

УДК 159.9:37.013.42

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-7\(53\)-1515-1533](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-7(53)-1515-1533)

Панок Віталій Григорович доктор психологічних наук, професор, дійсний член (академік) Національної академії педагогічних наук України, Заслужений діяч науки і техніки України, директор Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України, м. Київ, тел. (044) 252-70-11, <https://orcid.org/0000-0003-1421-0554>

ПОТЕНЦІАЛ ПОСТТРАВМІВНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Цю статтю підготовлено в межах виконання наукового дослідження «Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу в діяльності працівників психологічної служби» за грантової підтримки Національного фонду досліджень України (реєстраційний номер проєкту 2021.01/0198).

Анотація. У статті розглядається феномен посттравмівного зростання та особистісного потенціалу розвитку у педагогічних працівників в умовах сучасних багатовимірних криз. Особливу увагу приділено впливу травмівних подій, пов'язаних з війною в Україні, а також тривалим наслідком пандемії COVID-19, які значною мірою ускладнили професійне функціонування педагогів, посилили їхнє психоемоційне навантаження та спричинили необхідність пошуку нових ресурсів адаптації. Актуальність дослідження зумовлена потребою в системному розумінні психологічних механізмів відновлення педагогів у ситуаціях екстремальної нестабільності та загроз. Теоретичну основу дослідження становлять положення теорії життєвого шляху особистості, концептуалізація життєвих ситуацій, ідеї позитивної психології, а також сучасні підходи до вивчення психологічної резильєнтності та посттравмівного зростання (Post-Traumatic Growth, PTG).

У дослідженні використано стандартизовані опитувальники для оцінки рівня стресу, інтенсивності пережитих кризових подій та рівня посттравмівного зростання, що дає змогу комплексно оцінити потенціал особистісного відновлення. Емпіричне дослідження охопило 15060 педагогічних працівників, які пережили пандемію COVID-19 і нині працюють у регіонах України з підвищеним рівнем воєнного ризику. У результаті аналізу отриманих даних виявлено варіативність індивідуальних ресурсів відновлення, а також низку чинників, що значуще впливають на розвиток посттравмівного зростання. До таких чинників належать: наявність значного життєвого і професійного досвіду, відчутна соціальна підтримка, досвід професійного самоздійснення, сформованість ціннісних орієнтацій і здатність до оптимістичного планування майбутнього.

Показано, що особистісний потенціал відновлення педагогів є важливим чинником їхньої реабілітації та абілітації в умовах тривалої соціальної нестабільності, зокрема внаслідок війни. Зроблено висновок, що розвиток цього потенціалу може слугувати підґрунтям для проєктування ефективних стратегій підтримки освітянського середовища в умовах війни та післявоєнного відновлення системи освіти.

Ключові слова: педагоги, посттравматичний розвиток, пандемія COVID-19, війна, особистісний потенціал відновлення, резильєнтність, психологічна реабілітація і абілітація.

Panok Vitalii Hryhorovych Doctor of Psychological Sciences, Professor, Full Member (Academician) of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Honored Scientist and Technologist of Ukraine, Director of the Ukrainian Scientific and Methodological Center of Applied Psychology and Social Work of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv, tel.: (044) 252-70-11, <https://orcid.org/0000-0003-1421-0554>

POST-TRAUMATIC RECOVERY POTENTIAL OF EDUCATIONAL PROFESSIONALS

This article was prepared as part of the scientific research project “Post-COVID Social and Psychological Rehabilitation of Participants in the Educational Process by Psychological Service Professionals”, supported by a grant from the National Research Foundation of Ukraine (Project Registration Number: 2021.01/0198).

Abstract. The article explores the phenomenon of post-traumatic growth and the personal potential for development among educators under conditions of contemporary multidimensional crises. Particular attention is given to the impact of traumatic events associated with the war in Ukraine and the long-term consequences of the COVID-19 pandemic, which have significantly complicated the professional functioning of teachers and intensified their psycho-emotional burden. The relevance of this study lies in the need for a systematic understanding of the psychological mechanisms underlying educators’ recovery in the face of prolonged instability and high-risk environments. The theoretical foundation of the research draws upon the life course theory of personality, the concept of life situations, positive psychology, and contemporary models of psychological resilience and post-traumatic growth (PTG).

The study employed standardized questionnaires to assess stress levels, the extent of experienced crises, and the capacity for post-traumatic growth, enabling a comprehensive evaluation of educators’ recovery potential. The empirical research involved 15,060 educational professionals who had experienced the COVID-19 pandemic and currently work in regions of Ukraine exposed to heightened wartime risk. The analysis revealed variability in individual recovery resources and identified key factors influencing the development of post-traumatic growth. These include

substantial life and professional experience, strong social support, opportunities for professional self-actualization, clearly defined value orientations, and the ability to optimistically plan for the future.

The findings demonstrate that educators' personal potential for recovery is a crucial factor in their psychological rehabilitation and habilitation in conditions of prolonged social instability. The article concludes that this potential may serve as a foundation for designing effective strategies to build a supportive educational environment during wartime and in the post-war recovery of the national education system.

Keywords: educators, post-traumatic growth, COVID-19 pandemic, war, personal recovery potential, resilience, psychological rehabilitation and habilitation.

Постановка проблеми. Проблема психологічних наслідків пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни залишається доволі гострою з огляду на те, що негативні наслідки психічного травмування підсилюються ще й негативними факторами травми війни. З іншої сторони, досвід копінгу, що був напрацьований у постковідний період, допомагає справлятися із воєнними травмами та забезпечує посттравматичне зростання (посттравматичний розвиток) всіх учасників освітнього процесу і, зокрема – вчителів.

У зв'язку з цим, особливої уваги дослідників заслуговує вивчення актуального стану зазначеної категорії досліджуваних як з точки зору їхнього психоемоційного стану, так і з точки зору особистісного потенціалу до формування копінг-стратегій поведінки, резильєнтності як сукупності рис і якостей особистості та стратегій особистісного саморозвитку.

Очевидно, що від педагогічного персоналу закладу освіти головним чином залежить стан психологічної безпеки і психологічного благополуччя здобувачів освіти а, іноді – громади в цілому[1; 2; 3; 4]. Тому важливо визначити здатність представників педагогічної громадськості до подолання негативних наслідків пандемії COVID-19 та руйнівних факторів війни. При цьому необхідно мати на увазі два аспекти цієї проблеми. Перший – визначення ресурсів до самовідновлення, побудови копінг-стратегій, формування резильєнтності та побудови навичок посттравматичного розвитку. Другий аспект – визначення здатності свідомо чи несвідомо транслювати набуті навички самовідновлення та позитивного, оптимістичного ставлення до майбутнього у найближчому соціальному оточенні.

Дослідження названих аспектів проблеми дозволить розробити дієві, більш ефективні методи і технології соціально-психологічної реабілітації і абілітації постраждалих від пандемії COVID-19 в умовах тривалої війни.

Отже, **основною метою** цього дослідження є: визначення особистісного потенціалу педагогічних працівників закладів освіти до самовідновлення і абілітації після перенесеної пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни, що триває.

Завдання дослідження:

1. Визначення ступеню травмування педагогів різного віку від наслідків пандемії COVID-19 та негативних факторів війни на основі аналізу особливостей їхньої життєвої ситуації.

2. Визначення актуального психоемоційного стану досліджуваних та їхнього самопочуття у несприятливих умовах війни.

3. Аналіз соціально-психологічних факторів найближчого соціального оточення досліджуваних які впливають на процес їхнього самовідновлення і абілітації у несприятливих умовах.

4. Оцінка потенційних можливостей педагогів до соціально-психологічної реабілітації та посттравматичного саморозвитку в умовах постковіду.

Методи дослідження: теоретичний аналіз проблеми; теоретичне узагальнення і моделювання; опитування; статистична обробка емпіричних даних.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Життя людей після пандемії COVID-19 та в умовах російсько-української війни є новою реальністю і принципово відрізняється від минулих повсякденних умов існування. Суб'єктивно, життя кожної людини розділяється «до» і «після» пережитих травматичних подій. Людина опиняється ніби в іншій реальності, іншій життєвій ситуації, яка до деякої міри схожа на «довоєнне» життя, але відчувається як інша. Такі переживання називаються посткатастрофними. Нагадаємо, що катастрофа – це надзвичайна подія, яка обумовила незворотні наслідки як для окремої особистості, так і для цілої групи людей [5].

Нова життєва реальність висуває перед людиною проблему екзистенційної дилеми життя і смерті та впливає на картину світу особистості і переживання фундаментальної невразливості. Ці складні обставини характеризуються подвійністю, оскільки, з одного боку, несуть загрозу, небезпеку, руйнування для особистості, а з другого — апелюють до стійкості, мужності, надають можливості для конструктивних змін. Також вони руйнують цілісність життєвого світу людини, поділяючи її на життя до ситуації, що сталася, часовий відрізок, пов'язаний з безпосереднім впливом екстремальних факторів, та життя після. Під її впливом особистість людини трансформується, можлива фрагментація самоідентичності. Під час неї утруднюються реалізація прогнозу подальших подій та розуміння подій, що відбуваються; обмежується здійснення самореалізації особистості та ускладнюються можливості в задоволенні потреб; обмежуються можливості активного впливу на неї людини, але при цьому відкриваються нові життєві перспективи, нові способи життєдіяльності, нові соціальні зв'язки. Ці обставини детермінують роботу з пошуку сенсу того, що відбувається, при цьому супроводжуються появою тріадної структури «розлад – адаптація – розвиток» [6; 7].

В умовах постковіду і війни психічне травмування людей відбувається у масовому масштабі і, фактично, є початком негативних змін які психологи часто називають «дистрес», «посттравматичний стресовий розлад», «пост-стресові розлади» і т.п.

Психічне травмування суттєво порушує врегульовану та збалансовану картину світу людини, як це було з тими, хто пережив Чорнобильську трагедію, в'єтнамську війну чи пандемію COVID-19 [4; 8; 9; 10]. Травма — це «нездатність особистості бути повністю живою у теперішньому моменті» [11, с.11]. На психологічному рівні травма розриває афілійований зв'язок особистості із самим собою та іншими людьми [10], натомість свідченням зцілення від травми є здатність людини перебувати в оптимальному психічному стані і усвідомлено та адекватно, соціально коректно переживати події, що відбуваються в оточуючій дійсності.

Варто зазначити, що наслідки травмування тривалий час залишаються в несвідомому і суттєвим чином обумовлюють подальше життя людини. Так, наприклад, К. Карут зазначає, що наслідки переживання болісного досвіду, такого як скидання снаряда/бомби, обстріли, руйнування призводять до змін в центральній нервовій системі [8]. А згідно з дослідженням, що було проведене в Оксфордському університеті, найбільш часто діагностованими психічними розладами у «воєнних» біженців є тривога, депресія та посттравматичний стресовий розлад [12].

Психологічне травмування може бути рушійним механізмом до переосмислення, зростання й трансформації внутрішнього світогляду людини, а може, навпаки, значно негативно вплинути на психічний стан й суттєво порушити психічне здоров'я [2; 5; 13]. Наразі, в найбільш непередбачуваний період життя, обумовлений війною, людина постійно стикається зі зростанням неконтрольованих, складних життєвих ситуацій. Відповідно, вона відчуває втрату контролю над собою і над своєю життєвою ситуацією, що перешкоджає самореалізації життєстійкості і часто призводить до соціальної дезадаптації.

Втратити контроль над ситуацією для всякої людини досить важко, «пустити все на самотпін», особливо у ситуаціях невизначеності, доволі небезпечно. Варто зазначити, що потреба в контролі є базовою потребою особистості, а неможливість її задовольнити призводить до появи численних психологічних проблем [14.]. Більш того, відчуття контролю відіграє важливу роль у загальному відчутті щастя, повноти життя та психологічного благополуччя. Дослідження підтверджують, що люди, які відчувають високий ступінь контролю, більше задоволені своїм життям [15].

Зазвичай виокремлюють два типи локусу контролю — внутрішній (інтернальний) та зовнішній (екстернальний). Іншими словами, це віра в те, що результати наших дій залежать від нас самих (орієнтація на внутрішній контроль) або ж від зовнішніх подій, обставин та інших людей (орієнтація на зовнішній контроль). [16.]. Внутрішній локус контролю характеризується впевненістю особистості у тому, що будь-який результат життєвих ситуацій залежить лише від неї. Загалом, це здатність активно діяти, уміння брати відповідальність за свої дії та поведінку й впливати на власне життя, ефективно структуруючи власний життєвий простір. Люди з високим рівнем внутрішнього локусу контролю вважають, що будь-який результат залежить від їх зусиль [17].

Показником успішного подолання травмівної ситуації буде високий рівень життєстійкості, який формується в результаті подолання життєвих труднощів та формування резильєнтності шляхом саморозвитку особистості. Фактично – відновлення контролю на власною життєвою ситуацією можна розглядати як завершення періоду гострого переживання травми.

Останню тезу ми вважаємо надзвичайно важливою для розуміння ресурсів педагогічних працівників до самовідновлення після тяжких втрат, пов'язаних з перенесеними внаслідок пандемії COVID-19 та війни. Власне саме ці питання були предметом нашого дослідження.

Виклад основного матеріалу.

Протягом вересня 2023 року було проведено онлайн-опитування педагогічних працівників закладів освіти. Загальна кількість респондентів – 15060 осіб. Серед них 91% жінки, 9% - чоловіки, що приблизно відповідає співвідношенню за гендерним складом педагогічних працівників (працівниць) закладів загальної середньої освіти у генеральній сукупності.

За віковим критерієм опитувані розподілились таким чином: до 30 років – 11%; від 31 до 40 – 26%; від 41 до 50 – 28%; від 51 до 60 – 27%; більше 60 – 8%. При цьому 13,9% опитаних визнали себе внутрішньо переміщеними особами.

За місцем проживання опитаних було виокремлено три типи населених пунктів, а саме: 44% респондентів проживають в селі; 9,9% — в селищі міського типу; 46,1% — в місті.

Основні результати опитування були викладені нами у препринті [18] частина з яких використовується (цитується) у даній роботі.

Основними критеріями, за якими здійснюється аналіз емпіричних даних у цій роботі, були: особливості актуальної життєвої ситуації досліджуваних та їхня самоідентифікація життєвих проблем; самооцінка стану психічного здоров'я і практика звернення до психологів для його відновлення; самооцінка власної життєстійкості у несприятливих умовах війни; оцінка ресурсів для посттравмівного розвитку.

Актуальна життєва ситуація. Типові проблеми.

Опитування педагогічних працівників про досвід втрат показало, що у 56,4% опитаних близькі рідні не хворіли на COVID-19 у тяжкій формі; у 43,6% мали тяжкий перебіг захворювання.

Переважає більшість респондентів, а це 87%, стверджують, що жоден із близьких родичів не загинув, однак 13% відчували біль втрати рідних.

На запитання щодо втрати чоловіка, дружини або батьків 92,6% опитаних відповіли, що нікого не втратили; 5,2% втратили батьків; 1,6% втратили чоловіка; 0,6% втратили дітей; 0,1% втратили дружину.

Переважає більшість, 66,8% опитаних, за час пандемії COVID-19 і війни втратили одного із друзів, сусіда чи колегу; 33,2 % не мали таких втрат.

83,3% опитаних мають серед своїх знайомих тих, хто загинули на війні; 16,7% — не мають.

58,2% респондентів мають серед своїх знайомих багато людей, котрі втратили близьких; 41,8% не мають.

54,4% опитаних відчувають втрату через розлуку з близькими людьми; 45,6% не мають таких негативних відчуттів.

65,1% не відчувають втрату через розлуку з батьками; 34,9% на жаль, її відчувають

Запитання щодо матеріальних втрат, яких зазнали опитувані, виявило наступні характеристики життєвої ситуації серед респондентів:

- 31,2% — втратили житло;
- 20,3% — втратили домашніх тварин;
- 19,3% — втратили майно;
- 15,2% — втратили роботу;
- 8,7% — втратили бізнес;
- 5,3% — втратили домашнє господарство.

Слід зазначити, що на це запитання відповіла лише сьома частина опитаних.

У 62,1% респондентів виявлено, що серед їхніх знайомих переважна більшість осіб не мають психоемоційних проблем за наслідками хвороби; 36,9% — відповіли ствердно.

Отже, можна стверджувати, що фактично усі опитані протягом пандемії і війни зазнали прямих або опосередкованих втрат різного ступеню тяжкості. Від втрати рідних, родичів, житла, роботи, до втрати знайомих, здоров'я, душевної рівноваги, впевненості у майбутньому.

Самооцінка стану психічного здоров'я.

Загалом, 61% опитаних позитивно оцінюють своє психічне здоров'я і 22,9% оцінюють його в цілому негативно.

Ми спробували деталізувати ступінь порушень в сфері психічного здоров'я за найбільш типовими такими ознаками: розлади сну, депресія, наявність флешбеків, страхів, порушення пам'яті, концентрації уваги, імпульсивність, психоемоційне виснаження (див. Табл.1).

Таблиця 1.

**Порушення у сфері психічного здоров'я
(у % від загальної кількості опитаних)**

Ознаки психічного здоров'я	Заперечення наявності симптоматики	Симптоматика явно виражена
порушення сну	14,1	26,1
депресія	21,1	18,3
флешбеки	25,4	14
Порушення пам'яті, концентрації уваги	16,8	18,8
Імпульсивність (емоційна нестабільність)	18,5	15,7
Страхи	5,5	27,3
Психоемоційне виснаження	9,8	41,2

Як бачимо, від 5 до 25 відсотків заперечують наявність у себе симптоматики у сфері психічного здоров'я. Але це не означає, що відсутність одного з симптомів прямо пов'язана з відсутністю усіх інших.

Про явно виражену у них симптоматику проблем з психічним здоров'ям заявили від 14 до 41 відсотка педагогів. Безперечно, мова не йде про тяжкі розлади, але перелічена у таблиці симптоматика явно ускладнює повсякденні функціонування особистості негативно впливаючи на її професійну діяльність і міжособистісне спілкування.

Оптимістичним є факт того, що 73,6% опитаних педагогів не підтверджують наявність відчуття негативних наслідків тяжкої хвороби, що свідчить про успішне проходження постковідного періоду. Однак, майже четверта частина опитаних (26,4%) мають тривалі негативні відчуття свого психологічного та фізичного стану, які відчувають і досі.

Важливим аспектом дослідження було визначення загального настрою, ступеню оптимізму чи песимізму, бачення респондентами майбутнього в контексті термінів закінчення війни та її наслідків. Для цього їм було поставлено питання: «Як скоро, на Вашу думку, закінчатся проблеми?».

Значна частина респондентів висловила впевненість, що скоро все буде добре (18,7%). Майже така ж сама кількість респондентів, а саме 17,9% від опитаних, впевнені, що проблеми закінчатся не скоро і слід очікувати багато різноманітних втрат. 20,2% вважають, що «усе це просто так не минеться» та «ніколи вже не буде так добре, як було». Абсолютно оптимістичний погляд мають лише 7% опитаних. Решта респондентів (36,2%) не змогли вибрати конкретну відповідь на дане запитання (рис 1).

Як бачимо, прогнози майбутнього у респондентів приблизно однаково песимістичні і оптимістичні. Показовим, на наш погляд є фактична відмова або неможливість сформулювати своє бачення майбутнього. Тобто близько 36% педагогів не можуть (або відмовляються) прогнозувати розвиток їхньої життєвої ситуації. Таке становище обумовлює скорочення горизонту життєвого планування на кілька днів, місяців, концентрацію зусиль на вирішенні сьогоденних проблем. Таке зменшення горизонту планування, відмова від життєвого стратегування, може бути одним з показників дистресу і переживання життєвої кризи.



Рис.1. Загальне уявлення педагогів про найближче майбутнє

Логічно, що загальне уявлення про майбутнє і усвідомлення причин і факторів власної життєвої проблематики обумовлює пошук внутрішніх особистісних ресурсів та джерел зовнішньої допомоги. Такої, наприклад, як допомога психолога чи соціального працівника.

На запитання «Чи зверталися Ви за допомогою до психолога» переважна більшість респондентів (88,9%) дали відповідь — «ні, не звертався/ зверталась».

Серед тих педагогічних працівників, які на це запитання дали позитивну відповідь, найбільша група (5%) зазначили, що вони звертались до шкільного психолога з приводу подолання негативних емоційних станів, друга за чисельністю група (2%) звертались до психолога у зв'язку із психоемоційним виснаженням.

Для визначення потреби педагогічних працівників у кваліфікованій психологічній допомозі респондентам також було запропоновано оцінити їхню потребу у кваліфікованій психологічній допомозі за 10-бальною шкалою (від 0 - не потребую; до 10 — максимально потребую).

Більшість респондентів (59%) оцінили рівень своєї потреби у психологічній допомозі як низький. Натомість 41% опитаних оцінили свою потребу у психологічній допомозі як високу і середню.

Коментуючи одержані результати хочеться вкотре відзначити: а) низький рівень психологічної культури педагогічних працівників; б) їхнє недбайливе ставлення до свого психічного здоров'я і благополуччя; в) низький рівень професіоналізму окремих представників психологічної служби системи освіти та їх невисокий авторитет серед колег; г) низький рівень психологічної профілактики і просвіти в цілому[19].

Самооцінка життєстійкості.

Оцінюючи власну життєстійкість (0 – повна відсутність ознаки, 10 – найвища життєстійкість) переважна більшість респондентів (74%) оцінюють цей показник на 6 і більше балів. Тобто вони оцінюють рівень власної життєстійкості вище середнього. В 4-5 балів свою життєстійкість оцінили 19,1%. Решта респондентів (6,8%) оцінюють свою життєстійкість на 3 та менше балів, тобто характеризують власний рівень життєстійкості як низький (див. рис. 2).

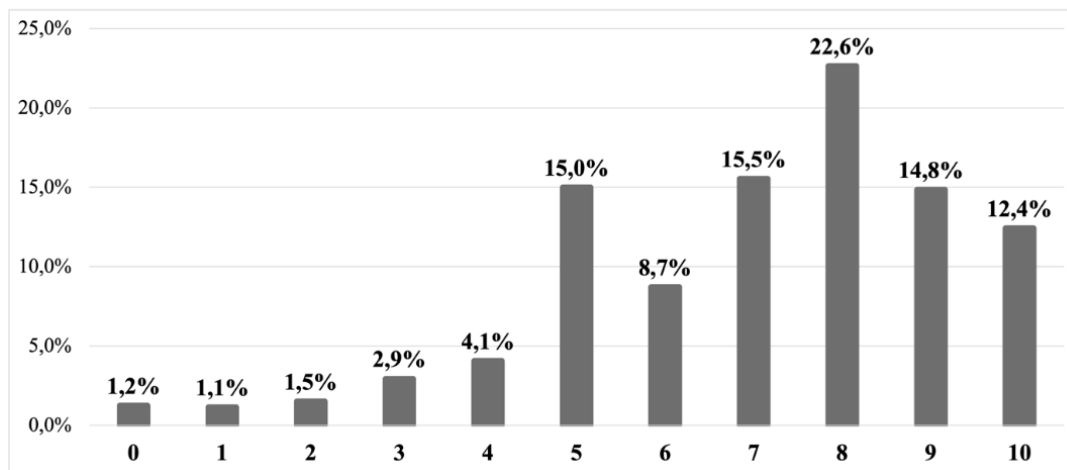


Рис.2 . Самооцінка педагогами власного рівня життєстійкості

Хоча чоловіча когорта досліджуваних в силу своєї малочисельності не може вважатись репрезентативною, усе-таки зазначимо, що жінки оцінюють власну життєстійкість в цілому вище за чоловіків-педагогів.

Одержані результати за даним критерієм показали, що вікова група до 30 років схильна низько оцінювати дану особистісну характеристику (0 та 1 бал складають 22% та 14% відповідно від усіх відповідей по цим категоріям, що є найвищим відсотковим співвідношенням для цієї вікової групи). Найменше відсоткове співвідношення у цій віковій групі спостерігається у оцінках в 3-4 та 7-9 балів (8-10% від усіх відповідей по кожному варіанту).

Наступна вікова група від 31 до 40 років вже більш впевнено оцінює власну життєстійкість. Тут основне відсоткове співвідношення припадає на 0-2 бали (30%, 29% та 31% для кожного варіанту відповідно). Найменше відповідей стосується оцінок в 3, 8 та 10 балів. Решта відповідей мають приблизно рівне відсоткове співвідношення, що складає 26-27% від усіх відповідей для кожної категорії.

У віковій групі від 41 до 50 років тенденція до підвищення оцінки життєстійкості зростає. Тут найбільше відсоткове співвідношення стосується відповідей в 3-5, а також 7 балів (30-32% для кожної). Найменше проявляється низька оцінка життєстійкості в 0-1 бал (по 25% для кожного варіанту відповіді).

Респонденти віком від 51 до 60 років характеризуються високими оцінками життєстійкості, оскільки тут найбільші відсоткові співвідношення припали на 7-10 балів з 10 (28-29% з усіх відповідей для кожного варіанту відповіді). Найменш притаманною є оцінка в 0 балів.

Для останньої вікової групи (старше 60 років) також характерна висока оцінка життєстійкості в 9-10 балів з 10 та найменш властива оцінка в 0 балів.

Отже, маємо підстави зазначити, що у досліджених нами педагогічних працівників самооцінка рівня життєстійкості з віком зростає. Поясненням цієї тенденції може бути помітно більший професійний і життєвий досвід, який, природньо, більший у старших людей, соціально зрілих і досвідчених. До цього слід додати наявність у кожного стихійно сформованих протягом життя навичок, прийомів і стратегій копінгу негативних чи загрозливих життєвих ситуацій.

Посттравмівний розвиток.

Висловлюючи рівень своєї згоди з твердженнями опитування за критерієм «Рівень посттравмівного зростання», більшість респондентів (50,4%) скоріше не погодилися з твердженням «Я здаюся і покладаюся на вищі сили/долю у вирішенні моїх проблем». Ще 29,3% респондентів мало погоджуються з даним твердженням. Скоріше погодилися із твердженням 13,4% опитаних. Абсолютно погодилися з даним твердженням 4,7% вибірки. Тобто, майже 80% опитаних виявили проактивну позицію щодо власної долі і власного майбутнього.

Абсолютна більшість респондентів (84%) вважають себе наразі сильнішими зараз, ніж до травмівних подій і дали відповіді від 5 балів та вище за 10-бальною шкалою. Ще 16% вибірки висловили нижчий рівень своєї згоди з даним твердженням, тобто так само оцінювали власні сили і до травмівних подій (рис. 3).

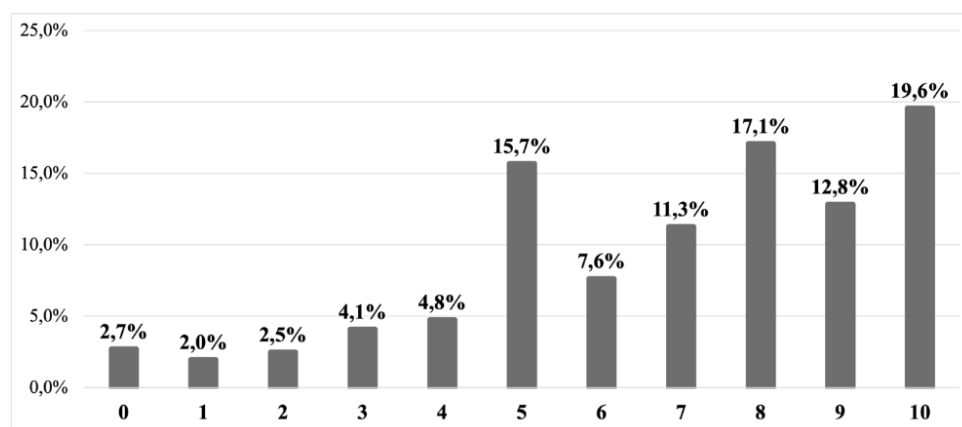


Рис. 3. Розподіл респондентів за рівнем згоди з твердженням «Я зрозумів/ла, що я сильніший/ша, ніж я думав/ла»

Щодо цього твердження простежуються такі моменти: чоловіки скоріше проявляють незгоду або обирають середні бали для опису власного життя. Жінки ж найчастіше абсолютно і дуже згодні з цим твердженням.

Вікова група молодше 30 років не має чіткої тенденції щодо згоди або незгоди із запропонованим твердженням, адже має рівне відсоткове співвідношення в 13% від усіх відповідей по цьому варіанту як для повної незгоди, що оцінюється в 0 балів, так і для повної згоди в 10 балів. Найменше відсоткове співвідношення наявне для скоріше незгоди з твердженням і оцінки в 2 бали.

У віковій групі від 31 до 40 років спостерігається високий ступінь згоди з твердженням (найбільше відсоткове співвідношення припадає на відповіді у 6-7 та 10 балів, тобто респонденти скоріше згодні або повністю згодні з тим, що запропоноване твердження їх стосується). Закономірно найменше відсоткове співвідношення відповідей представляє скоріше незгоду з твердженням (оцінки у 0-2 бали).

Для вікової групи 41-50 років теж середня згода із запропонованим твердженням (найбільше відсоткове співвідношення в 29-30% стосується оцінки рівня згоди у 3, 5, 6 та 9 балів). Меншості респондентів у відсотковому співвідношенні властива незгода з твердженням.

Для респондентів віком 51-60 років простежується тенденція до скоріше незгоди з твердженням. Тут найбільше відсоткове співвідношення спостерігається для оцінок рівня згоди в 1-3 та 5 балів, що свідчить про низьку ідентифікацію з цим твердженням; а найменше — для оцінки в 10 балів, що говорить про повну згоду.

Для респондентів віком старше 60 років характерно скоріше не погоджуватися із запропонованим твердженням, оскільки найбільші відсоткові співвідношення припадають на оцінки у 0-2 бали

Така ж тенденція щодо розподілу відповідей респондентів зберігається і стосовно твердження «Я намагаюся бути активним/ною і робити гарні суспільно корисні справи». 75,3% вибірки скоріше погодилися з твердженням і оцінили згоду із твердженням від 6 балів та вище, тобто після травмівних подій почали робити більше гарних справ та бути активними. Низький рівень згоди продемонстрували 6,7% вибірки. Решта респондентів (18%) дали середні відповіді в 4-5 балів

Переважає більшість респондентів (83,3%) погодилися з твердженням, що вони зараз сконцентровані лише на пріоритетних речах, і менше уваги приділяють дрібницям. Решта опитаних (16,7%) таких змін в собі не помітили (рис. 4).

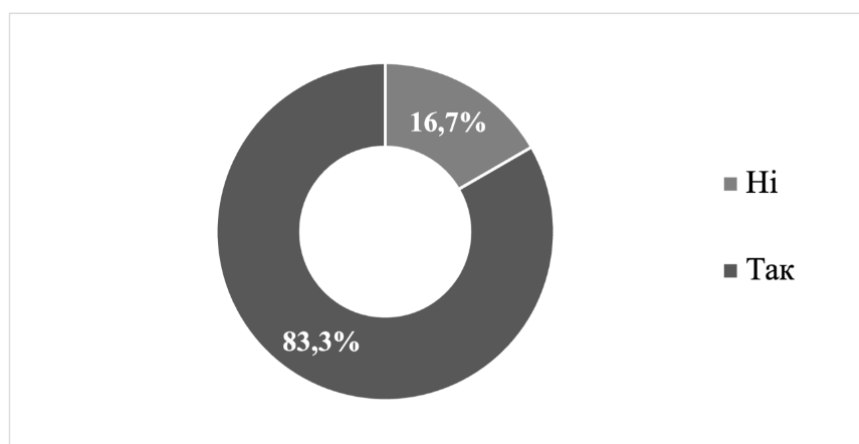


Рис. 4. Розподіл респондентів за рівнем згоди з твердженням «Зараз я сфокусувався/лася у своєму житті лише на пріоритетних речах»

Схожа тенденція має місце і в оцінці власних сил та поваги до себе. 81,9% вибірки погодилися з твердженням «Я відчув/ла власну силу та почав/ла ставитися до себе з більшою повагою» після травмівних подій. Для 18,1% респондентів травмівні події, на їхню думку, не мали такого впливу (рис. 5).

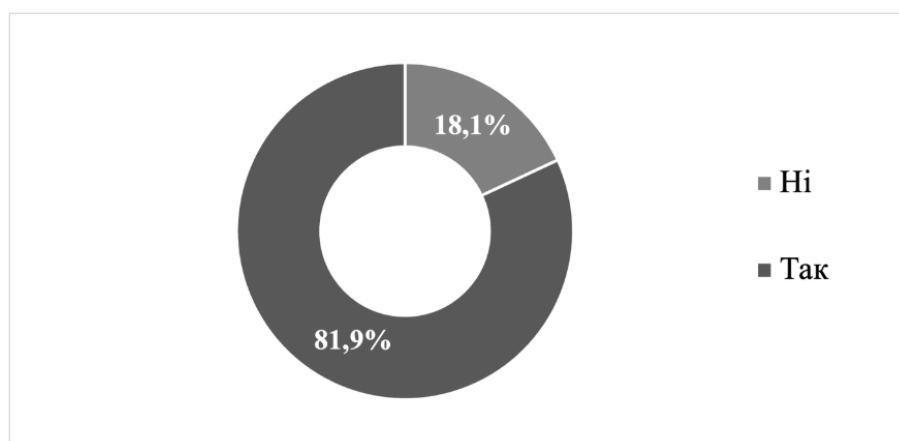


Рис. 5. Розподіл респондентів за рівнем згоди з твердженням «Я відчув/ла власну силу та почав/ла ставитися до себе з більшою повагою»

Щодо наступного твердження опитувальника «Я відкрив/ла в собі нові позитивні якості, яких раніше не помічав/ла» дві третини респондентів (69,9%) погодилися з твердженням, тобто травмівні події мали на них позитивний вплив у вигляді відкриття для себе нових позитивних якостей. Ще третина респондентів (30,4%) таких змін у своєму характері не помітили (рис. 6).

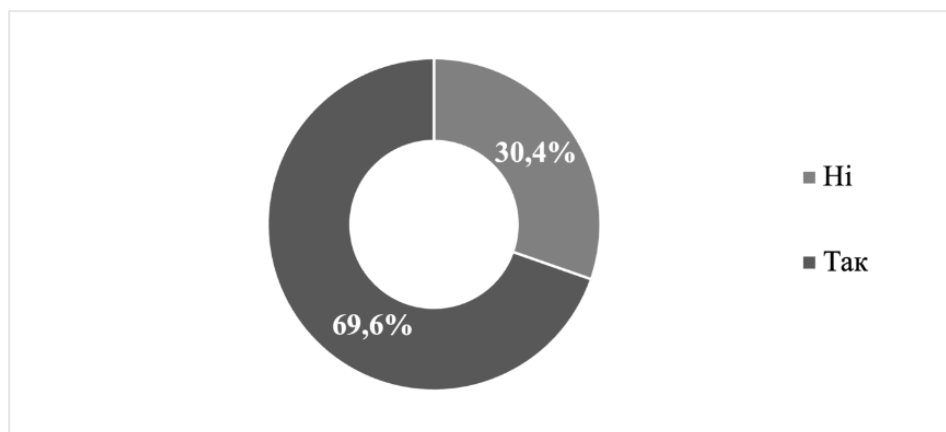


Рис. 6. Розподіл респондентів за рівнем згоди з твердженням «Я відкрив/ла в собі нові позитивні якості, яких раніше не помічав/ла»

Респонденти молодше 30 років, віком від 31 до 40 років, та старше 60 років в більшості згодні з твердженням «Я відкрив/ла в собі нові позитивні якості, яких раніше не помічав/ла». Респонденти віком від 41 до 60 років відповідно навпаки, в більшому відсотковому співвідношенні не згодні з цим твердженням. Як не дивно, педагоги віком до 40 років і старші за 60 відзвітували про відкриття у себе помітного потенціалу до саморозвитку і посттравмівного зростання. А педагоги середнього віку – ні.

Твердження «Загалом, я з впевненістю та оптимізмом дивлюся у майбутнє» є останнім в опитувальнику з посттравмівного зростання. 64,5% опитаних оцінили рівень своєї згоди з цим твердженням від 6 балів і вище, до 10. Це є достатньо високим рівнем згоди, що може свідчити про середній або навіть високий рівень посттравмівного відновлення. Скоріше незгодними виявилися 17,8% опитаних. Вони дали відповіді від 0 до 4 балів. Середній рівень згоди проявили 17,7% (рис. 7). Дві останні категорії опитаних мають стати предметом чільної уваги представників допомагаючих професій, і у першу чергу – психологів.

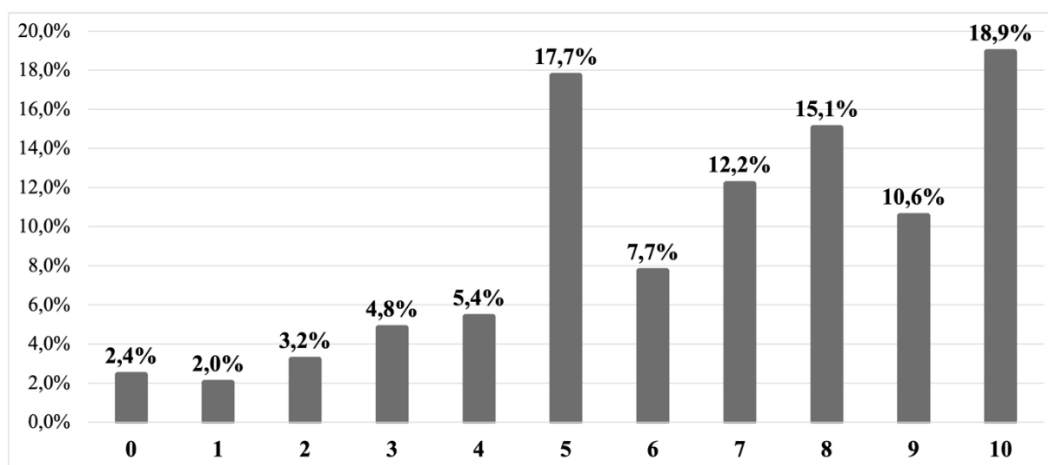


Рис. 7. Розподіл респондентів за рівнем згоди з твердженням «Загалом, я з впевненістю та оптимізмом дивлюся у майбутнє».

Щодо оптимістичного ставлення до майбутнього варто також сказати, що жінки більш оптимістичні за чоловіків у даному відношенні.

Респонденти молодше 30 років у більшому відсотковому співвідношенні описали свою незгоду або скоріше згоду із запропонованим твердженням (оцінки у 2, 6 та 7 балів мають по 12% від усіх відповідей, оцінка в 0 балів - 13%). Найменше відсоткове співвідношення має місце в оцінці згоди на 8 балів з 10 (приблизно 8%).

Респонденти віком від 31 до 40 років не мають чіткої тенденції щодо згоди чи незгоди з твердженням, адже найбільше відсоткове співвідношення припадає на оцінки рівня згоди в 4 та 6 балів, а найменші — 3 та 5 балів.

Респонденти віком від 41 до 50 років скоріше не згодні із запропонованим твердженням (найбільші відсоткові співвідношення припадають на оцінки у 0, 3 та 5 балів, найменші — 6 та 10 балів).

Для респондентів віком від 51 до 60 років також немає чіткої тенденції, адже відсоткове співвідношення для більшості варіантів відповіді лежить в діапазоні 27-28%.

Для вікової групи старше 60 років характерна згода із запропонованим твердженням, про що свідчать найвищі відсоткові співвідношення у 9-10% для оцінок у 8-10 балів з 10. Таким чином, простежується вже констатована тенденція: рівень оптимізму щодо власного майбутнього поступово зростає з віком досліджуваних.

Очевидно, життєвий досвід досліджуваних є головним фактором, що обумовлює виявлену тенденцію.

Таким чином, одержані емпіричні результати дослідження дозволяють зробити низку висновків та побудувати деякі гіпотези щодо факторів і механізмів переживання педагогами різного віку травмівних подій пандемії COVID-19 в умовах війни.

Висновки.

1. Узагальнений опис актуальної життєвої ситуації педагогічних працівників, що пережили пандемію COVID-19 та знаходяться в умовах російсько-української війни дозволяє визначити типові фактори та умови життєдіяльності: а) більше 43% мали тяжкий перебіг хвороби, що в подальшому позначилось як на загальному стані здоров'я, так і на суспільній та професійній активності; б) більше двох третин опитаних заявили про втрати близьких друзів, колег, сусідів протягом досліджуваного періоду, таким чином відбулися суттєві зміни у соціальному оточенні респондентів; в) констатовано також суттєві матеріальні втрати більше 30% втратили житло, близько 20% - домашніх тварин, що дуже важливо для сільських жителів, близько 20% втратили майно, 15% втратили роботу. Ці дані говорять про втрату фундаментальних, базових цінностей людини, засобів її фізичного існування, виживання. У зв'язку з наведеним, життєву ситуацію досліджуваних педагогів можна вважати катастрофічною або посткатастрофною.

Самооцінка стану психічного здоров'я педагогами виглядає оптимістично, хоч усе-таки майже 23% опитаних оцінюють його негативно. Серед найбільш виражених негативних станів опитані зазначили: психоемоційне виснаження (41%), страхи (27%), порушення сну (26%), порушення у когнітивній сфері (порушення пам'яті, проблеми з довільною концентрацією уваги)(близько 19%), депресія (18%), емоційна нестабільність та ін.

Загальна оцінка педагогами майбутнього розглядалась нами як інтегрований показник оптимізму-песимізму, переважанням певних (позитивних чи негативних) емоційних станів, настроїв. Близько 38% висловили негативні очікування щодо майбутнього, при цьому 10% з цієї когорти заявили, що «вже ніколи не буде так добре, як було раніше». Близько 26% висловили оптимістичні очікування. Показовим є те, що близько 36% або відмовились, або не змогли (що те ж саме) сформулювати своє ставлення до генералізованого майбутнього.

2. Самооцінка власної життєстійкості педагогічними працівниками показала, що переважна більшість респондентів (74%) оцінюють цей показник як високий або вище середнього. На середньому рівні оцінили власну життєстійкість 19% опитаних. У досліджених нами педагогічних працівників виявлено наступну тенденцію: самооцінка рівня життєстійкості з віком зростає. Поясненням цієї тенденції може бути помітно більший професійний і життєвий досвід, який, природньо, більший у старших людей, соціально зрілих і досвідчених. До цього слід додати наявність у кожного стихійно сформованих протягом життя навичок, прийомів і стратегій копінгу негативних чи загрозливих життєвих ситуацій. При цьому навички копінгу, що були сформовані у попередні роки, зокрема в період пандемії COVID-19, застосовуються й в умовах поточної війни.

3. Одним із важливих завдань дослідження було визначення потенціалу педагогічних працівників до посттравмівного розвитку, до самореалізації у складних життєвих умовах. Абсолютна більшість респондентів (84%) вважають себе наразі сильнішими зараз, ніж до травмивних подій. При цьому близько 80% покладаються на власні сили, ніж на долю чи випадок. Після пережитих травмивних подій більшість опитаних (75%) намагаються робити більше гарних суспільно корисних справ та бути активними, менше звертають увагу на дрібниці. Переважна більшість зазначили, що відкрили в собі нові позитивні якості, яких раніше не помічали і почали ставитись до себе з більшою повагою. Більше половини досліджуваних (64%) заявили, що вони з оптимізмом дивляться у майбутнє.

Тут варто наголосити на очевидній тенденції, що була виявлена у дослідженні: чим старший вік був у досліджуваних, тим з більшим оптимізмом вони дивляться у своє майбутнє, відчують більшу повагу до себе, зазначають, що відкрили в собі нові позитивні якості, намагаються робити більше корисних справ. Іншими словами – чим більше був вік досліджуваних педагогів, тим ефективніше був їхній постковідний розвиток. Найбільш вірогідним поясненням

виявленого феномену є значний життєвий досвід долаття різноманітних життєвих негараздів і катастроф, стихійно сформовані навички копінгу і виживання у любых складних умовах.

Література:

1. Панок В.Г. Психологічний супровід діяльності вчителя: постановка проблеми. Стаття. Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей): збірник наукових праць за матеріалами VI Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 27-29 жовтня 2022 р., ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2022. 404 с. (електронне видання) С. 283-294.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7502374>
2. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді : монографія / НАПН України; за заг. ред. В. Г. Кременя; [В. Г. Панок, С. Д. Максименко, М. М. Слюсаревський, Л. І. Прохоренко, Н. В. Чепелева, Т. І. Куліш, С. Л. Чуніхіна, І. Г. Губеладзе, І. І. Ткачук, Н. А. Ярмола]. – [Електронне видання]. – Київ, 2024. – 188 с. <https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188> ISBN 978-617-7118-51-9 <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/743861/>
3. Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час: Матеріали методологічного семінару НАПН України 16 листопада 2023 року: Зб. матеріалів // За ред. В.Г. Панка. Київ: Педагогічна думка, 2023. 405 с.(електронне видання) <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738128>
4. Панок, В. Г. (2023). АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ В ЧАСИ ВІЙНИ: ПИТАННЯ ТЕОРІЇ І МЕТОДОЛОГІЇ: Наукова доповідь на методологічному семінарі «Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час», 16 листопада, 2023 р . *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(2), 1-9. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5218>
5. Подолання наслідків пандемії COVID-19 у закладі освіти: навчально-методичний посібник / авт. кол: В. Г. Панок, І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, Р. А. Мороз, Т. Б. Гніда, В. М. Горленко, Н. В. Сосновенко; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : ДІА, 2021. 224 с. ISBN 978-617-7785-40-7 URL: https://lib.iitta.gov.ua/729074/1/posibnyk_COVID.pdf
6. Панок В.Г., Предко В.В. (2024) Психологічні особливості посткризового розвитку українців в період війни. Стаття. *Науковий вісник Ужгородського національного університету, Серія: Психологія*, (2), 137-142. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.27>
7. Панок В.Г., Предко В.В. (2024) Постковідне суспільство в умовах війни: фактор релігійності у підтримці життєстійкості особистості. Стаття. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: психологія*. С. 17-27 DOI: DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/04>
8. Caruth C. Unclaimed experience: Trauma, narrative, and history. JHU Press, 2016.
9. Predko V., Schabus M., Danyliuk I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1282326>.
10. Van der Kolk B.A. Psychological trauma. *American Psychiatric Pub*, 2003. 340p.
11. Laplanche J., Pontalis J. B. The language of psychoanalysis. Routledge, 2018.242p.
12. Collier P. Exodus: How migration is changing our world. Oxford University Press, 2013
13. Bisson J.I., Cosgrove S., Lewis C., Roberts N. P. Post-traumatic stress disorder. *BMJ*. 2015. Article h6161. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.h6161>
14. Kesavayuth D., Binh Tran D., Zikos V. Locus of control and subjective well-being: Panel evidence from Australia. *PLOS ONE*.2022. Vol. 17, No. 8. Article e0272714. DOI: 10.1371/journal.pone.0272714.

15. Robinson S.A., Lachman M.E. Perceived Control and Aging: A Mini-Review and Directions for Future Research. *Gerontology*. 2017. Vol. 63, no. 5. P. 435–442.

DOI: <https://doi.org/10.1159/000468540>

16. Carton J.S., Ries M., Nowicki S. Parental Antecedents of Locus of Control of Reinforcement: A Qualitative Review. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.565883.

17. Butler A., Chapman J., Forman E., Beck A. The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*. 2006. Vol. 26, no. 1. P. 17–31. DOI: 10.1016/j.cpr.2005.07.003

18. 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 ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 115 с. ISBN 978-617-7118-45-8 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741737>

19. 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 ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 56с. ISBN 978-617-7118-44-1 URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741738>

References:

1. Panok, V.H. (2022). *Psykhologichnyi suprovid diialnosti vchytelia: postanovka problemy* [Psychological support of teacher's professional activity: statement of the problem]. In *Proceedings of the 6th All-Ukrainian Scientific and Practical Conference with International Participation "Kharkiv Autumn Marathon of Psychotechnologies"* (pp. 283–294). Kharkiv: Kharkiv National Pedagogical University named after H.S. Skovoroda. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7502374>

2. Panok, V.H., Maksymenko, S.D., Sliusarevskiy, M.M., Prokhorenko, L.I., Chepeleva, N.V., Kulish, T.I., ... Yarmola, N.A. (Eds.). (2024). *Zakhyst i pidtrymka mentalnoho zdorovia ukrainsiv v umovakh voiennoho stanu: vyklyky i vidpovidi* [Protection and support of Ukrainians' mental health under martial law: Challenges and responses]. Kyiv: National Academy of Educational Sciences of Ukraine. <https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188>

3. Panok, V.H. (Ed.). (2023). *Aktualni problemy okhorony psykhnichnoho zdorovia ukrainskoho narodu u voiennyi i povoinenyi chas* [Current issues of mental health protection of the Ukrainian people in war and post-war time]. Kyiv: Pedahohichna dumka. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738128>

4. Panok, V.H. (2023). *Aktualni problemy okhorony psykhnichnoho zdorovia ukrainskoho narodu v chasy viiny: pytannia teorii i metodolohii* [Current issues of mental health protection of the Ukrainian people in wartime: Questions of theory and methodology]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy*, 5(2), 1–9. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5218>

5. Panok, V.H., Tkachuk, I.I., Romanovska, D.D., Moroz, R.A., Hnida, T.B., Horlenko, V.M., & Sosnovenko, N.V. (2021). *Podolannia naslidkiv pandemii COVID-19 u zakladi osvity: navchalno-metodychnyi posibnyk* [Overcoming the consequences of the COVID-19 pandemic in educational institutions: Methodological guide]. Kyiv: DIA. https://lib.iitta.gov.ua/729074/1/posibnyk_COVID.pdf

6. Panok, V.H., & Predko, V.V. (2024). *Psykhologichni osoblyvosti postkryzovoho rozvytku ukrainsiv v period viiny* [Psychological features of Ukrainians' post-crisis development during the war]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykhologhiia*, (2), 137–142. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.27>

7. Panok, V.H., & Predko, V.V. (2024). Postkovidne suspilstvo v umovakh viiny: faktor relihiinosti u pidtrymtsi zhyttiistiykosti osobystosti [Post-COVID society under wartime conditions: The role of religiosity in supporting personal resilience]. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnoho universytetu imeni V.I. Vernadskoho. Serii: Psykholohiia*, (4), 17–27. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/04>
8. Caruth, C. (2016). *Unclaimed experience: Trauma, narrative, and history*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
9. Predko, V., Schabus, M., & Danyliuk, I. (2023). Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1282326>
10. Van der Kolk, B.A. (2003). *Psychological trauma*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
11. Laplanche, J., & Pontalis, J.B. (2018). *The language of psychoanalysis*. London: Routledge.
12. Collier, P. (2013). *Exodus: How migration is changing our world*. Oxford: Oxford University Press.
13. Bisson, J.I., Cosgrove, S., Lewis, C., & Roberts, N.P. (2015). Post-traumatic stress disorder. *BMJ*, h6161. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6161>
14. Kesavayuth, D., Tran, D.B., & Zikos, V. (2022). Locus of control and subjective well-being: Panel evidence from Australia. *PLOS ONE*, 17(8), e0272714. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272714>
15. Robinson, S.A., & Lachman, M.E. (2017). Perceived control and aging: A mini-review and directions for future research. *Gerontology*, 63(5), 435–442. <https://doi.org/10.1159/000468540>
16. Carton, J.S., Ries, M., & Nowicki, S. (2021). Parental antecedents of locus of control of reinforcement: A qualitative review. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.565883>
17. Butler, A., Chapman, J., Forman, E., & Beck, A. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17–31. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.003>
18. Panok, V.H., Tkachuk, I.I., Romanovska, D.D., Predko, V.V., Moroz, R.A., Kamenshchuk, T.D., ... Yakymchuk, H.V. (2024). Rezultaty opytuvannia shchodo poshyrennia symptomatyky psykhinchoho travmuvannia uchasnykiv osvithnoho protsesu... [Survey results on the prevalence of psychological trauma symptoms among education process participants...]. Kyiv: Ukrainian Scientific and Methodological Center of Applied Psychology and Social Work. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741737>
19. Panok, V.H., Tkachuk, I.I., Romanovska, D.D., Predko, V.V., Moroz, R.A., Kamenshchuk, T.D., ... Yakymchuk, H.V. (2024). Praktyky nadання sotsialno-psykholohichnoi dopomohy uchasnykam osvithnoho protsesu... [Practices of providing psychosocial support to participants of the educational process...]. Kyiv: Ukrainian Scientific and Methodological Center of Applied Psychology and Social Work. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741738>