

УДК: 159.98

**Monitoring the Psychological Consequences of War Stress Among
Professionals in Psychological and Pedagogical Professions:
Conceptual Approaches and Practical Solutions**

**Моніторинг психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-
педагогічних професій: концептуальні підходи та практичні рішення**

Oleg Kokun, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Corresponding Member of NAES of Ukraine, Deputy Director of G.S. Kostiuk Institute of Psychology of NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

Halyna Humeniuk, Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Scientific Secretary of G.S. Kostiuk Institute of Psychology of NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

Олег Кокун, член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-інноваційної роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.

<https://orcid.org/0000-0003-1793-8540>

e-mail: kokun@ukr.net

Галина Гуменюк, кандидат психологічних наук, доцент, вчений секретар Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна.

<https://orcid.org/0000-0002-5406-3723>

e-mail: hugala74@gmail.com

Abstract

War is an extremely powerful stressogenic factor that significantly negatively affects the psychological state and professional effectiveness of specialists in psychological and pedagogical professions, such as psychologists, educators, and social workers. This article highlights conceptual approaches to monitoring the

psychological consequences of war stress and proposes practical solutions to provide effective support for professionals.

Theoretical models underlying monitoring systems, including systemic, ecological, and biopsychosocial approaches, are analyzed. Methodological aspects of monitoring are presented, emphasizing objectivity, systematicity, comprehensiveness, prognostic value, and corrective orientation. The use of integrated diagnostic tools, such as psychometric questionnaires, express self-assessment methods, as well as physiological and qualitative research methods, is substantiated.

The article also outlines the main negative consequences of war stress for professionals, including emotional burnout, reduced cognitive flexibility, increased levels of depression, anxiety, and secondary traumatization. A two-tier monitoring model with regular tracking of specialists' conditions is proposed, allowing for the prevention of negative outcomes and timely corrections.

The findings underline the necessity of systematic monitoring as a key tool for supporting psychological and pedagogical professionals during wartime and post-war recovery.

Keywords: psychological consequences of war, psychological and pedagogical professions, emotional burnout, war stress, professional support, psychological assistance, resilience.

Анотація

Війна є надзвичайно потужним стресогенним фактором, що справляє значний негативний вплив на психологічний стан і професійну ефективність фахівців психолого-педагогічних професій, таких як психологи, педагоги та соціальні працівники. У цій статті висвітлено концептуальні підходи до моніторингу психологічних наслідків стресу війни та запропоновано практичні рішення для забезпечення ефективної підтримки фахівців.

Проаналізовано теоретичні моделі, що лежать в основі моніторингових систем, зокрема системний, екологічний та біопсихосоціальний підходи. Представлено методологічні аспекти моніторингу, включаючи його

об'єктивність, системність, комплексність, прогностичність та корекційну спрямованість. Обґрунтовано використання інтегрованих інструментів діагностики, зокрема психометричних опитувальників, методик експрес-самооцінки, а також фізіологічних і якісних методів дослідження.

Стаття також висвітлює основні негативні наслідки стресу війни для фахівців: емоційне вигорання, зниження когнітивної гнучкості, підвищений рівень депресії, тривоги та вторинної травматизації. Запропоновано дворівневу модель моніторингу з регулярним відстеженням стану фахівців, що дозволяє запобігати негативним наслідкам та своєчасно коригувати їх.

Отримані результати підкреслюють необхідність системного моніторингу як ключового інструменту підтримки фахівців психолого-педагогічного профілю в умовах війни та післявоєнного відновлення.

Ключові слова: моніторинг, психологічні наслідки війни, психолого-педагогічні професії, емоційне вигорання, стрес війни, професійна підтримка, психологічна допомога, резильєнтність.

Вступ. Війна, безумовно, є одним із найпотужніших стресогенних факторів, що справляє суттєвий негативний вплив на ментальне здоров'я та професійну діяльність фахівців психолого-педагогічних професій, до яких належать психологи, педагоги, соціальні працівники та фахівці допоміжних професій. Ці фахівці відіграють критичну роль у підтримці населення, що переживає наслідки війни, водночас зазнаючи значного психологічного навантаження через постійний контакт із травматичними подіями та людьми, які зазнали глибоких психологічних потрясінь (Kokun et al., 2015; Southwick & Charney, 2012).

Результати міжнародних досліджень свідчать, що фахівці допоміжних професій у зонах бойових дій є особливо вразливими до таких негативних наслідків, як емоційне вигорання (burnout), вторинна травматизація (vicarious

trauma), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та зниження професійної життєстійкості (Figley, 2002; Pearlman & Saakvitne, 1995). Особливо небезпечним є накопичувальний ефект стресу, який поступово виснажує психологічні ресурси фахівців, знижуючи їхню здатність до ефективного професійного функціонування та заподіюючи ерозію резильєнтності (Bonanno, 2004).

У контексті повномасштабної війни в Україні моніторинг психологічних наслідків стресу війни для фахівців психолого-педагогічних професій набуває виняткової актуальності. Відсутність своєчасної діагностики та підтримки може спричинити масове професійне вигорання, що поставить під загрозу ефективність освітніх та психологічних систем підтримки для населення, яке переживає війну (Kokun, 2025; Kokun & Bezverkhyy, 2024).

Сучасні підходи до моніторингу психологічного стану фахівців передбачають використання комплексу методів: самооцінки рівня стресу, опитувань щодо професійного вигорання, інструментів для оцінки вікарної травматизації та професійної резильєнтності (Luthans et al., 2007; Tedeschi & Calhoun, 2004). Водночас питання ефективних концептуальних підходів до моніторингу залишаються недостатньо дослідженими, що ускладнює розробку ефективних стратегій підтримки фахівців.

З огляду на це, **метою** цієї статті є аналіз концептуальних підходів до моніторингу психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій та визначення практичних рішень для підтримки їхнього психологічного благополуччя. У статті розглянуто ключові моделі оцінки стресу та вигорання, визначено методи вимірювання резильєнтності та психологічної стійкості, а також запропоновано інструменти моніторингу, які можуть бути використані для запобігання довготривалим негативним наслідкам війни.

Результати та обговорення

Теоретичні засади моніторингу психологічних наслідків стресу війни

У сучасній психологічній науці та практиці моніторинг психологічного стану розглядається як невід'ємна складова управління ментальним здоров'ям особистості, особливо у кризових та екстремальних умовах. Моніторинг дозволяє систематично відстежувати динаміку змін психологічного стану, визначати рівень адаптаційних можливостей особистості та розробляти ефективні заходи підтримки та корекції (Kokun, 2004; Southwick & Charney, 2012).

Загалом, моніторинг розуміється як постійний (через визначені проміжки часу) збір інформації шляхом фіксації індикаторів якогось явища або процесу з метою відстеження їх перебігу (розвитку, динаміки), прогнозування, коригування та мінімізації можливих негативних наслідків. Так моніторинг психофізіологічного стану (ПФС) – це постійне, тривале відстеження динаміки ПФС для фіксації чи прогнозування моментів критичних відхилень від його оптимальних характеристик з метою негайного застосування коригувальних заходів (Kokun, 2004). Оскільки в моніторингу поєднуються два взаємопов'язаних процеси діагностика та корекція ПФС – вони мають бути невід'ємними один від одного. Саме на основі діагностичних результатів приймається рішення про необхідність корекції, визначається її вид та дозування. І саме за допомогою діагностичних методів можна судити про ефективність застосування коригувальних заходів. Під час проведення моніторингу необхідно враховувати індивідуальні психофізіологічні особливості людини, вид та інтенсивність різноманітних чинників, які значуще впливають на зміну стану.

Особливої актуальності моніторингові дослідження набувають в умовах війни, коли фахівці психолого-педагогічних професій (психологи, викладачі, вчителі, вихователі тощо) перебувають під постійним впливом стресогенних чинників, які можуть призводити до професійного вигорання, вторинної

травматизації та погіршення психологічного благополуччя (Figley, 2002). Сучасні дослідження підтверджують, що системний моніторинг дозволяє не лише відстежувати стан фахівців, а й сприяти збереженню їхньої професійної стійкості та загального ментального здоров'я (Luthans et al., 2007; Bonanno, 2004).

Моніторинг наслідків стресу у фахівців, на нашу думку, можна розуміти як систематичну (через визначені проміжки часу), фіксацію та оцінювання фізіологічних, емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій фахівців на комплекс стресових чинників, зумовлених як професійною діяльністю в умовах війни, так і соціально-політичними обставинами. Зокрема, здійснення моніторингу наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічних професій дозволить на постійній основі фіксувати динаміку стресових симптомів і станів у таких фахівців, передбачати і своєчасно коригувати у них адаптаційно та професійно небажані зміни.

Таким чином, здійснення моніторингу наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічного профілю може передбачати вирішення таких основних завдань:

- 1) фіксація змін у психологічному стані фахівців у динаміці для виявлення критичних відхилень;
- 2) прогнозування ризиків професійного вигорання, депресії та ПТСР на основі систематичного спостереження;
- 3) корекція стану через впровадження цілеспрямованих психотерапевтичних, освітніх та організаційних заходів;
- 4) оцінка ефективності впроваджених методів психологічної підтримки та корекції.

Аналіз наслідків стресу війни для фахівців психолого-педагогічного профілю

Стрес зазвичай визначають як стан психічної або емоційної напруги в результаті несприятливих або складних обставин (Lazarus & Folkman, 1984;

Selye, 1976). Він виникає внаслідок динамічної взаємодії між людиною та її оточенням і може виявлятися у двох формах: 1) гострий стрес – короткочасні реакції на безпосередні загрози або виклики; 2) хронічний стрес – виникає внаслідок тривалого впливу стресових факторів, що призводить до накопичувального навантаження на тіло та розум (Sapolsky, 2004).

Термін «стрес війни» – охоплює широкий спектр реакцій на екстремальні умови воєнних дій, включаючи як негайні реакції на бойові ситуації, так і довготривалі наслідки, що можуть призвести до серйозних нервово-психічних розладів (Benotsch et al., 2000; Hoge et al., 2004). Однак, в умовах війни стресу зазнають не лише на військовослужбовці, але й цивільне населення, на яке впливає цілий спектр психотравмуючих факторів, зумовлений воєнними діями.

Війна є надзвичайним стресовим чинником, який впливає на всі аспекти життя людини, включаючи її психологічний, фізіологічний та соціальний стан. Фахівці психолого-педагогічного профілю (вчителі, викладачі, психологи, соціальні працівники) опиняються в особливо вразливому становищі, оскільки вони не лише самі переживають стресові події, але й працюють із людьми, які також зазнали значного психологічного травмування (Bonanno & Mancini, 2012; Yehuda & McFarlane, 1995). Стрес війни для цих фахівців може мати широкий спектр негативних наслідків, які умовно можна поділити на психологічні, когнітивні, емоційні, фізіологічні, соціальні та професійні. Нижче розглянемо ці аспекти докладніше.

У *психологічній сфері* наслідками стресу війни можуть бути: емоційне виснаження/вигорання, тривога, депресія, дратівливість, психологічна нестабільність, вторинна травматизація тощо.

Одним із найпоширеніших психологічних наслідків війни є розвиток ПТСР. Дослідження показують, що освітяни та психологи, які працюють у кризових умовах, мають підвищений ризик розвитку ПТСР (Brooks, 2016), основними симптомами якого є: інтрузивні спогади (нав'язливі думки, флешбеки, кошмари про воєнні події); гіперактивація (підвищена тривожність,

дратівливість, порушення сну); емоційне оніміння (зниження здатності до переживання позитивних емоцій); уникання (відмова говорити або думати про травматичні події).

Фахівці психолого-педагогічного профілю під час війни також стикаються з підвищеним рівнем депресії та тривоги через невизначеність майбутнього, нестабільність робочого середовища та складні умови праці. Основними проявами депресії стають: втрата мотивації до роботи, песимізм щодо майбутнього, почуття безнадійності та відчуття емоційного виснаження (Kupfer et al., 2012). Основні прояви тривожних розладів виявляються у постійній напруженості і хвилюванні, панічних атаках та фізіологічних реакціях (прискорене серцебиття, запаморочення, задишка; Grupe & Nitschke, 2013).

Тривалий вплив стресу війни негативно впливає на *когнітивні функції*, що є критичним фактором для фахівців психолого-педагогічного профілю, які повинні працювати з інформацією, аналізувати ситуації та приймати рішення. Серед основних когнітивних порушень, що можуть спостерігатися, можна назвати такі: погіршення уваги (зниження концентрації, розсіяність, швидка стомлюваність); порушення пам'яті (утруднення запам'ятовування та відтворення інформації); зниження когнітивної гнучкості (складність адаптації до змін); негативне мислення (катастрофізація, песимізм, надмірний самокритицизм; Vasterling et al., 2012). Стрес війни також може змінювати структурно-функціональні особливості мозку, що впливає на рівень когнітивної продуктивності (McEwen & Morrison, 2013).

Фахівці психолого-педагогічного профілю часто зазнають емоційного виснаження через високий рівень залученості в роботу з людьми, які пережили стресові події. Основними *емоційними наслідками* стають: зниження рівня емпатії та співчуття – «вторинна травматизація»; гіперчутливість до емоційних тригерів – різкі перепади настрою, підвищена дратівливість; комунікативна втома – небажання спілкуватися після напруженого робочого дня; емоційне

вигорання – відчуття безсилля, втрата емоційного відгуку до оточення (Figley, 1995; Maslach & Leiter, 2017).

Хронічний стрес війни призводить й до низки негативних *фізіологічних наслідків* – порушень у роботі ендокринної, серцево-судинної, імунної та нервової систем. Поширеними прикладами таких наслідків є порушення сну (безсоння, часті нічні пробудження, підвищена сонливість удень), хронічна втома нестача енергії навіть після відпочинку), виникнення серцево-судинних проблем – підвищений тиск, аритмія, ризик інфаркту, гастроентерологічні розлади – виразкова хвороба, синдром подразненого кишківника (Dimsdale, 2008; Mayer, 2000). Під впливом стресу війни може активізуватися гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова система, що призводить до підвищеного рівня кортизолу – гормону стресу, який негативно впливає на здоров'я (Sapolsky, 2015).

Фахівці психолого-педагогічного профілю в умовах війни, закономірно, стикаються із значними соціальними труднощами, які ускладнюють їхню професійну діяльність та якість життя. Основними негативними *соціальними наслідками* для них стають: дезадаптація у стосунках – проблеми у взаємодії з колегами, учнями, студентами, клієнтами; соціальна ізоляція – уникнення контактів через втому або брак емоційних ресурсів; конфлікти в професійному середовищі – зростання рівня напруги та суперечностей; втрата відчуття професійної підтримки – зменшення командної співпраці, нестача ресурсів для саморозвитку (Lomakin, 2024; Panok, 2023).

Стрес війни також суттєво впливає й на ефективність та задоволеність роботою фахівців психолого-педагогічного профілю. До основних негативних професійних наслідків слід віднести: зниження продуктивності праці внаслідок погіршення когнітивних здібностей; стрімке зниження мотивації та зацікавленості у роботі внаслідок інтенсифікації професійного вигорання; виникнення труднощів у створенні нових навчальних чи терапевтичних підходів через зниження креативності; виникнення бажання змінити сферу діяльності через зниження професійної життєстійкості (Rusanov, 2024). За даними

досліджень (Maslach & Leiter, 2017), емоційне вигорання є однією з головних загроз для фахівців, які працюють у кризових умовах.

Таким чином, вплив війни на фахівців психолого-педагогічного профілю є комплексним та багатовимірним. Психологічні, когнітивні, емоційні, фізіологічні, соціальні та професійні наслідки війни суттєво ускладнюють їхню діяльність і потребують системної профілактики.

Методологічні підходи до моніторингу психологічних наслідків війни

Моніторинг наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічного профілю, таких як вчителі, викладачі, психологи, є життєво важливим заходом у воєнний час. Адже ці фахівці стикаються з унікальними проблемами, оскільки одночасно є постачальниками підтримки та одержувачами спричиненого війною стресу. Ефективний моніторинг не тільки оцінює психологічний і фізіологічний вплив стресу, але й спрямовує втручання для підтримки ментального здоров'я та професійної ефективності таких фахівців.

Моніторинг психологічних наслідків війни – це системний процес оцінки, збору та аналізу даних про зміни у психічному стані осіб, що перебувають у кризових умовах. Для забезпечення ефективності та наукової обґрунтованості моніторингу необхідно використовувати комплексні методологічні підходи, що дозволяють отримати об'єктивну інформацію про особливості та масштаби психологічного впливу війни на окремі групи населення (Bonanno, 2010; Hobfoll, 2007).

Методологія моніторингу має відповідати таким основним вимогам:

- об'єктивність – отримання надійних і валідних даних;
- системність – моніторинг має бути постійним і проводитися на різних рівнях;
- комплексність – використання різних методів для аналізу різних аспектів психологічного стану;
- прогностичність – можливість виявлення динаміки змін і прогнозування можливих негативних наслідків;

- корекційна спрямованість – використання отриманих даних для розробки заходів підтримки та психологічного втручання (Hobfoll, 2002; Kokun, 2004).

Далі розглянемо основні методологічні підходи, що можуть бути застосовані для моніторингу психологічних наслідків війни, зокрема серед фахівців психолого-педагогічного профілю.

1. Системний підхід до моніторингу психологічних наслідків війни.

Згідно до системного підходу (Bertalanffy, 1968), психологічні наслідки війни цілком можна розглядати як багаторівневий феномен, що включає:

1) індивідуальний рівень – зміни у психологічному стані особистості (емоційні, когнітивні, поведінкові реакції);

2) мікросоціальний рівень – вплив стресу на взаємодію людини з найближчим оточенням (сім'я, колеги, студенти, учні, клієнти);

3) макросоціальний рівень – широкомасштабні суспільні зміни у зв'язку з війною.

Прикладами практичного застосування цього підходу можуть бути: оцінка рівня адаптації окремих осіб та груп до умов війни, виявлення динаміки змін психологічного стану у різних професійних категоріях (педагоги, психологи, соціальні працівники тощо), впровадження заходів психосоціальної підтримки з урахуванням отриманих даних.

2. Біопсихосоціальна модель моніторингу (Engel, 1977).

Відповідно до цієї моделі, психологічний стан людини залежить від трьох основних чинників:

1) біологічний компонент – нейрофізіологічні реакції на стрес, рівень соматичних симптомів;

2) психологічний компонент – рівень тривожності, депресивності, вигорання, наявність ПТСР;

3) соціальний компонент – вплив соціального оточення, міжособистісні відносини.

Застосування цієї моделі у моніторингу визначає його спрямованість на оцінювання психофізіологічного стану фахівців у стресових умовах, аналіз впливу міжособистісних і професійних стосунків на рівень стресу, а також на використання інтегральних методичних підходів – психодіагностичних опитувальників разом із нейропсихологічними дослідженнями.

3. *Екологічний підхід* до моніторингу (Bronfenbrenner, 1994).

Спираючись на цей підхід, можна вважати, що стрес і його наслідки залежать від взаємодії людини з різними рівнями середовища:

- 1) мікросистема – безпосереднє оточення (сім'я, колеги, студенти);
- 2) мезосистема – взаємодія між різними мікросистемами (робоче середовище, організаційні процеси);
- 3) макросистема – соціально-політичні фактори війни.

Практична площина використання цього підходу може бути втілена у дослідженнях впливу війни на різні рівні функціонування фахівців психолого-педагогічного профілю, аналіз особливостей адаптації до кризових умов у різних соціальних контекстах та виявленні ключових соціальних факторів ризику та ресурсів.

4. *Підхід на основі концепції стресу та копіngu* (Lazarus & Folkman, 1984).

У цьому підході визначається, що реакція на стрес залежить від того, як людина оцінює ситуацію та які стратегії подолання вона використовує. Основними копінг-стратегіями, при цьому є: проблемно-орієнтований копінг – спрямований на активне вирішення проблеми; емоційно-орієнтований копінг – спрямований на зниження емоційного дискомфорту; стратегія уникнення – спрямована на ігнорування стресогенних факторів.

Практичний аспект застосування цього підходу може полягати у виявленні, на основі дослідницьких методик, дезадаптивних копінг-стратегій, властивих фахівцю, та розробці відповідних інтервенцій.

Отже, методологічні підходи до моніторингу психологічних наслідків війни повинні бути системними, інтегративними та адаптивними. Поєднання

різних моделей (системний, екологічний та інші підходи) дозволяють отримати найбільш повну картину психологічного впливу війни на фахівців та розробити ефективні механізми підтримки та корекції їхнього стану.

Відповідно, *технологію моніторингу психологічних наслідків стресу війни фахівців психолого-педагогічного профілю* можна розуміти як систему методів, інструментів та підходів, спрямованих на відстеження, виявлення, оцінювання та коригування негативних психоемоційних наслідків, що виникають у психологів та педагогів, умови роботи яких ускладнені комплексом чинників воєнних подій – від досвіду небезпеки до вданого життя до контактів з постраждалими від війни людьми.

Моніторинг психологічних наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічного профілю: практична реалізація діагностичної складової

В умовах війни, коли фахівці психолого-педагогічного профілю (психологи, викладачі, соціальні працівники, педагоги) опиняються перед серйозними викликами, які впливають на їхній психоемоційний стан, професійну ефективність та загальний рівень життєстійкості, для мінімізації негативних наслідків стресу війни необхідно впроваджувати ефективні механізми психологічної підтримки, серед яких центральну роль можна відвести моніторингу психологічного стану. Слід ще раз підкреслити, що моніторинг є не лише засобом оцінки стану фахівців, а й важливим інструментом профілактики, який дозволяє своєчасно виявляти ознаки виснаження, емоційного вигорання, депресії та інших негативних наслідків стресу.

До основних характеристик моніторингу можна віднести:

- безперервність – постійне відстеження динаміки психологічного стану упродовж певного періоду часу;
- системність – використання комплексного підходу до оцінки стану фахівців;
- об'єктивність – застосування стандартизованих методів оцінки;

- прогностичність – можливість передбачати зміни стану та вчасно втручатися;
- індивідуалізація – адаптація моніторингових методів до специфіки роботи фахівця (Engel, 1977; Kokun, 2004).

У контексті війни моніторингові заходи можуть дозволити виявляти ознаки емоційного вигорання та психічного виснаження на ранніх етапах, запобігати депресивним і тривожним станам шляхом своєчасного психологічного втручання, оцінювати рівень професійної мотивації фахівців та ризики втрати ними професійної ефективності, підтримувати психологічне благополуччя фахівців, визначати ефективність програм психосоціальної підтримки.

Дослідницькі методи, що можуть бути використані при проведенні моніторингу, поділяються на кількісні (опитувальники, шкали, психометричні тести) та якісні (інтерв'ю, фокус-групи, аналіз самозвітів).

Із урахуванням того, що дослідницька батарея методик в реальних умовах проведення моніторингу не повинна перевищувати 7-8 (для періодичних зрізів з інтервалом у 3-6 місяців), для запропонованої нами моделі моніторингу наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічного профілю було опрано такий перелік інструментарію (наведено індикатори моніторингу та відповідні ним психодіагностичні методики):

1. Професійне вигорання – Опитувальник професійного “вигорання” (MBI).
2. Тривалий травматичний стрес – Українська версія шкали «Реакція на тривалий травматичний стрес» (РТТС).
3. Тривога, депресія, соматизація – Гіссенський опитувальник соматичних скарг.
4. Емоційно-вольова дисрегуляція – Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10.

5. Самоефективність – Шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема.

6. Пов'язаний з роботою стрес – Опитувальник професійної життєстійкості О. Кокуна.

7. Психологічне благополуччя – Шкала задоволеності життям (SWLS; Е. Дінер та ін.).

При виборі саме такого переліку методик ключовими критеріями для нас були наступні:

1) ці методики вже апробовані в наших дослідженнях та дослідженнях інших українських науковців, показавши свою інформативність;

2) всі вони відповідають сучасним міжнародним вимогам до психодіагностичних методик і подальшої публікації результатів досліджень в рейтингових журналах;

3) за більшістю з них є опубліковані дані на українських вибірках (і наші і інших авторів), як під час довоєнних досліджень, так і під час цієї війни; тобто забезпечується можливість порівняння та зіставлення даних з метою виокремлення необхідного нам стрес-ефекту.

Отже, **моніторинг психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій може мати 2 циклічних діагностичних етапи:** 1) *періодична (раз на 3-6 місяців) діагностика фахівців за 7 вищенаведеними методиками; та 2) регулярне (раз на 1-2 тижні) проведення експрес-самооцінки.*

Для такої експрес-самооцінки було обрано Методику шкалової самооцінки на зорово-аналогових шкалах (Кокун, 2004), що надає можливість швидко і досить точно отримувати оцінку респондентами різних складових їх стану. Зокрема, для цього моніторингу було обрано наступний перелік з 14 шкал: самопочуття, активність, настрій, працездатність, стан здоров'я, життєва задоволеність, зацікавленість в роботі, задоволеність від роботи, бажання

працювати, стривоженість, пригніченість, втомленість, спустошеність та байдужість до навколишнього.

Слід зазначити, що для цілей подібного моніторингу наслідків стресу також можуть бути ефективно використані, за наявності відповідної апаратури та умов, й такі *фізіологічні методи* як: 1) визначення варіабельності серцевого ритму, спрямоване на оцінку рівня хронічного стресу та адаптаційних можливостей організму; 2) аналіз рівня кортизолу – біохімічного маркера хронічного стресу; 3) електроенцефалографія (ЕЕГ) для вивчення впливу стресу на роботу мозку (Hellhammer et al., 2009; Kim et al., 2018).

До *кваліметричних та якісних методів* моніторингу можна віднести: 1) самозвіти та щоденники стресу, що дозволяють фахівцям самостійно відстежувати рівень стресу та емоційного стану (Lazarus & Folkman, 1984); 2) фокус-групи та групи підтримки, спрямовані на обговорення переживань у колі колег (Krueger & Casey, 2014); 3) індивідуальні інтерв'ю, в яких здійснюється поглиблений аналіз психологічного стану на основі діалогового підходу (Kvale & Brinkmann, 2015).

Висновки. У статті викладено концептуальні підходи та практичні рішення щодо моніторингу психологічних наслідків стресу війни у фахівців психолого-педагогічних професій.

Війна виступає надзвичайно потужним стресогенним фактором, який впливає не лише на фізичне здоров'я, а й на психологічне благополуччя фахівців психолого-педагогічного профілю. Ці фахівці, виконуючи свої професійні обов'язки в умовах війни, одночасно стикаються з власними психотравмуючими подіями, що значно підвищує ризики професійного вигорання та психоемоційного виснаження.

Моніторинг є ефективним інструментом для оцінки, запобігання і корекції негативних наслідків стресу, що дозволяє вчасно впроваджувати заходи психологічної підтримки та зберігати професійну ефективність фахівців. Моніторинг являє собою постійний збір інформації шляхом фіксації індикаторів

якогось явища або процесу з метою відстеження їх перебігу (розвитку, динаміки), прогнозування, коригування та мінімізації можливих негативних наслідків. Оскільки в моніторингу поєднуються два взаємопов'язаних процеси діагностика та корекція – вони мають бути невід'ємними один від одного. Під час проведення моніторингу необхідно враховувати індивідуальні психофізіологічні особливості людини, вид та інтенсивність різноманітних чинників, які значуще впливають на зміну стану.

Термін «стрес війни» охоплює широкий спектр реакцій на екстремальні умови воєнних дій, включаючи як негайні реакції на бойові ситуації, так і довготривалі наслідки, що можуть призвести до серйозних нервово-психічних розладів. Стрес війни для фахівців психолого-педагогічних професій може мати широкий спектр негативних наслідків – психологічних, когнітивних, емоційних, фізіологічних, соціальних та професійних.

Моніторинг наслідків стресу у фахівців, можна розуміти як систематичну (через визначені проміжки часу), фіксацію та оцінювання фізіологічних, емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій фахівців на комплекс стресових чинників, зумовлених як професійною діяльністю в умовах війни, так і соціально-політичними обставинами.

Зокрема, здійснення моніторингу психологічних наслідків стресу у фахівців психолого-педагогічних професій дозволить на постійній основі фіксувати динаміку стресових симптомів і станів у таких фахівців, передбачати і своєчасно коригувати у них адаптаційно та професійно небажані зміни. Такий моніторинг може складатися з двох циклічних діагностичних етапів: 1) періодична (раз на 3-6 місяців) діагностика фахівців за комплексом 7-8 психодіагностичних опитувальників; та 2) регулярне (раз на 1-2 тижні) проведення експрес-самооцінки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці корекційної складової моніторингу – відповідних програм психологічної підтримки, які інтегруються у систему моніторингу та базуються на отриманих даних. Варто

дослідити можливості використання цифрових платформ для автоматизації моніторингових процесів, зокрема мобільних додатків для експрес-самооцінки. Подальші дослідження також мають враховувати специфічні потреби різних підгруп фахівців (педагогів, психологів, соціальних працівників) для розробки індивідуальних протоколів моніторингу та корекції.

Конфлікт інтересів. Автори повідомляють про відсутність відомого їм конфлікту інтересів.

Перелік джерел

- Benotsch, E. G., Brailey, K., Vasterling, J. J., Uddo, M., Constans, J. I., & Sutker, P. B. (2000). War zone stress, personal resources, and PTSD symptoms in Gulf War veterans: A longitudinal perspective. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(2), 205–213. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.2.205>
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest, 11*(1), 1–49. <https://doi.org/10.1177/1529100610387086>
- Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2012). Beyond resilience and PTSD: Mapping the heterogeneity of responses to potential trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*(1), 74–83. <https://doi.org/10.1037/a0017829>
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In *International Encyclopedia of Education* (Vol. 3, 2nd ed.), 1643–1647. Oxford: Elsevier.
- Brooks, S. K., Dunn, R., Sage, C. A., Amlôt, R., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2016). Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals

- deployed in humanitarian relief roles after a disaster. *Journal of Mental Health*, 24(6), 385–413. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1057334>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Dimsdale, J. E. (2008). Psychological stress and cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 51(13), 1237–1246. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2007.12.024>
- Figley C. R. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: An integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488–501. <https://doi.org/10.1038/nrn3524>
- Hellhammer, D. H., Wüst, S., & Kudielka, B. M. (2009). Salivary cortisol as a biomarker in stress research. *Psychoneuroendocrinology*, 34(2), 163–171. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.10.026>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307–324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13–22. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>

- Kim, H. G., Cheon, E. J., Bai, D. S., Lee, Y. H., & Koo, B. H. (2018). Stress and heart rate variability: A meta-analysis and review of the literature. *Psychiatry Investigation*, 15(3), 235–245. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.08.17>
- Kokun, O. (2004). *Optimization of human adaptive capabilities: Psychophysiological aspects of activity support*. [Optymizatsiya adaptatsiynykh mozhlyvostey lyudyny: psykhofiziologichnyy aspekt zabezpechennya diyal'nosti]. Kyiv: Millennium. (in Ukrainian).
- Kokun, O. (2025). The stability of mental health during war: Survey data from Ukraine. *Journal of Loss and Trauma*, 30(2), 242–263. <https://doi.org/10.1080/15325024.2024.2328649>
- Kokun, O., Agayev, N., Pishko, I., & Lozinska, N. (2015). Features of the manifestation of negative mental states in military personnel due to prolonged participation in combat operations and being in the ATO zone. [Osoblyvosti vyyavu nehatyvnykh psykhychnykh staniv u viys'kovosluzhbovtziv vnaslidok tryvaloyi uchasti v boyovykh diyakh ta perebuvannya v zoni ATO]. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, (3(46)), 123–129. (in Ukrainian).
- Kokun, O., & Bezverkhyi, O. (2024). Ukrainian students' personal resources and resistance to war stress: A cross-sectional survey. *Journal of Loss and Trauma*, 29(8), 976–993. <https://doi.org/10.1080/15325024.2024.2325084>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Kupfer, D. J., Frank, E., & Phillips, M. L. (2012). Major depressive disorder: New clinical, neurobiological, and treatment perspectives. *The Lancet*, 379(9820), 1045–1055. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60602-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60602-8)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lomakin, H. (2024). The system of social and psychological support for people affected by war trauma [Systema sotsial'no-psykholohichnoho suprovodu lyudey, shcho zaznaly naslidkiv travm viyny]. *Psychosomatic Medicine and*

General Practice, 9(2). <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/508>. (in Ukrainian).

Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout: New models. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (pp. 36–56). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch3>

Mayer, E. A. (2000). The neurobiology of stress and gastrointestinal disease. *Gut*, 47(6), 861–869. <https://doi.org/10.1136/gut.47.6.861>

McEwen, B. S., & Morrison, J. H. (2013). The brain on stress: Vulnerability and plasticity of the prefrontal cortex over the life course. *Neuron*, 79(1), 16–29. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2013.06.028>

Panok, V. H. (2023). Psychological research in wartime: Problems and tasks [Psykhologichni doslidzhennya v umovakh viyny: problemy i zavdannya]. *Bulletin of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 5(1). <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5133>. (in Ukrainian).

Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. W. W. Norton & Company.

Rusanov, V. (2024). Professional burnout of medical workers during wartime [Profesiynne vyhorannya medychnykh pratsivnykiv v umovakh viyny]. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(3). <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/download/529/1093/5115>. (in Ukrainian).

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>

Sapolsky, R. M. (2004). *Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping*. Holt Paperbacks.

- Sapolsky, R. M. (2015). Stress and the brain: Individual variability and the inverted-U. *Nature Neuroscience*, 18(10), 1344–1346. <https://doi.org/10.1038/nn.4109>
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139013857>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Vasterling, J. J., Brailey, K., Proctor, S. P., Kane, R., Heeren, T., & Franz, M. (2012). Neuropsychological outcomes of army personnel following deployment to the Iraq war. *JAMA*, 296(5), 519–529. <https://doi.org/10.1001/jama.296.5.519>
- Yehuda, R., & McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *The American Journal of Psychiatry*, 152(12), 1705–1713. <https://doi.org/10.1176/ajp.152.12.1705>