіху у відповідній професійній сфері.

У контексті підготовки фахівців для специфічних сфер, таких як інклюзивні заклади освіти або реабілітаційні установи, структура готовності дещо видозмінюється. К. Бовкуш, досліджуючи готовність майбутніх психологів до роботи в інклюзивному освітньому середовищі, пропонує чотирикомпонентну модель, яка включає мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційно-діяльнісний та рефлексійний компоненти [4].

Більш деталізовану структуру пропонує Г. Варіна у своїй статті, розглядаючи психологічну готовність майбутнього психолога до роботи в інклюзивному закладі через п'ять взаємопов'язаних компонентів [7]:

Мотиваційний компонент: це ціннісно-сміслові установки, що визначають внутрішню мотивацію до професійного збагачення та включають моральні принципи у сприйнятті «іншого». Ці установки формують прагнення майбутнього фахівця надавати якісну психологічну допомогу дітям з особливими освітніми потребами.

Емоційно-вольовий компонент, що включає такі важливі риси особистості, як цілеспрямованість, витримка, наполегливість, сміливість та дисциплінованість. Емоційне прийняття та глибоке розуміння особливостей дітей з особливими потребами є критичним чинником успішної професійної діяльності психолога.

Когнітивний компонент, який охоплює процес інтеріоризації накопичених теоретичних та практичних знань, що необхідно для вироблення власного професійного вектора діяльності майбутнього психолога.

Особистісний компонент визначається як формування гармонійної «Я-концепції» фахівця. Ця концепція включає самосвідомість, саморефлексію, адекватну професійну самооцінку та активну актуалізацію особистісного і професійного зростання.

Конотативний (діяльнісний) компонент включає операційний склад діяльності (сформовані уміння, навички) та професійну стійкість фахівця – його здатність адаптуватися до мінливих життєвих обставин та вимог діяльності. Цей компонент вимагає, щоб психолог під час роботи з дітьми з особливими потребами застосовував індивідуальний та креативний підхід, враховуючи всі особливості розвитку дитини [7].

Таким чином, узагальнення позицій науковців дозволяє констатувати, що психологічна готовність майбутнього фахівця до роботи в реабілітаційній сфері є інтегративним конструктом. Цей конструкт обов'язково включає мотиваційно-ціннісний блок (щодо мети, етики та прагнень), когнітивно-

теоретичний блок (знання), операційно-практичний блок (уміння та навички) та особистісно-рефлексивний блок (Я-концепція, емоційно-вольові якості та здатність до саморегуляції).

Дослідниці А. Руденок та І. Гуляк акцентують на тому, що успішне формування компонентів готовності майбутнього психолога до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП) безпосередньо залежить від розвитку емоційного прийняття цих дітей та готовності фахівця залучати їх до комунікативної взаємодії [47]. З цього випливає необхідність для майбутнього спеціаліста постійно розвиватися та отримувати задоволення від власної професійної діяльності. Дослідниці підкреслюють, що сформована готовність є важливою складовою професійної діяльності, оскільки вона сприяє легкій адаптації фахівця до нових робочих умов та успішному виконанню поставлених завдань [47, с. 79].

Крім того, Руденок та Гуляк наголошують на прогностичній ролі готовності. Вони стверджують, що лише той майбутній психолог, який під час навчання у закладі вищої освіти (ЗВО) активно розвивав свою готовність до подальшої діяльності, зможе ефективніше вирішувати проблемні ситуації, уникати професійного та емоційного вигорання і забезпечуватиме своє постійне професійне зростання. Натомість, відчуття невпевненості та неготовності до професійної діяльності, сформоване ще під час навчання, вимагатиме від фахівця значних зусиль для самокорекції або, в окремих випадках, може призвести до необхідності зміни професійного шляху [47, с. 79–80].

Для нашого дослідження є доцільним проаналізувати праці О. Базильчука, присвячені формуванню готовності фахівців у суміжних реабілітаційних галузях, таких як фізична терапія та ерготерапія [2]. Дослідник розкриває критерії та показники сформованості готовності майбутніх фахівців до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що є релевантним для розуміння структури готовності психолога-реабілітолога. Ці критерії включають:

Мотиваційно-ціннісний критерій відображає рівень сформованості внутрішньої мотивації до роботи з відновлення здоров'я та стійке прагнення до саморозвитку та самореалізації у професійній діяльності.

Інформаційно-когнітивний критерій визначає ступінь оволодіння теоретичними знаннями, включаючи основи реабілітації в спорті, технічні засоби фізичної терапії, індивідуальні особливості спортсменів і технології відновлення особистості.

Креативно-діяльнісний критерій вказує на рівень розвитку професійних умінь і навичок, а також на здатність фахівця проявляти креативність при виконанні завдань з відновлення здоров'я.

Особистісний критерій передбачає наявність ключових особистісних рис, необхідних для успішної взаємодії: принциповість, етичність, емпатія та комунікативні якості, а також їх гармонійне поєднання в процесі роботи [2].

Таким чином, дослідження у суміжних сферах реабілітації підтверджують, що готовність є чотирикомпонентною моделлю, де окрім традиційних знань та навичок (когнітивний та діяльнісний компоненти) критично важливими є мотиваційний (бажання працювати і розвиватися) та особистісний (емоційна зрілість та етичність) компоненти.

1.3. Професійно важливі якості майбутніх психологів для роботи в реабілітаційних установах

Основою успішної діяльності психолога в реабілітаційній сфері є сформована професійна компетентність. Згідно з сучасними психологічними джерелами, компетентність (від лат. *competens* — відповідний, здатний) визначається як психосоціальна якість, що поєднує внутрішню силу, впевненість та усвідомлення власної успішності й корисності [63, с. 203]. Саме це усвідомлення дає фахівцеві здатність ефективно взаємодіяти з оточуючими, зокрема, з клієнтами та мультидисциплінарною командою.

Ключовим видом професійної компетентності для психолога є соціально-психологічна компетентність. Вона являє собою здатність індивіда до

продуктивної взаємодії з іншими людьми в системі міжособистісних відносин і формується завдяки засвоєнню ефективних систем спілкування та активній участі у спільній діяльності [63, с. 203]. До структури цієї компетентності входять такі необхідні вміння:

Здатність орієнтуватися та адекватно оцінювати соціальні ситуації.

Навички правильного визначення особистісних рис та емоційних станів інших осіб.

Вміння вибирати оптимальні способи поведінки та ефективно реалізовувати їх у процесі взаємодії [63, с. 203].

Серед цих навичок критично важливу роль відіграє емпатія – здатність фахівця поставити себе на місце іншої людини, відчувати її стан та переживання.

Окрім професійних навичок, успішна робота психолога вимагає наявності чітко окреслених особистісних та професійних якостей. Відомий український психолог В. Панок вважає, що невід'ємною складовою Я-концепції психолога є його емоційна культура та високий рівень емоційного розвитку. Це передбачає здатність до самоконтролю, вміння ефективно керувати власними емоційними станами та вибирати адекватну форму їх прояву [42]. На думку вченого, ці якості є фундаментальними для побудови повноцінного спілкування з клієнтом і дозволяють знаходити конструктивний вихід зі складних або конфліктних ситуацій.

Фахівець також має бути готовим до ініціювання та підтримки контактів, зберігати емоційну рівновагу протягом усього процесу взаємодії. Додатково психологу необхідна висока інтелектуальність та здатність емоційно привертати до себе людей. Надзвичайно важливою професійною вимогою є усвідомлення меж власної компетентності та здатність спиратися на власні етичні мотиви у процесі прийняття професійних рішень [42].

З огляду на викладене, В. Панок окреслює три ключові індикатори культурної компетентності психолога. По-перше, це здатність продукувати такі думки, висловлювання та форми поведінки, які сприяють встановленню конструктивної взаємодії з іншими людьми. По-друге, уміння формувати

вербальні та невербальні дії, адекватні спілкуванню з представниками різних культурних середовищ. По-третє, здатність проєктувати власну діяльність, бачити й використовувати можливості, що закладені у кожній культурі, та реалізовувати себе через відповідні види соціальної активності [42].

На думку О. Бондаренко, професійна діяльність психолога неможлива без систематичної внутрішньої роботи над собою. Йдеться про необхідність опрацювання власних емоційних і смислових суперечностей, набуття навичок глибокої рефлексії та самоаналізу, а також усвідомлення особистісних, моральних, культурних і когнітивних цінностей. Лише за умови такого внутрішнього опертя практика психологічної допомоги може вважатися професійно виваженою та етично обґрунтованою [6].

У контексті підготовки майбутніх психологів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами А. Руденок та І. Гуляк наголошують на важливості ґрунтовної інформаційної компетентності щодо законодавчих засад інклюзивної освіти. Дослідниці підкреслюють необхідність глибокого засвоєння теоретичних і практичних положень зі спеціальної, клінічної, нейро- та патопсихології, психогенетики, неврології, а також дисциплін, пов'язаних із проєктуванням інклюзивного освітнього простору. Саме ці знання становлять базу, на якій формуються фахові навички для ефективної роботи з дітьми зазначеної категорії [47, с. 79–80].

Водночас авторки звертають увагу на низку особистісних якостей, які здатні ускладнювати становлення професійної готовності майбутнього психолога. До таких рис вони відносять емоційну нестійкість, нетолерантність у спілкуванні, байдужість до переживань інших, надмірну тривожність та схильність до почуття провини. Перешкодою також можуть виступати залежність від зовнішніх оцінок, невпевненість у власних можливостях, пасивність, низька ініціативність і мобільність, а також орієнтація у професійній діяльності передусім на матеріальні або статусні вигоди [47, с. 79–80].

В. Кукса підкреслює, що для майбутнього фахівця реабілітаційної сфери вирішального значення набуває здатність встановлювати ефективний контакт як із пацієнтами, так і з членами мультидисциплінарної команди. Саме розвинені комунікативні уміння й компетентність у міжособистісній взаємодії є фундаментом професіоналізму психолога. На думку дослідника, високий рівень професійної компетентності дає можливість фахівцю адекватно визначати завдання реабілітаційного процесу, правильно формувати цілі та забезпечувати ефективність комплексу реабілітаційних заходів [27].

У розвиток цих положень Я. Суворова підкреслює, що професійна діяльність фахівця реабілітаційної сфери ґрунтується на поєднанні низки моральних, комунікативних, когнітивних, емоційно-вольових і рефлексивно-особистісних характеристик. Моральні якості забезпечують етичний характер взаємодії з клієнтом і зумовлюють довіру до фахівця; комунікативні – створюють передумови для ефективного психологічного контакту, конструктивного діалогу та налагодження взаємодії в непростих реабілітаційних ситуаціях. Когнітивні характеристики охоплюють гнучкість та аналітичність мислення, креативність, здатність до глибокої концентрації, високий рівень розвитку пізнавальних процесів і мовленнєвої культури. Емоційно-вольова сфера, у свою чергу, визначає стійкість спеціаліста до професійних викликів, його здатність зберігати емоційну рівновагу, проявляти внутрішню зібраність, витримку й спрямованість на досягнення позитивних змін у стані клієнта. Нарешті, рефлексивно-особистісні якості забезпечують фахівцю можливість критично оцінювати власні дії, усвідомлювати межі компетентності, вдосконалювати професійні стратегії та підтримувати високий рівень професійної етики [51].

У цьому контексті М. Міщенко акцентує, що невід'ємною складовою професійного становлення психолога є формування його особистісної та професійної ідентичності. На початкових етапах фахового розвитку саме особистісна ідентичність виконує роль опори, що сприяє адекватному засвоєнню професійних ролей і поступовому набуттю зрілої професійної

самосвідомості. Достатній рівень володіння професійними знаннями, цінностями, етичними принципами й технологіями психологічної допомоги забезпечує перехід до сформованої професійної ідентичності, яка є необхідною умовою компетентної та відповідальної практики [30].

Подібної позиції дотримуються Т. Дуткевич та О. Савицька, які наголошують, що фундаментом успішної професійної діяльності психолога виступає висока мотиваційна культура та гуманістична спрямованість. Вони підкреслюють, що фахівець має керуватися альтруїстичними мотивами, проявляти щире зацікавлення у благополуччі клієнта, орієнтуватися на співпрацю та взаєморозуміння. Науковиці зазначають, що у структурі професійної мотивації провідну роль відіграють пізнавальні мотиви, мотиви допомоги, емпатійна готовність та внутрішнє прагнення до позитивних змін у житті клієнтів [18].

Ряд авторів доповнює цей підхід, вказуючи, що професійна діяльність психолога невіддільна від таких особистісних рис, як відповідальність, здатність до самодисципліни, відкритість новому досвіду, креативне мислення, гнучкість, допитливість та рефлексивність. Саме ці якості дають змогу спеціалісту адаптуватися до різних професійних ситуацій, критично оцінювати власні дії, прогнозувати наслідки психологічного впливу та приймати рішення, орієнтовані на реальні потреби клієнта [32].

Отже, узагальнення поглядів дослідників свідчить, що професійний образ психолога, який працює у реабілітаційному середовищі, інтегрує складний комплекс морально-етичних, когнітивних, комунікативних, емоційно-вольових і рефлексивно-особистісних характеристик. Саме розвиток цих якостей у процесі фахової підготовки забезпечує формування високого рівня професійної готовності та дозволяє психологу ефективно функціонувати в умовах реабілітаційних установ.

Узагальнення теоретичних джерел та аналіз ключових функцій психологічної реабілітації дозволяють дійти висновку, що ефективна діяльність психолога у реабілітаційній сфері передбачає не лише опанування

фахових знань, умінь і методичних інструментів, а й наявність широкого спектра особистісних і професійних характеристик. До таких якостей, на нашу думку, передусім належать:

- особистісні якості: стійкість до стресу та здатність зберігати емоційну рівновагу; чуйність, доброзичливість і толерантність у взаємодії; уміння підтримувати конструктивні стосунки й виявляти дипломатичність у спілкуванні; внутрішня впевненість та автономність мислення; оптимістичне ставлення до життєвих ситуацій; відповідальність і здатність до партнерської взаємодії; високий рівень комунікативності; уважність і розвинена спостережливість; емпатійність; сформоване прагнення до особистісного розвитку та професійного самовдосконалення.

- професійні якості: уміння застосовувати техніки активного слухання; здатність обґрунтовувати зміст, методи та форми психологічної реабілітації відповідно до специфіки тієї чи іншої установи; компетентність у створенні умов соціальної фасилітації та підтримувального середовища; здатність ефективно працювати у складі мультидисциплінарної команди; уміння адаптувати клієнтів із різними видами функціональних обмежень до соціальних і фізичних умов оточення; прагнення до постійного вдосконалення якості наданих реабілітаційних послуг.

Перелічені риси формують потенціал майбутнього фахівця, визначають рівень його професійної зрілості та здатність ефективно виконувати завдання психологічної реабілітації. Саме інтегрованість цих якостей забезпечує якісну підготовку студентів-психологів до роботи у реабілітаційних установах та успішне здійснення ними відновлювальної й підтримувальної діяльності з різними категоріями клієнтів.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив встановити, що феномен психологічної реабілітації є багатовимірним і охоплює широкий спектр цілей,

завдань і методів, спрямованих на відновлення особистісного та психічного функціонування людини. У сучасних умовах, зумовлених соціальними, військовими та гуманітарними викликами, значення психологічної реабілітації істотно зростає, що, у свою чергу, висуває нові вимоги до професійної підготовки майбутніх психологів.

Законодавчі акти України та наукові підходи різних авторів визначають психологічну реабілітацію як цілісну систему діагностичних, консультувальних, корекційних, психоосвітніх та супровідних заходів, які реалізуються з метою підтримання, відновлення або розвитку психологічного благополуччя осіб з інвалідністю, людей, що пережили екстремальні події, та інших категорій отримувачів реабілітаційних послуг. У межах діяльності реабілітаційних установ психолог виконує низку важливих функцій: сприяє адаптації та соціальній інтеграції клієнта, забезпечує психологічний супровід, допомагає у формуванні навичок саморегуляції та подоланні наслідків травматичного досвіду.

На підставі вивчення теоретичних концепцій було виокремлено структуру готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах, яка включає мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти. Мотиваційний компонент відображає внутрішню потребу фахівця виконувати соціально значущу роботу; когнітивний охоплює систему знань у галузі психологічної реабілітації; операційно-діяльнісний – уміння та навички практичного застосування відповідних методів; особистісний – індивідуальні риси, що забезпечують професійну ефективність.

Окрему увагу у розділі було приділено професійно важливим якостям психолога. Встановлено, що ефективність діяльності у реабілітаційній сфері неможлива без сформованих морально-етичних, комунікативних, когнітивних, емоційно-вольових та рефлексивно-особистісних характеристик. До ключових особистісних якостей належать стресостійкість, емпатія, відповідальність, толерантність, здатність до самоаналізу та

самовдосконалення. Професійні ж якості передбачають володіння техніками активного слухання, вміння створювати психологічно безпечне середовище, працювати у мультидисциплінарній команді та адаптувати клієнтів до змінених життєвих обставин.

Отже, результати теоретичного розгляду свідчать, що готовність майбутніх психологів до роботи у реабілітаційних установах формується на перетині кількох складових: професійних знань, практичних умінь та особистісних характеристик. Саме інтеграція цих компонентів забезпечує здатність фахівця якісно здійснювати психологічну реабілітацію та відповідати вимогам сучасної реабілітаційної практики.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПОНЕНТІВ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ

2.1 Виявлення та аналіз рівнів сформованості компонентів готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційному середовищі

З огляду на визначену структуру компонентів готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах, для емпіричної перевірки їх рівня було підбрано та застосовано комплекс психодіагностичних методів, що забезпечують всебічне охоплення мотиваційної, когнітивної, операційно-діяльнісної та особистісної сфер. До інструментарію дослідження увійшли:

Методика оцінювання соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері (автор О. Потьомкіна), що дала змогу визначити виразність мотиваційно-ціннісних орієнтацій і діагностувати рівень сформованості мотиваційного компоненту готовності.

Анкета для визначення рівня сформованості когнітивного компоненту, спрямована на оцінку обсягу та глибини теоретичних знань студентів у галузі психологічної реабілітації, специфіки діяльності у відповідних установах та особливостей роботи з різними категоріями отримувачів реабілітаційних послуг.

Тест комунікативних умінь Л. Міхельсона (адаптація Ю. Гільбуха), який дозволив охарактеризувати розвиток операційно-діяльнісного компоненту, зокрема компетентність студентів у сфері міжособистісної взаємодії, подолання комунікативних бар'єрів та встановлення психологічного контакту.

Шкала життєвих подій Т. Холмса і Р. Раге у поєднанні з Опитувальником емпатії А. Мехрабієна та Н. Епштейна, що забезпечили діагностику особистісного компоненту, включно з рівнем стресового навантаження,

емоційною чутливістю, здатністю до співпереживання та розуміння емоційного стану іншої людини.

Емпіричне дослідження проводилось на базі Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. В ньому взяли участь 34 студенти ОП «Клінічна психологія».

Для оцінювання рівня сформованості мотиваційного компоненту готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах було застосовано *«Методику діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері»*, розроблену О. Потьомкіною [41]. Використання цього інструменту дозволило виявити домінантні соціально-психологічні орієнтації студентів, що відіграють ключову роль у побудові професійної мотивації, а саме установки «альтруїзм – егоїзм» і «процес – результат». З огляду на специфіку майбутньої професійної діяльності психологів, саме ці параметри було обрано як найбільш релевантні для дослідження.

Методика включає 80 діагностичних тверджень, структурованих за двома групами: перші 40 запитань спрямовані на вимірювання схильності до альтруїстичних або егоїстичних форм поведінки, а також орієнтації на процес чи результат діяльності; другі 40 запитань стосуються установок «свобода – влада» та «праця – гроші». У нашому дослідженні застосовувалися лише ті шкали, що безпосередньо характеризують професійну мотивацію та схильності, які є суттєвими для роботи в галузі психологічної реабілітації — «альтруїзм – егоїзм» і «процес – результат».

Респондентам пропонувалося відповісти на кожне твердження однозначно: «так» у разі згоди або «ні» у разі незгоди. Підрахунок результатів передбачав нарахування одного бала за відповідь «так», що робило підсумкові дані кількісно порівнюваними та забезпечувало об'єктивність інтерпретації.

Теоретичні засади методики ґрунтуються на положенні авторки про те, що орієнтація на процес характеризує людей, схильних зосереджуватися переважно на виконанні діяльності як такої, отриманні задоволення від самого

її перебігу. Однак надмірна «процесуальність» нерідко призводить до несвоєчасного завершення поставлених завдань, труднощів у дотриманні термінів та недостатньої ефективності. Такі люди частіше переслідують інтерес до самої діяльності, ніж прагнення досягти конкретного кінцевого результату.

Натомість орієнтація на результат, за О. Потьомкіною, більше притаманна особам, які демонструють високу відповідальність, наполегливість і цілеспрямованість. Результативно спрямовані люди здатні долати труднощі, скеровувати свою діяльність на досягнення поставлених цілей та витримувати зовнішній тиск і перешкоди, що робить їх надійними виконавцями та ефективними працівниками.

Особливу увагу в методиці приділено також дихотомії «альтруїзм – егоїзм». За авторським підходом, люди з вираженими альтруїстичними установками схильні до гуманістичного типу поведінки, готові допомагати іншим і орієнтуватися на суспільно значущі цілі. Альтруїзм, на думку Потьомкіної, є одним із ключових показників особистісної зрілості та моральної сформованості, що є принципово важливим для професій у сфері «допомагаючих практик».

Щодо егоїзму, дослідниця зазначає, що крайні прояви цієї риси трапляються рідко; натомість значно поширенішим є феномен «раціонального» або «поміркоvanого» егоїзму, який здебільшого не завдає шкоди особистості та її соціальній взаємодії. Авторка підкреслює, що повна відсутність егоїстичних тенденцій може бути навіть більш проблематичною, особливо серед представників інтелектуальних професій, оскільки така особистість може ігнорувати власні потреби та ресурси, що у перспективі призводить до професійного вигорання.

Таким чином, обрана методика дала змогу не лише кількісно оцінити провідні мотиваційні орієнтації майбутніх психологів, але й окреслити їхній потенціал для розвитку професійно значущих якостей, що є критично важливим для роботи у сфері психологічної реабілітації.

2.2. Аналіз фактичних даних.

Застосування «Методики діагностики соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-потребовій сфері» О. Потьомкіної дало можливість виявити провідні мотиви професійної діяльності майбутніх психологів, зокрема їхню схильність до орієнтації на процес або орієнтації на результат виконуваної діяльності. Крім того, за допомогою зазначеного інструменту було проаналізовано співвідношення таких базових соціально-психологічних установок респондентів, як альтруїзм та егоїзм, що відображають особливості їхнього ціннісного ставлення до інших людей та до професійної взаємодії.

Отримані емпіричні дані дали змогу простежити специфіку мотиваційної сфери студентів-психологів, визначити домінантні мотиваційні орієнтації, а також оцінити ступінь сформованості гуманістичних настанов, що є важливою передумовою ефективної роботи у реабілітаційній сфері. Узагальнені результати діагностики представлені на рисунку 2.1, що ілюструє розподіл показників за основними шкалами методики та дозволяє візуально оцінити виразність відповідних установок у вибірці досліджуваних.



Рисунок 2.1. Результати дослідження мотивів діяльності майбутніх психологів

Отримані результати діагностики мотиваційної сфери свідчать, що серед більшості опитаних студентів домінує орієнтація на процес діяльності (55,9%), тоді як орієнтація на результат виражена у меншій частині вибірки (44,1%). Такий розподіл показників вказує на специфіку мотиваційних установок майбутніх психологів, для яких первинним є сам хід професійної або навчальної діяльності, її змістовне наповнення, можливість занурення у процес, отримання задоволення від самої роботи.

Проте висока процесуальна спрямованість, за даними О. Потьомкіної та згідно з теоретичними уявленнями про мотивацію, може мати певні обмеження. Зокрема, студенти, орієнтовані передусім на процес, нерідко демонструють труднощі у своєчасному завершенні поставлених завдань, меншою мірою дотримуються визначених термінів, що, у свою чергу, знижує ефективність навчальної або професійної діяльності. Такі особи схильні приділяти більше уваги змістовному аспекту роботи, але рідше фокусуються на досягненні конкретного кінцевого результату, що інколи знижує продуктивність.

Таким чином, виявлена домінантність процесуальної мотивації може свідчити про наявність глибокого інтересу до діяльності як такої, однак водночас = про можливу потребу в розвитку навичок цілепокладання, планування, тайм-менеджменту та орієнтації на досягнення результату, що є важливими складовими професійної готовності психолога, особливо у сфері реабілітаційної практики, де ефективність роботи часто оцінюється за отриманими результатами та змінами у стані клієнта.

Результати дослідження таких соціально-психологічних установок, як «альтруїзм» та «егоїзм» відображені на рисунку 2.2.

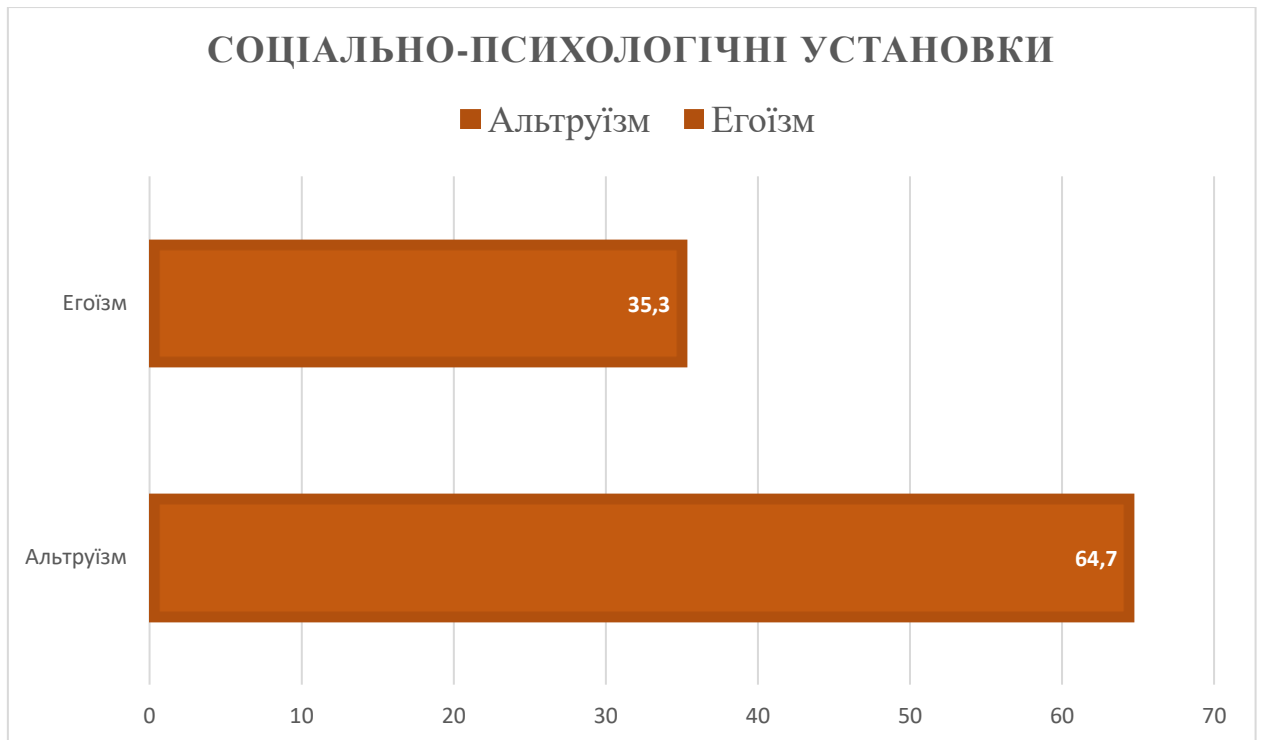


Рисунок 2.2. Результати дослідження соціально-психологічних установок майбутніх психологів

Як свідчать дані, подані на рисунку 2.2, у більшості досліджуваних простежується чітко виражена орієнтація на альтруїстичні цінності (64,7%), тоді як частка респондентів із переважанням егоїстичних установок є істотно нижчою (35,3%). Такий розподіл показників дає підстави стверджувати, що майбутні психологи виявляють схильність до гуманістично спрямованої поведінки та готовність до надання допомоги іншим.

Переважаючі альтруїстичні орієнтації мають особливе значення у контексті майбутньої професійної діяльності в реабілітаційній сфері. Альтруїзм, за визначенням сучасних психологічних концепцій, передбачає здатність особистості діяти на благо іншої людини, проявляти співпереживання, підтримку, емпатію та орієнтацію на соціально значущі цілі. Саме такі якості є фундаментом ефективної роботи психолога, адже реабілітаційний процес потребує не лише технічних знань і професійних

умінь, але й високого рівня доброзичливості, емпатійної залученості та готовності до невідкладної підтримки клієнта.

Отже, виявлена тенденція до домінування альтруїзму у респондентів може розглядатися як позитивний прогностичний показник їхньої професійної придатності до роботи з людьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, мають функціональні обмеження або потребують психологічної реабілітації. Це свідчить про сформованість важливої складової професійної мотивації та створює сприятливі умови для подальшого розвитку компетентності у сфері психологічної допомоги.

Для оцінювання рівня сформованості когнітивного компоненту готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах нами була розроблена спеціальна авторська анкета, що дала можливість комплексно дослідити усвідомлення студентами змісту психологічної реабілітації та ключових понять, пов'язаних із реабілітаційною практикою. Респондентам пропонувалося здійснити самооцінку власних знань у цій сфері за 10-бальною шкалою, а також відповісти на вісім відкритих і закритих запитань, спрямованих на виявлення рівня теоретичної підготовленості. Окрім цього, анкета містила завдання на формулювання власних міркувань та рекомендацій щодо вдосконалення підготовки фахівців до роботи з технологіями психологічної реабілітації (Додаток А).

Аналіз результатів анкетування студентів-психологів МДПУ показав, що високу самооцінку власних знань з основ психологічної реабілітаційної роботи (10 балів) продемонстрували лише 17,6% опитаних. Показники у межах 8–9 балів засвідчили 32,4% студентів, тоді як половина вибірки (50%) оцінила свій рівень обізнаності у цій сфері на 7 балів і нижче. Отримані дані свідчать про те, що значна частина майбутніх психологів не вважає свої теоретичні знання з реабілітаційної психології достатньо сформованими, що може ускладнювати їхню готовність до практичної діяльності у відповідних установах.

Важливою частиною дослідження було також визначення практичного досвіду студентів. На запитання щодо відвідування реабілітаційних установ у позанавчальний час або під час проходження практики 61,7% респондентів відповіли ствердно. Натомість 23,6% студентів зазначили, що жодного разу не були у таких установах, а ще 14,7% повідомили про намір відвідати їх у майбутньому. Це дозволяє припустити, що значна частка студентів уже має початковий досвід взаємодії з реабілітаційним середовищем, хоча цей досвід є нерівномірним.

Подальший аналіз відповідей засвідчив певні труднощі студентів у розумінні базових понять реабілітаційної психології. Зокрема, на запитання «Що належить до кризового стану людини?» вірну відповідь змогли обрати лише 44,1% опитаних, тоді як 55,9% не впоралися із завданням. Ще нижчі показники було зафіксовано щодо дефініцій ключових понять: лише 17,6% студентів змогли правильно пояснити, що таке «психологічна реабілітація», і така ж кількість – 17,6% – змогла надати коректне визначення поняття «психологічне здоров'я». Це свідчить про недостатній рівень сформованості термінологічного апарату в третьокурсників спеціальності «Психологія», що опосередковано підтверджує потребу у посиленні теоретичної складової їхньої підготовки.

Водночас у другій частині анкети респонденти продемонстрували вищий рівень обізнаності з окремими аспектами практичної діяльності фахівців реабілітаційних установ. Так, 64,7% студентів надали правильні відповіді щодо особливостей роботи мультидисциплінарної команди, що свідчить про достатньо сформоване розуміння організаційної структури реабілітаційного процесу. Ще кращими виявилися результати на запитання про типи психотравмувальних ситуацій, де правильні відповіді дали 70,6% учасників. Найвищі показники отримано при оцінюванні знань щодо феномену «фантомного болю», адже 82,3% опитаних змогли правильно пояснити його сутність.

Узагальнення результатів анкетування дає підстави стверджувати, що переважна більшість майбутніх психологів продемонстрували лише середній рівень сформованості знань у сфері психологічної реабілітації. Це свідчить про те, що когнітивний компонент готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах розвинений недостатньо, що, своєю чергою, може обмежувати їхню здатність ефективно інтегрувати теоретичні уявлення у практичну діяльність.

Для оцінювання операційно-діяльнісного компоненту готовності студентів-психологів було використано тест комунікативних умінь Л. Міхельсона, адаптований Ю. Гільбухом [67]. Ця методика спрямована на визначення рівня комунікативної компетентності досліджуваних, що є ключовою передумовою ефективної професійної діяльності психолога, особливо в умовах реабілітаційних установ, де взаємодія з клієнтом, здатність встановлювати контакт і коректно реагувати на різні ситуації є визначальними.

Обрана методика є доцільною з кількох причин. По-перше, вона дозволяє дослідити операційний склад професійної діяльності, зокрема комунікативні вміння та навички, які безпосередньо забезпечують ефективність взаємодії в процесі реабілітації. По-друге, тест містить достатньо широкий спектр соціальних ситуацій, що дозволяє отримати комплексну картину поведінкових тенденцій і способів реагування майбутніх фахівців.

Тест складається з 27 описів типових комунікативних ситуацій, до кожної з яких пропонується п'ять варіантів реагування. Завдання респондента - обрати лише один варіант, який найбільш відповідає його поведінці. Ю. Гільбухом запропоновано ключ, що дозволяє визначити належність кожної відповіді до одного з трьох типів реагування:

- асертивного (впевненого),
- залежного (пасивного),
- агресивного.

Таким чином, методика дає можливість оцінити, наскільки студенти володіють ефективними формами міжособистісної взаємодії та чи здатні вони проявляти конструктивну поведінку в умовах професійної комунікації. Зокрема, для майбутніх психологів реабілітаційної сфери важливо вміти зберігати баланс між наполегливістю та емпатією, проявляти гнучкість, чіткість та емоційну врівноваженість у спілкуванні.

Узагальнені результати дослідження рівня розвитку комунікативних умінь наведено на рисунку 2.3, що дозволяє наочно простежити розподіл поведінкових стратегій серед респондентів і зробити висновки щодо їхньої готовності до професійної взаємодії у сфері психологічної реабілітації.



Рисунок 2.3. Результати діагностики рівня розвитку комунікативних умінь у студентів-психологів (у %)

Аналіз отриманих результатів, відображених на рисунку 2.3, дає можливість зробити низку важливих висновків щодо рівня сформованості комунікативних умінь майбутніх психологів. Показники свідчать, що найбільша частка опитаних (29,4%) демонструє достатньо високий рівень комунікабельності, упевнено почувається в міжособистісних взаємодіях та

здатна конструктивно відстоювати власну позицію. Це вказує на сформованість у них асертивних поведінкових стратегій, що є важливою умовою ефективної професійної діяльності у реабілітаційному середовищі.

Ще 23,6% досліджуваних показали найвищий рівень комунікативної компетентності, що характеризується активністю, здатністю легко вступати в контакт, відкритістю до взаємодії та вмінням налагоджувати продуктивний діалог. Саме такі студенти потенційно мають найбільший ресурс для побудови якісної психологічної взаємодії з клієнтами реабілітаційних установ, оскільки здатні проявляти гнучкість, емоційне розуміння та професійний такт.

Разом з тим, результати тестування виявили наявність певних труднощів у частини респондентів. Так, 17,6% студентів охарактеризовано як неактивних у спілкуванні, що може свідчити про недостатню впевненість у міжособистісних контактах або труднощі у виборі адекватних комунікативних стратегій. Крім того, 14,7% продемонстрували тенденцію до замкнутості, а ще 14,7% — низький рівень комунікабельності. Подібні прояви можуть бути пов'язані з емоційною скутістю, підвищеною тривожністю, невпевненістю у власних силах або обмеженим досвідом взаємодії у складних ситуаціях.

Загалом такі результати свідчать про достатній, але не оптимальний рівень сформованості операційно-діяльнісного компонента готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах. Попри те, що більшість респондентів демонструють асертивні та комунікабельні форми поведінки, певна частка студентів потребує додаткової підтримки та розвитку навичок ефективної комунікації, що має бути враховано при подальшій професійній підготовці.

Дослідження особистісного компонента готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах здійснювалося за допомогою двох взаємодоповнювальних психодіагностичних інструментів: Методики визначення рівня стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге та Опитувальника діагностики емпатійних здібностей (автори А. Мехраб'єн і Н. Епштейн) [68;

41]. Використання цих методик забезпечило комплексний підхід до вивчення важливих особистісних характеристик, що визначають професійну ефективність психолога у сфері реабілітації.

Зазначена методика Т. Холмса і Р. Раге має ґрунтовну емпіричну базу. Американські дослідники, проаналізувавши історії хвороб понад п'яти тисяч пацієнтів, виявили закономірність: розвиткові понад 150 психічних і фізичних розладів часто передують значущі життєві події, що мають виражений стресовий характер. На основі цих даних вони створили шкалу життєвих подій, у якій кожна ситуація оцінюється певною кількістю балів відповідно до рівня її потенційної стресогенності [68]. Чим вищий сумарний показник за шкалою, тим більша ймовірність зниження адаптаційного потенціалу людини і виникнення психофізичної дезадаптації.

Автори методики визначають стресостійкість як здатність індивіда витримувати психоемоційні та фізичні навантаження, зберігаючи збалансований стан і не допускаючи руйнівних наслідків для здоров'я. У свою чергу, соціальна адаптація розглядається як активний процес пристосування до умов соціального середовища, що забезпечує гармонійне функціонування особистості.

Центральним поняттям у межах цієї концепції є адаптаційний потенціал, під яким розуміють сукупність внутрішніх ресурсів і можливостей людини ефективно взаємодіяти зі змінюваними умовами життя. Негативні зовнішні чинники — тяжкі життєві події, хвороби, соціально-економічні труднощі — здатні суттєво знижувати цей потенціал. Коли інтенсивність стресових ситуацій перевищує можливості системи адаптації, виникає дезадаптація, що призводить до порушень психологічного благополуччя [68].

Методика Холмса і Раге включає 43 життєві події, що могли відбутися протягом останнього року. Кожній події відповідає певна кількість «балів життєвих змін» (Life Change Units), оцінених на 100-бальній шкалі, що відображає ступінь їхнього потенційного стресового впливу. Сума балів

дозволяє зробити висновки щодо рівня стресового навантаження та можливості розвитку порушень адаптації.

Інтерпретація результатів передбачає такі рівні:

- менше 150 балів – дуже високий рівень стресостійкості, мінімальне стресове навантаження;
- 150–199 балів – високий рівень стресостійкості, що забезпечує ефективне функціонування навіть у складних ситуаціях;
- 200–299 балів – пороговий рівень, який свідчить про зниження стресостійкості та необхідність витратити значну частину ресурсів на подолання негативних станів;
- 300 балів і більше – низький рівень стресостійкості, що характеризує значну вразливість та високий ризик дезадаптації.

Таким чином, методика дозволяє оцінити не лише актуальний рівень стресу, а й здатність особистості відновлювати психоемоційний баланс та адаптуватися до складних життєвих обставин, що є надзвичайно важливим для професійної діяльності психолога у реабілітаційних закладах.

Результати дослідження рівнів стресостійкості та соціальної адаптації серед 34 студентів-психологів третього курсу наведені у таблиці 2.1, що дає змогу простежити індивідуальні та групові особливості їхнього адаптаційного потенціалу.

Таблиця 2.1.

Результати дослідження рівнів розвитку стресостійкості та соціальної адаптації у студентів-психологів третього курсу (у %)

Рівень розвитку стресостійкості та соціальної адаптації	n	%
Досить високий	8	23,5
Високий	8	23,5
Пороговий (середній)	12	35,3
Низький	6	17,7

Наочно результати дослідження рівнів розвитку стресостійкості та соціальної адаптації у студентів-психологів третього курсу представлені на Рис. 2.4.

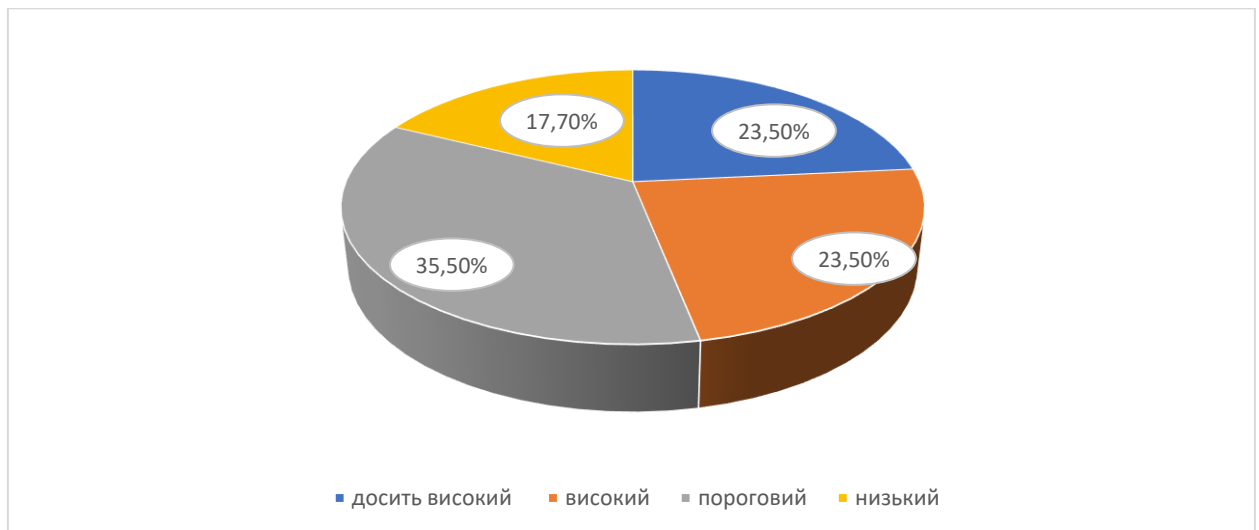


Рис. 2.4. Співвідношення показників рівнів розвитку стресостійкості та соціальної адаптації у студентів-психологів третього курсу (у %)

У завершальній частині емпіричного дослідження було застосовано спеціалізований інструмент - Опитувальник з діагностики сформованості

здатності до емпатії, розроблений А. Мехрабіаном та Н. Епштейном. Основне завдання використання цієї методики полягало у виявленні ступеня розвитку емпатійної здатності, яка є фундаментальною особистісною характеристикою для майбутніх фахівців-психологів. Структура опитувальника включає 33 твердження-пропозиції, за допомогою яких встановлюється один із чотирьох рівнів розвитку емпатійних тенденцій у респондентів: високий, середній, низький або дуже низький. Узагальнені результати діагностики цих рівнів серед студентів-психологів детально відображено на рисунку 2.5.

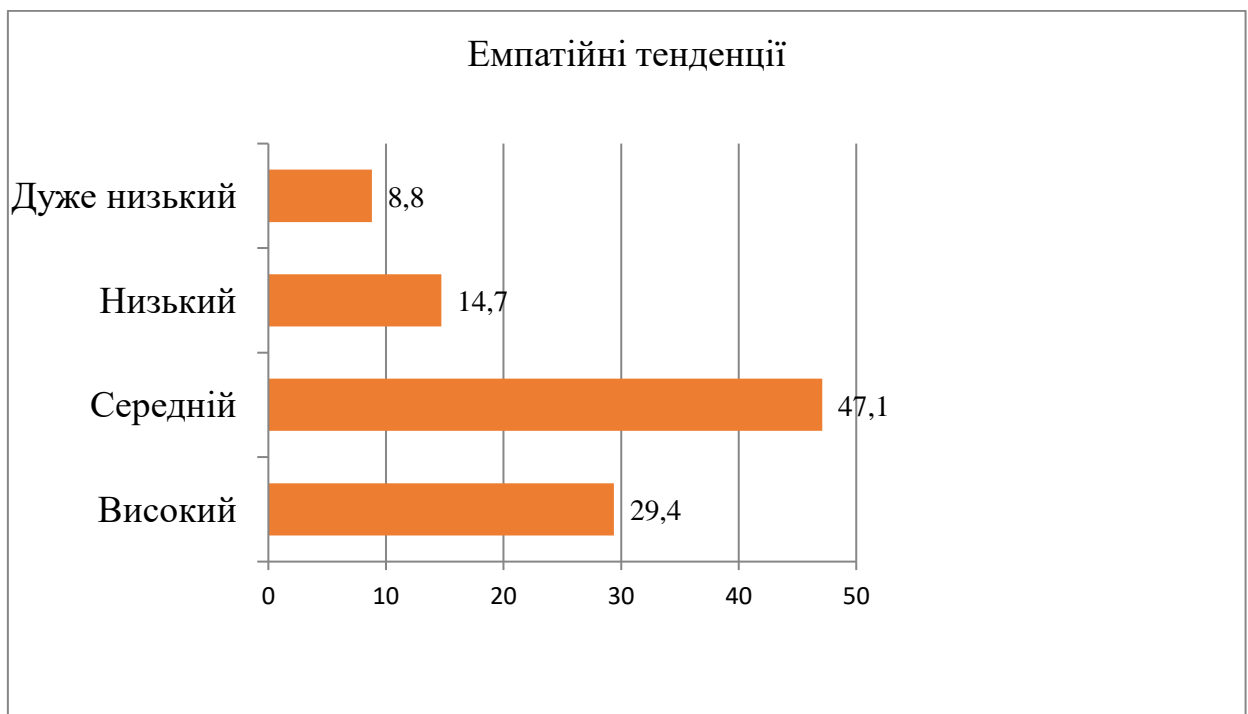


Рисунок 2.5 Результати діагностики рівнів розвитку емпатійних тенденцій у студентів-психологів (у %)

За результатами проведеного емпіричного дослідження компонентної структури професійної готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційній сфері можна сформулювати низку ключових академічних висновків.

Діагностика, здійснена за допомогою Опитувальника сформованості здатності до емпатії (А. Мехраб'ян, Н. Епштейн), встановила, що особистісний компонент готовності є найбільш розвиненим у вибірці студентів-психологів.

Зокрема, статистично значущі результати вказують на домінування середнього (47,1%) та високого (29,4%) рівнів розвитку емпатійних тенденцій. Цей розподіл свідчить про високу інтерактивну спрямованість респондентів. Наявність розвиненої емпатії передбачає їхню схильність до доброзичливої взаємодії, швидкого налагодження міжособистісних контактів та ефективного когнітивного розуміння внутрішніх станів, мотиваційних чинників і поведінкових патернів інших осіб. У поєднанні з продемонстрованими високими рівнями стресостійкості та соціальної адаптації, це підтверджує стійкість особистісного фундаменту, необхідного для роботи з травмованими клієнтами.

Узагальнений аналіз інших ключових складових професійної готовності надає більш диференційовану картину:

1. *Мотиваційний компонент.* Визначено як сформований на достатньому рівні. Його якісною характеристикою є виражена альтруїстична орієнтація — студенти мотивовані надавати допомогу, інколи навіть ціною обмеження власного добробуту. При цьому в професійній діяльності вони керуються переважно внутрішньою мотивацією, орієнтуючись на задоволення від самого процесу роботи, а не на її кінцевий результат.

2. *Операційно-діяльнісний компонент.* Встановлено його достатній рівень сформованості. Це корелює з високими показниками комунікабельності, соціальної активності та загальної інтерактивної компетентності досліджуваних, що є передумовою для успішного впровадження психокорекційних та реабілітаційних технік.

3. *Когнітивний компонент.* Виявлено як найбільш проблемний, розвинений на досить низькому рівні. Цей критичний висновок ґрунтується на тому, що переважна більшість студентів володіє лише середнім рівнем знань з основ спеціалізованої психологічної реабілітаційної роботи. Це вказує на

суттєвий розрив між високою особистісною готовністю та недостатнім обсягом академічних знань, необхідних для застосування науково обґрунтованих протоколів у реабілітаційних установах.

Таким чином, результати комплексного дослідження компонентів готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційному полі дозволяють зробити висновок про нерівномірність їхньої сформованості, де особистісна та операційно-діяльнісна складові слугують потужним ресурсом, але вимагають термінового посилення через підвищення рівня когнітивної компетентності.

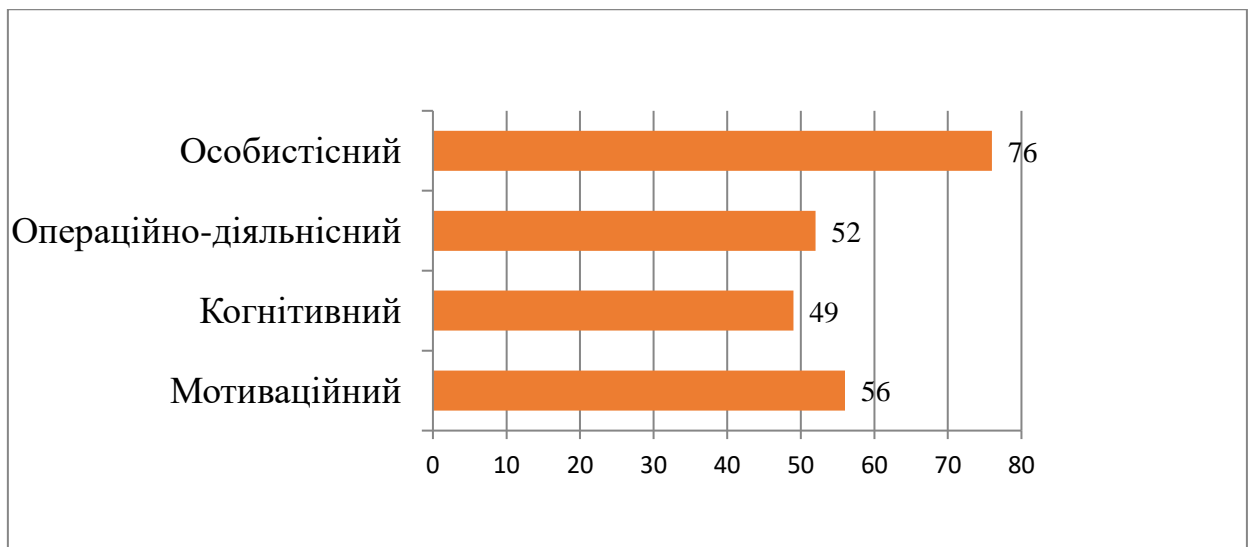


Рисунок 2.6. Результати діагностики рівнів розвитку компонентів готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах (у %)

Таким чином, з'ясовано, що всі компоненти готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах, окрім особистісного, сформовані на належному рівні. Це, на нашу думку, актуалізує потребу у впровадженні цілеспрямованих заходів, спрямованих на підвищення якості підготовки студентів-психологів до різних аспектів їхньої професійної діяльності.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах дозволило комплексно охарактеризувати рівень сформованості мотиваційної, когнітивної, операційно-діяльничної та особистісної складових у студентів спеціальності «Психологія». Використання валідованого психодіагностичного інструментарію дало змогу не лише кількісно оцінити виразність відповідних компонентів, але й виявити специфічні тенденції професійного становлення майбутніх фахівців.

Отримані результати засвідчили, що для більшості досліджуваних характерна виражена орієнтація на процес діяльності, що свідчить про високу зацікавленість змістом професійної активності, потребою у зануренні в роботу та прагненням отримувати задоволення від самого процесу взаємодії. Водночас значна частка студентів недостатньо орієнтована на кінцевий результат, що вказує на потребу розвитку навичок цілепокладання, відповідальності за завершення завдань, планування та організації професійної діяльності. Це є важливим у контексті реабілітаційної практики, яка передбачає досягнення конкретних позитивних змін у стані клієнта.

Щодо соціально-психологічних установок свідомості, то результати демонструють переважання альтруїстичної спрямованості серед студентів, що є позитивним показником для професій «допомагаючого типу». Виражені гуманістичні настанови, готовність підтримувати інших і спрямованість на соціально значущу діяльність свідчать про відповідність внутрішніх цінностей майбутніх фахівців вимогам реабілітаційної сфери. Водночас у частини студентів виявлено прояви раціонального егоїзму, що може відображати адаптивну здатність зберігати власні ресурси та уникати емоційного виснаження у професійній діяльності.

Діагностика когнітивного компоненту виявила задовільний рівень теоретичної обізнаності студентів щодо специфіки психологічної реабілітації та особливостей роботи з різними категоріями клієнтів. Проте результати засвідчили потребу в поглибленні спеціалізованих знань, зокрема щодо

методів кризової інтервенції, технік роботи з травмою, алгоритмів мультидисциплінарної взаємодії та нормативно-правових аспектів реабілітаційної діяльності.

Дослідження операційно-діяльнісного компоненту засвідчило, що комунікативні уміння більшості студентів перебувають на середньому рівні розвитку. Майбутні психологи демонструють достатню здатність встановлювати контакт, вести діалог, долати бар'єри взаємодії, проте в окремих випадках спостерігаються труднощі у відстоюванні власної позиції, керуванні конфліктними ситуаціями та застосуванні технік асертивної поведінки. Ці результати вказують на необхідність системного тренінгового опрацювання практичних навичок міжособистісної взаємодії, що є базовою умовою ефективної діяльності у реабілітаційних установах.

Оцінювання особистісного компоненту показало наявність достатнього рівня емпатійності, емоційної чутливості та готовності до співпереживання, що є важливими передумовами професійної діяльності психолога. Проте значна частина студентів характеризується підвищеним рівнем стресового навантаження, що може знижувати їхню здатність до емоційної стійкості та саморегуляції. Це свідчить про потребу цілеспрямованого формування навичок управління стресом, профілактики професійного вигорання та розвитку внутрішніх ресурсів.

Узагальнюючи отримані дані, можна стверджувати, що загальний рівень сформованості компонентів готовності майбутніх психологів до роботи у реабілітаційних установах є переважно середнім. Студенти мають достатній потенціал для професійного становлення, однак окремі компоненти потребують подальшого розвитку, зокрема операційно-діяльнісний і особистісний, а також орієнтація на результат діяльності. Це обґрунтовує доцільність упровадження спеціально розроблених тренінгових програм, спрямованих на формування практичних навичок, розвиток професійної мотивації, підвищення емоційної стійкості та поглиблення знань у галузі психологічної реабілітації.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтвердили актуальність проблеми та окреслили конкретні напрями подальшої роботи щодо вдосконалення професійної підготовки майбутніх психологів до діяльності у реабілітаційних установах.

РОЗДІЛ 3

РОЗВИТОК ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ

3.1. Обґрунтування необхідності розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах

Сучасний стан українського суспільства, зумовлений повномасштабною війною, масовими переміщеннями населення, зростанням травматичного досвіду та хронічного стресу, об'єктивно призводить до різкого підвищення потреби у фахівцях психологічної допомоги, зокрема у сфері психологічної реабілітації. За оцінками експертів, унаслідок воєнних дій у середньо- та довгостроковій перспективі потребуватимуть психологічної підтримки до 40–50 % населення, причому особливо вразливими є військовослужбовці, ветерани, внутрішньо переміщені особи, діти й підлітки, люди похилого віку.

У цих умовах реабілітаційні установи різного профілю (медико-психологічні, соціально-психологічні, інклюзивні, мультидисциплінарні центри) стають ключовими майданчиками надання комплексної допомоги, а отже, особливо гостро постає питання професійної готовності майбутніх психологів до роботи саме в такому середовищі.

У науковій літературі психологічна готовність до професійної діяльності розглядається як інтегральне утворення, що поєднує мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти і забезпечує здатність суб'єкта до ефективного виконання професійних функцій у конкретних умовах праці. Дослідження Л. Карамушки та Т. Канівця показують, що готовність студентів до майбутньої професійної кар'єри пов'язана не лише з наявністю знань та умінь, а й з розвиненою системою професійних мотивів, адекватною «Я-концепцією» фахівця, здатністю до саморегуляції та відповідальним ставленням до вибраної професії.

У структурі готовності майбутніх психологів ці компоненти набувають особливої ваги, адже їхня діяльність належить до сфер «людина–людина»,

«допомагаючих професій» та передбачає роботу з людьми, які перебувають у стані кризи, травми або тривалого психоемоційного виснаження.

Окремі аспекти готовності до діяльності в середовищах, наближених до реабілітаційних, досліджуються у контексті інклюзивної освіти, спеціальної педагогіки, фізичної реабілітації. Так, Г. Варіна, аналізуючи психологічну готовність майбутніх психологів до професійної діяльності в інклюзивному просторі, підкреслює її багатокomпонентний характер і виділяє мотиваційно-ціннісний, когнітивний, емоційно-вольовий, особистісний та діяльнісний (конотативний) компоненти, акцентуючи на значенні гуманістичних цінностей, емоційного прийняття «іншого» та здатності до рефлексії.

Дослідження А. Руденок та І. Гуляк щодо підготовки фахівців до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами показують, що готовність не може зводитися до набору знань про нозології чи нормативні документи: ключовим є розвиток емпатії, толерантності, здатності будувати партнерські стосунки з родиною та командою й одночасно зберігати професійні межі.

Попри розробленість загальних підходів до розуміння професійної готовності, проблема її цілеспрямованого формування саме в контексті психологічної реабілітації залишається недостатньо опрацьованою. У роботах О. Базильчука, присвячених підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до роботи в реабілітаційних центрах, наголошується, що традиційні освітні програми часто акцентують переважно на академічній (теоретичній) складовій, тоді як практичні, діяльнісні та особистісно-рефлексивні аспекти готовності розвинені значно слабше.

Це призводить до розриву між вимогами реального реабілітаційного середовища і тими можливостями, які мають молоді фахівці на початку кар'єри. Аналогічні тенденції простежуються й у підготовці психологів: значний обсяг теоретичного матеріалу не супроводжується достатньою кількістю тренінгових занять, супервізій, практикоорієнтованих модулів, що моделюють реальні реабілітаційні ситуації.

Необхідність розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах також зумовлена специфікою контингенту клієнтів таких закладів. Психологічна реабілітація ветеранів, військовослужбовців, членів їхніх родин, внутрішньо переміщених осіб, людей з інвалідністю передбачає роботу з посттравматичним стресовим розладом, стійкими тривожно-депресивними станами, горем, втратами, порушеннями ідентичності, злом життєвих планів. Наукові публікації з проблеми психологічної реабілітації ветеранів Збройних сил України демонструють, що ефективність роботи фахівця значною мірою залежить від його здатності вибудувати довірливий контакт, толерантно ставитися до сильних емоційних проявів, використовувати травмоорієнтовані підходи та працювати в команді з медичними й соціальними працівниками.

За відсутності відповідної підготовки психолог ризикує не лише знизити ефективність допомоги, а й сам стати вразливим до професійного вигорання, вторинної травматизації, емоційного виснаження.

Особливу роль у обґрунтуванні необхідності розвитку готовності відіграють результати емпіричних досліджень психологічної готовності студентів до професійної діяльності. Роботи Т. Канівець, Л. Карамушки та їхніх послідовників демонструють, що у значної частини студентської молоді готовність має «фрагментарний» характер: окремі компоненти (здебільшого когнітивний) розвинені краще, ніж інші, а загальний рівень готовності часто оцінюється як середній.

До типових проблем належать недостатня скоординованість професійної мотивації (домінування зовнішніх мотивів, орієнтація на диплом, статус, матеріальні вигоди), обмежене уявлення про реальні умови майбутньої діяльності, невпевненість у власних можливостях, низький рівень розвитку навичок саморегуляції та стресостійкості. У роботах, присвячених мотиваційній готовності майбутніх психологів до діяльності в інклюзивному середовищі, підкреслюється, що саме внутрішня, ціннісно вмотивована

орієнтація на допомогу іншій людині є базою для формування зрілої професійної позиції.

У контексті реабілітаційної практики особливо проблемною є диспропорція між процесуальною та результативною орієнтацією майбутніх психологів. Дослідження мотиваційної сфери студентів, виконані з використанням методик, подібних до опитувальника О. Потьомкіної, показують, що значна частка здобувачів освіти орієнтована передусім на процес діяльності, отримання задоволення від спілкування, інтелектуальне й емоційне залучення, тоді як орієнтація на досягнення конкретних, вимірюваних результатів виражена меншою мірою.

У повсякденній практиці психолога-реабілітолога така диспропорція може проявлятися в труднощах чіткого формулювання цілей, контролю за їх досягненням, планування етапів реабілітаційного процесу, що, у свою чергу, впливає на якість допомоги та задоволеність клієнтів.

Ще одним аргументом на користь необхідності цілеспрямованої роботи з розвитку готовності є зміна парадигми підготовки фахівців «допомагаючих професій» у бік компетентнісного підходу. Дослідниці, які аналізують готовність педагогів, логопедів, соціальних працівників до роботи в інклюзивних та реабілітаційних умовах, підкреслюють, що готовність має розглядатися як інтегрований результат професійної освіти, який відображається не лише в знаннях, а й у сформованих способах мислення, діях, ціннісних установах.

У цьому контексті психолог-практик має володіти комплексом ключових компетентностей: здатністю до емпатійного сприйняття клієнта, навичками конструктивної комунікації, умінням працювати в команді, знанням сучасних реабілітаційних технологій, а також розвиненою здатністю до саморефлексії та професійного саморозвитку. Сформувані такі компетентності лише за рахунок традиційних лекційних форм навчання практично неможливо; вони потребують впровадження спеціальних тренінгових програм, супервізійних груп, практичних модулів із моделювання реальних ситуацій.

На користь необхідності розвитку готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах свідчить і аналіз чинних міжнародних та національних рекомендацій щодо організації реабілітаційних послуг. У багатьох документах наголошується на важливості мультидисциплінарної команди, де психолог виконує не лише функцію консультанта, а й координатора психосоціальної підтримки, медіатора у взаємодії «клієнт – сім'я – медичні та соціальні служби».

Для виконання таких ролей фахівець має бути здатним приймати відповідальні рішення, координувати власну діяльність з іншими спеціалістами, враховувати біопсихосоціальний вимір проблеми, дотримуватися високих етичних стандартів. Усе це суттєво підвищує вимоги до рівня його професійної готовності.

Суттєвим чинником, що посилює необхідність системного розвитку готовності, є ризики, пов'язані з професійним здоров'ям самих психологів-реабілітологів. Дослідження впливу роботи з травматичними історіями на психічний стан фахівців засвідчують високу ймовірність розвитку вторинної травматизації, емоційного виснаження, синдрому професійного вигорання, особливо за відсутності навичок саморегуляції, підтримувальних форм організації праці й адекватної професійної позиції.

Тому готовність до діяльності в реабілітаційних установах має включати не лише орієнтацію на допомогу іншому, але й усвідомлення власних ресурсів і меж, сформованість стратегій збереження психічного здоров'я в професії, здатність вчасно звертатися по супервізійну та колегіальну підтримку.

Підсумовуючи викладене, можна стверджувати, що необхідність розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах зумовлена сукупністю взаємопов'язаних чинників: різким зростанням потреби в психологічній реабілітації населення України внаслідок війни; специфікою контингенту клієнтів реабілітаційних закладів, робота з якими вимагає спеціальних знань і навичок; наявністю розриву між теоретичною підготовкою та реальними вимогами професійної практики;

фрагментарністю та нерівномірністю сформованості компонентів психологічної готовності у студентів; зміною освітньої парадигми в бік компетентнісного підходу; а також ризиками для психічного здоров'я самих фахівців. Усе це обґрунтовує доцільність розроблення та впровадження цілеспрямованих освітніх і тренінгових програм, спрямованих на комплексний розвиток мотиваційного, когнітивного, операційно-діяльнісного й особистісно-рефлексивного компонентів готовності майбутніх психологів до професійної діяльності у реабілітаційній сфері.

3.2 Тренінг з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах

За підсумками проведеної психодіагностики було з'ясовано, що підвищення рівня готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційних установах неможливе без упровадження ефективних форм навчання та спеціально організованих методичних інструментів, спрямованих на розвиток відповідних компонентів готовності. На нашу думку, найбільш результативною технологією такого впливу є тренінг (від англ. *training*), який у науковій літературі описується як особливий формат інтенсивного навчально-тренувального процесу, що потребує специфічної методики організації та проведення [63, с. 548].

Разом із тим тренінг як навчальна форма вимагає не лише професійної підготовки тренера, а й ретельного добору змісту, вправ та методів, що забезпечують активну включеність учасників. Українські дослідники трактують термін «тренінг» досить різнопланово. Так, Ю. Сурмін, Р. Науменко та Л. Гогіна визначають його як один із найефективніших засобів засвоєння знань, формування практичних умінь та навичок, збагачення життєвого й професійного досвіду, а також покращення розуміння себе та інших [55, с. 5].

У контексті роботи зі студентською молоддю О. Чуйко наголошує, що тренінгові форми навчання сприяють розвитку критичного мислення, долають

пізнавальну пасивність та інертність, стимулюють самостійність у прийнятті рішень і виявленні позиції [62].

М. Деркач підкреслює, що тренінгові заняття сприяють розвитку автентичності у спілкуванні, підвищують рівень самоусвідомлення й розуміння інших людей, формують навички активного слухання, допомагають опанувати техніки аргументації власної позиції та зменшують емоційно-нервові напруження. Також вони розвивають соціальну сенситивність — здатність тонко відчувати стани та переживання інших осіб, а разом із тим — рефлексивні вміння, необхідні для професіоналізації майбутнього фахівця [61, с. 367].

Таким чином, застосування тренінгової методики в освітньому процесі дає змогу студентам розвивати їхні особистісні ресурси, практичні навички та професійно важливі якості, що значно підсилює їхню готовність до майбутньої діяльності та сприяє професійній самореалізації.

Ми вважаємо, що саме тренінг забезпечує найоптимальніші умови для занурення особистості у міжособистісну взаємодію, сприяє активному самопізнанню, стимулює розвиток і саморозвиток, підтримує процеси самовдосконалення та самоактуалізації майбутнього психолога у різних сферах життєдіяльності.

З огляду на це була розроблена тренінгова програма, спрямована на цілеспрямований розвиток компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних закладах. Основні її завдання полягали у такому:

1. формування внутрішньої професійної мотивації та прагнення досягати успіху у фаховій діяльності (мотиваційний компонент);
2. поглиблення знань із реабілітаційної психології та суміжних дисциплін, що забезпечує зміцнення когнітивної складової готовності;
3. розвиток активності, комунікативних умінь, професійної відповідальності, які становлять ядро операційно-діяльнісного компоненту;
4. посилення стресостійкості, соціальної адаптивності та емпатійності, що відображає особистісний аспект професійної готовності.

Покрокове опрацювання кожного із зазначених завдань дозволяє сформувати в студентів цілісний комплекс умінь і якостей, необхідних для ефективної діяльності психолога в реабілітаційних установах.

Одним із ключових завдань тренінгу є розвиток мотивації досягнення успіху. Відомо, що результативність професійної діяльності визначається не лише рівнем знань чи здібностей, а й мірою внутрішньої мотивації, прагненням до самореалізації, потребою у визнанні та бажанням досягати високих результатів. Чим багатша мотиваційна структура особистості та чим сильніший її внутрішній намір досягти мети, тим вища ймовірність її професійного успіху.

Для реалізації цього завдання тренінгу було запропоновано низку інтерактивних вправ, зокрема: «Мотивація», «Сила моїх бажань», «Самотивація», «Почати діяти», «Мої досягнення». Кожна з них спрямована на актуалізацію внутрішніх мотивів, розвиток цілепокладання, зміцнення віри у власні можливості та формування стійкої орієнтації на досягнення результату.

Поглиблене опанування змісту реабілітаційної психології передбачає засвоєння теоретичних уявлень та практичних підходів низки дотичних галузей: корекційної психології, психології травмувальних подій, кризової психології, психологічної реабілітації, психології жертви, психологічної допомоги особам із залежною поведінкою, терапії сексуальних розладів тощо. Важливо не лише знати їхню сутність і специфіку застосування, а й уміти добирати адекватні форми психологічного впливу відповідно до особливостей конкретної особи чи групи. Одним із ключових завдань засвоєння реабілітаційно-психологічних знань є формування вміння обирати оптимальні психокорекційні й реабілітаційні заходи, адаптовані до потреб певного клієнта або цільової групи.

З урахуванням цього учасникам тренінгу пропонується міні-лекційний блок «Реабілітаційна психологія в умовах екстремальних ситуацій», інформативне повідомлення «Психотравмівні та кризові ситуації», а також

послідовне ознайомлення з психодіагностичними методиками, які застосовуються в реабілітаційній практиці. Це дозволяє поєднати теоретичне розуміння проблематики з практичним оволодінням інструментами оцінювання стану клієнтів.

Наступним важливим завданням розробленої тренінгової програми є стимулювання активності, розвиток комунікативних здібностей і формування відповідальності в її учасників. Ми виходимо з того, що майбутній психолог має демонструвати високий рівень комунікативної компетентності, оскільки саме якість професійного спілкування значною мірою визначає ефективність його діяльності.

Для досягнення цієї мети в тренінг включено низку ігрових вправ, спрямованих на вдосконалення навичок міжособистісної взаємодії («Спілкуємося», «Передача інформації»), формування вміння чути власні потреби й потреби інших («Вислухай – поверни»), а також на активізацію включеності у групову діяльність («Сурдопереклад»). Такі завдання сприяють розвитку відкритості, гнучкості у спілкуванні, здатності до взаєморозуміння та співпраці.

Завершальним, але не менш значущим завданням тренінгу є посилення стресостійкості, соціальної адаптивності й емпатійності учасників. У ході дослідження було з'ясовано, що для успішної професійної реалізації психолог має бути здатним приймати відповідальні рішення, зберігати емоційну рівноваженість, підтримувати позитивне ставлення до своєї діяльності, проявляти впевненість, самоконтроль, витримку, терпимість та високий рівень опору стресу.

З цією метою в програму включено вправи «Емоції і вчинки», «Що я даю людям і що я від них чекаю», «Інша думка», «Я – впевнена людина», які спрямовані на усвідомлення власних емоційних реакцій, розвиток здатності ставати на позицію іншого, формування внутрішньої опори та впевненості у власних силах.

Загалом тренінгова програма поєднує різні методичні підходи: ігрові та інтерактивні вправи, міні-лекції, інформаційні повідомлення, рольове програвання ситуацій. Таке методичне розмаїття дає змогу підтримувати високий рівень включеності учасників і забезпечує всебічний вплив на різні компоненти професійної готовності.

Організація тренінгу ґрунтується на низці принципів, які визначають специфіку роботи групи:

Принцип активності. Учасників цілеспрямовано стимулюють до активної участі в запропонованих видах діяльності: рольових іграх, виконанні вправ, обговореннях, групових дискусіях. Активність зростає, коли група отримує чітку установку на постійну готовність включатися у вправи та ситуації «тут і тепер».

Принцип дослідницької позиції. Учасники розглядаються як дослідники власного досвіду: вони мають можливість відкривати й усвідомлювати свої ресурси, обмеження та індивідуальні особливості. Ведучий створює умови для «експериментування» з новими моделями поведінки, що відбувається у безпечному, підтримувальному й проблемному середовищі тренінгової групи.

Принцип об'єктивації поведінки. Поведінка учасників переводиться з імпульсивного, малоусвідомленого рівня на більш усвідомлений, рефлексивний. Основним засобом такої об'єктивації є зворотний зв'язок, тому ведучий має організувати прозору, доброзичливу й конструктивну систему обміну враженнями й спостереженнями в групі.

Принцип партнерського спілкування. У тренінговій групі створюється атмосфера взаємної поваги, довіри, відкритості, де учасники можуть вільно висловлювати свої емоції, думки й переживання, не побоюючись осуду. Це дає можливість випробовувати нові способи поведінки та тісно пов'язано з принципом творчої, активної позиції кожного учасника.

Принцип самодіагностики. Учасникам надається простір для саморозкриття, усвідомлення власних труднощів і формулювання особистих проблем, над якими вони готові працювати в межах тренінгу.

Принцип оптимізації розвитку. Тренінг спрямований не лише на підтримку індивідуального зростання кожного учасника, а й на розвиток групи як цілісної системи, враховуючи групову динаміку та взаємовплив.

Принцип гармонізації інтелектуальної та емоційної сфер. Зміст роботи вибудовується так, щоб поєднувати емоційне проживання досвіду з постійною рефлексією, аналізом власних станів, думок, реакцій.

Принцип добровільності. Участь у тренінгу ґрунтується на особистій зацікавленості та внутрішній мотивації, що забезпечує щирість включення й відповідальність за власний розвиток.

Принцип сталості складу групи. Непостійна ротація учасників зводиться до мінімуму, адже стабільний склад сприяє поглибленню довіри, формуванню групової згуртованості та більш глибокому саморозкриттю.

Принцип занурення. Робота організовується у відносно тривалих часових блоках, що дозволяє учасникам глибше проживати тренінговий досвід і не переривати важливі процеси на етапі їхнього формування.

Принцип ізольованості. Забезпечується захищеність тренінгового простору від зовнішніх чинників і дотримання конфіденційності, що створює умови для відвертого самовираження учасників.

Принцип вільного простору. Фізичне середовище організовується так, щоб учасники могли вільно пересуватися, працювати в підгрупах, змінювати розташування відповідно до завдань вправ.

Принцип реалістичності. Під час планування тренінгових завдань враховуються реальні можливості, ресурси, рівень підготовленості й актуальні потреби учасників.

Принцип системності. Кожен учасник розглядається як цілісна особистість, яка перебуває в процесі динамічного розвитку, а всі елементи тренінгу – як взаємопов'язані ланки єдиної системи впливу, спрямованої на підтримку цього розвитку.

Перед упровадженням тренінгової програми, спрямованої на розвиток готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних

установах, доцільно врахувати низку важливих передумов. Насамперед варто пересвідчитися, що учасники справді мають внутрішню мотивацію та щире бажання долучатися до тренінгової роботи. Не менш значущим є й те, щоб найближче соціальне оточення кожного учасника було готовим підтримувати його у застосуванні нових умінь і навичок, здобутих під час занять.

Важливо також, щоб самі учасники усвідомлювали значущість очікуваних результатів тренінгу та сприймали їх як корисні й необхідні для власного професійного становлення. Усі елементи тренінгового процесу — завдання, зміст, цілі, форми й методи роботи — мають бути попередньо представлені, обговорені та погоджені між ведучим і групою. Це забезпечує прозорість, підвищує рівень довіри та сприяє створенню комфортного середовища для навчання.

Крім того, учасникам доцільно заздалегідь окреслити можливі зміни та результати, яких вони можуть очікувати після проходження тренінгу, щоб сформувані реалістичні уявлення про майбутні трансформації. Важливо також переконатися, що передбачувані результати тренінгу не суперечать усталеним соціальним нормам, стилю життя та особистісним цінностям його учасників, аби не створювати внутрішніх конфліктів або бар'єрів у процесі навчання.

Детальний опис змісту, етапів та компонентів тренінгової програми з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах подано в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Тренінг з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах

Компонент тренінгової програми	Зміст роботи
Мета тренінгу	Підвищення рівня сформованості мотиваційного, когнітивного, операційно-діяльнісного та особистісного компонентів готовності студентів-психологів до професійної діяльності в реабілітаційних

Компонент тренінгової програми	Зміст роботи
	установах; розвиток професійної спрямованості, психологічної стійкості, комунікативних і рефлексивних навичок.
Основні завдання тренінгу	<ol style="list-style-type: none"> 1) Формування професійної мотивації та внутрішньої орієнтації на успішну діяльність у сфері психологічної реабілітації. 2) Поглиблення знань із реабілітаційної психології, кризової інтервенції, психотравматології та суміжних напрямів. 3) Розвиток умінь ефективної комунікації, активності, відповідальності, міжособистісної взаємодії. 4) Формування навичок емоційної саморегуляції, стресостійкості, емпатійності та соціальної адаптивності.
Зміст тренінгу	<p>Модуль 1. Мотиваційний компонент. Теоретичні основи професійної мотивації; роль мотивації досягнення успіху; робота з особистими професійними цілями. Вправи: «Мотивація», «Сила моїх бажань», «Самотивація», «Почати діяти», «Мої досягнення».</p> <p>Модуль 2. Когнітивний компонент. Знання з реабілітаційної психології: корекційна психологія, кризова психологія, психологія травми, психологія жертви, психотерапевтичні підходи. Міні-лекція «Реабілітаційна психологія в умовах екстремальних ситуацій»; повідомлення «Психотравмивні і кризові ситуації»; ознайомлення з психодіагностичними методиками.</p> <p>Модуль 3. Операційно-діяльнісний компонент. Розвиток ефективної комунікації, навичок командної взаємодії, відповідальності. Вправи: «Спілкуємося», «Передача інформації», «Вислухай – поверни», «Сурдопереклад».</p> <p>Модуль 4. Особистісний компонент. Формування емоційної стійкості, самоконтролю, емпатії, здатності до саморегуляції. Вправи: «Емоції і вчинки», «Що я даю людям і що я від них чекаю», «Інша думка», «Я – впевнена людина».</p>
Форми та методи роботи	Інтерактивні ігри; групові дискусії; міні-лекції; інформаційні повідомлення; рольові ігри; моделювання професійних ситуацій; рефлексивні практики; групова та індивідуальна робота; обговорення практичних кейсів; техніки зворотного зв'язку; психодіагностичні проби.
Очікувані результати	<p>Зростання рівня професійної мотивації, внутрішньої орієнтації на досягнення результату.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Поглиблення теоретичних знань про психологічну реабілітацію та набуття первинних навичок застосування психодіагностичних методик. – Розвиток комунікативної компетентності, здатності до ефективної взаємодії та відповідальної поведінки в професійних ситуаціях. – Підвищення стресостійкості, сформованість навичок емоційної саморегуляції та емпатійного ставлення. – Збагачення досвіду самопізнання, рефлексивності та особистісної зрілості. – Комплексне формування готовності до роботи у реабілітаційних установах.

У межах розробленої тренінгової програми окремі вправи продемонстрували особливо високу ефективність щодо зміцнення професійно значущих компонентів готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. Їхня результативність пояснюється комплексним впливом на когнітивну, мотиваційну, емоційно-вольову та операційно-діяльнісну сфери особистості, а також можливістю створювати умови для активного самопізнання і практичного відпрацювання навичок.

1. Вправа «Мотивація»

Мета: актуалізація внутрішньої професійної мотивації, усвідомлення власних цілей і потреб.

Опис: учасникам пропонується описати три головні причини, через які вони обрали професію психолога, а також визначити, які з цих причин пов'язані з внутрішньою мотивацією. Ведучий організовує коротку дискусію про вплив різних типів мотивації на професійну успішність.

Результативність: вправа сприяє розвитку мотиваційно-ціннісного компонента готовності та дозволяє студентам сформулювати чіткі цілі щодо власного професійного становлення у сфері реабілітації.

2. Вправа «Самотивація»

Мета: формування навичок підтримання власної працездатності й ініціативності.

Опис: учасникам пропонується пригадати ситуації, коли вони досягали складних цілей, і визначити внутрішні механізми, які допомогли їм це здійснити.

Результативність: сприяє усвідомленню особистих ресурсів, посилює впевненість і формує здатність зберігати мотивацію в емоційно напружених реабілітаційних умовах.

3. Міні-лекція «Реабілітаційна психологія в умовах екстремальних ситуацій»

Мета: формування базового уявлення про психологічну реабілітацію в контексті травматичних і кризових подій.

Опис: у міні-лекції розкриваються значення кризової інтервенції, принципи роботи з травмою, специфіка постстресових реакцій клієнтів, механізми психологічної підтримки.

Результативність: значно розширює когнітивний компонент готовності, формує більш реалістичні очікування щодо змісту професійних завдань у реабілітаційних установах.

4. Вправа «Спілкуємося»

Мета: розвиток навичок конструктивного міжособистісного спілкування.

Опис: учасники об'єднуються у малі групи й отримують завдання обговорити професійну ситуацію, дотримуючись правил активного слухання та партнерської комунікації.

Результативність: удосконалює операційно-діяльнісний компонент готовності, розвиває гнучкість спілкування, уважність до партнера, вміння формулювати думки та налагоджувати контакт.

5. Вправа «Вислухай – поверни»

Мета: тренування емпатичного слухання та здатності до рефлексивного зворотного зв'язку.

Опис: один учасник розповідає про власну складну ситуацію, інший - повинен активно слухати та відтворити суть почутого, демонструючи підтримку й емпатію.

Результативність: посилює емоційно-комунікативну компетентність, сприяє розвитку емпатії - ключового компонента діяльності психолога в реабілітаційних умовах.

6. Вправа «Сурдопереклад»

Мета: активізація невербальних каналів комунікації, розвиток концентрації та здатності адаптуватися до обмежених умов контактної взаємодії.

Опис: учасники отримують завдання передати один одному певну інформацію без слів, лише невербальними засобами.

Результативність: стимулює творчість у міжособистісному спілкуванні та підвищує здатність майбутніх психологів працювати з клієнтами, які переживають шок, стрес або труднощі у вербальній взаємодії.

7. Вправа «Емоції і вчинки»

Мета: усвідомлення взаємозв'язку між емоційними реакціями та поведінкою.

Опис: учасники аналізують власні емоційні стани у різних професійних ситуаціях і прогнозують можливі дії, які можуть виникнути під впливом цих емоцій.

Результативність: допомагає сформувати здатність до саморегуляції, що є критично важливою в роботі з травмованими клієнтами.

8. Вправа «Інша думка»

Мета: розвиток толерантності до різних позицій і вмінь конструктивного обговорення суперечливих питань.

Опис: учасникам пропонується аргументувати позицію, яка відрізняється або суперечить їхнім власним переконанням.

Результативність: формує гнучкість мислення, дипломатичність і здатність до ненасильницької комунікації — компетентності, необхідні для роботи у багатопрофільних командах реабілітаційних центрів.

9. Вправа «Я – впевнена людина»

Мета: формування особистісної впевненості, внутрішньої опори та позитивної професійної «Я-концепції».

Опис: через рефлексивні техніки та інтерактивні завдання учасники осмислюють власні сильні сторони і будують індивідуальну модель професійної самопідтримки.

Результативність: сприяє зміцненню особистісного компонента готовності, формує здатність справлятися зі складними умовами праці та зберігати професійний баланс.

3.3. Практичні поради викладачам закладів вищої освіти щодо розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах

Підготовка майбутніх психологів до професійної діяльності у сфері реабілітації набуває особливої актуальності в сучасних умовах, коли різні групи населення — військовослужбовці, ветерани, внутрішньо переміщені особи, люди з інвалідністю, діти та дорослі, які пережили травматичні події, - потребують кваліфікованої психологічної підтримки. Реабілітаційна діяльність передбачає комплексний підхід, що охоплює роботу з емоційними, когнітивними, поведінковими та соціальними аспектами функціонування людини. Тому викладачі закладів вищої освіти мають створити такі умови навчання, які дозволяють студентам не лише отримати теоретичні знання, а й сформувати практичні навички, необхідні для роботи в реабілітаційних установах.

У наукових джерелах підкреслюється, що психолог у реабілітаційній сфері виконує багатовимірні професійні функції: бере участь у психодіагностичному процесі, здійснює соціально-психологічний супровід пацієнта, аналізує вплив терапевтичного середовища, проводить корекційні та психотерапевтичні заходи, сприяє відновленню соціального статусу й адаптаційних можливостей особи. Ефективність діяльності психолога залежить від його здатності комплексно оцінювати стан клієнта, правильно добирати методи впливу та працювати у міждисциплінарній команді. Саме тому викладачам ВО важливо формувати у студентів системне бачення реабілітаційного процесу та розуміння ролі психолога у ньому.

Одним із ключових напрямів підготовки майбутніх фахівців є ознайомлення з особливостями психологічного стану людей, які зазнали хвороб, травм чи інших екстремальних обставин. Студенти повинні опанувати принципи психологічної підтримки тих, хто переживає страх, втрату, тривогу, шок, емоційне вигорання. Важливо, щоб вони усвідомлювали, як соціальне оточення, умови проживання та міжособистісні стосунки впливають на процес

терапії й відновлення пацієнтів. Знання цих механізмів дозволяє майбутньому психологу ефективніше організовувати реабілітаційний процес, створювати атмосферу довіри та безпеки і забезпечувати пацієнтові умови для повернення до повноцінного життя.

Не менш значущим аспектом професійної підготовки є формування практичних умінь щодо аналізу взаємодії пацієнтів у групі, оцінювання їхніх комунікативних особливостей, визначення наявних ресурсів та бар'єрів. В умовах реабілітаційних центрів взаємини між пацієнтом і персоналом, між пацієнтами в групі, а також між пацієнтом та його родиною відіграють надзвичайно важливу роль. Тому викладачам доцільно навчати студентів спостерігати, аналізувати та інтерпретувати ці взаємодії, використовувати методи соціально-психологічної діагностики й формувати готовність давати фахові рекомендації щодо покращення соціального середовища пацієнта.

Значну увагу в процесі навчання варто приділяти розвиткові навичок організації психологічної допомоги в умовах багатопрофільного середовища. Реабілітаційні установи зазвичай функціонують у форматі міждисциплінарної команди, яка включає лікарів, фізичних терапевтів, соціальних працівників, педагогів та психологів. Майбутній фахівець повинен уміти ефективно взаємодіяти з представниками інших професій, координувати роботу, погоджувати індивідуальні плани реабілітації, брати участь у консилиумах та оцінювати результати лікування з урахуванням психологічних чинників. Тому викладачам варто моделювати міждисциплінарні ситуації під час практичних занять, залучати студентів до аналізу комплексних реабілітаційних випадків, використовувати кейс-метод, рольові ігри та проблемно-орієнтоване навчання.

Ефективність формування готовності студентів-психологів до реабілітаційної діяльності залежить і від того, наскільки навчальний процес зорієнтований на розвиток стресостійкості та здатності до саморегуляції. Реабілітаційна робота нерідко супроводжується емоційно складними ситуаціями, високим рівнем відповідальності та необхідністю взаємодії з

людьми, які перебувають у стані горя, фрустрації, апатії або агресії. Тому викладачам доцільно включати в навчальні програми тренінги емоційної стабілізації, техніки роботи з власними переживаннями, методи релаксації та профілактики професійного вигорання. Особистісна зрілість і вміння регулювати власний емоційний стан є не менш важливими, ніж знання діагностичних чи корекційних методик.

До факторів, що підсилюють якість підготовки майбутніх психологів, належать: поєднання аудиторних і позааудиторних активностей; інтеграція лекційних занять із практичними; участь у волонтерських проєктах, які передбачають роботу з уразливими групами населення; можливість проходити практику в реабілітаційних установах різного профілю. Під час такої практики студенти не лише спостерігають за роботою фахівців, але й беруть участь у розробленні індивідуальних планів корекційної роботи, проводять психодіагностику, навчаються будувати комунікацію з клієнтами та їхніми родинами, аналізують динаміку змін. Практика фактично стає центральним елементом формування професійної ідентичності, сприяє розвитку відповідальності, ділової етики, уміння вирішувати складні професійні ситуації.

Не менш важливо розвивати у студентів здатність до рефлексії, тобто вміння аналізувати власний досвід, визначати особисті сильні й слабкі сторони, усвідомлювати власні емоційні реакції, упередження та можливі обмеження. Для цього викладачам рекомендується використовувати щоденники самоспостереження, групові обговорення, супервізійні зустрічі та вправи з формування професійної самооцінки. Вміння аналізувати власну діяльність дозволяє майбутнім фахівцям уникати типових помилок, будувати конструктивні стосунки з клієнтами та відповідальніше ставитися до створення терапевтичного простору.

У процесі професійної підготовки викладачам варто звертати увагу й на формування у студентів умінь працювати з родиною пацієнта. У багатьох випадках саме родинне середовище визначає успішність реабілітаційних

заходів, сприяє або перешкоджає адаптаційним змінам. Тому майбутні психологи повинні розуміти механізми функціонування сімейних систем, вміти проводити консультативні бесіди, допомагати членам родини у прийнятті нового життєвого сценарію, навчати їх навичок емоційної підтримки.

Особливого значення набуває формування в студентів здатності діяти у кризових та непередбачуваних ситуаціях. Викладачам рекомендується приділяти увагу навчанню кризовій інтервенції, роботі з посттравматичними реакціями, методам стабілізації клієнта, навичкам швидкого прийняття рішень. Моделювання кризових сценаріїв під час навчання дозволяє студентам опанувати алгоритми дій і відчувати себе більш упевнено у реальних професійних умовах.

Таким чином, підготовка майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційних установах повинна бути комплексною, поєднувати теоретичне навчання, практичні заняття, тренінгові технології, практику на базі реабілітаційних центрів і супервізійні форми роботи. Викладачам закладів вищої освіти варто формувати в студентів цілісну систему професійних знань, розвивати рефлексивність, емпатійність, комунікативну компетентність та здатність працювати в умовах підвищеної емоційної напруги. Саме такий підхід забезпечує високу якість підготовки майбутніх фахівців і сприяє ефективній реалізації ними своїх професійних функцій у реабілітаційних установах.

Під час проходження практики студенти-психологи отримують можливість безпосередньо ознайомитися зі змістом і специфікою професійної діяльності в реабілітаційних установах. Практика створює умови для опанування методами психодіагностики та психокорекції, формує навички добору адекватних психологічних інструментів для роботи з різними категоріями осіб, що потребують реабілітації. Студенти мають змогу не лише засвоїти форми й технології організації психологічної допомоги клієнтам реабілітаційних центрів, а й оцінити власні особистісні якості, рівень

професійної готовності та компетентності. Окрім того, практика дозволяє глибше зрозуміти зміст роботи психолога у таких установах і сформувавши уявлення про реальні виклики професійної діяльності.

Практична підготовка є невід'ємною частиною професійного становлення майбутніх психологів і реалізується на базах установ системи охорони здоров'я, соціального захисту чи спеціалізованих центрів реабілітації. Особливо важливою складовою є реабілітаційна практика, оскільки саме вона забезпечує формування необхідних умінь і навичок, які не можуть бути повністю засвоєні лише теоретичним шляхом. Психологічна діяльність у реабілітаційному середовищі вимагає не тільки знань, але й високого рівня практичної готовності: уміння оцінювати ситуації, приймати оптимальні рішення, застосовувати різні методи впливу, взаємодіяти з клієнтами та їхніми родинами.

У межах реабілітаційної практики студенти виконують такі види діяльності:

1. Ознайомлення з організацією реабілітаційного процесу, структурою закладу, документацією, професійними обов'язками психолога та специфікою роботи персоналу.
2. Аналіз соціальних, психологічних та медичних чинників, які впливають на життєдіяльність особи і визначають потребу в реабілітаційних заходах.
3. Підготовка висновків і рекомендацій, орієнтованих на потреби конкретної особи, відповідно до результатів проведеного соціально-психологічного обстеження.
4. Розроблення індивідуальних програм психологічної реабілітації та реалізація різних форм роботи — від просвітницьких і консультаційних заходів до тренінгів, корекційних сесій чи психотерапевтичних бесід.
5. Оцінювання ефективності проведеної реабілітації й аналіз динаміки психологічного стану клієнтів.

Ефективне виконання зазначених завдань потребує ґрунтовних знань щодо методів прогнозування, профілактики, консультування та корекції; розуміння особливостей організації реабілітаційного процесу в різних типах установ; володіння навичками роботи з різними категоріями клієнтів. Студенти мають опанувати вміннями планувати комплексні програми реабілітації, проводити діагностичні та корекційні заходи, добирати методики відповідно до стану клієнта, застосовувати стратегії психологічної підтримки й особистісного зростання.

Крім того, майбутні психологи повинні вміти організовувати освітньо-реабілітаційний простір, спрямований на вирішення проблем соціального функціонування осіб, які потребують допомоги, а також проводити індивідуальну та групову роботу, орієнтовану на розвиток соціальної та трудової адаптації, формування навичок самостійності та відповідальності. Не менш важливою є здатність працювати із власними емоціями, застосовувати методи саморегуляції, керувати психоемоційним станом і підтримувати позитивну мотивацію.

На основі узагальнення змісту практичної підготовки було розроблено практичні рекомендації викладачам закладів вищої освіти щодо формування готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах.

1. Формування професійної мотивації та розвиток інтересу до реабілітаційної психології.

Професійна підготовка має базуватися на засадах інтеракції, діалогу та етичного ставлення до клієнтів. Доцільно включити до навчальних планів спецкурс «Психологічна реабілітація: теорія і практика», який охоплював би питання специфіки діяльності психолога в реабілітаційних закладах, сучасні методи психологічної допомоги, основи кризової інтервенції та організації корекційної роботи. Важливим завданням такого курсу є також ознайомлення студентів із місцевими реабілітаційними установами, що сприятиме усвідомленню професійного контексту майбутньої діяльності.

2. Забезпечення фасилітаційного супроводу та створення умов для набуття практичного досвіду.

Навчальний процес має передбачати систематичні практичні заняття, на яких студенти можуть аналізувати типові професійні труднощі психолога в реабілітаційному середовищі, відпрацьовувати навички консультування, діагностики та корекції, вчитися взаємодіяти з різними групами клієнтів. Фасилітативна роль викладача полягає у створенні умов для активного залучення студентів до обговорення складних випадків, рефлексії власних дій та оволодіння сучасними психотехнічними засобами.

3. Створення умов для розвитку професійно значущих якостей та формування психологічної стійкості майбутніх фахівців

Одним із важливих завдань викладачів ЗВО є формування у студентів-психологів здатності до саморегуляції, емоційної стабільності та стресостійкості, оскільки діяльність у реабілітаційних установах часто пов'язана з високою емоційною напруженістю, необхідністю взаємодії з клієнтами у стані кризи, тривоги, горя або поведінкової дезадаптації. Доцільно впроваджувати в освітній процес тренінги розвитку емоційної компетентності, практики майндфулнес, техніки дихальної та м'язової релаксації, вправи на формування здатності управляти власними психоемоційними реакціями.

Також важливо розвивати у студентів такі особистісні якості, як емпатійність, толерантність, психологічна гнучкість, здатність до рефлексії, відповідальність та навички конструктивного розв'язання конфліктів. Викладачам рекомендується використовувати інтерактивні форми навчання — моделювання професійних ситуацій, роботу в малих групах, обговорення етичних дилем, аналіз випадків із реальної практики, що сприяють активному залученню студентів і глибшому розумінню сутності реабілітаційної діяльності.

4. Розвиток навичок міждисциплінарної взаємодії та командної роботи

Реабілітаційний процес у сучасних закладах охорони здоров'я та соціального захисту здійснюється переважно на засадах міждисциплінарної співпраці. Психолог працює поряд із лікарями, фізичними терапевтами, соціальними працівниками, педагогами, інструкторами ЛФК та іншими фахівцями. Тому викладачам ЗВО доцільно приділяти увагу формуванню у студентів умінь ефективно працювати у команді, координувати свою діяльність із роботою інших спеціалістів, брати участь у консилиумах, формувати спільні реабілітаційні плани, узгоджувати психологічні рекомендації з медичними та соціальними заходами.

Ефективними засобами розвитку таких компетентностей є кейс-методи, міждисциплінарні навчальні проєкти, симуляційні заняття, колективний розбір складних клінічних випадків та участь у практикумах, орієнтованих на моделювання реабілітаційних ситуацій. Такий підхід дозволяє студентам зрозуміти роль психолога в комплексній системі реабілітації та сформувати професійну готовність до взаємодії у реальних практичних умовах.

5. Забезпечення супервізійного та наставницького супроводу під час практичної підготовки

Супервізія є одним із ключових механізмів підтримки та професійного зростання майбутніх психологів, особливо під час роботи з уразливими групами населення. Викладачам варто організовувати регулярні супервізійні зустрічі, на яких студенти можуть обговорювати труднощі, що виникають під час виконання практичних завдань, аналізувати професійні помилки, отримувати зворотний зв'язок від досвідчених фахівців та відпрацьовувати навички рефлексії.

Наставницький супровід дозволяє студентам поступово розширювати власну професійну компетентність, інтегрувати отримані знання у практичну діяльність, формулювати індивідуальний стиль психологічної роботи та формувати професійну ідентичність. За наявності супервізійної підтримки студенти значно швидше адаптуються до вимог реабілітаційних установ,

більш усвідомлено підходять до вибору методів і технологій психологічного впливу та демонструють вищий рівень професійної зрілості.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було розглянуто зміст, напрями та умови ефективної підготовки майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційних установах, що є особливо важливим у сучасних соціально-психологічних умовах. Узагальнення теоретичних положень і практичного досвіду дозволило встановити, що професійна готовність студентів-психологів до роботи в реабілітації формується як комплексне утворення, яке поєднує мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти і забезпечує здатність фахівця ефективно виконувати свої обов'язки в умовах підвищеної психологічної складності.

Проаналізувавши специфіку професійної діяльності психолога в реабілітаційних закладах, було визначено, що основними видами його роботи є психодіагностика, розроблення та реалізація програм психологічної реабілітації, надання консультативної й корекційно-профілактичної допомоги, аналіз впливу соціального середовища на процес відновлення та участь у міждисциплінарних командах. Успішність виконання цих завдань вимагає від фахівця високого рівня емоційної стійкості, професійної відповідальності, розвиненої емпатії, вміння працювати з різними категоріями клієнтів та володіння сучасними технологіями психологічної підтримки.

Особливе місце у процесі професійного становлення майбутніх психологів займає практична підготовка, яка виступає основною ланкою між теоретичним навчанням та реальними умовами майбутньої діяльності. Під час практики студенти оволодівають методами діагностики та корекції, отримують досвід взаємодії з пацієнтами, аналізують власні професійні можливості й обмеження, знайомляться зі структурою реабілітаційних установ і специфікою їх функціонування. Це сприяє усвідомленню ними

сутності професійної ролі та формуванню практичних навичок, необхідних для ефективної роботи з людьми, які перебувають у складних життєвих ситуаціях.

Розроблена тренінгова програма з розвитку готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах довела свою доцільність і перспективність. Тренінг, як активна форма інтерактивного навчання, забезпечує формування мотивації до професійного зростання, поглиблює знання з реабілітаційної психології, розвиває комунікативні вміння, навички саморегуляції, стресостійкості та емпатійної поведінки. Використання ігрових вправ, міні-лекцій, рольових ситуацій та рефлексивних технік забезпечує активне залучення студентів, сприяє їхньому професійному й особистісному розвитку та формує реальні передумови для успішної діяльності у сфері реабілітації.

Запропоновані практичні поради для викладачів закладів вищої освіти підкреслюють важливість інтеграції теоретичної та практичної підготовки, розвитку професійно значущих якостей, організації фасилітаційного та супервізійного супроводу, формування навичок міждисциплінарної взаємодії та створення навчального середовища, орієнтованого на активне набуття досвіду. Використання цих рекомендацій сприятиме підвищенню ефективності освітнього процесу та забезпечить високий рівень готовності студентів до майбутньої професійної діяльності в реабілітаційних установах.

Отже, зміст розділу 3 підтверджує, що формування готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних закладах є багатограним процесом, який потребує цілеспрямованої організації, практичної насиченості навчання, застосування тренінгових технологій та створення умов для гармонійного розвитку професійних і особистісних компетентностей студентів. Розроблені нами підходи можуть бути ефективною основою для удосконалення освітніх програм підготовки психологів та підвищення якості психологічної допомоги у сфері реабілітації.

ВИСНОВКИ

Магістерська робота була присвячена комплексному теоретико-емпіричному вивченню психологічних особливостей готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в реабілітаційних установах, а також розробленню та апробації тренінгової програми, спрямованої на розвиток складових цієї готовності. Актуальність дослідження зумовлена зростанням потреби суспільства у кваліфікованих фахівцях у сфері психологічної реабілітації, збільшенням кількості осіб, які пережили травматичні події, та необхідністю вдосконалення професійної підготовки студентів-психологів у закладах вищої освіти.

У процесі теоретичного аналізу було з'ясовано, що готовність до професійної діяльності в реабілітаційній сфері є полікомпонентною структурою, яка охоплює мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний та особистісний компоненти. Кожен із них забезпечує певний аспект професійного функціонування майбутнього фахівця: ціннісно-мотиваційну спрямованість, обсяг знань про специфіку реабілітаційної роботи, уміння застосовувати методи психологічної допомоги та особистісну зрілість, необхідну для взаємодії з клієнтами у складних життєвих ситуаціях. На основі аналізу сучасних підходів було встановлено, що реабілітаційна діяльність психолога потребує високого рівня емоційної стійкості, здатності до саморегуляції, толерантності, емпатії, уміння працювати у міждисциплінарній команді, користуватися психодіагностичними та корекційними інструментами.

У ході емпіричного дослідження було виявлено рівень сформованості компонентів готовності студентів-психологів до роботи в реабілітаційних установах. Отримані результати засвідчили, що окремі компоненти готовності (мотиваційний, когнітивний, операційний) перебувають на достатньому рівні розвитку, тоді як особистісний компонент потребує додаткового удосконалення. Аналіз даних підкреслив необхідність системної та

цілеспрямованої роботи з формування у студентів умінь емоційної саморегуляції, стресостійкості, комунікативних навичок, здатності до рефлексії та формування внутрішньої професійної позиції.

Важливим результатом дослідження стала розробка та впровадження тренінгової програми розвитку готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. Програма була побудована з урахуванням структурних компонентів готовності та включала вправи на розвиток професійної мотивації, поглиблення знань із реабілітаційної психології, удосконалення комунікативних і поведінкових навичок, формування стресостійкості та емпатійності. Її зміст відповідає специфіці реабілітаційної діяльності та враховує сучасні вимоги до підготовки фахівців психологічної сфери.

Практична значущість роботи полягає у можливості застосування розробленої тренінгової програми у навчальному процесі ЗВО, на базах практики, у центрах соціально-психологічної реабілітації та інших установах, що надають психологічну допомогу. Запропоновані рекомендації для викладачів ЗВО можуть слугувати методичною основою для вдосконалення змісту професійної підготовки студентів і сприяти підвищенню ефективності формування їхньої готовності до роботи у реабілітаційній сфері.

Отже, мета магістерської роботи досягнута повною мірою, а всі поставлені завдання виконані: здійснено теоретичний аналіз феномену готовності майбутніх психологів, виявлено рівень сформованості її компонентів, визначено напрями вдосконалення професійної підготовки та розроблено практичну тренінгову програму розвитку готовності студентів. Сукупність отриманих результатів підтверджує, що цілеспрямоване поєднання теоретичної та практичної складових навчання, активних методів підготовки та тренінгової роботи створює ефективні умови для формування високого рівня професійної готовності майбутніх психологів до діяльності в реабілітаційних установах.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні та поглибленні вивчення чинників, що впливають на готовність майбутніх психологів до реабілітаційної діяльності, а також в апробації та удосконаленні інноваційних методів і програм розвитку професійних компетентностей у цій сфері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аутогенне тренування і самонавіяння: шість базових класичних вправ, доступних кожному. Журнал KOZAKY : Матеріали по психіатрії та хворобам ЦНС URL: <https://www.kozaky.org.ua/autogenne-trenuvannya-i-samonaviyannya-shist-bazovix-klasichnix-vprav-dostupnix-kozhnomu/> (дата звернення: 13.11.2022 р.).
2. Базильчук О. Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців фізичної терапії, ерготерапії до роботи відновлення здоров'я спортсменів: Збірник наукових праць НАДПСУ імені Богдана Хмельницького. Серія: Педагогічні науки. 2017. 34 (11). С. 53-69.
3. Берегова Н., Джигун Л. Психологічна реабілітаційна робота військовослужбовців з психічними травмами. Теорія та практика формування особистості як суб'єкта самотворення і самозбереження: монографія. Хмельницький: ФОП Цюпак А.А., 2021. С. 311-325.
4. Бовкуш К. П. Модель формування готовності майбутнього вчителя початкової школи до взаємодії учнів в умовах інклюзивного навчання. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2015. № 6. С. 67-74.
5. Бойко Г. М. Реабілітаційна психологія : посібник для студ. вищ. навч. закл. Полтава : АСМІ, 2010. 240 с.
6. Бондаренко О. Ф. Психологічна допомога особистості : учбовий посібник для студентів старших курсів психологічних факультетів та відділень університетів. Харків : Фоліо, 1996. 237 с.
7. Варіна Г. Б. Професійна стійкість як інтегративний компонент саногенного потенціалу особистості. Сучасні здоров'язбережувальні технології: монографія / за заг. Ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. С. 67-73.
8. Василенко О., Алієва Т. Професійні та особистісні якості майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. *Адаптивні процеси в освіті* : збірник матеріалів (тез доповідей) 1-го Міжнародного наукового

форуму. Київ-Харків, 2022. Вип. 1 (4), С. 195-197.

9. Вірна Ж. П. Мотиваційно-сміслова регуляція у професіоналізації психолога: Монографія. Луцьк : Вежа, 2003. 320 с.

10. Гаркуша С. В. Поняття та компоненти професійної готовності майбутніх учителів до педагогічної діяльності. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. 2013. Вип. 110. С. 198-201.

11. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.

12. Горбунова В. В. Сприяння соціального оточення відновленню та зростанню особистості при посттравматичних станах та розладах. Наука і освіта. 2016. № 5. С. 40-44.

13. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник для ведучих груп. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.

14. Горностай П. П. Колективна травма та групова ідентичність. – Психологічні перспективи. Спеціальний випуск: Актуальні проблеми психології малих, середніх та великих груп. Т. 2. Проблема цілісності суспільства, групи та особистості. Київ, 2012. С. 89-95.

15. Гридковець Л. М. Реабілітаційна психологія. Київ : КІБіТ, 2015. 42 с.

16. Демчук С., Куц О. Соціальна інтеграція та реабілітація неповносправних школярів із церебральним паралічем засобами фізичного виховання. Львів: НВФ «Українські технології». 2003. 120 с.

17. Дуб В. Реабілітаційна психологія : методичні матеріали до семінарських занять для студентів ВНЗ. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2017. 92 с.

18. Дуткевич Т. В., Савицька О. В. Практична психологія. Вступ до

спеціальності. К. : Центр учб. літератури, 2007. 255 с.

19. Дяченко Ю. Л., Заушнікова М. Ю. Професійна рефлексія у діяльності фахівця з фізичної реабілітації. Молодий вчений, 2016. № 11.1 (38.1). С. 21-24.

20. Завроцька Т., Василенко О. Компоненти готовності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. Науковий пошук молодих дослідників : збірник наукових праць студентів / за ред О. Л. Караман ; ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка». № 6. 2022. С. 120-125.

21. Завроцька Т., Василенко О. Професійна готовність як складова професійної компетентності майбутніх психологів до роботи в реабілітаційних установах. *Формування особистості сучасного фахівця як суб'єкта самотворення в умовах освітнього простору* : матеріали XII Всеукраїнській науково-практичній конференції здобувачів вищої освіти та молодих науковців (за міжнародною участю). Хмельницький, 24-25 листопада, 2022 року. Хмельницький, 2022. С. 82-87.

22. Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО членам їх сімей. Вісник КІБІТ. 2016. № 7. С. 26-33.

23. Канівець Т. М. Формування психологічної готовності студентів до здійснення майбутньої професійної кар'єри : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10. Київ, 2013. 20 с.

24. Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: Монографія. К. : ДП «Інформ.-аналіт. агенство», 2012. 200 с.

25. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Ельга, Ніка-Центр, 2017. 505 с.

26. Кризова психологія: навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.

27. Кукса В. О. Сутність фізичної реабілітації. Теорія і методика

фізичного виховання і спорту. 2001. № 1. С. 46-51.

28. Мартинюк І. О., Пирогова В. І., Бутитер Л. Д. Загальні принципи реабілітації хворих та інвалідів. Практична медицина. 1999. № 5-6. С. 123-127.

29. Маруніч В. В., Шевчук В. І., Яворовенко О. Б. Методичний посібник з питань реабілітації інвалідів: Посібник. Вінниця: О. Власюк, 2006. 212 с.

30. [Міщенко М. С. Психологія особистості : навчальний посібник. Умань: ПП Жовтий О. О., 2017. 110 с.](#)

31. Моляко В. О. Психологічна готовність до творчої праці. К.: Знання, 1989. 48 с.

32. Москальова А. С., О. В. Брюховецька О. В. Психологія: вступ до спеціальності: навч.-метод. посіб. К. : ДП «Вид. дім «Персонал», 2011. 216 с.

33. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник / за заг. ред. Н. Пророк. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

34. Панок В., Титаренко Т., Чепелева Н. Основи практичної психології. Підручник для ВНЗ. 3-тє вид., стереотип. К.: Либідь, 2006. 536 с.

35. Панок В. Г. Практична психологія. Теоретико-методологічні засади розвитку: Монографія. Чернівці: Технодрук, 2010. 486 с.

36. Панок В. Г., Острова В. Д. Психологічна служба вищого навчального закладу. К. : «Освіта України», 2010. 230 с.

37. Посттравматичний стресовий розлад: посібник / за ред. Венгер О. П. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.

38. Пріб Г. А. Психологічна реабілітація як складова комплексної медико-соціальної реабілітації психічнохворих. Український вісник психоневрології. Т. 15. Вип. 3 (52). 2007. С. 58-61.

39. Про реабілітацію інвалідів в Україні : Закон України від 19.12.2017 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 13.11.2022 р.).

40. Психологічні аспекти професійної підготовки конкурентоздатних фахівців : монографія / за ред. Руденко Л. А. Київ, 2012. 170 с.

41. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник / уклад. : М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. Вид. 2-ге, виправл. Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. С. 118-121.

42. Психологічна служба : Підручник / уклад. : В. Г. Панок, А. Г. Обухівська, В. Д. Острова. Київ : Ніка-Центр, 2016. 362 с.

43. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ, 2012. 275 с.

44. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Видавництво «Логос». 207 с.

45. Психофізіологія людини : Навчальний посібник / за ред. М. М. Філіппов. К. : МАУП. 2003. 136 с.

46. Розвиток фізичних якостей здобувачів вищої освіти ЗВО МВС України : метод. рек. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2021. 108 с.

47. Руденок А. І., Гуляк І. Р. Компоненти професійної готовності майбутніх психологів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Scientific Journal «Psychology Travelogs», 2021. Issue 1. P. 72-82.

48. Сергієні О. В. Сучасні проблеми реабілітації інвалідів. Дніпропетровськ : Поліграфіст, 1998. 138 с.

49. Скиба М. Є., Коханко О. М. Теорія і практика професійно-орієнтаційної роботи з молоддю: навчальний посібник. Хмельницький : ХНУ, 2007. 322 с.

50. Строяновська О. В. Психологічна служба в системі освіти : Практикум з навчального курсу для практичних психологів : навч. посібн. К. : Каравелла, 2010. 176 с.

51. Суворова Я. В. Структура та зміст професійної компетентності майбутнього фахівця з фізичної терапії. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. Вип. 62, 2018. С. 194-198.

52. Сущенко Л. П. Формування мотивації до успішної професійної діяльності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія. / за редакцією проф. С. С. Єрмакова. Харків: ХДАДМ (ХХП), 2007. № 6. С. 276-279.

53. Торохтін О. М. Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. 2003. № 3 (35). С. 32-38.

54. Тохтамиш О. М. Реабілітаційна психологія : Навчально-методичний посібник. Вінниця : ТОВ Віндрук. 2004. 102 с.

55. Тренінг у системі професійної підготовки державно-управлінських кадрів : зб. тренінгів / редкол. : Ю. П. Сурмін, Р. А. Науменко, Л. М. Гогіна. К. : НАДУ, 2013. 100 с.

56. Фастівець А. В. Стан сформованості діагностичної компетентності майбутніх фахівців фізичної реабілітації. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології / голов. ред. А. А. Сбруєва. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. № 2 (36). 516 с.

57. Хлебнік С. Р. Арт-педагогіка в підготовці соціального гувернера до соціалізації дітей з вадами розвитку. Вісник Запорізького національного університету. № 1 (14). 2011. С. 104-107.

58. Холковська І. Корекційна педагогіка. Вінниця : ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 2007. 328 с.

59. Царенко Л. Г. Психологічна допомога військовослужбовцям в екстремальних ситуаціях. Перспективні питання психології : зб. наук. праць: за матеріалами Всеукраїнської міжвузівської науково-практичної інтернет-конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєздійснення» (м. Слов'янськ, 21 січня 2016 р.). Слов'янськ : Вид-во Б. І. Маторіна, 2016. Вип. 1. С. 276-290.

60. Чайковський М. Модель соціально-педагогічної реабілітації молоді з особливими потребами. Наукові записки. 2008. № 22. С. 342-346.

61. Чайковський М.Є., Польовик О.В., Лучко Ю.І., Кравчук Л.С.,

Добровіцька О.О., Томаржевська І.В., Деркач М.В., Майборода О.В., Нікуліна Г.Ф., Василенко О.М. Теоретико-методологічні засади впровадження інклюзії в закладах освіти : монографія / наук ред. М. Є. Чайковський. К.: Університет «Україна», 2019. 460 с.

62. Чуйко О. В. Застосування тренінгової технології на лекції як ефективна умова розвитку професіонала. Актуальні проблеми психології. 2007. Вип. 1. Т. 10. С. 147-150.

63. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х. : Прапор, 2005. 640 с.

64. Шевцов А. Г., Шерстюк І. В., Полякова О. Ю. Система центрів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: Довідник. К.: НТІ «Інститут соціальної політики», 2003. 257 с.

65. Banner T. F. An Examination of the Lived Experiences of United States Military Veterans who have been Diagnosed with Psychological Injuries of War who have Utilized Equine Assisted Therapy. LSU Doctoral Dissertations.

66. Breslau N., Davis G., Andreski P. Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. Archives of General Psychiatry. 1991. Vol. 48. P. 216-222.

67. Hilbukh Y. Z. Relevant problems of psychological tests validation. Psychology Issues, 1978. № 5. P. 108-118.

68. Holmes T. H., Rahe R. H. The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 1967. № 11 (2). P. 213-218.

69. Vasterling J. J. Establishing a methodology to examine the effects of war-zone PTSD on the family: the family foundations study. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 2015. 24 (2). P. 143-155.

ДОДАТКИ**ДОДАТОК А****АНКЕТА З ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ
КОГНІТИВНОГО КОМПОНЕНТУ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ
ПСИХОЛОГІВ ДО ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

Шановні студенти, з метою визначення рівня Ваших знань з основ психологічної реабілітаційної роботи просимо Вас відповісти на наступні питання анкети:

1. Чи достатньо Ви ознайомлені з основами реабілітаційної психології (оцініть свої знання за 10-бальною шкалою) _____

2. Чи відвідували Ви в позанавчальний час або проходили практику в реабілітаційних установах під час навчання у Вашому навчальному закладі?

А) так

Б) ні

В) ні, але планую

3. Що з нижче наведеного належить до кризового стану людини? (можливі декілька варіантів відповіді)

А) відчуття хвилювання, тривоги різної інтенсивності;

Б) фіксація на психотравмівній ситуації;

В) переживання безпомічності, безнадії;

Г) глибокий психоемоційний травмівний стрес;

Д) оптимістична оцінка себе, актуальної ситуації і майбутнього.

3. Що собою являє «психологічна реабілітація?»

5. Психологічне здоров'я – це ...

А) здатність до самостійної і відповідальної побудови власного життя, що передбачає готовність до змін, здатність інтегруватися у різні соціальні групи і спільноти, налаштованість на пошук нового, прогресивного, прийняття власної змінюваної ідентичності;

Б) здатність до самостійної фізичної і соціальної активності в нових, змінених умовах життя;

В) здатність до відновлення психічного самопочуття та збереження душевної рівноваги в будь-яких обставинах життя.

6. Що собою являє мультидисциплінарна команда фахівців реабілітаційних установ?

7. Які типи психотравмівних ситуацій Ви знаєте?

8. «Фантомний біль» – це...

А) біль після втрати будь-якої частини тіла;

Б) біль після перенесеного оперативного втручання;

В) будь-який біль, отриманий внаслідок бойового поранення.

Ваші пропозиції (ідеї) щодо удосконалення роботи з впровадження технологій психологічної реабілітації у реабілітаційних установах

Дякуємо за співпрацю!

ДОДАТОК Б

**ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА З РОЗВИТКУ ГОТОВНОСТІ
СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ДО РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ
УСТАНОВАХ**

Заняття 1

Розвиток мотивації досягнення успіху у професійній діяльності

Відкриття тренінгу. Прийняття правил роботи групи

1. Я кажу «Я», а не «Ми» чи «Всі».
2. Я не використовую загальні фрази та штампи.
3. Я кажу про те, що заважає мені брати участь у роботі групи.
4. Я не говорю про інших в третій особі (він, вона), а звертаюсь безпосередньо до них.
5. Я уникаю закулісних розмов.
6. Я завжди можу сказати «НІ».
7. Все, що я тут кажу та чую, не виноситься за межі групи.
8. Я намагаюсь дотримуватися принципу «ТУТ І ТЕПЕР».

Знайомство учасників групи.

Висловлювання очікувань учасників програми.

Вправа «Мотивація»

Ведучий: «Для розвитку внутрішньої мотивації жодну з цих потреб не можна задовольнити окремо одна від одної. Тому наше наступне завдання всій групі – на цьому листі А3 зобразити цілісну систему розвитку внутрішньої мотивації навчальної діяльності студентів... Давайте обговоримо наш проект».

Вправа «Сила моїх бажань»

Ведучий: Зараз ми з вами спробуємо подивитися на свої бажання та перевірити їх силу. Влаштуйтеся зручно. Декілька разів глибоко вдихніть та видихніть... Уявіть, що ви йдете по вузькій стежині через ліс. Подивіться навколо себе. Який це ліс? Світлий чи темний? Що ви чуєте? Раптом стежка повертає і виводить вас до старого будинку. Вам стає цікаво, і ви заходите в нього. Ви бачите перед собою різні стелажі, ящики, склянки. Це виявилася

стара крамниця. Причому, чарівна. Я – продавець. Ласкаво прошу! Тут Ви можете отримати все, що тільки забажаєте від життя. Але є правило: за виконання будь-якого бажання ви повинні будете від чогось відмовитися або щось віддати. Той, хто хоче скористатися послугами крамниці, може підійти до мене, і сказати, що хоче. Я задам лише одне питання: «Що ти віддаси за це?» Він повинен буде вирішити, чи готовий він віддати щось за це, і що саме. Більше нічого казати не буду. Через деякий час до мене може підійти ще хтось. Якщо хтось хоче, може сам спробувати себе в ролі хазяїна крамниці... Давайте обговоримо, хто що відчув та пережив.

Вправа «Самотивація»

Візьміть аркуш паперу, напишіть зверху заголовок «Список бажань» і поставте сьогоднішню дату. Створіть свою «п'ятирічну фантазію». Уявіть, що минуло п'ять років і ваше життя тепер ідеальне. Уявіть, що всі ваші цілі досягнуті, проблеми вирішені і ви живете так, як мріяли: ваш дохід, стосунки, сімейне життя, здоров'я, робота і кар'єра ідеальні у всіх відношеннях. Як все це виглядає? Чим ви займаєтесь? З ким живете? Кого біля вас більше немає? Скільки заробляєте? Який спосіб життя ви ведете і яка у вас сім'я? Який у вас будинок, машина, одяг, який ваша фізичний стан? Опишіть своє уявне майбутнє якомога детальніше, фіксуючи в "Списку бажань" всі свої найпотемніші мрії. Ваша мотивація на вісімдесят п'ять відсотків визначається наслідками, яких ви очікуєте, або цілями, яких ви сподіваєтеся досягти в результаті своїх дій. Чим чіткіше ви уявляєте, чого хочете, тим більш рішучими ви будете при здійсненні бажаного – тому деякі люди доводять список до двохсот-трьохсот пунктів.

Коли ви складете список усього того, що б ви хотіли мати у своєму житті, ваш наступний крок - визначити пріоритети. Навпроти пунктів, які найбільш важливі для вас, які здатні внести найбільш значні зміни у ваше життя і досягти яких ви бажаєте найбільше, поставте букву А.

Цілі, яких ви теж хотіли б досягти, але які не настільки важливі або не настільки радикально змінять ваше життя, як пункти з першої категорії, позначте літерою Б.

Навпроти інших цілей, яких вам хотілося б досягти, але які не надто турбують вас, поставте літеру В.

Тепер перенесіть всі цілі з категорії А на окремий аркуш паперу та запитайте себе: «Яка одна-єдина мета з цього списку, якщо я досягну її, найбільш позитивно вплине на моє життя?» Помітьте цю найважливішу мету як А-1. Потім запитайте себе: «Якби я міг досягти ще однієї мети з цього списку, що б я вибрав?» Помітьте цю другу за значимістю мету як А-2. Пройдіться по всьому списку цілей категорії А, задаючи собі те ж питання і позначаючи пункти індексами А-3, А-4 і так далі, поки не розставите всі цілі в порядку їх важливості для вас.

Мета А-1 повинна стати сенсом вашого життя. При її здійсненні ви бонусом досягнете і багатьох інших бажань зі свого списку. Вибір найголовнішої мети, А-1, сенсу життя, послужить відправною точкою на шляху вашого зростання.

Аналізуючи свої особисті цілі, ви повинні розділити їх на три категорії.

Категорія № 1: «**Навіщо**». Перша категорія - ваші особисті та сімейні устремління. Це цілі, пов'язані з людьми, часом і якістю життя. Вони є відповіддю на запитання "навіщо" ви робите те, що робите і є причиною того, навіщо вам потрібні ті матеріальні і відчутні блага, заради яких ви працюєте. Багато людей захоплюються гонитвою за матеріальними благами, випускаючи з уваги причини, через які вони це роблять.

Категорія № 2: «**Що**». Друга категорія ваших цілей - кар'єра та матеріальні цінності - відповідають на запитання «Що?» Це дії, які ви повинні зробити, щоб досягти своїх «навіщо». Цими «що», або діловими і фінансовими цілями з вашого списку, є ваші досягнення в кар'єрі, фінансові доходи, обсяги продажу, прибутку, гроші і матеріальні блага.

Категорія № 3: «**Як**». Третій тип ваших цілей - це цілі вашого особистого і професійного зростання. Ці цілі відповідають на запитання «як». Це те, що ви повинні робити, щоб досягати матеріальних цілей, які приведуть вас до здійснення ваших особистих і сімейних цілей.

Принципово важливо ставити цілі всіх трьох категорій, щоб ваше життя було збалансованим і ви досягали найкращих результатів.

Вправа «Почати діяти»

Перш ніж відкласти роботу в «чорний ящик» подумайте над тим, що рано чи пізно, вам прийдеться відкрити його і виконати ту роботу, про яку ви вже забули. Тому щоб не було конфліктних ситуацій з приводу не тимчасового виконання певних обов'язків, не пакуйте роботу, по можливості робіть її одразу. Якщо ви ніяк не можете себе змусити зробити це, спробуйте мотивувати себе. У цьому випадку мотивація пов'язана з першим поштовхом до початку роботи, а не з самою роботою. Тому в першу чергу задайте собі питання, що буде якщо ви його виконаєте, і навпаки що ви отримаєте якщо цього не зробите...

Вправа «Мої досягнення»

Ведучий пропонує учасникам продовжити незакінчені речення:

Я досягнув...

Я прагну...

Я впевнений...

Я дуже хочу...

Я намагаюся...

Обговорення: Ведучий пропонує висловлюватися з кожного речення.

Підбиття підсумків

Заняття 2

Опанування знаннями з реабілітаційної психології

Міні-лекція на тему: «Реабілітаційна психологія в умовах екстремальних ситуацій»

Сучасна концепція реабілітації хворих і інвалідів бере свій початок з розробки її принципів і практичного вживання в Англії і США під час другої світової війни. Найбільш змістовне і повне визначення реабілітації прийняте на 9-й нараді міністрів охорони здоров'я і соціального забезпечення східноєвропейських країн. Згідно, якому реабілітація є системою державних, соціально медичних, професійних, педагогічних, психологічних і інших заходів, направлених на попередження розвитку патологічних процесів, що наводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективне і раннє повернення хворих і інвалідів (дітей і дорослих) в суспільство і до суспільно-корисної праці. Реабілітація є складним процесом, в результаті якого у постраждалого формується активне відношення до порушення його здоров'я і відновлюється позитивне сприйняття життя, сім'ї і суспільства.

Психологічна реабілітація включає заходи щодо своєчасної профілактики і лікування психічних порушень, по формуванню у пацієнта свідомої і активної участі в реабілітаційному процесі.

Розглядаючи психологічну реабілітацію як функцію психотерапії та психологічної корекції, нам доводиться говорити про неї як про психологічне (психотерапевтичне) втручання.

Психотерапевтичне втручання, або психотерапевтична інтервенція - це вигляд (тип, форма) психотерапевтичної дії, який характеризується певною метою та відповідним цим цілям вибиранням засобів дії, тобто методів. Термін психотерапевтичне втручання може позначати конкретний психотерапевтичний прийом, наприклад, роз'яснення, уточнення, стимуляція, вербалізація, конфронтація, навчання, тренінг, поради і ін., а також загальнішу стратегію поведінки психотерапевта, яка тісним чином пов'язана з теоретичною орієнтацією (перш за все, з розумінням природи того або іншого розладу і цілями і завданнями психотерапії).

Інформаційне повідомлення на тему: «Психотравмівні і кризові ситуації»

У різних джерелах по-різному тлумачиться поняття «психотравма». Виділяють «психічну» і «психологічну» травми. За умови психічної травми спостерігаються помітні порушення нормального функціонування психіки. А якщо це травма психологічна, то таких порушень не буде, проте суттєво зміняться базові переконання і цінності людини.

У випадку психічної травми події загрожують життю людини, а у випадку психологічної – події є загрозовими для особистості (чи такі, що інтерпретуються як загрозові): втрата домівки, роботи, місця проживання, свободи (наприклад, у випадку ув'язнення); подружня зрада, приниження людської гідності (цькування в школі чи психологічне насильства в сім'ї) тощо. Такі події змінюють усталений спосіб життя та особистісну цілісність людини. Результатом пережитого може бути дистрес (виснаження), криза або важкий емоційний стрес. За цих умов зміни психічного стану суттєво відрізняються від змін у випадку психічної травми.

Часто визначення терміна «психотравма» (як синонім у літературі вживається ще й термін «травмівний стрес») схожі на визначення стресу (подія, що несе додаткове навантаження на людину):

а) психотравма – незвичайна подія, яка здатна спричинити важкий психологічний стрес, що супроводжується почуттям жаху, страху та безпорадності;

б) психотравма – це зовнішні подразники, що діють на індивіда болісно й патогенно, викликають переживання і страждання.

Отже, у випадку травмівних подій людина «зустрічається з фізичною смертю», такі події можуть загрожувати життю чи фізичній цілісності людини: поранення, контузії, фізичне травмування; важкі медичні процедури; загибель чи смерть близьких людей, побратимів, мирного населення; картини смерті, поранень і людських страждань; суїциди і вбивства. Такі події з великою ймовірністю призведуть до психічної травми.

Криза – це:

- а) «повний небезпеки шанс», надзвичайна загрозна ситуація, в якій необхідно діяти;
- б) поворотний пункт життєвого шляху, що виникає в ситуації неможливості реалізувати намічений життєвий задум;
- в) вкрай складна, важка та небезпечна ситуація, що «породжує дефіцит смислу в подальшому житті людини», коли неможливо реалізувати свої прагнення, мотиви, мету і цінності – все те, що може бути викликане внутрішньою необхідністю;
- г) стан, породжений проблемою, якої не можна уникнути і яку не можливо розв'язати за короткий час і звичним способом;
- д) стан, спричинений накопиченням нерозв'язаних життєво важливих проблем, суперечностей або подій, що призводить до втрати сенсу попереднього стилю життя, поведінки й діяльності.

Кризовими можуть стати ситуації фрустрації, конфлікту. Кризові ситуації можуть розвиватися на фоні дистресу, що переживається як горе, нещастя, виснаження сил і супроводжується порушенням адаптації, контролю, перешкоджає самоактуалізації особистості.

Всі кризові ситуації І. Албегова поділяє на два типи: серйозні потрясіння та власне кризи.

У першому випадку в людини є шанс повернутися до колишнього рівня життя (наприклад, у ситуації безробіття). А в другому – ситуація безповоротно перекреслює життєві задуми, залишаючи єдиним виходом модифікацію особистості та сенсу її життя.

Травмівна подія, що переживається на фоні дистресу, фрустрації, конфлікту чи кризи з більшою ймовірністю призведе до розвитку посттравматичних стресових та супутніх розладів, ніж у випадку комфортної ситуації.

Ознайомлення із психодіагностичними методиками, що використовуються в реабілітаційному процесі

1. PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE – PHQ-9

Питання цього опитувальника були виокремлені з опитувальника для клієнтів із проблемами психічного здоров'я «Оцінювання первинної медичної допомоги» (PRIME – MD PHQ). Опитувальник розробили доктори Роберт Л. Спітцер, Джанет Б.В. Вільямс, Курто Кронке. Шкала спрямована на самооцінювання депресії, складається з 9 пунктів, її вважають ефективною в діагностиці великого депресивного розладу, а також для вибору методу/засобу лікування та моніторингу результатів. Опитувальник дає можливість визначити рівні тяжкості депресії: 1) депресії нема; 2) легка («субклінічна») депресія; 3) помірної тяжкості депресія; 4) середньої тяжкості депресія; 5) важка депресія.

2. MISSISSIPPI SCALE

Це, на наш погляд, найпростіший із так званих «клінічних» методів діагностики. Шкалу розробив ще 1988 року Т. Кіан (*T. Keane*) вона була призначена для виявлення ПТСР у військових та ветеранів бойових дій. У 1995 році з'явився цивільний варіант цієї методики. Опитувальник складається з 35 тверджень у воєнному і 39 – у цивільному варіанті, кожне із яких оцінюється за п'ятибальною шкалою Р. Лікерта.

Оцінка результатів визначається за сумою балів усіх тверджень. Цей підсумковий показник дає змогу виявити ступінь впливу травмивного досвіду (розлад адаптації), який переніс індивід. Питання, що містяться в опитувальнику, діляться на чотири групи (кластери), три з яких співвідносяться з критеріями DSM. А саме: 11 питань спрямовані на визначення симптомів вторгнення, 15 – визначають симптоми уникнення і 8 питань стосуються критерію фізіологічної збудливості (гіперактивації). Останні п'ять запитань спрямовані на виявлення відчуття провини і суїцидальності.

Місісіпська шкала має необхідні психометричні властивості, а високий підсумковий бал за шкалою добре корелює з діагнозом «посттравматичний стресовий розлад» та досить точно виявляє рівень адаптації/дезадаптації щодо травмивної події. Зауважмо, що термін «розлад адаптації» не є медичним

діагнозом, а лише специфічною дефініцією для оцінювання ступеня вияву посттравмівних реакцій.

Місісіпська шкала створена на основі ММРІ і має високу внутрішню узгодженість і у військовому, і в цивільному варіанті. Тестування можна здійснювати індивідуально і в групі.

3. МЕТОДИКА «ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ БЕКА», точний переклад – «Інвентаризація депресії Бека» (*Beck Depression Inventory*). Цю методику представили А.Т. Бек та група його співробітників 1961 року. Вона базувалася на клінічних спостереженнях за людьми, в яких діагностувалися різні рівні депресій. Було відібрано 21 категорію симптомів і скарг: 1) сум; 2) песимізм; 3) відчуття тотальних невдач; 4) незадоволеність собою; 5) відчуття провини; 6) відчуття, що мене ніби постійно за щось карають; 7) самозаперечення; 8) самозвинувачення; 9) наявність суїцидальних думок; 10) плаксивість; 11) дратівливість; 12) почуття соціальної відчуженості; 13) нерішучість; 14) дисморфія-фобія; 15) труднощі в роботі; 16) безсоння; 17) стомлюваність; 18) втрата апетиту; 19) втрата у вазі; 20) заклопотаність станом здоров'я; 21) втрата сексуального потягу.

Кожна категорія складається із чотирьох тверджень, які є показниками симптомів депресії. Ці твердження ранжовані за наростанням їхнього внеску в загальну картину депресії. У класичній формі рекомендувалося, щоб бланк заповнював психолог, зачитуючи пункти опитуваному

4. PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE – PHQ-9

Питання цього опитувальника були виокремлені з опитувальника для клієнтів із проблемами психічного здоров'я «Оцінювання первинної медичної допомоги» (PRIME – MD PHQ). Опитувальник розробили доктори Роберт Л. Спітцер, Джанет Б.В. Вільямс, Курто Кронке. Шкала спрямована на самооцінювання депресії, складається з 9 пунктів, її вважають ефективною в діагностиці великого депресивного розладу, а також для вибору методу/засобу лікування та моніторингу результатів. Опитувальник дає можливість визначити рівні тяжкості депресії: 1) депресії нема; 2) легка («субклінічна»)

депресія; 3) помірної тяжкості депресія; 4) середньої тяжкості депресія; 5) важка депресія.

Опитувальник PHQ-9 входить до уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації».

Підбиття підсумків

Заняття 3

Розвиток активності, комунікативних здібностей та відповідальності Інформаційне повідомлення «Спілкування»

Спілкуючись один з одним, ми навіть не замислюємось над тим, скільки факторів та нюансів впливає на процес спілкування. Що ж відбувається? Ми зустрічаємо людину, сприймаємо її, спілкуємось та взаємодіємо з нею за допомогою мови, жестів. Від того, наприклад, яке перше враження справить на нас людина, як ми побудуємо сам обмін інформацією, залежатиме успіх спілкування.

У психології говорять про три сторони спілкування: комунікативну (обмін інформацією між людьми); інтерактивну (організація взаємодії між людьми, наприклад, потрібно згодити дії, розподілити функції або вплинути на настрій, поведінку, переконання співрозмовника); перцептивну (процес сприйняття партнерами один одного при спілкуванні та встановлення на цій основі порозуміння між ними).

Вправа «Спілкуємося»

Учасники за принципом «день і ніч» об'єднуються в пари по двоє. Завдання: за 5 хвилин дізнатися від свого партнера якнайбільше інформації про нього. Потім учасники обмінюються ролями. Після завершення інтерв'ю учасники по колу представляють свого сусіда, виходячи з того, що про нього дізналися.

Вправа «Передача інформації»

Учасники об'єднуються у дві групи. Члени першої групи виконують роль телефоністів, що передають важливе повідомлення, члени другої групи -

експерти. Телефоністи виходять за двері, їм зачитують повідомлення. Потім вони по черзі заходять у кімнату і говорять свою версію повідомлення. Експерти оцінюють, наскільки точно кожен передає зміст інформації. Після цього групи можуть помінятися ролями (тренер готує новий варіант повідомлення). Далі тренер проводить обговорення.

Варіант повідомлення: Сьогодні в нас незвична погода. В мене зранку погане самопочуття і настрій, голова болить, якимось усе сумно та невдало. А ще в четвер у нас контрольна робота з математики, а в неділю о 10 годині ми їдемо на виставку котів. Вона проводиться в будинку за кінотеатром. Потрібно взяти 4 гривні і не спізнитися.

Запитання для обговорення:

- Чи важко було передавати інформацію?
- Чи була інформація передана точно?
- Що заважало передавати інформацію достовірно? Чому інформація спотворювалась?
- Які фактори впливали на процес передачі інформації?
- Чи відчували ви відповідальність за достовірність інформації, переданої вами?
- До чого може призвести така ситуація в реальному житті?

Вправа «Вислухай – поверни»

Учасники, встановлюючи контакт очима, об'єднуються у пари (партнер А та партнер Б).

Партнер А розповідає все, що він хотів би повідомити на цей момен про себе (2 хв.) Партнер Б слухає і після закінчення відведеного часу повертає все, що почув говорячи: «Я почув, що ти...». На повернення інформації партнеру Б також відводиться 2 хв. Далі партнери міняються ролями (партнер Б розповідає партнеру А, а партнер А повертає почуту інформацію партнеру Б).

Запитання для обговорення:

- Які почуття у вас викликало завдання?
- Чи вистачило часу на розповідь?

- Що було легше: слухати чи відтворювати інформацію?
- Коли слухали, що відчували? А коли переказували?
- Чи повністю була відтворена інформація?
- Що допомагало правильно зрозуміти партнера?
- Чи допомагали вам: поза вашого партнера, вираз його обличчя, якісь рухи його рук тощо?

Вправа «Лінія життя»

Учасникам пропонується провести лінію свого життя на аркуші, посередині розділеному пунктиром на верхню і нижню половини. Коли лінія буде заходити за пунктир на верхню половину, це буде пов'язано з позитивними подіями життя, з успіхами і радощами. Коли лінія буде нижче пунктиру, це буде відображати невдачі, горе, негативний досвід. Учасникам пропонується намалювати лінію свого життя, включаючи всі минуле, від народження до сьогоднішнього дня, і майбутнє, як вони уявляють собі його, до самої смерті, а також відзначити точку сьогоднішнього дня.

Під час обговорення звертається увага, на що орієнтується підліток, у верхній або нижній частині листа знаходиться велика частина лінії, скільки у лінії перепадів. Діапазон відхилень від горизонту - це труднощі і радості, але це і багатий досвід, який можна врахувати, щоб рухатися більш прямо і «високо».

Вправа «Сурдопереклад»

Ведучий пропонує розділитися всім на пари. 2. Пари по черзі виступають перед іншими учасниками. Кожен із пари виступає по черзі в ролі дикторів і сурдоперекладачів. Поки один із партнерів читає вірш, інший перебуває поруч і виступає в ролі сурдоперекладача — передає з допомогою міміки й жестів зміст тексту.

Підбиття підсумків

Заняття 4

Розвиток здатності до стресостійкості, соціальної адаптації та емпатії

Вправа «Емоції і вчинки»

Ведучий роздає листи паперу, на яких написані незакінчені речення:

1. Я сумую, коли...
2. Я щаслива, коли...
3. Мені погано, коли...
4. Мені добре, коли...
5. Я спокійний, коли...
6. Я злюся, коли...
7. Мені подобається, коли...
8. Мені не подобається, коли...

Спочатку дається завдання закінчити речення відповідно до власних уявлень. Коли цю частину всі учасники виконають, ведучий пропонує поруч з кожною фразою написати, що учасник робить для вирішення ситуації, що склалася.

Вправа «Що я даю людям і що я від них чекаю»

Ведучий дає дітям аркуш паперу А4 і пропонує умовно поділити його на дві частини. На одній намалювати те, що учасник дає людям, а на іншій — що отримує від них.

Обговорення малюнків: Що я відчував, коли працював над малюнком?

Вправа «Інша думка»

Ведучий звертається до учасників групи з питанням: «Чи є серед вас бажаючі отримати свій психологічний портрет? І не просто словесний портрет з перерахуванням достоїнств і недоліків, а абсолютно реальне зображення на папері?» Бажаючі зазвичай перебувають. Визначившись з натурщиком, якому пропонується зайняти «гарячий стілець», ведучий продовжує: «Усі інші учасники групи стануть художниками. У кожного з вас лист паперу і пачка фломастерів. Кожен - хоча б у дитинстві - пробував зображати людей. У когось це виходило вдало, у когось - не дуже».

Зробивши невелику паузу, ведучий продовжує свій монолог спокійним, трохи уповільненим голосом, створюючи необхідний настрій, медитативний творчий стан учасників. Можна в цей момент включити і медитативну музику, але є небезпека, що вона не буде цілком відповідати внутрішньому стану будь-кого з «художників» і зіб'є з вірного звучання його «внутрішній резонатор», який необхідно налаштувати на натурника.

А тепер подивіться уважно на людину, що сидить перед вами, проникніть крізь зовнішню оболонку, за якою ховається ніжна субстанція - людська душа. Яка вона у цієї людини? У чому її відмінність від інших душ? Які її особливості, що роблять цю людину унікальним створенням у Всесвіті?

Роздивіться внутрішнім поглядом образ цієї душі. Почуйте звучання музики цієї душі. Відчуйте форму і фактуру, відчуєте матеріал цієї душі. Зрозумійте сутність душі ... І перенесіть своє розуміння на папір. Творіть!

Малювання триває протягом десяти-п'ятнадцяти хвилин. Ведучий попереджає про необхідність завершувати роботу за хвилину до кінця відведеного часу. Після цього малюнки розташовуються на стільцях учасників, а всі «художники» розглядають «портрети», переходячи від одного до іншого. Натурщик, зрозуміло, теж отримує можливість побачити зображення свого внутрішнього вигляду.

Вправа «Я – впевнена людина»

Учасники по черзі називають пори року і відповідно об'єднуються в чотири групи.

Кожна підгрупа отримує правило формування особистості на аркуші А4 у довільній формі.

Правило 1: вранці докладіть зусиль, щоб вийти з дому у найкращому вигляді. Впродовж дня намагайтесь заглянути у дзеркало, щоб переконатися у тому, що у вас привабливий вигляд. Перед сном потіштеся собою. Ви – найкращі.

Правило 2: не звертайте увагу на свої фізичні вади. Вони є у всіх. Адже більшість людей їх або не помічає, або не знає про них. Що менше ви думаєте про них, то краще почуваетесь.

Правило 3: не будьте надто критичні до іншого. Якщо ви часто наголошуєте на вадах іншого, і така критичність стала для вас звичкою – її треба якомога швидше позбутись.

Правило 4: Пам'ятайте, що людям понад усе подобаються слухачі. Слухайте уважно інших і вони поважатимуть вас. Говоріть на тему, приємну для вашого співрозмовника, цікавтесь його справами і виявляйте щирий інтерес до його захоплень.

Підбиття підсумків проведення тренінгу



Звіт подібності

Метадані

Назва організації		підрозділ		
Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnutskyi		Melitopol State Pedagogical University named after B.Khmelnutskyi		
Заголовок				
Шемет Л.Ю_магістерська робота				
Автор		Науковий керівник / Експерт		
Шемет Л.Ю		Олександр Непша		
Кількість слів	Кількість символів	Дата звіту	Дата редагування	ІД документа
14184	121214	12/13/2025	---	332853972

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



14184
Кількість слів



121214
Кількість символів