

Панок В. Г.

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи

Предко В. В.

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи

Якимчук Г. В.

Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ТА КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ УКРАЇНЦІВ ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 І ВІЙНИ

У статті розкрито важливу роль ментального здоров'я, зокрема, його представлено як загальне психологічне благополуччя людини, яке охоплює емоційні, психологічні та соціальні аспекти. Підкреслено його вплив на психічний стан та поведінку особистості в умовах війни, а також на здатність справлятися зі стресом.

Висвітлено результати емпіричного дослідження, яке здійснювалося за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в рамках проекту «Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу в діяльності працівників психологічної служби», реєстраційний номер 2021.01/0198.

В ході дослідження виявлено, що особи з різним рівнем ментального здоров'я мають значні відмінності у психічному стані, рівні стресостійкості, а також поведінкових патернів подолання стресу. Так встановлено, що група осіб з низьким рівнем ментального здоров'я демонструє підвищену тривожність, фрустрацію, агресивність, ригідність, а також низьку стресостійкість. Спостерігається порушення сну, яке підтверджує психофізіологічне виснаження й унеможливорює їх повноцінне відновлення.

Крім того, виявлено, що група осіб з низьким рівнем ментального здоров'я має більшу тенденцію обирати деструктивні копінг-стратегії поведінки, аніж особи з середнім та високим рівнем ментального здоров'я, зокрема копінг, спрямований на емоції.

Натомість, респонденти із середнім рівнем ментального здоров'я мають нижчі показники тривожності, фрустрації та ригідності, а також вони демонструють вищий рівень стресостійкості. Проте, у них також спостерігається порушення сну. Однак, копінг-стратегії є більш адаптивними: орієнтація на вирішення проблем, уникнення, соціальне відволікання, копінг, спрямований на емоції, як потенційно тимчасової дезактивації напруги.

Група осіб з високим рівнем ментального здоров'я характеризується найбільш сприятливими показниками: найнижчим рівнем тривожності, фрустрації, агресивності й ригідності. Їх сон – в межах норми, а домінуючою копінг-стратегією є проблемно-орієнтована, в той час як допінг, спрямований на емоції, не виражений, що свідчить про готовність до конструктивних дій та активну позицію у вирішенні труднощів.

У статті також зазначено, що за умови несвоєчасного реагування – процес відновлення здорового психологічного стану відтермінується й наголошено на необхідності своєчасного надання допомоги й постійного психологічного супроводу – навіть у групах із високим рівнем ментального здоров'я.

Надано рекомендації щодо багатокомпонентного втручання, а саме, поєднання різних терапевтичних підходів, включаючи стратегії, орієнтовані на подолання травматичних переживань, розвиток проблемно-орієнтованих копінг-стратегій, а також здійснення релаксаційних вправ для психічної стабілізації.

Ключові слова: війна, ментальне здоров'я, психічний стан, стресостійкість, толерантність до невизначеності, копінг-поведінка, порушення сну.

Постановка проблеми. Війна в Україні призвела до значної психологічної травми, глибоко порушила ментальне здоров'я й негативно вплинула на психічний стан кожного українця. Більш того, результати досліджень зарубіжних вчених, зокрема М. Братті, М. Мендола, М. Алфонсо (M. Bratti, M. Mendola, M. Alfonso) доводять, що люди, які переживають воєнну травму, мають значно гірше ментальне здоров'я, навіть через роки після закінчення воєнного конфлікту [26]. Український дослідник і вчений Панок В. Г., вивчаючи проблематику актуальної ситуації у своїх працях зазначає, що такі явища як загибель, каліцтво й хронічне захворювання близьких людей, потрапляння в окупацію та полон, втрата житла, вимушене переселення в інші регіони України та за кордон, вимушена необхідність наново будувати власне життя на новому місці проживання, втрата роботи та засобів для існування, труднощі або неможливість отримання медичної й соціальної допомоги, необхідність дистанційної роботи та навчання, життя в умовах постійних нічних повітряних тривог, обстріли цивільних і житлових об'єктів, тимчасове вимкнення електропостачання та засобів зв'язку, тривога за власне життя, життя дітей і близьких, вплив ворожих інформаційних ресурсів, різні страхи, стрес, емоційні розлади, депресія, агресивність, аутоагресія, втрата сенсу життя й неможливість будувати життєві перспективи на довгостроковий період – це далеко неповний перелік актуальних обставин і чинників життєвої ситуації сучасного українця [7]. Відповідно, стресори, з якими стикається людина в умовах тривалого травматичного впливу війни є надзвичайно інтенсивними й становлять сильну загрозу для життя, фізичного та ментального здоров'я. Їхній довготривалий вплив збільшує ризик подальшого розвитку симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших патологізованих наслідків [30]. Крім того, у дослідженнях було підтверджено, що люди, які постраждали від війни, часто відчувають підвищений рівень тривоги, депресії та інших психосоматичних розладів [23].

Результати всеукраїнського опитування педагогічних працівників, проведеного УНМЦ практичної психології і соціальної роботи НАПН України під керівництвом Панка В. Г., засвідчують наявність масової психотравматизації серед учасників освітнього процесу. Значна частка респондентів відзначила виражені симптоми психоемоційного виснаження (41,2 %), розлади сну (26,1 %), депресивні стани (7,7 %), а також порушення пам'яті,

уваги, імпульсивність і страхи. Близько 13 % педагогів пережили втрату близьких, понад 66 % втратили друзів чи колег, а 31,2 % – житло, що вказує на поширення як психологічних, так і матеріальних втрат. У понад 54 % опитаних зафіксовано емоційну реакцію на розлуку з близькими, що є типовим проявом тривалої екзистенційної кризи. Психологічна картина доповнюється фрагментацією самоідентичності, втратою структурованості життєвого світу, низькою здатністю до довготривалого планування, зниженням самореалізації [15].

Панок В. Г. зазначає, що пандемія COVID-19, яка продовжувалась більше трьох років, і російсько-українська війна, яка триває досі, можуть розглядатись в якості єдиної тривалої надзвичайної події, катастрофи, яка має незворотні наслідки для особистості [6]. Каменщук Т.Д. зазначає, що унаслідок пандемії COVID-19 і триваючої війни життя людей перейшло в нову реальність, яка суттєво відрізняється від звичних минулих умов минулого існування. Ця реальність впливає на картину світу особистості й, з одного боку супроводжується небезпекою, загрозами й руйнуваннями, а з іншого – викликає потребу в внутрішній стійкості, хоробрості та відкриває простір для позитивних трансформацій [2]. Однак, на жаль, за умови несвоєчасного реагування – процес відновлення здорового психологічного стану відтермінується [2]. Саме тому, постраждале населення України потребує комплексної психологічної підтримки та інноваційних стратегій втручання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ментальне здоров'я – загальне психологічне благополуччя людини, яке охоплює емоційні, психологічні та соціальні аспекти. Воно впливає на поведінку, відчуття та мислення людини, а також на її здатність справлятися зі стресом й взаємодіяти в соціумі. Згідно з Всесвітньою організацією охорони здоров'я, психічне здоров'я – це стан психічного добробуту, який дає людям змогу долати стресові ситуації життя, реалізовувати власний потенціал, успішно вчитись і працювати, а також робити свій внесок у життя суспільства [28]. Варто зазначити, що ментальне здоров'я не лише значною мірою впливає на психічний стан особистості, а й повністю його визначає. В свою чергу, психічний стан суттєво впливає на поведінку та емоційні реакції у ситуаціях високого стресу. Існують такі психічні стани: тривога, фрустрація, агресія та ригідність [19].

Тривога – це складний емоційний стан, що характеризується почуттям занепокоєння та

страху, вона часто супроводжувані фізичними симптомами, такими як прискорене серцебиття та м'язова напруга.

Фрустрація – емоційна реакція, яка виникає, коли люди стикається з перешкодами на шляху до реалізації своїх цілей. Вона може проявлятися як дратівливість й призводити до агресивної поведінки як засобу подолання труднощів або вираження невдоволення.

Агресія – емоційна реакція, яка проявляється як на тривогу, так і на фрустрацію. Агресивна поведінка може бути копінг-механізмом подолання труднощів, однак також вона може призвести до негативних соціальних наслідків та подальшого розвитку емоційного стресу.

Ригідність проявляється у сильному ступені негнучкості мислення й поведінки особистості, які часто спричиненої стресом. Тобто, людям може бути важко адаптуватися до змін й нових ситуацій та обставин, що, в свою чергу, ще більше посилюють тривогу, фрустрацію та агресію. Ригідність часто є результатом тривоги та фрустрації. Дослідження зарубіжних вчених, зокрема Дж. Чаррокі, Т. Саїд і Фр. Дін (J. Ciarruchi, T. Said, Fr. Deane) доводять, що високий рівень ригідності пов'язаний з низьким рівнем ментального здоров'я, яке супроводжується тривожністю та депресією [17].

Ментальне здоров'я також значною мірою пов'язане з копінг-стратегіями поведінки особистості. Копінг-стратегії – це свідомі або несвідомі способи, за допомогою яких людина намагається впоратися зі стресом, емоційною напругою або складними життєвими ситуаціями. Вони можуть бути як конструктивними (наприклад, орієнтація на вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, релаксація), так і деструктивними (наприклад, уникнення, заперечення, агресія, зловживання психоактивними речовинами). Основною функцією копінг-стратегій є зменшення рівня стресу та збереження психологічної рівноваги. Однак, деструктивні стратегії мають лише короточасний ефект зниження внутрішньої напруги. Вони також часто базуються на інфантильних реакціях – ухиленні від відповідальності, запереченні проблеми, мінімізації її значущості. Натомість, люди, схильні до конструктивного копінгу, зазвичай володіють рисами, які забезпечують ефективну саморегуляцію: це внутрішній локус контролю, орієнтація на дію, воля, високий рівень стресостійкості. Такі риси, як правило, формуються на основі життєстійкості – здатності залишатися стабільним та активним навіть в умовах

невизначеності й напруження [11]. Відповідно, ефективність адаптації людини до стресових ситуацій значною мірою залежить від сформованості у неї конструктивних копінг-стратегій. Результати дослідження показали, що використання деструктивних копінг-стратегій, зокрема уникнення труднощів, знижує рівень життєстійкості, яка є важливим предиктором ментального здоров'я. Натомість застосування конструктивних стратегій, таких як проактивне реагування та цілеспрямоване планування вирішення проблем, пов'язане з вищими показниками життєстійкості [1]. Крім того, дослідження показали, позитивний статистично значущий зв'язок між показниками життєстійкості та схильністю до використання копінгу, орієнтованого на вирішення проблем. Водночас було встановлено негативний зв'язок між життєстійкістю та копінг-стратегією уникнення труднощів [12].

Лі Хуан (Li Xiuhuan) зазначає, що, конструктивні копінг-стратегії сприятливо впливають на рівень ментального здоров'я, а деструктивні копінг-стратегії можуть ще більше погіршити психічний стан особистості й знизити рівень ментального здоров'я [24]. Крім того, П. Тилер (P. Tyler) зазначає, що конструктивні копінг-стратегії підвищують життєстійкість особистості й призводять до вищого рівня ментального здоров'я [32].

Також, існує сильний зв'язок між ментальним здоров'ям та стійкістю до стресу. М. Муніанді (M. Muniandy) визначає стійкість, як здатність адаптуватися у несприятливих обставин, а також уміння ефективно справлятися зі стресовими факторами [27].

Значною мірою з ментальним здоров'ям та психічним станом пов'язаний сон особистості. Оскільки, саме під час повноцінного, якісного сну відбуваються важливі нейропсихологічні процеси відновлення, емоційної регуляції, зниження рівня стресу, оптимізації роботи нервової системи й вищих когнітивних функцій, зокрема уваги, пам'яті, мислення, а також здатності до прийняття конструктивних рішень.

У дослідженнях Т. Грундгайгера (T. Grundgeiger) було доведено, що дефіцит сну погіршує когнітивні функції, особливо пам'ять [20]. Більш того, А. Неушвандер, А. Йоб, А. Йоунес (A. Neuschwander, A. Job, A. Younes) довели, що сильний стрес та дефіцит сну призводять до підвищення артеріального тиску та активації симпатичної нервової системи, яка може посилити серцево-судинні розлади [29]. Також, у роботах інших зарубіжних вчених, зокрема А. Нефеза,

Л. Метза, П. Лавіє (A. Hefez, L. Metz, P. Lavie) було підтверджено, що люди, які пережили травматичні події, мають сильні порушення сну, включаючи нічні жахи та зниження загальної ефективності сну [21]. Крім того, безсоння є поширеним симптомом після впливу травматичних подій. Зокрема, дослідження Т. Налл-Бровна, А. Акіба, А. Меллмана (T. Hall-Brown, A. Akeeb, A. Mellman) підтверджують, що травма значно підвищує ризик розвитку безсоння [31]. В той же час, хронічний стрес є значним предиктором виникнення безсоння, оскільки з кожним додатковим стресовим фактором, в особистості зростає ймовірність розвитку безсоння.

Постановка завдання. Мета: визначити особливості психічного стану та вибору копінг-стратегій поведінки українців залежно від рівня їх ментального здоров'я в умовах війни.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні взяли участь 348 українців, серед яких були представники різних регіонів та вікових груп. Для проведення дослідження були застосовані стандартизовані психологічні методики, які надали можливість комплексно оцінити психічний стан, ментальне здоров'я та копінг-стратегії поведінки респондентів. Зокрема, використовувалися інструменти для визначення особливостей психічного стану особистості, стресостійкості, рівня ментального здоров'я, толерантності до невизначеності, особливостей копінг-поведінки в стресових ситуаціях, а також рівня тяжкості порушень сну українців. А саме:

1. **Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка)** [16]. Методика є адаптованим інструментом для визначення рівнів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Вона містить 40 запитань, поділених на чотири тематичні блоки й дозволяє оцінити інтенсивність кожного з психологічних станів за трьома рівнями: низький, середній та високий.

2. **Тест «Стійкість до стресу».** Методика складається з 18 запитань і дозволяє оцінити рівень здатності людини протистояти стресу. Результати класифікуються за трьома рівнями: високий, середній та низький. Чим нижча загальна кількість балів, тим вища стресостійкість [16].

3. **Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я»** (Positive mental health scale (PMH-Scale), by J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W. M. van derVeld, and E. S. Becker) [25], адаптація Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Тере-

щенко [3]. Вона складається з 9 тверджень і оцінюється за 4-бальною шкалою, відповідно результати інтерпретуються за трьома рівнями: низький (9–24 бали), середній (25–29 балів) і високий (30–36 балів) – відповідно, чим вищі бали, тим краще ментальне здоров'я.

4. **Індекс тяжкості безсоння (Insomnia Severity Index).** Методика оцінює вираженість проблем зі сном. Респонденти оцінюють різні аспекти сну – проблеми із засипанням, переривчастий сон, раннє пробудження, задоволеність сном, вплив безсоння на якість життя та щоденне функціонування. Кожна позиція оцінюється за шкалою від 0 (відсутність проблем) до 4 (дуже тяжкі проблеми). Інтерпретація сумарного балу: 0–7 – нормальний сон; 8–14 – легкі порушення сну; 15–21 – помірні порушення; 22–28 – сильні порушення сну.

6. **Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (The Coping Inventory for Stressful Situations (CISS))** (Н. Ендлер, Дж. Паркер) [18], адаптація Л. М. Карамушки та ін. [4]. Методика містить 48 запитань і надає можливість оцінити основні стратегії подолання стресу:

- орієнтація на вирішення проблем – активний пошук способів подолання труднощів й проблемної ситуації;
- соціальне відволікання – звернення за підтримкою до оточення;
- спрямованість на емоції – зосередження на негативних емоціях, викликаних стресом;
- уникнення – прагнення уникнути проблеми;
- відволікання – переключення уваги на іншу діяльність, щоб забути про стрес.

Для кожної стратегії підраховуються бали за відповідними пунктами опитувальника. Методика надає можливість визначити пріоритетні копінг-стратегії респондента.

Результати дослідження. Було виявлено, що 162 українців мають низький рівень ментального здоров'я, 111 – середній і 75 – високий. Для порівняння того, як відрізняються між собою групи респондентів залежно від рівня їх ментального здоров'я (низького, середнього чи високого), було проведено дослідження One-Way ANOVA. При перевірці виконання припущення про рівність дисперсій було використано тест Левена. У разі, якщо рівень значущості перевищував 0.05, вважалося, що дисперсії однорідні, і було застосовано PostHoc аналіз за методом Tukey (шкали «тривожність», «фрустрація», «агресивність», «ригідність», «орієнтація на вирішення проблем», «копінг, спрямо-

ваний на емоції», «уникнення», «соціальне відволікання»). Якщо ж це припущення порушувалося ($p < 0.05$), використовувалися непараметричні коригування Games-Howell (шкали «стресостійкість» та «безсоння»). Були виявлені значимі відмінності між двома групами за такими змінними: тривожність; фрустрація; агресивність; ригідність; стресостійкість; орієнтація на вирішення проблем; копінг, спрямований на емоції; уникнення; соціальне відволікання та безсоння.

У респондентів із низьким рівнем ментального здоров'я виявлено низку психологічних характеристик, які вказують на несприятливий психічний стан, а саме емоційну напруженість, знижені ресурси саморегуляції та менш адаптивні копінг-стратегії (див. рис. 1). Зокрема, вони мають значно вищий рівень тривожності ($M = 12,51$), порівняно з особами з середнім та високим рівнем ментального здоров'я, що свідчить про хронічну внутрішню напругу, негативні переживання та постійне очікування загрози небезпеки; фрустрації ($M = 13,56$), яка вказує на відчуття незадоволення потреб; агресивності ($M = 9,66$), яка проявляється в імпульсивних реакціях; ригідності ($M = 10,27$), яка супроводжується труднощами в адаптації до нових умов та мінливих ситуацій. Крім того, у осіб з низьким рівнем ментального здоров'я, значно нижчими, порівняно з групами осіб з середнім та високим рівнем ментального здоров'я є показники стресостійкості ($M = 51,88$), яка є ключовим маркером психологічної вразливості.

Відповідно, людям з низьким рівнем ментального здоров'я складно долати труднощі, вони досить чутливі до стресових чинників й досить часто відчувають емоційне виснаження. Крім того, ця група осіб демонструє наявність проблем зі сном ($M = 10,07$), що підтверджує несприятливий психічний стан та внутрішню напругу.

У респондентів із низьким рівнем ментального здоров'я наявні деструктивні копінг-стратегії, зокрема вони схильні менше використовувати копінг орієнтований на вирішення проблем ($M = 53,37$), аніж особи з середнім рівнем ($M = 58,22$) та високим рівнем ментального здоров'я ($M = 58,22$). Більш того, вони частіше використовують копінг спрямований на емоції ($M = 49,00$), аніж особи з середнім ($M = 42,53$) і високим рівнем ментального здоров'я ($M = 36,95$), що є деструктивним патерном і може свідчити про недостатню здатність усвідомлювати і регулювати власні емоції. Також, менше за інші групи вони використовують уникнення ($M = 47,10$) порівняно з особами з середнім рівнем та високим рівнем ментального здоров'я ($M = 52,89$); й соціальне відволікання ($M = 15,36$) порівняно з особами з середнім ($M = 17,21$) і високим рівнем ментального здоров'я ($M = 18,17$).

Таким чином, особи з низьким рівнем ментального здоров'я демонструють високу вразливість до стресу, низьку адаптацію, нестабільний психо-емоційний стан, а також обмежене використання конструктивних копінг-стратегій. Такий стан

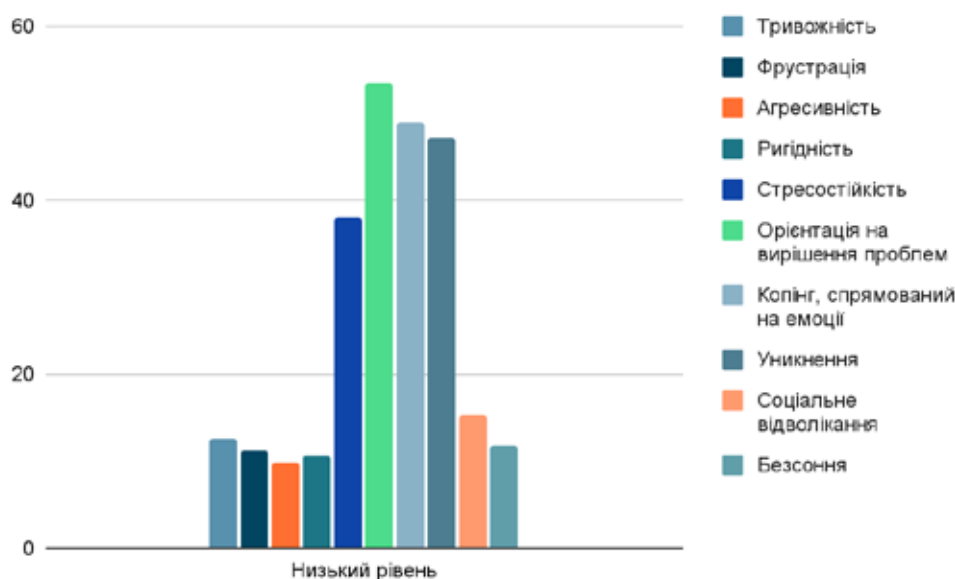


Рис. 1. Характеристика психічного стану та копінг-поведінки осіб з низьким рівнем ментального здоров'я

потребує психологічної підтримки та інтервенцій, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, зниження рівня тривожності та формування більш адаптивних стратегій подолання труднощів.

Респонденти з середнім рівнем ментального здоров'я демонструють більш сприятливий психічний стан, однак все ще знижений рівень адаптивних ресурсів (див. рис. 2). Зокрема, вони демонструють середній рівень тривожності ($M = 10,23$); фрустрації ($M = 10,56$); агресивності ($M = 8,64$) та ригідності ($M = 7,64$). Тобто, ці прояви є нижчими, аніж у осіб з низьким рівнем ментального здоров'я, проте вищими за рівень прояву у осіб з високим рівнем ментального здоров'я. Також, вони мають певні порушення сну ($M = 8,87$). Варто зазначити, що незважаючи на те, що рівень їх стресостійкості – низький, він є ближчим до нормативних значень ($M = 43,84$). Це свідчить про те, що респонденти з середнім рівнем ментального здоров'я, мають тенденцію до прояву внутрішніх ресурсів для подолання стресу.

Для осіб із середнім рівнем ментального здоров'я характерний більш збалансований підхід до подолання труднощів, порівняно з групою з низьким рівнем. Зокрема, особи з середнім рівнем ментального здоров'я схильні використовувати значно конструктивніші копінг-стратегії, серед них: орієнтація на вирішення проблем ($M = 58,22$), копінг спрямований на емоції ($M = 42,53$), уникнення ($M = 49,93$); соціальне відволікання ($M = 17,21$).

Таким чином, психічний стан респондентів із середнім рівнем ментального здоров'я можна охарактеризувати як стабільно-функціональний. Попри певні прояви тривожності, фрустрації й легкі порушення сну, особи в цій групі демонструють помірну гнучкість у поведінці, наявність конструктивних стратегій подолання проблем, а також базові ресурси для емоційної регуляції. Незважаючи на знижену стресостійкість, у цієї групи вже наявні адаптивні механізми, які можуть бути ефективно посилені за умови психопросвітницьких занять та психологічного супроводу.

У респондентів із високим рівнем ментального здоров'я спостерігаються найбільш сприятливі показники психічного стану (див. рис. 3). Вони демонструють низький рівень тривожності, емоційну стабільність і ефективне використання копінг-стратегій.

Порівняно з групами осіб з низьким та середнім рівнем ментального здоров'я вони демонструють значно нижчий рівень тривожності ($M = 7,49$), який свідчить про здатність до емоційної саморегуляції; фрустрації ($M = 7,45$); агресивності ($M = 8,67$), тобто респонденти не демонструють надмірної імпульсивності або ворожості, однак можуть конструктивно захищати власні кордони; ригідності ($M = 6,94$), що свідчить про гнучкість в поведінці та готовність до змін. Їх сон – у межах норми ($M = 6,91$), без виразних порушень, що є важливим показником сприятливого психічного стану та ментального здоров'я. Рівень їх стресос-

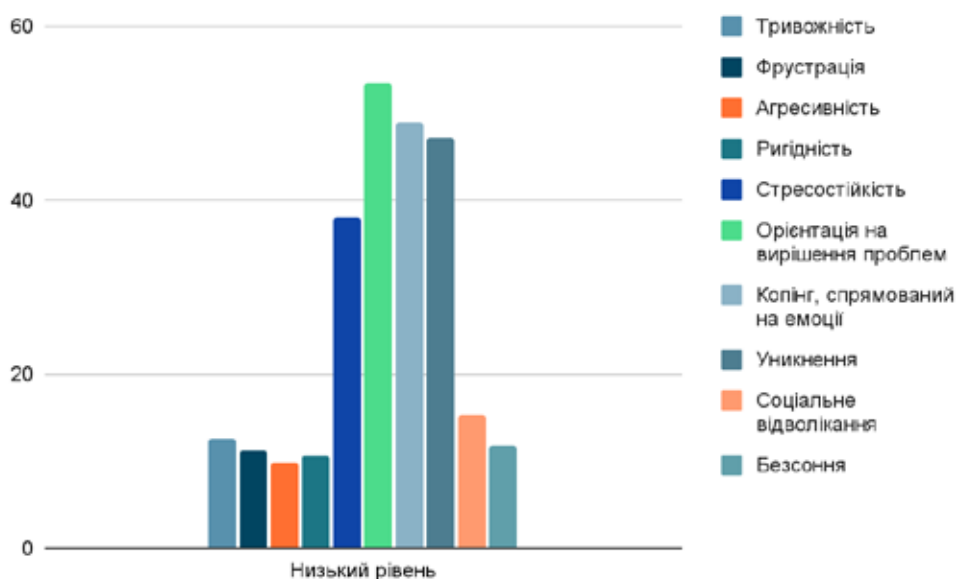


Рис. 2. Характеристика психічного стану та копінг-поведінки осіб з середнім рівнем ментального здоров'я

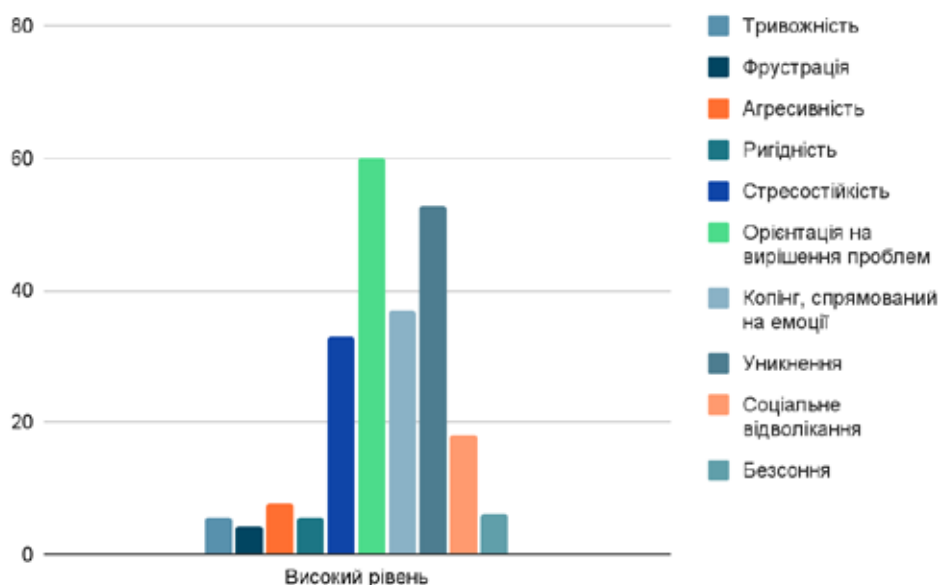


Рис. 3. Характеристика психічного стану та копінг-поведінки осіб з високим рівнем ментального здоров'я

тійкості ($M = 38,44$) є вищим за осіб з низьким та середнім рівнем ментального здоров'я, що вказує на здатність конструктивно реагувати на життєві труднощі.

Особи з високим рівнем ментального здоров'я конструктивно використовують копінг-стратегії, зокрема вони значно частіше і більше використовують стратегію на вирішення проблем ($M = 60,07$), аніж особи з середнім ($M = 58,22$) і низьким рівнем ментального здоров'я ($M = 53,37$). Ця стратегія демонструє активну життєву позицію та адаптивність у складних життєвих ситуаціях. Більш того, вони найменше використовують копінг спрямований на емоції ($M = 36,95$), порівняно з особами з середнім ($M = 42,53$) та низьким рівнем ($M = 49,01$) ментального здоров'я. Частіше використовують уникнення ($M = 52,89$), порівняно з групою осіб з середнім ($M = 49,99$) та низьким рівнем ментального здоров'я ($M = 47,18$); а також частіше використовують соціальне відволікання ($M = 18,17$), аніж особи з середнім ($M = 17,21$) та низьким рівнем ментального здоров'я ($M = 15,36$). Однак, варто зазначити, що серед частоти використання в межах власної групи уникнення – займає друге місце, що свідчить про здатність дистанціюватися від стресу в межах допустимої норми, оскільки переважаючою стратегією залишається – орієнтація на вирішення проблем. Тобто, уникнення здійснюється задля оптимізації внутрішньої напруги і здійснення емоційної регуляції. Найменше використання

копінг-стратегії – спрямованість на емоції вказує на здатність конструктивно долати труднощі, вміння долати негативні емоції і переживання.

Таким чином, у групі з високим рівнем ментального здоров'я переважають позитивні особистісні характеристики – емоційна врівноваженість, гнучкість, помірна агресивність, здатність до конструктивного вирішення проблем. Низький рівень фрустрації, ригідності та тривожності у поєднанні з нормальним сном формують оптимальний психологічний ресурс для подолання життєвих труднощів. Ця група є прикладом високої адаптивності, і саме на її профіль варто орієнтуватися при розробці програм психологічної профілактики, просвітництва або тренінгів для зміцнення ментального здоров'я.

Отже, проведене дослідження дозволило виявити чіткі відмінності у характеристиках психічного стану та копінг-поведінці респондентів залежно від рівня ментального здоров'я. Особи з низьким рівнем ментального здоров'я демонструють найвищі значення тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що вказує на високий рівень внутрішньої напруги та знижену гнучкість. Вони мають труднощі у подоланні стресу й порушення сну. У копінг-поведінці вони частіше за інших використовують копінг спрямований на емоції, що свідчить про схильність до надмірно емоційно забарвленої реакції на труднощі. Група із середнім рівнем ментального здоров'я демонструє помірні значення всіх показ-

ників, а рівень ригідності та тривожності знижується до межі середнього рівня. Попри це стресостійкість залишається низькою, однак стратегії копінг-стратегії стають більш адаптивними, зокрема вони мають тенденцію до орієнтації на вирішення проблем, відповідно зменшується роль надмірно емоційно забарвлених реакцій. Респонденти з високим рівнем ментального здоров'я демонструють найбільш сприятливі результати: низькі показники тривожності, фрустрації, ригідності, а також нормальний сон є індикаторами збалансованості та хорошого функціонального стану нервової системи. Стресостійкість у поєднанні з конструктивними копінг-стратегіями, зокрема найбільш вираженим копінг-стратегіями, зокрема найбільш вираженим копінг-стратегіями – спрямованими на вирішення проблем свідчить про високий рівень особистісної адаптації й здатність гнучко та конструктивно реагувати на стресори, вміння ефективно долати труднощі.

Отже, порівняльний аналіз психічного стану та копінг-стратегій осіб з різним рівнем ментального здоров'я дозволив виявити закономірну динаміку змін: зі зростанням рівня ментального здоров'я спостерігається нормалізація психічного стану, поступове зниження внутрішньої напруги, покращення адаптаційних ресурсів та перехід до більш конструктивних способів подолання стресу. Особи з високим ментальним здоров'ям мають психоемоційну стабільність, гнучкість і конструктивні стратегії копінг-поведінки. Середній рівень ментального здоров'я відзначається тенденцією до адаптації, проте ще зберігає певну напруженість. Низький рівень ментального здоров'я супроводжується підвищеним рівнем емоційного напруження, вичерпаними ресурсами адаптації та неефективними копінг-стратегіями. Таким чином, можна стверджувати, що рівень ментального здоров'я прямо пов'язаний з психоемоційним станом людини, її адаптаційними здібностями та поведінковими стратегіями подолання стресу. Чим вищий рівень ментального здоров'я, тим нижчими є показники тривожності, фрустрації та ригідності, тим кращий сон, вища стресостійкість й більш конструктивнішими стають копінг-стратегії. Це підкреслює необхідність психологічного супроводу задля підвищення рівня ментального здоров'я.

Багато компонентні втручання, а саме поєднання різних терапевтичних підходів, включаючи стратегії, орієнтовані на подолання травматичних переживань є особливо ефективними. Зокрема, основними механізмами в покращенні ментального здоров'я має стати розвиток проблемно-орієнтованих копінг-стратегій; психопрофілактика

підвищеної ригідності, а саме навчання емоційній гнучкості, яка може зменшити рівень фрустрації та тривожності в умовах невизначеності; постійні релаксаційні вправи (дихальні техніки, майндфулнес, психогігієна сну) як універсальний компонент психічної стабілізації. Варто зазначити, що впровадження психологічного супроводу – навіть у групах із високим рівнем ментального здоров'я – може стати додатковим захисним ресурсом у тривалих або кумулятивних кризових ситуаціях.

Крім того, ментальне здоров'я розглядається як пріоритетна проблема на всіх рівнях – від індивідуального до національного, що зумовлює необхідність міжсекторальної співпраці та інтеграції психічного благополуччя в систему охорони здоров'я, освіти, соціальних послуг і безпеки [13]. Відповідно, розвиток в особистості навичок самостійно долати стрес, формування позитивних особистісних якостей й побудова оптимістичних життєвих перспектив допомагатимуть долати труднощі й сприятимуть постстресовому розвитку [10]. При цьому важливу роль у зміцненні ментального здоров'я та прояві посткризового розвитку відіграє життєстійкість, оптимізм та надія на краще [8]. Саме тому, незалежно від того, яка техніка психотерапії буде застосовуватися, важливе завдання психологічної підтримки – допомоги особистості переосмислити та змінити ставлення до воєнної травматизації [9]. Провідним механізмом такого переосмислення є створення нового сенсу, нових способів взаємодії з оточуючим середовищем, прояв відповідального ставлення до власного життєдіяльності, яке сприятиме посткризовому розвитку. Дієвими методиками психологічного супроводу особистості в умовах війни також є формування емоційної компетентності, розвиток внутрішнього локусу контролю, резильєнтності та стресостійкості, профілактика емоційного вигорання, адаптація до умов невизначеності й травматичного досвіду [5]. Важливу роль відіграють також реабілітаційні практики, що поєднують когнітивно-поведінкові, тілесно-орієнтовані, арттерапевтичні та майндфулнес техніки, які сприяють заспокоєнню нервової системи, зниженню тривожності й активізації внутрішніх ресурсів [14]. Особливо у нагоді стануть комплексні психопрофілактичні та психокорекційні програми, які будуть спрямовані не лише зменшення симптоматики, а й формування здатності до відновлення, саморегуляції та збереження внутрішньої збалансованості та конструктивної поведінки незалежно від наявних труднощів.

Висновки

1. Війна в Україні спричинила глибоку психотравматизацію населення, серйозно порушивши ментальне здоров'я й психічний стан кожної особистості. Люди стикаються з інтенсивними й тривалими стресорами: втрата близьких, житла, роботи, евакуація, життя під постійною загрозою, емоційна нестабільність і депривація сну. Дослідження фіксують зростання тривожності, депресії, психосоматичних розладів і симптомів ПТСР, високий рівень психоемоційного виснаження, розлади сну та порушення роботи вищих когнітивних функцій.

2. Ментальне здоров'я – це загальне психологічного благополуччя, що охоплює емоційні, когнітивні та соціальні аспекти функціонування особистості. Воно визначає здатність людини справлятися зі стресом, реалізовувати свій потенціал, взаємодіяти з оточенням, проявляти активну життєву позицію. Ментальне здоров'я не лише впливає на психічний стан особистості, а й повністю визначає його. А також впливає на вибір копінг-стратегій поведінки у складних життєвих ситуаціях.

3. Результати дослідження підтвердили наявність виразного взаємозв'язку між рівнем ментального здоров'я, психоемоційними характеристиками та домінуючими копінг-стратегіями. Встановлено таку кореляцію:

- у респондентів із низьким рівнем ментального здоров'я зафіксовано високі показники тривожності ($M = 12,51$), фрустрації ($M = 13,56$), агресивності ($M = 9,66$), ригідності ($M = 10,27$), знижену стресостійкість ($M = 51,88$) і порушення сну ($M = 10,07$). Домінує копінг-стратегія, спрямована на емоції ($M = 49,01$);

- у респондентів із середнім рівнем ментального здоров'я тривожність ($M = 10,23$), фрустрація ($M = 10,56$), ригідність ($M = 7,64$) виражені помірно, стресостійкість нижча ($M = 43,84$), спостерігаються порушення сну ($M = 8,87$), але копінг більш адаптивний: орієнтація на вирішення проблем ($M = 58,22$), уникнення ($M = 49,99$), соціальне відволікання ($M = 17,21$);

- у респондентів із високим рівнем ментального здоров'я знижені показники тривожності ($M = 7,49$), фрустрації ($M = 7,45$), агресивності ($M = 8,67$), ригідності ($M = 6,94$), якість сну

в межах норми ($M = 6,91$), а копінг орієнтований на вирішення проблем ($M = 60,07$).

4. Високий рівень ментального здоров'я пов'язаний не лише з сприятливим психоемоційним станом, але й зі здатністю ефективно мобілізувати внутрішні ресурси у складних життєвих ситуаціях. Результати дослідження можуть бути використані для розробки профілактичних та інтервенційних програм, спрямованих на розвиток адаптивних копінг-стратегій і підвищення стресостійкості й збереження ментального здоров'я.

5. Дослідження показало, що значна більшість опитаних має низький рівень ментального здоров'я, який супроводжується підвищеними середніми показниками тривожності ($M = 12,51$), фрустрації ($M = 13,56$), агресивності ($M = 9,66$), ригідності ($M = 10,27$), порушенням сну ($M = 10,07$) та зниженою стресостійкістю ($M = 51,88$). Поведінкові реакції в таких осіб ґрунтуються на копінг-стратегії, спрямовані на емоції ($M = 49,01$), що свідчить про недостатню адаптивність та ускладнену регуляцію напруги у стресових ситуаціях.

6. Рекомендовано впроваджувати системний психологічний супровід, орієнтований на підвищення рівня ментального здоров'я, розвиток стресостійкості та формування конструктивних копінг-стратегій. Особливо ефективними є багатокomпонентні психотерапевтичні втручання, які включають розвиток емоційної гнучкості, навички подолання травматичного досвіду, психогігієну сну та регулярні релаксаційні практики (майндфулнес, дихальні техніки тощо). В умовах війни доцільно поєднувати когнітивно-поведінкові, тілесно-орієнтовані та арттерапевтичні методики з метою зниження рівня тривожності, фрустрації, ригідності та покращення адаптаційного потенціалу особистості. Навіть у групах із високим рівнем ментального здоров'я психологічна підтримка має важливе профілактичне та стабілізуюче значення.

7. Таким чином, результати дослідження мають не лише діагностичне, а й прогностичне та інтервенційне значення, відкривають перспективи для подальшої розробки психокорекційних програм, орієнтованих на зміцнення ментального здоров'я в умовах війни.

Список літератури:

1. Данилюк І., Предко В., Бондар М. Особливості прояву рівня життєстійкості залежно від домінуючих копінг-стратегій особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2023. Том 1. № 17. С. 30–35. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).4](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).4)
2. Каменщук Т. Д. Роль і місце втрат в життєдіяльності педагогів України за наслідками пандемії COVID-19. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)*: збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26–28 жовтня 2023 р., ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. 480 с. С. 70–73.
3. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «TheModified BBC Subjective Well-beingScale (BBC-SWB)» та «PositiveMentalHealthScale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 3–4 (27). С. 85–94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
4. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
5. Методики психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах війни : практ. посіб. / В. Г. Панок, В. В. Рибалка, С. К. Шандрук та ін.; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2023. 212 с.
6. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. Том 5. № 1. С. 1–12. DOI: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5133>
7. Панок В. Г., Куліш Т. І. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2024. Том 6. № 2. С. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2024.6221>
8. Панок В. Г., Предко В. В. Посткризовий розвиток: психологічні аспекти допомоги військовим. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Том 35 (74). № 3. С. 25–32. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.3/04>
9. Панок В. Г., Предко В. В. Психологічні особливості посткризового розвитку українців в період війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2024. № 2. С. 137–142. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.27>
10. Практики надання соціально-психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які перехворіли на COVID-19 та/або втратили близьких внаслідок пандемії та війни (результати опитування) : препринт / за наук. ред. В. Г. Панка; [авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Н. В. Сосновенко, Г. В. Якимчук]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 56 с.
11. Предко В. В. Психологічні особливості прояву копінг-стратегій учасників освітнього процесу з різним рівнем життєстійкості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Том 33 (72). № 2. С. 64–52. DOI: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/11>
12. Предко В., Бондар М. Психологічні особливості взаємозв'язку життєстійкості та поведінкових копінг-стратегій особистості підлітка. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*. 2022. Випуск 2 (55). С. 5–13. DOI: <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.2.1>
13. Про затвердження плану заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 червня 2024 р. № 72-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/572-2024-%D1%80#Text> (дата звернення: 26.05.2025).
14. Програма підвищення кваліфікації практичних психологів з навчання методикам і технологіям постковідної соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу / за наук. ред. В. Г. Панка; авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), Д. Д. Романовська, І. І. Ткачук, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Г. В. Якимчук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 84 с.
15. Результати опитування щодо поширення симптоматики психічного травмування учасників освітнього процесу, які перехворіли на COVID-19 та/або втратили близьких в умовах війни : препринт / за наук. ред. В. Г. Панка; авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Н. В. Сосновенко, Г. В. Якимчук. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 115 с.
16. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : навч. посіб. / За наук. ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової. 2-е вид. перероб. та доповн. Київ : Міленіум, 2006. 368 с.

17. Ciarrochi J., Said T., Deane Fr. When simplifying life is not so bad: the link between rigidity, stressful life events, and mental health in an undergraduate population. DOI: <https://doi.org/10.1080/03069880500132540>
18. Endler N. S., Parker J. D. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. № 58 (5), P. 844–854. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
19. Eysenck H. J., Eysenck S. B. G. Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (junior & adult). Hodder and Stoughton Educational. *Behaviour Research and Therapy*. 1977. Vol. 15. Iss: 4. Pp. 369–370. DOI: [10.1016/0005-7967\(77\)90069-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90069-9)
20. Grundgeiger T. Effects of sleep deprivation on prospective memory. *Memory*. 2014. Volume 22. Issue 6. Pages 679–686. DOI: <https://doi.org/10.1080/09658211.2013.812220>
21. Hefez A., Metz L., Lavie P. Long-term effects of extreme situational stress on sleep and dreaming. *American Journal of Psychiatry*. 1987. Vol. 144. № 3. P. 344–347. DOI: <https://psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.144.3.344>
22. Intolerance of uncertainty and distress in women with delayed IVF treatment due to the COVID-19 pandemic: The mediating role of situation appraisal and coping strategies. *Journal of Health Psychology*. 2021. Volume 27. Issue 11. DOI: <https://doi.org/10.1177/13591053211049950>
23. Irkhin Y., Kryzyna O., Kulhinskyi Y., Sukhanova Y., Kryzyna N. Emotional and mental health effects of the russoukrainian war on Ukraine's civilian population. *Revista de cercetare si interventie sociala*. 2024. Vol. 87. Pp. 23–37. DOI: <https://doi.org/10.33788/rcis.87.2>
24. Li Xiuhan. The Impact of Academic Stress on Mental Health Issues: The Role of Uncertainty of Tolerance and Future Time Perspective. *Communications in Humanities Research*. Vol. 54. Pp. 107–113. DOI: <https://doi.org/10.54254/2753-7064/2025.21658>
25. Lukat J, Margraf J, Lutz R, van der Veld W. M., Becker E. S. Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychol*. 2016. № 4:8. DOI: [10.1186/s40359-016-0111-x](https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x)
26. Massimiliano Bratti, Mariapia Mendola, Alfonso Miranda. Hard to Forget: The Long-Lasting Impact of War on Mental Health. *CENTRO STUDI LUCA D'AGLIANO DEVELOPMENT STUDIES WORKING PAPERS*. 2015. N. 388. DOI: <https://doi.org/10.2139/SSRN.2759365>
27. Melanie Muniandy, Amanda L. Richdale, Samuel R. C. Arnold, Julian N. Trollor, Lauren P. Lawson. Interrelationships between trait resilience, coping strategies, and mental health outcomes in autistic adults. *Autism Research*. 2021. Volume 14. Issue 10. Pages 2156–2168. DOI: <https://doi.org/10.1002/aur.2564>
28. Mental health : стаття. URL: <https://surl.lu/zlzgpr> (дата звернення: 27.05.2025).
29. Neuschwander A., Job A., Younes A., Mignon A., Delgoulet C., Cabon P., Mantz J., Tesniere A. Impact of sleep deprivation on anaesthesia residents' non-technical skills: a pilot simulation-based prospective randomized trial. *British Journal of Anaesthesia*. 2017. Volume 119, Issue 1. P. 125–131. DOI: [10.1093/bja/aex155](https://doi.org/10.1093/bja/aex155)
30. Stepanenko V., Zlobina O., Golovakha Y., Dembitskyi S., Naidionova L. War-induced stress and resources of socio-psychological resilience: A review of theoretical conceptualizations. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*. 2023. № 4. Pp. 22–39. DOI: <https://doi.org/10.15407/sociology2023.04.022>
31. Tyish S. Hall Brown, Ameenat Akeeb, Thomas A. Mellman. The Role of Trauma Type in the Risk for Insomnia. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2015. Vol. 11. No. 7. P. 735–739. DOI: <https://doi.org/10.5664/jcsm.4846>
32. Tyler P. Stress, coping and mental well-being in hospital nurses. *Stress Medicine*. 1992. Volume 8. Issue 2. Pages 91–98. DOI: <https://doi.org/10.1002/SMI.2460080206>

Panok V. H., Predko V. V., Yakymchuk H. V. FEATURES OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE AND COPING BEHAVIOR OF UKRAINIANS DEPENDING ON THE LEVEL OF MENTAL HEALTH IN COVID-19 PANDEMIC AND WAR CONDITIONS

The article highlights the important role of mental health, presenting it as an individual's overall psychological well-being, encompassing emotional, psychological, and social aspects. Its influence on mental state and behavior in the context of war is emphasized, as well as its impact on the ability to cope with stress.

The article presents the results of an empirical study that was carried out with grant support from the National Research Foundation of Ukraine within the framework of the project "Post-COVID Socio-psychological Rehabilitation of Participants in the Educational Process in the Activities of Employees of the Psychological Service", registration number 2021.01/0198.

The article presents the results of an empirical study which revealed that individuals with different levels of mental health show significant differences in their psychological state, stress resilience, and behavioral stress-coping patterns. Specifically, the group with low mental health levels demonstrated elevated anxiety, frustration, aggressiveness, rigidity, and low stress resilience. They also reported sleep disturbances, indicating psychophysiological exhaustion and hindering full recovery. Furthermore, it was found that individuals in this

group tend to use more destructive coping strategies, particularly emotion-focused coping, compared to individuals with medium and high levels of mental health.

In contrast, respondents with a medium level of mental health showed lower levels of anxiety, frustration, and rigidity, as well as a higher level of stress resilience. However, they also reported sleep disturbances. Nevertheless, their coping strategies were more adaptive: problem-focused coping, avoidance, social distraction, and emotion-focused coping – the latter seen as a temporary means of tension reduction.

The group with a high level of mental health demonstrated the most favorable outcomes: the lowest levels of anxiety, frustration, aggressiveness, and rigidity. Their sleep was within the normal range, and their dominant coping strategy was problem-focused coping, while emotion-focused coping was minimally expressed, indicating readiness for constructive action and an active stance in overcoming difficulties.

The article also states that, in the absence of timely intervention, the process of restoring psychological well-being is delayed. It emphasizes the importance of timely support and ongoing psychological assistance, even for individuals with high levels of mental health.

Recommendations are provided for multi-component interventions, specifically combining different therapeutic approaches, including strategies aimed at overcoming traumatic experiences, developing problem-focused coping strategies, and implementing relaxation exercises for psychological stabilization.

Key words: war, mental health, psychological state, stress resilience, tolerance for uncertainty, coping behavior, sleep disturbances.