

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ- УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ



*Збірник матеріалів
Всеукраїнського наукового круглого столу
(19 травня 2026 року)*



**Національна академія педагогічних наук України
Інститут психології імені Г. С. Костюка
Лабораторія загальної психології та історії психології
ім. В. А. Роменця**

**СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ
ТА ЗДІЙСНЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-
УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

*Збірник матеріалів
Всеукраїнського наукового круглого столу
(19 травня 2026 року)*

Київ – 2026

Друкується за ухвалою Вченої ради Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (протокол №9 від 25.06.2026 року).

Сучасні інновації в організації та здійсненні комплексної реабілітації військово-службовців-учасників бойових дій / Збірник матеріалів Всеукраїнського наукового круглого столу (м. Київ, 19 травня 2026 року) / за ред. В. В. Турбан. – Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2026. 89 с.

Редакційна колегія:

Турбан В. В., докторка психологічних наук, професорка; **Сердюк Л. З.**, докторка психологічних наук, професорка; **Бугайова Н. М.**, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця; **Поклад І. М.**, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця.

До збірника увійшли матеріали щорічного Всеукраїнського наукового круглого столу «Сучасні інновації в організації та здійсненні комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій» (м. Київ, 19 травня 2026 року). На науковому круглому столі обговорювалися такі основні питання: теоретичні та методологічні основи реабілітації військових; психологічні наслідки бойового досвіду; інноваційні психотерапевтичні підходи; мультидисциплінарні моделі реабілітації; реабілітація в умовах невизначеності; роль сім'ї у процесі відновлення; соціальна реінтеграція військовослужбовців; сучасні підходи до психодіагностики; цифрові інновації у психологічній допомозі та нові теоретичні моделі психологічної адаптації в умовах війни.

Збірник адресований фахівцям-психологам науковцям та практикам, викладачам закладів вищої освіти, педагогам та вихователям, докторантам, аспірантам та студентам.

Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність викладеного матеріалу покладено на авторів статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

З М І С Т

Турбан В. В.	НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ ЯК ЕКЗИСТЕНЦІЙНА УМОВА СУЧАСНОСТІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ МЛОДІ	5
Астаф'єва Д., Бурлакова І.	САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК КЛЮЧОВИЙ МЕХАНІЗМ РОЗВИТКУ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	8
Березіна О. О.	ПСИХІЧНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ ТА ТРИВОЖНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО МІГРАЦІЙНОГО ДИСТРЕСУ	11
Бугайова Н. М.	АРХІТЕКТУРА ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАГРОЗ: АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА СВІДІМІСТЬ	20
Волошин В. М.	ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ВІДНОВЛЕННЯ	24
Гейко Є. В.	СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ І ЦИВІЛЬНИХ ОСІБ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ (ПТСР)	27
Гомонюк В. О.	КЛЮЧОВІ ПРОБЛЕМИ УСВІДОМЛЕННЯ БОЙОВОГО ДОСВІДУ	31
Зелінська Я. Ц., Губа З. С.	ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНСЬКИХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ	33
Коваль І.А.	ПІРАМІДА НЕНАВИСТІ	37
Мельник О. А.	ВПЛИВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ НА НОВІ БАЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО БУТТЯ	41
Овчаренко В. В.	СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ — УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	45
Пастушенко В.С.	ОНЛАЙН-ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ НАСЕЛЕННЯ	48
Поклад І. М.	ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ЗАГРОЗИ ПОЛОНУ	52
Примак Ю. В.	ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ФАНТОМНИМ БОЛЕМ	58

Скальська Л.О.	ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕЖИВАННЯ ВОЄННИХ ПОДІЙ ТА ЇХ НАС- ЛІДКІВ _____	63
Скляров О.М.	РОЛЬ РЕЛІГІЙНОСТІ У РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ЖИТТЕСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ _____	67
Смірнова Т. М.	МОРАЛЬНИЙ ВИМІР ВЧИНКУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ _____	70
Солодчук С. Є.	РОЛЬ ПІДТРИМУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІД- НОВЛЕННІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ БОЙОВОГО ДОСВІДУ _____	73
Торжевська Н.Р.	ІДЕНТИЧНІСТЬ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ: ОСНО- НІ ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ _____	77
Турбан В. В.	РОЛЬ МОЛОДІ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВО- СЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ _____	81
ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ _____		85

Турбан В. В.,
*докторка психологічних наук, професорка,
завідувачка лабораторії загальної психології
та історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна*

НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ ЯК ЕКЗИСТЕНЦІЙНА УМОВА СУЧАСНОСТІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ МОЛОДІ

Сучасний світ характеризується високим рівнем мінливості, нестабільності та непередбачуваності. Соціальні трансформації, глобальні кризи, війни, економічна нестабільність, стрімкий розвиток технологій та інформаційне перевантаження формують нові умови людського існування. Якщо раніше невизначеність розглядалася як тимчасовий стан або виняткова життєва ситуація, то сьогодні вона дедалі більше набуває ознак постійної екзистенційної умови життя людини (May, 1983; Yalom, 1980).

Особливо гостро ці процеси переживає молодь, оскільки саме молодий вік пов'язаний із необхідністю життєвого самовизначення, професійного вибору, побудови міжособистісних стосунків та формування життєвих перспектив. У таких умовах невизначеність стає не лише джерелом психологічної напруги, але й важливим чинником особистісного розвитку (Fromm, 1941).

Невизначеність як характеристика сучасного світу

Сучасна людина дедалі рідше може спиратися на стабільні життєві сценарії. Майбутнє стає менш передбачуваним, а традиційні соціальні інститути вже не забезпечують тієї визначеності, яка була характерна для попередніх поколінь. Молоді люди змушені приймати важливі рішення в умовах неповної інформації, постійних змін і високого ризику помилки (Fromm, 1941).

У психологічному вимірі невизначеність проявляється як неможливість однозначно передбачити майбутні події, оцінити їх наслідки або контролювати перебіг життєвих процесів. Вона супроводжує людину під час вибору професії, побудови кар'єри, створення сім'ї, реалізації особистих планів та визначення власної життєвої позиції.

У сучасних умовах невизначеність дедалі більше набуває не ситуативного, а екзистенційного характеру. Вона стає невід'ємною частиною людського існування, що змушує особистість постійно адаптуватися до нових обставин та переглядати власні уявлення про світ і себе (May, 1983; Yalom, 1980).

Екзистенційний вимір невизначеності

У працях представників екзистенційної психології невизначеність розглядається як природна характеристика людського буття.

Людина ніколи не володіє повним знанням про майбутнє, не може повністю контролювати обставини свого життя та змушена приймати рішення за умов неповної визначеності (Yalom, 1980).

Екзистенційна невизначеність пов'язана з фундаментальними питаннями людського існування: свободою вибору, відповідальністю, пошуком смислу, переживанням самотності та усвідомленням власної скінченності (May, 1983; Yalom, 1980).

Саме тому вона не може бути повністю усунена. Навпаки, здатність жити та діяти в умовах невизначеності є важливою ознакою психологічної зрілості.

В. Франкл підкреслював, що людина не завжди може змінити життєві обставини, але здатна обирати власне ставлення до них. Такий підхід дозволяє розглядати невизначеність не лише як джерело страждання, а й як простір можливостей для особистісного розвитку (Frankl, 2006).

Невизначеність і особистісне зростання молоді

Попри те, що невизначеність часто асоціюється з тривогою та психологічним дискомфортом, вона може виконувати важливу розвивальну функцію. Саме в умовах невизначеності людина змушена виходити за межі звичних способів мислення, шукати нові рішення та формувати більш складні моделі розуміння світу.

Для молоді такі ситуації стають каталізатором розвитку самостійності, відповідальності та рефлексивності.

Не маючи готових відповідей, молода людина змушена формувати власну систему цінностей та життєвих орієнтирів. У результаті відбувається не лише адаптація до нових умов, але й внутрішня трансформація особистості (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Особистісне зростання в умовах невизначеності передбачає розвиток здатності витримувати суперечливість, приймати неоднозначність життєвих ситуацій та зберігати внутрішню цілісність навіть за відсутності повної визначеності (Frankl, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Саме тому невизначеність може виступати не лише викликом, але й ресурсом розвитку.

Психологічні ресурси подолання невизначеності

Успішне функціонування в умовах невизначеності значною мірою залежить від особистісних ресурсів. До таких ресурсів належать психологічна стійкість, рефлексивність, самоефективність, здатність до смислотворення та особистісна зрілість (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Особливого значення набуває здатність людини утримувати внутрішню рівновагу в ситуаціях, де неможливо отримати повну інформацію або гарантувати бажаний результат. Психологічна зрілість проявляється не в прагненні повністю усунути невизначеність, а в готовності діяти попри її наявність (Frankl, 2006; May, 1983).

Важливу роль також відіграє соціальна підтримка, яка допомагає молодій людині переживати складні життєві ситуації та знаходити нові смисли в умовах невизначеності (Neimeyer, 2001).

Висновки

Невизначеність є однією з фундаментальних характеристик сучасного світу та невід'ємною екзистенційною умовою життя людини (May, 1983; Yalom, 1980). Особливої актуальності ця проблема набуває для молоді, яка перебуває на етапі життєвого самовизначення та формування власної ідентичності.

Попри те, що невизначеність часто супроводжується тривогою, напруженням і відчуттям нестабільності, вона може виступати важливим чинником особистісного зростання (Tedeschi & Calhoun, 2004). Саме в умовах невизначеності відбувається розвиток відповідальності, рефлексивності, психологічної стійкості та здатності до смислотворення (Frankl, 2006).

Таким чином, сучасні виклики вимагають не стільки усунення невизначеності, скільки формування психологічної готовності жити й розвиватися в умовах її постійної присутності. Саме ця здатність дедалі більше стає однією з ключових характеристик зрілої та психологічно стійкої особистості.

Список використаних джерел

1. Viktor Frankl (2006). *Man's Search for Meaning*.
2. Rollo May (1983). *The Discovery of Being*.
3. Irvin D. Yalom (1980). *Existential Psychotherapy*.
4. Erich Fromm (1941). *Escape from Freedom*.
5. Richard Tedeschi & Lawrence G. Calhoun (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence.
6. Robert A. Neimeyer (2001). *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*.

Астаф'єва Д.,
студентка 4 курсу
спеціальності 053 Психологія
Державного університету
«Житомирська політехніка»,
м. Житомир, Україна

Науковий керівник:
Бурлакова І.,
професорка кафедри психології,
докторка психологічних наук, професорка
НУ «Запорізька політехніка»,
м. Запоріжжя, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6043-4359>

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК КЛЮЧОВИЙ МЕХАНІЗМ РОЗВИТКУ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Сучасні умови воєнного часу суттєво трансформують професійну діяльність державних службовців, підвищуючи рівень психоемоційного навантаження, відповідальності та невизначеності.

У таких обставинах особливої актуальності набуває проблема розвитку стресостійкості та резильєнтності, ключовим психологічним механізмом яких виступає саморегуляція.

Проблема стресу та адаптації особистості була закладена у працях Ганс Сельє, Річард Лазарус та Сюзан Фолкман, які розглядали стрес як складний процес взаємодії особистості та середовища [1–3]. Відповідно до їхніх підходів, ключову роль у подоланні стресових ситуацій відіграють когнітивна оцінка та копінг-стратегії.

Сучасні дослідження розширюють уявлення про механізми адаптації, акцентуючи увагу на процесах саморегуляції. Так, Альберт Бандура підкреслює роль самоефективності як здатності особистості контролювати власну поведінку та досягати поставлених цілей [4].

У свою чергу, Джеймс Гросс розглядає емоційну регуляцію як систему процесів, що забезпечують управління емоційними реакціями [5].

У контексті воєнного часу особливого значення набуває феномен резильєнтності. Згідно з підходами Джордж Бонанно, резильєнтність є здатністю особистості підтримувати стабільне функціонування попри вплив травматичних подій [6].

Водночас Стівен Гобфолл розглядає адаптацію через призму збереження та відновлення ресурсів, що є критично важливим в умовах тривалого стресу [7].

У вітчизняному науковому дискурсі проблема психологічної адаптації та підтримки ментального здоров'я в умовах воєнного часу активно розробляється у працях Ірина Бурлакова та її колег, де акцентується увага на необхідності інтеграції підходів до розвитку резильєнтності, саморегуляції та збереження психологічного благополуччя фахівців [8–10].

Дослідниця підкреслює важливість формування нейропсихологічних механізмів стійкості та впровадження практик підтримки ментального здоров'я у професійному середовищі, що є особливо актуальним для державних службовців в умовах тривалого стресу.

Попередні результати дослідження механізмів психологічної стійкості державних службовців в умовах воєнного часу, представлені у роботі Дар'я Астаф'єва та Ірина Бурлакова [12], дозволили окреслити ключову роль внутрішніх ресурсів особистості у процесі адаптації.

У межах даного дослідження цей підхід розширено шляхом акцентування саморегуляції як базового механізму, що інтегрує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти стресостійкості.

Саморегуляція у даному контексті виступає інтегративним механізмом, який забезпечує ефективну адаптацію державних службовців до умов підвищеної напруги. Вона включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти та дозволяє знижувати рівень тривожності, запобігати професійному вигоранню та підтримувати продуктивність діяльності.

У межах авторського підходу саморегуляцію доцільно розглядати як базовий рівень структури стресостійкості, що опосередковує вплив зовнішніх стресорів на психічний стан особистості. При цьому стресостійкість виступає як функціональний прояв ефективної саморегуляції, а резильєнтність — як довготривалий результат адаптаційного процесу.

Отже, саморегуляція є ключовим психологічним механізмом формування стресостійкості та резильєнтності державних службовців в умовах воєнного часу. Її розвиток має розглядатися як пріоритетний напрям психологічного забезпечення професійної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Ганс Сельє Н. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956.
2. Річард Лазарус R., Сюзан Фолкман S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984.
3. Сюзан Фолкман S. Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology, 1984.
4. Альберт Бандура А. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 1977.
5. Джеймс Гросс J. Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. Handbook of Emotion Regulation, 2007.
6. Джордж Бонанно G. Loss, Trauma, and Human Resilience. American Psychologist, 2004.
7. Стівен Гобфолл S. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist, 1989.
8. Ірина Бурлакова I., Sheviakov O., Kondes T., Kornienko V., Ostapenko I., Gerasimchuk O. Social and pedagogical aspects of occupational health of specialists. Pedagogy and Education Management Review. 2022. Issue 4(10). P. 38–43.
9. Бурлакова I., Sheviakov O. Best corporate management practices to support staff mental health. International Conference on Corporation Management, Estonia, 2025.
10. Бурлакова I. Neuro-wellbeing in corporate management: Strategies for increasing staff resilience. International Conference on Corporation Management-2025.
11. Koval V., Ірина Бурлакова I., Sheviakov O., Kondes T. Features of psychological education in Ukraine during the war and post-war recovery. Pedagogy and Education Management Review. 2024. № 4(18). P. 76–86.
12. Астаф'єва Д. А, Бурлакова І. А. Механізми психологічної стійкості держ
13. службовців під час війни. Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції. Особистість у період суспільних трансформацій: психологія – медіа – освіта м.Івано-Франківськ, 19 березня 2026 року. Івано-Франківськ: ЗВО «Університет Короля Данила», 2026. с.9. ISBN 978-617-8850-13-5

Березіна О. О.,
докторка філософії (PhD),
кандидатка психологічних наук,
наукова кореспондентка інституту психології
імені Г. С. Костюка НАПН України,
м. Київ, Україна

ПСИХІЧНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ ТА ТРИВОЖНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО МІГРАЦІЙНОГО ДИСТРЕСУ

За офіційними даними Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН) та Євростату, на кінець липня 2026 року загальна кількість українських біженців у світі оцінюється приблизно в 5,6 – 5,9 мільйона осіб. Безпосередньо в країнах Європейського Союзу під статусом тимчасового захисту перебуває 4,38 мільйона українців [9]. Пошуки безпеки змусили мільйони українців покинути свої домівки, розділившись на внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та біженців, що виїхали за кордон.

Зміна соціальної структури життя біженців від війни впливає на [1]:

- *Соціальний статус* (освіту, професію, посаду).
- *Соціальні ролі* (їх вимушена зміна).
- *Близькі зв'язки і відносини* (розрив стосунків з родичами на політичному підґрунті, втрата родичів через їх смерть або зникнення безвісті, вимушене розділення родини через те, що частина сім'ї не може залишити країну, а інша не може залишитись на батьківщині і вимушена її покинути, втрата зв'язків з друзями, співучнями, сусідами, знайомими тощо).
- *Фінансову складову* (втрату роботи, виникнення стану фінансової невизначеності).
- *Складнощі житлово-побутових умов* та неможливість їх змінити (страх залишитись без даху над головою, небажане сусідство та інше).
- *Залежність від інших* (побутова, фінансова, соціальна, медична тощо).
- *Неможливість спілкуватись з місцевими жителями* через проблеми мовного характеру та точно визначати власні проблеми та прохання, через що виникає нерозуміння потреб людини).
- *Проблеми медичного характеру* (відсутність необхідних ліків, до яких людина звикла в Україні, страх загострення захворювання, чи страх захворіти та по-

боювання не отримати необхідну медичну допомогу через відсутність фінансових можливостей та мовний бар'єр тощо).

- *Каліцтво через війну* впливає як на самосприйняття людини, так і на її соціальні можливості.

Кожна категорія переселенців стикається як зі схожими так і з унікальними психологічними проблемами.

Внутрішні вимушені мігранти страждають:

- *від синдрому небезпеки*, оскільки зараз фактично в Україні немає місць де небезпека була б повною,
- *з руйнуванням базової мережі підтримки в межах власної країни*, що є додатковим сильним стресом.

Зовнішні вимушені мігранти стикаються з наступними проблемами:

- *важкий культурний шок*,
- *мовний бар'єр*, який фактично блокує всі їх життєві напрямки,
- *розрив соціальних зв'язків через розділення сімей* (наприклад, коли чоловіки чи батьки залишаються в Україні, а жінка з дітьми виїжджає за межі країни),
- *складність у встановленні нових соціальних зв'язків через мовний бар'єр*,
- *постійне іншомовне оточення (є психологічно складним та тригерним)*,
- *соціальна ізоляція* (підтримання зв'язків більшою мірою з тільки біженцями зі своєї країни),
- *втрата соціального статусу з майже неможливістю його поновлення* на новому місці проживання через мовні проблеми та невизнання освіти (дипломів) країною перебування,
- *проблеми медичного характеру* через відмінності медичного підходу в Україні та країнах перебування, мовні проблеми (навіть перекладачам складно дається перекладання медичної термінології) неможливість використання для динаміки спостережень діагностики, яка проводилась в Україні, тощо).
- *необхідність інтеграції в країні перебування на фоні складних психологічних проблем*, що заважають адаптації навіть в умовах власної країни при внутрішній вимушеній міграції.

У систематичному обзорі Ana d' d'Abreu, S. Castro-Olivo, S.K., досліджуючи стрес, пов'язаний з адаптацією до нової культури виявили, що саме він є головним фактором ризику для психічного здоров'я біженців, що були вимушені залишити свою країну [5].

1. Психологічні особливості внутрішніх вимушених мігрантів (ВПО):

ВПО змушені залишати місця постійного проживання через збройний конфлікт, але вони залишаються в межах своєї країни, де зберігаються рідна мова, правовий статус та культурне середовище, таким чином інтеграція ВПО відбувається переважно у соціально-економічній сфері. Психоемоційний стан внутрішніх вимушених переселенців характеризується: [2].

- ❖ Високим рівнем реактивної тривожності.
- ❖ Хронічним стресом через втрату дому, звичного способу життя та безпеки.
- ❖ Симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
- ❖ Депресивними проявами.
- ❖ Відчуттям втрати контролю над власним життям.
- ❖ Труднощі в соціальній адаптації на новому місці.

2. Психологічні особливості зовнішніх вимушених мігрантів:

Переміщення в іншу країну додає до воєнної травми необхідність адаптації до чужого культурного середовища та інтеграції в інше культурне середовище. Специфіка психологічного стану зовнішніх мігрантів містить:

- ❖ Акультураційний стрес та культурний шок.
- ❖ Тривожність, спричинену невизначеністю майбутнього.
- ❖ Мовний бар'єр.
- ❖ Зміну соціальної ідентичності.
- ❖ Почуття самотності та соціальної ізоляції в іншомовному та іншокультурному середовищі.
- ❖ Переживання втрати домівки й почуття безпеки.
- ❖ Необхідність в побудові нових соціальних зв'язків, прийнятті нових культурних норм, правил та юридичних законів.

Загальний рівень психологічного благополуччя зовнішніх вимушених мігрантів більшістю залежить від фінансової, соціальної, побутової та медичної підтримки країни, що приймає біженців, можливості швидкого оволодіння мовою (наприклад, у слов'яномовних країнах) та умов працевлаштування.

Згідно звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я за 2025 рік, понад 70% жителів України протягом попереднього року відчували симптоми тривоги, депресії або важкого стресу, що відображає значний психологічний вплив триваючої війни [10].

Дослідження українських та міжнародних інститутів (зокрема Kantar, Gradus, інституту SYRI) виділяють специфічні фактори та прояви тривоги для обох груп біженців. [2, 7]

За отриманими даними, рівень тривожності та депресії серед біженців за кордоном є часто вищим, ніж у внутрішньо переміщених осіб, які залишилися в Україні.



Рис. 1. Емоційний стан українців. Дослідження. KANTAR Україна, 2026 рік, стор.14



Рис. 2. Емоційний стан українців. Дослідження. KANTAR Україна, 2026 рік, стор.11.

Тривожність внутрішніх вимушених мігрантів (ВПО):

У ВПО переважає ситуативна (реактивна) тривожність, безпосередньо пов'язана з нестабільністю та загрозою життю.

Чинниками тривоги є страх нових масованих обстрілів, втрата майна, фінансова нестабільність та різке погіршення умов життя, відсутність чи недостатність допомоги від держави. За даними досліджень, до 80% цивільного населення в Україні періодично відчувають гостру тривогу чи апатію.

Перебуваючи в Україні, внутрішньо переміщені особи знаходяться в єдиному інформаційному та мовному просторі. Це дає їм змогу легше знаходити підтримку у соціальному оточенні, але постійний режим небезпеки та необхідності виживання створює умови для хронічного стресу.

Найвищі показники тривоги фіксують у підлітків 14–19 років та людей від 46 років та старше. Люди працездатного віку адаптуються швидше до нових умов через інтеграцію і кращу можливість працевлаштування. [3]

Тривожність зовнішніх вимушених мігрантів:

У зовнішніх вимушених мігрантів тривога часто трансформується у так званий синдром біженця. Клінічні симптоми депресії, тривожних розладів та порушень сну у зовнішніх вимушених мігрантів фіксують у 4 рази частіше, ніж у середнього європейця. [4, 6, 7, 8]

Головні триггери психологічних проблем є:

1. *Розгубленість та невизначеність* через відсутність розуміння власного майбутнього й постійне очікування повернення додому, через що люди роками не облаштовують побут, не вчать мову країни, що приймає і не шукають постійну роботу. Фактично ми стикаємося зі специфічною стагнацією адаптації та інтеграції у зовнішніх вимушених мігрантів.

2. *Комплекс провини* через тривогу за родичів, що залишились в Україні, та само звинувачення за перебування у безпеці.

3. *Соціально-економічний тиск*: Мовний бар'єр, втрата професійного статусу (робота не за фахом, чи взагалі неможливість працевлаштування) та страх втратити фінансову допомогу, житло чи медичну допомогу від приймаючої біженців країни. [8]

4. *Психологічний стан*: Дослідження українців у країнах ЄС (зокрема в Німеччині, Чехії та Швейцарії) показують, що понад 40–45% біженців з України мають клінічні прояви тривожних станів та депресії. Жінки з дітьми та молодь до 30 років страждають найбільше через дефіцит звичних соціальних зв'язків. [6, 7]

Таблиця 1

Порівняльна таблиця проявів тривожності у внутрішньо переміщених осіб та зовнішніми переселенцями-мігрантами

Внутрішньо переміщені особи	Біженці за кордоном
Переміщуються всередині однієї країни у більш безпечну зону	Переїжджають на проживання в іншу країну
Зберігаються мова, культура і громадянство	Вимушені адаптуватися до нової культури, мови та соціальної системи, перебування у країні що приймає має тимчасовий чи невизначений статус
Основне джерело стресу	
Спільне переживання небезпеки разом із країною, де іде війна	Гостра тривога на відстані, почуття провини та самозвинувачення у власній безпеці
Травматичний досвід	Травматичний досвід
Втрата домівки і звичного середовища	Втрата домівки і звичного середовища
Стрес переїзду але середовище у цілому звичне, відсутність культурного шоку	Стрес переїзду та потрапляння у повністю незвичне середовище, акультураційний стрес.
Прояви тривожності	
Основний тип тривоги – реактивний (загроза обстрілів, фізична небезпека)	Основний тип тривоги – екзистенційний (втрата ідентичності, ізоляція)
Рівень ПТСР та депресії	
Високий, але компенсується звичним середовищем	Вищий через акультураційний стрес
Основні труднощі	
Основні труднощі пов'язані з відновленням безпеки і соціальної стабільності	Основні труднощі пов'язані з культурною, мовною та соціальною адаптацією, ксенофобією, страхом за власне здоров'я через особливості через проблеми медичного характеру
Адаптація	
Більш швидка адаптація (рідна мова, культура) відбувається в знайомому культурному просторі	Мовний бар'єр, соціальна деградація статусу. Адаптація відбувається в новому культурному середовищі в психологічно складних умовах через численні стресові фактори, з якими справитися набагато складніше в умовах проживання в іншій країні.

Висновки

Зміна умов існування діє як тригер. Переїзд та зміна звичного місця проживання є головною причиною високої тривожності як такої. На новій території, де основна потреба – базова безпека є задоволеною, переселенці почуваються фізично більш комфортно. При цьому, попри відчуття фізичної безпеки, вимушені зовнішні мігранти переживають глибоку внутрішню кризу, ізоляцію та деструктивні психологічні стани, які заважають адаптації та інтеграції.

Часткове, чи навіть повне задоволення матеріальних і соціальних потреб не компенсує незадоволеність потреб у визнанні та самовираженні.

Психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб та біженців, що виїхали за межі України, переважно схожі за походженням (травма війни, втрата житла, близьких, соціального статусу та звичного соціального оточення, депресивні розлади, ПТСР тощо), але вони різняться за перебігом та низкою психологічних, соціальних, економічних та інших відмінностей.

Незважаючи на те що обидві групи знаходяться в ситуації значних життєвих змін і можуть демонструвати підвищений рівень тривожності, причини цієї тривожності розрізняються.

У внутрішньо переміщених осіб вона переважно реактивна і пов'язана з переживанням травми, вимушеною втратою житла і порушенням звичного способу життя. Психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб мають комплексний характер і обумовлені поєднанням травматичного досвіду, тривалого стресу і труднощів соціальної адаптації яка відбувається в межах своєї країни.

У зовнішніх вимушених мігрантів значну роль відіграє процес адаптації до нових культурних, мовних і соціальних умов, що може супроводжуватися сильним акультураційним стресом.

Разом з тим, вираженість цих порушень та можливості їх подолання у обох груп залежить не тільки від тяжкості пережитих подій, а й від наявності індивідуальних факторів психологічної стійкості.

Зниженню тривожності і успішній адаптації та інтеграції сприяють максимальна соціальна, економічна підтримка, доступ до своєчасних якісних медичних послуг, а також впровадження заходів психологічної, соціальної та юридичної допомоги як внутрішньо переміщеним особам, так і біженцям, що знаходяться тимчасово у іншій країні.

Список використаних джерел

1. Березіна О. О. Проблеми інтеграції вимушених переселенців в країнах, що приймають біженців з України Життєві виклики сучасного суспільства в умовах воєнного часу / Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Київ, 05-06 листопада 2024 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. – Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024.:
2. Бугайова Н. М. Проблеми адаптації біженців та вимушених переселенців під час війни. Становлення особистості у невизначеному світі: наслідки та перспективи / Збірник тез доповідей Всеукраїнського наукового круглого онлайн-столу (м. Київ, 15 квітня 2022 р.) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. – Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. – 60 с. С.7-9.
3. Емоційний стан українців. Дослідження. KANTAR Україна, 2026 рік. URL: https://pitch.com/v/vartozhyty_kantar_eter_presentation-zyszqa/92ef7339-dfd9-4c8a-8205-335274eee609 (дата звернення: 18.06.2026).
4. Кердивар В. В., Євпак С. В., Платонов В.М. Вплив війни на психологічний стан вразливих категорій внутрішньо переміщених осіб в Україні / Соціальна психологія; психологія соціальної роботи. Том 36 (75) № 4 2025, С.101-108. DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.4/15>
5. Майже половина біженців страждає від симптомів депресії та тривоги. Národní ústav duševního zdraví. Tisková zpráva. 24.10.2022. URL: <https://www.nudz.cz/media-pr/tiskove-zpravy/maizhe-polovina-bizhenciv-strazhda-je-vid-simptomiv-depresiji-ta-trivogi-informacijeju-pro-dostupnu-dopomogu-ne-vo-lo-dijut>
6. d'Abreu, Ana; Castro-Olivo, Sara; Ura, Sarah K. Titel. Understanding the Role of Acculturative Stress on Refugee Youth Mental Health: A Systematic Review and Ecological Approach to Assessment and Intervention. QuelleIn: School Psychology International, 40 (2019) 2, S. 107-127. <https://doi.org/10.1177/0143034318822688>
7. Kekatos Mary. WHO calls for mental health, trauma care and rehabilitation in Ukraine as war with Russia hits 3rd year Ukrainians have suffered a decline in physical and mental health, the WHO said. abcNEWS February 24, 2025. URL: <https://abcnews.com/International/who-mental-health-trauma-care-ukraine-3rd-year-war-russia/story?id=119118758> (дата звернення: 18.06.2026).
8. Ukrajinstí uprchlíci trpí deprese, problémy ale neřeší. SYRI. 23.09.2024. URL: <https://www.syri.cz/tiskove-zpravy/ukrajinsti-uprchlici-trpi-deprese-problemy-ale-neresi>

9. Téměř polovina uprchlíků trpí symptomy depresí a úzkostí. O dostupné péči jim chybí informace. Národní ústav duševního zdraví. 24. 10. 2022. URL: https://www.nudz.cz/fileadmin/user_upload/Tiskove_zpravy/TZ_Temer_polovina_u_prchliku_trpi_symptomy_depresi_a_uzkosti._O_dostupne_peci_jim_chybi_informace.pdf

10. Temporary protection for persons fleeing Ukraine – monthly statistics : Statistics Explained / Eurostat. 2026. 07 July. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Temporary_protection_for_persons_fleeing_Ukraine_-_monthly_statistics (дата звернення: 18.07.2026).

11. World Health Organization: URL: www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-6904-46670-80597?utm_source=chatgpt.com

Бугайова Н. М.,
докторка філософії (PhD),
кандидатка психологічних наук,
старша наукова співробітниця,
провідна наукова співробітниця лабораторії
загальної психології та історії
психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна

АРХІТЕКТУРА ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАГРОЗ: АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА СВІДОМІСТЬ

Інформаційний вплив на учасників бойових дій набуває особливої актуальності під час гібридних війн, де задіюються всі можливі засоби інформаційно-психологічного впливу з метою демотивації та психічної дестабілізації військових у зонах бойових дій.

В умовах поширення цифрових технологій ухилитися від надходження негативної інформації та наслідків її впливу на психіку практично неможливо.

Чинники інформаційно-психологічного впливу на свідомість людини в умовах гібридних війн мають різні рівні, такі як безпосередньо:

- маніпуляції з інформацією, яка може бути правдивою чи фейковою,
- маніпуляції з інформаційним простором, тобто її розповсюдженням,
- маніпуляції свідомістю користувачів,
- технології, які застосовуються для досягнення маніпулятивних цілей

Чинники інформаційного впливу на свідомість користувача, які нами було виділено, розділені на блоки:

1. Маніпуляції з інформацією (блок 1).
2. Маніпуляції з інформаційним простором (блок 2).
3. Маніпуляції свідомістю людини (блок 3).
4. Технології, що застосовуються для інформаційного впливу у кіберпросторі (блок 4).

Маніпуляції з інформацією

- Блокування альтернативної інформації.
- Замовчування фактів.
- Заміна інформації оцінками.
- Узагальнення.
- Навішування ярликів.
- Витіки інформації (реальної, але вирваної з контексту).
- Констатація факту, як такого, що вже відбувся.
- Використання прийомів знецінення інформації (поширення висловлювань, що висміюють, створення мемів та анекдотів тощо)
- Викривлене трактування та інтерпретація реальних фактів і подій.
- Витіки інформації (навмисно спотвореної чи фальшивої).
- Застосування прийомів хибного цитування тощо.

1 Блок.

Маніпуляції з інформаційним простором

- Насичення інформаційного простору матеріалами, що компроментують, з метою дискредитації громадських і політичних діячів, організацій і рухів.
- Інформаційні вкидання шокуючого характеру з метою викликати негативну реакцію суспільства, протестні настрої та широкий емоційний резонанс світової громадськості.
- Створення інформаційного шуму за рахунок лавиноподібних потоків різноспрямованої інформації з метою дезорієнтації масової аудиторії.
- Створення і поширення сайтів екстремістської, терористичної, кримінальної та деструктивної спрямованості.

2 Блок

Маніпуляції свідомістю

- Метапрограмування – маніпуляція свідомістю людей з метою модифікації та перепрограмування.
- Рефлексивне управління – вплив на мислення окремих людей або широким мас за допомогою впровадження у свідомість вихідних посилок, що примушують ухвалювати рішення, вигідні супротивнику. Мішенями є мотиваційна сфера, ціннісні орієнтації та поведінкові реакції тощо.
- Соціальна індукція (емоційне зараження).
- Фасцинація (введення в стан некритичного сприйняття інформації, який викликається словесним (ритм, інтонація в мові) чи візуальним впливом, що підвищує вплив інформації на поведінку користувача).
- Використання кумирів і молодіжних течій з метою впровадження в масову свідомість іншої системи цінностей і формування моделей масової поведінки, що вигідні агресору.
- Впровадження деструктивних та аутодеструктивних моделей поведінки.
- Використання псевдологіки.

3 Блок

Технології

- Технологія НЛП.
- Технологія інформаційної блокади та інформаційних фільтрів (закриття доступу аудиторії до достовірної інформації через фільтри в ЗМІ, заборони та закриття інформаційних майданчиків тощо).
- Технологія дезінформації.
- Технологія провокації.
- Технології кіберсимуляції (створення ботів, тролів тощо).
- Технологія створення інформаційного вакууму з подальшим заповненням безальтернативною інформацією.
- Технологія використання медіаторів (осіб, яким довіряють), які через блоги та інші інформаційні майданчики поширюють чутки на рівні міжособистісних комунікацій.
- Технологія створення за допомогою ІІІ фейкових аудіо та відеоматеріалів з подіями та висловлюваннями авторитетних осіб, яких в реальності не було.
- Ефект присутності – відтворення подій та імітація реальності за допомогою сучасних засобів цифрових технологій.
- Технологія використання ІІІ.

4 Блок

Вдосконалення методів ведення гібридних війн в умовах воєнних конфліктів потребують поглибленого наукового вивчення різних аспектів впливу на психіку учасників бойових дій в екстремальних умовах війни.

Інформаційні війни підривають стійкість суспільства та здатність до опору. Саме тому боротьба з інформаційними атаками в умовах війни при нестабільній соціальній, економічній та політичній ситуації має першорядне значення.

Список використаних джерел

1. Бугайова Н.М. Віртуалізація особистості: етичні та юридичні аспекти цифровізації свідомості. Розвиток медичного права України в контексті євроінтеграційних та глобалізаційних процесів: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Київ, 10 грудня 2020 року / ред. кол. проф. Орлюк О.П., доц. Гревцова Р. Ю., к.ю.н. Суходольська А. А. та ін. — К.: Талком, 2021. — 282 с. С.
2. Бугайова Н.М. Кримінальний психологічний вплив у злочинах проти особистості в кіберпросторі / Сучасний стан криміналістичного забезпечення досудового розслідування: збірник матеріалів конференції / Київ. ННІ№2 НАВС. — К.: ННІ №2 Національної академії внутрішніх справ, 2017. — 476 с. — С. 75–79.
3. Бугайова Н. М. Методи інформаційно-психологічного впливу на свідомість людини в умовах гібридних війн. Життєві виклики сучасного суспільства: реалії та перспективи / Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Київ, 09-10 листопада 2023 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. — Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. — 62 с. С. 9-11.
4. Бугайова Н. М. Цифрові технології як інструмент маніпуляції свідомістю людини. Стрес в житті сучасної особистості: надбання та втрати / Збірник тез доповідей Всеукраїнського наукового круглого онлайн-столу (м. Київ, 16 травня 2023 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. — Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. — 63 с. С. 8-12.

Волошин В. М.,
кандидат психологічних наук,
провідний науковий співробітник
лабораторії загальної психології
та історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ВІДНОВЛЕННЯ

Повномасштабна війна в Україні кардинально змінила пріоритети в галузі психологічного забезпечення силових структур. Тривале перебування в умовах бойового навантаження, постійна загроза для життя та здоров'я, втрата бойових побратимів, моральне та фізичне виснаження – усе це формує потужний психотравматичний вплив на особовий склад. Відповідно, питання якісної та доступної психологічної підтримки набуває не просто актуальності, а стратегічного значення для збереження людського потенціалу армії та силових відомств.

Психологічна допомога в умовах активних бойових дій – це значно більше, ніж складова реабілітаційного процесу. Вона є фундаментальним інструментом підтримки боєздатності підрозділів, раннього запобігання посттравматичним наслідкам та забезпечення тривалої службової ефективності особового складу.

Ігнорування цього компонента неминуче призводить до зростання психічних розладів, зниження мотивації, збільшення кількості самоушкоджень та погіршення загальної дисципліни. Саме тому комплексна модель підтримки, що поєднує медичний, психологічний, соціальний та організаційний напрями, є єдино виправданим підходом у сучасних умовах.

Ефективна психологічна робота з персоналом має охоплювати три ключові етапи службового шляху військовослужбовця: підготовку до виконання бойових завдань, безпосередню діяльність у зоні збройного конфлікту та відновлення після повернення з передової.

Кожен із цих етапів має свою специфіку, потребує окремих інструментів і підходів та не може бути замінений роботою лише на іншому етапі. Системність охоплення всіх трьох фаз є обов'язковою умовою результативності.

На підготовчому, превентивному етапі основна увага зосереджується на психоосвіті особового складу – формуванні реалістичних уявлень про природу бойового стресу, його прояви та наслідки. Паралельно відпрацьовуються практичні навички стресостійкості, методи саморегуляції емоційного стану, технік дихання та заземлення. Такий підхід дозволяє військовослужбовцю входити в зону бойових дій психологічно підготовленим, зі сформованими копінг-стратегіями, що суттєво знижує ризик гострих стресових реакцій та хронічного виснаження.

Під час безпосереднього перебування в зоні конфлікту першочерговим завданням стає своєчасне виявлення ознак психоемоційного перевантаження. Гострі стресові реакції, порушення сну, тривожність, емоційне оніміння або, навпаки, агресивність – усі ці прояви потребують негайного реагування. Ефективними інструментами є психологічний супровід підрозділів штатними фахівцями, організація доступних точок кризової допомоги, проведення коротких стабілізаційних інтервенцій у польових умовах.

Після завершення бойового завдання чи ротації надзвичайно важливим є якісне проведення психологічної декомпресії. Цей процес спрямований на поступове зниження психоемоційного напруження, первинну стабілізацію внутрішнього стану, нормалізацію режиму сну та відпочинку, зменшення рівня тривожності і підготовку до повернення в мирне середовище. Важливо, щоб декомпресія відбувалася поступово, у безпечному середовищі, з відповідним психологічним супроводом. Поряд з індивідуальною роботою особливу роль відіграє групова підтримка, відновлення довіри та зв'язків між військовими.

Серед терапевтичних інструментів беззаперечний пріоритет мають науково обґрунтовані, доказові підходи. Травмаорієнтована когнітивно-поведінкова терапія дозволяє опрацювати деструктивні переконання та реакції, пов'язані з травматичним досвідом.

Метод EMDR (десенсибілізація та репроцесуалізація рухами очей) ефективно знижує інтенсивність травматичних спогадів і є визнаним стандартом лікування ПТСР у багатьох країнах світу. Кризове консультування та стабілізаційні техніки незамінні в гострих ситуаціях. При цьому ефективність будь-якого втручання суттєво залежить від своєчасності звернення та загальної атмосфери в підрозділі. Подолання стигми навколо психологічної допомоги є одним із ключових завдань, без вирішення якого навіть найкраща система підтримки залишатиметься малодієвою.

Жодна відомча система психологічної підтримки не здатна охопити весь спектр потреб без налагодженої міжвідомчої координації. Взаємодія між військовими психологами, психіатричними службами, реабілітаційними центрами,

зкладами первинної медичної допомоги, громадськими організаціями та волонтерськими ініціативами дозволяє створити безперервний ланцюг супроводу – від поля бою до повноцінної реінтеграції в суспільне та сімейне життя.

Підсумовуючи, психологічна підтримка особового складу сектору безпеки України має бути визнана стратегічним пріоритетом державної політики у сфері національної безпеки та оборони.

Якість цієї роботи визначається не лише наявністю достатньої кількості фахівців, а й системністю організації, чітким нормативним регулюванням, високим рівнем фахової підготовки психологів.

Подальший розвиток системи комплексної реабілітації військовослужбовців повинен неухильно спиратися на принципи доказовості, доступності, безперервності та широкої міждисциплінарної взаємодії – лише так можна гарантувати її реальну ефективність і суспільну значущість.

Список використаних джерел

1. Максименко С. Д. Психологічна допомога особистості в кризових умовах. – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022.
2. Кокун О. М. Психологічне забезпечення професійної діяльності фахівців сектору безпеки і оборони України. – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2021.
3. Наказ Міністерства оборони України «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України».
4. WHO. Mental health in emergencies. World Health Organization, 2022.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). Washington, DC, 2022.
6. Shapiro F. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures. Third Edition. New York: Guilford Press, 2018.

Гейко Є. В.,
*докторка психологічних наук, професорка,
професорка кафедри практичної психології
Центральноукраїнського державного університету
імені Володимира Винниченка,
м. Кропивницький, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-2386-9679>*

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ І ЦИВІЛЬНИХ ОСІБ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ (ПТСР)

На сучасному етапі розвитку суспільства наша держава перебуває в умовах екстремальної ситуації та постійного впливу воєнного стресу, що супроводжується високим ризиком розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Соціально-психологічна оцінка наслідків цього впливу є надзвичайно важливою, особливо в контексті реабілітації осіб, які зазнали негативних психічних і соціальних наслідків.

У зв'язку з цим комплексний та інтегрований підхід до дослідження природи соціально-психологічної реабілітації постраждалих в екстремальних умовах постає як пріоритетне завдання сучасної психологічної науки – як світової, так і вітчизняної.

Ймовірність зазнати травматичного впливу екстремальних стрес-факторів у нинішніх умовах історичних подій та глобальних соціально-психологічних, економічних і політичних трансформацій є високою та прогнозованою для значної кількості людей, спільнот і етнічних груп.

Це зумовлює підвищений інтерес та соціальний запит на наукові дослідження, присвячені зазначеній проблематиці.

Найактуальнішими проблемами сучасної української соціальної психології, психотерапії та гуманітарних дисциплін є вивчення соціально-психологічних наслідків впливу воєнного стресу високої інтенсивності на особистість, яка перебуває в умовах бойових дій та різних за характером катастрофічних подій.

Реабілітація осіб, які постраждали від екстремальних чинників, постає як першочергове завдання сучасного суспільства.

Система соціально-психологічної допомоги ґрунтується на спільних зусиллях психологів, клінічних психологів, психотерапевтів та психіатрів, спрямованих на відновлення й підтримку психічного здоров'я.

Воєнний стрес та адаптаційні можливості особистості:

- поняття воєнного стресу розкривається через низку суміжних категорій, серед яких особливе значення мають екстремальні умови; адаптаційні можливості визначаються ресурсністю, життєстійкістю, ціннісним та адаптаційним потенціалом;
- перевищення індивідуальних пристосувальних можливостей може призводити до «зламу адаптаційного бар'єру» та психологічного травмування.

Наслідки воєнного стресу:

- розвиток невротичних розладів; зниження комунікативної активності;
- загострення психосоматичних порушень; різноманіття особистісних деструкцій;
- порушення механізмів саморегуляції.

Специфіка ставлення особистості до стресу:

- від перебільшення його значущості до повного ігнорування;
- саме ця індивідуальна специфіка визначає особливості самоопанування стану та стратегії адаптації.

Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців і цивільних осіб, які зазнали впливу воєнного стресу, потребує комплексного підходу, що враховує як індивідуальні адаптаційні ресурси, так і соціально-психологічні механізми підтримки.

Тому, ми здійснили:

- ✓ дослідження взаємозв'язку стильових характеристик (по-лезалежності та понятійної диференційованості) з особистісними рисами та поведінковими паттернами в умовах дії стрес-факторів;
- ✓ виявлення особливостей психологічної природи воєнного стресу як чинника, що визначає його вплив на особистість.

1. Проведення психодіагностичного дослідження когнітивно-стильових та характерологічних особливостей, а також когнітивної узгодженості серед осіб, постраждалих від воєнного стресу; визначення взаємозв'язків між когнітивно-стильовими характеристиками та індивідуально-психологічними рисами;

2. Дослідження поєднання особистісних і когнітивних властивостей, що формують паттерни поведінки «оптимальних» та «неоптимальних» копінг-стратегій;

3. Встановлення специфіки впливу чинників (група досліджуваних та гендерний аспект) на особливості переживання воєнного стресу; виокремлення пси-

хологічних типів осіб, які пережили дію воєнного стресу, та визначення особливостей їх проявів на основі факторного й кластерного аналізу.

Таким чином, дослідження було спрямоване на комплексне вивчення взаємозв'язку когнітивних, особистісних та поведінкових характеристик у контексті воєнного стресу, що дозволяє визначити психологічні типи постраждалих та окреслити шляхи оптимізації їхніх копінг-стратегій.

У результаті кластерного аналізу було виокремлено три психологічні типи, що відображають паттерни «неоптимальних» копінг-стратегій:

- ❖ упевнений у собі та нечутливий до оцінок інших – високий рівень само впевненості, низька залежність від соціальної оцінки;
- ❖ висока особистісна тривожність із репресивністю – поєднання підвищеної тривожності з тенденцією до внутрішнього придушення емоційних переживань.
- ❖ динамічність і життєздатність із низьким самоконтролем – нераціональна поведінка, полезалежність та недиференційованість когнітивних процесів; у деяких випадках – часткова диференційованість мислення.

Соціально-психологічна програма комплексної реабілітації, розроблена на підґрунті теоретичного та емпіричного аналізу, спрямована на:

- ❖ подолання психоемоційних травмуючих станів і переживань (тривожність, самотність, провина, образа, агресивність тощо);
- ❖ вирішення внутрішньоособистісних конфліктів (мотиваційних, рольових, ціннісних);
- ❖ корекцію негативного «Я-образу» (неадекватна самооцінка, занижений рівень домагань, невпевненість у собі).

Провідні формувальні заходи спрямовані на:

- корекцію емоційного розвитку;
- корекцію сенсорно-перцептивної та інтелектуальної діяльності;
- психокорекцію поведінки; корекцію психічного стану особистості.

Виокремлення психологічних типів військовослужбовців із «неоптимальними» копінг-стратегіями дозволяє цілеспрямовано формувати програму реабілітації, яка поєднує корекцію емоційної, когнітивної та поведінкової сфер. Це створює умови для відновлення адаптаційних ресурсів і підвищення психологічної стійкості в умовах воєнного стресу.

Отримані результати засвідчують комплексний характер впливу воєнного стресу на особистість та підтверджують ефективність розробленої соціально-психологічної програми реабілітації, яка враховує як індивідуальні психологічні особливості, так і когнітивно-поведінкові стратегії подолання стресу.

На підґрунті філософсько-психологічних концепцій встановлено, що соціально-психологічна реабілітація осіб, які пережили дію воєнного стресу, є цілеспрямованим і науково обґрунтованим психологічним впливом на відповідні психічні структури з метою створення умов для повноцінного розвитку та функціонування особистості.

До чинників, що ускладнюють адаптацію до стрес-факторів, належать:

- ✓ високий рівень нейротизму;
- ✓ використання неконструктивних психологічних захистів і копінг-стратегій;
- ✓ низький рівень стресостійкості.

Результати математико-статистичного опрацювання емпіричних даних підтвердили наявність статистично значущих кореляцій між показниками:

- «Стратегія запобігання»;
- «Безперервний неспокій»;
- «Когнітивне переоцінювання»;
- «Нерезистентність до стресових ситуацій»;
- «Оцінка цільової проблеми»; «Десенсибілізація».

Таким чином, отримані результати засвідчують комплексний характер впливу воєнного стресу на особистість та підтверджують ефективність розробленої соціально-психологічної програми реабілітації.

Гомонюк В. О.,
науковий співробітник
лабораторії вікової психофізіології
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна

КЛЮЧОВІ ПРОБЛЕМИ УСВІДОМЛЕННЯ БОЙОВОГО ДОСВІДУ

Процес усвідомлення бойового досвіду комбатантами є складним і багатовимірним, що зумовлено специфікою травматичних переживань та умовами їх формування. Незважаючи на наявність внутрішньої потреби в осмисленні пережитого, цей процес часто ускладнюється низкою психологічних бар'єрів, які перешкоджають інтеграції досвіду у цілісну систему особистості. Серед них ключове місце займають фрагментованість досвіду, емоційні бар'єри, моральна травма та соціальна ізоляція.

Фрагментованість досвіду.

Однією з найбільш суттєвих характеристик травматичного бойового досвіду є його фрагментований характер. Переживання, пов'язані з екстремальними подіями, часто не інтегруються у послідовну когнітивну структуру, а зберігаються у вигляді окремих сенсорних, емоційних або тілесних елементів (van der Kolk, 2014). Це зумовлено тим, що під час травматичних подій психіка функціонує в режимі виживання, у якому пріоритет надається автоматизованим реакціям, а не рефлексивному осмисленню (Herman, 1992).

У результаті спогади можуть проявлятися як ізольовані фрагменти – образи, відчуття, емоційні реакції — що не поєднуються у єдину історію. Така фрагментованість ускладнює вербалізацію досвіду та перешкоджає його інтеграції у життєвий наратив (McAdams, 2001).

Емоційні бар'єри.

Інтенсивні емоційні переживання, такі як страх, провина, сором або гнів, можуть виступати значним бар'єром для усвідомлення травматичного досвіду. Вони здатні блокувати рефлексивні процеси та спричиняти уникнення травматичних спогадів (Herman, 1992).

Захисні механізми психіки, включаючи витіснення, заперечення та емоційне відчуження, відіграють адаптивну роль у короткостроковій перспективі, однак у

довгостроковому вимірі перешкоджають інтеграції досвіду (van der Kolk, 2014). Унаслідок цього пережиті події залишаються неосмисленими або частково усвідомленими, що підтримує внутрішню напругу.

Моральна травма.

Моральна травма є специфічною формою психологічного порушення, що виникає внаслідок переживань, пов'язаних із порушенням власних моральних переконань або етичних норм (Litz et al., 2009). У контексті бойових дій це можуть бути ситуації, що супроводжуються внутрішнім конфліктом між необхідністю діяти та особистісними цінностями.

Такі переживання часто викликають глибоке почуття провини, сорому та втрати моральної цілісності, що ускладнює процес усвідомлення. Людина змушена не лише осмислювати події, але й переосмислювати власну ідентичність, що є складним і тривалим процесом.

Соціальна ізоляція.

Соціальний контекст відіграє важливу роль у процесі усвідомлення бойового досвіду. Після повернення до мирного життя комбатанти часто стикаються з нерозумінням з боку оточення, що не має подібного досвіду (Neimeyer, 2019).

Відсутність підтримки, труднощі комунікації та відчуття відчуження можуть призводити до соціальної ізоляції, яка ускладнює процес осмислення пережитого. Водночас соціальна взаємодія є важливим ресурсом, що сприяє нормалізації досвіду та його інтеграції.

Список використаних джерел

1. Judith Lewis Herman (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—From Domestic Abuse to Political Terror*. New York: Basic Books.
2. Dan P. McAdams (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100–122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
3. Robert A. Neimeyer (2019). *Meaning Reconstruction in Loss: Development of a Research Program*. *Death Studies*, 43(2), 79–91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>
4. Bessel van der Kolk (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking.
5. Brett T. Litz, Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>

Зелінська Я. Ц.,
*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології особистості
та соціальних практик
Київського столичного університету
імені Бориса Грінченка,
м. Київ, Україна*

Губа З. С.,
*здобувачка другого (магістерського)
рівня вищої освіти, спеціальність «Психологія»
Київського столичного університету
імені Бориса Грінченка,
м. Київ, Україна*

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНСЬКИХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ

Повномасштабне російське вторгнення в Україну спричинило одну з найбільших міграційних криз у Європі з часів Другої світової війни. Вимушена міграція для українських сімей стала не просто зміною місця проживання, а глибоким травматичним досвідом, що супроводжується втратою соціальних зв'язків, житла, стабільності та звичного способу життя. Питання психологічного благополуччя таких сімей є критично важливим, оскільки саме сім'я є базовою ланкою адаптації людини до кризових умов.

Процес вимушеної міграції супроводжується численними викликами для індивідів та спільнот, які стикаються з руйнуванням своїх соціальних зв'язків, втратою майна та засобів для існування. Вони часто стикаються з труднощами інтеграції у нове середовище, психологічними травмами та невизначеністю щодо майбутнього.

Найгострішими проблемами для переселенців залишаються питання житла та працевлаштування. За даними соціологічного опитування, проведеного Інститутом регіональних досліджень імені М. І. Долішнього НАН України [4], вимушені переселенці, які переїхали до Львівської області, називали провідними матеріальними проблемами нерозв'язані питання з житлом (87,2% опитаних) та працевлаштуванням (65,7%).

Аналогічна ситуація спостерігається в інших регіонах країни. Наприклад, про труднощі з житлом повідомляють:

- 90% внутрішньо переміщених осіб у Харківській області,
- 88% – у Запорізькій області,
- 86% – у Дніпропетровській і Миколаївській областях.

Крім того, в Україні існує чітка прив'язаність можливостей реалізації прав громадян до місця їх проживання (реєстрації).

Жителі, вимушено покинувши свої територіальні громади, втратили частину цивільних прав і свобод, закріплених у Конституції. Така ситуація стала об'єктивним чинником їхньої дискримінації в місцях вимушеного поселення, що ще більше ускладнює процес адаптації до нових умов життя.

В умовах міграції це призводить до тривалої втрати суб'єктивного контролю, що є базовим деструктивним фактором для психологічного благополуччя. Відтак, психологічне благополуччя мігранта трансформується з процесу самореалізації у стратегію психологічного виживання, де основним ресурсом стає не розвиток, а підтримання внутрішньої стабільності.

Основними чинниками, що негативно впливають на ментальний стан українських сімей, за Т. Титаренко [2] є:

1. **Руйнація адаптаційного бар'єра:** вичерпання психологічних ресурсів через хронічний стрес, що призводить до загострення хронічних захворювань та зниження працездатності.

2. **Синдром «тимчасовості»:** психологічний стан «життя на валізах», коли неможливість планування майбутнього блокує процес інтеграції в нове суспільство.

3. **Інформаційний травмуючий вплив:** постійне споживання негативної інформації, що провокує повторне проживання травм, тривожність та стигматизацію.

4. **Втрата соціального статусу:** професійна декваліфікація, мовний бар'єр та необхідність займатися менш кваліфікованою працею призводять до зниження самооцінки у дорослих членів родини.

5. **Порушення взаємодії між членами родини:** зниження ресурсності батьків, емоційне виснаження, що впливає на якість батьківсько-дитячих стосунків.

Найбільш вразливою категорією в умовах вимушеної міграції є діти. Психологічне благополуччя дітей стає «заручником» ресурсності матерів, оскільки батько часто відсутній, мати несе подвійне навантаження, і її вигорання автоматично означає втрату безпеки для дитини.

У межах концепції "позитивного функціонування" важливо враховувати, що дитина здатна адаптуватися до нових соціокультурних умов швидше за дорослих, проте цей процес може супроводжуватися "конфліктом лояльності".

Благополуччя сім'ї за таких умов залежить від здатності матері інтегрувати новий досвід дитини в загальносімейну ідентичність, уникаючи протиставлення "чужого" середовища "своєму".

Аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду [1, 4, 5] дозволив виокремити фактори, які підтримують психологічне благополуччя вимушених переселенців:

— збереження ритуалів: дотримання звичних сімейних традицій (спільні вечери, святкування українських свят) створює відчуття безпеки та спадкоємності життя.

— соціальна підтримка: створення або долучення до українських спільнот за кордоном допомагає подолати відчуття ізоляції.

— цифрова близькість: використання месенджерів та відеозв'язку для підтримки емоційної єдності з родичами, що залишилися вдома.

Ключовим механізмом підтримки психологічного благополуччя у ситуації фізичного роз'єднання сім'ї є спільний дистантний копінг. Це виражається у створенні спільного наративу майбутнього, що дозволяє подолати "синдром тимчасовості".

Психологічне благополуччя в цьому контексті підтримується не лише через збереження минулих традицій, а й через спільне проектування життєвих цілей, що повертає членам родини відчуття осмисленості буття (Purpose in Life) попри кризові умови.

Для відновлення благополуччя необхідний комплексний підхід, що включає:

- доступ до професійної психотерапії рідною мовою, програми підтримки батьківської компетентності в умовах стресу,
- сприяння економічній самостійності сімей, що знижує рівень тривожності щодо базових потреб,
- формування стратегій еудаймонічного благополуччя (пошуку нових сенсів та особистісного зростання), що дозволяє змінити сприйняття міграції з "втрати" на "досвід розширення можливостей".

Таким чином, психологічне благополуччя українських мігрантів є динамічним процесом, який залежить як від внутрішніх ресурсів сім'ї, так і від зовнішніх умов приймаючої сторони.

Психологічне благополуччя українських сімей у міграції зміщується від гедоністичного аспекту (комфарту) до еудаймонічного (пошуку сенсу та зростання через випробування).

Основним вектором збереження ментального здоров'я виступає збереження суб'єктивної цілісності сімейної системи та трансформація досвіду міграції з травматичної події у ресурс для особистісного та соціального розвитку.

Список використаних джерел :

1. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
2. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія, К. : Крок, 2018. 160 с.
3. Українські вимушені мігранти: інтеграція, ідентичність, повернення : зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. (Львів, 25 трав. 2023 р.). Львів, 2023. 315 с.
4. Федоренко О. Соціально-психологічні механізми адаптації та інтеграції внутрішньо переміщених осіб у громаду. *Humanitarium*. 2018. 41 (1). С. 127-134.
5. Ryff C. D. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2014. Vol. 83, No. 1. P. 10–28.

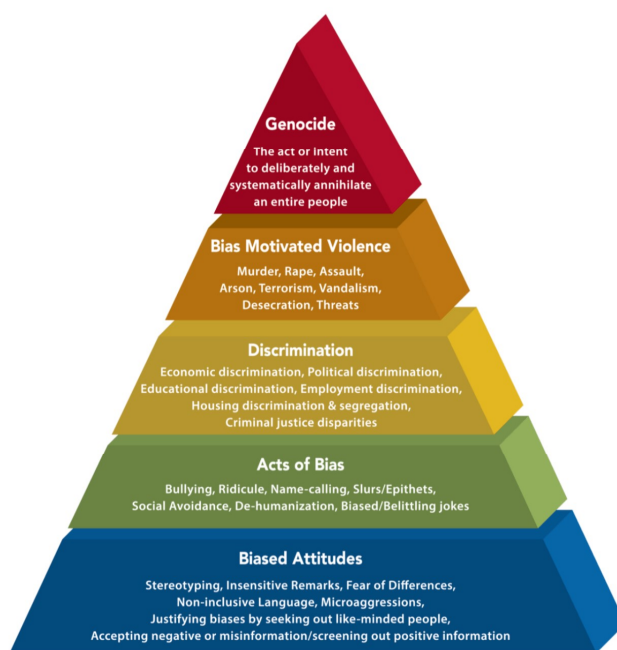
Коваль І. А.,
докторка психологічних наук, професорка,
професорка кафедри клінічної психології
Українського католицького університету,
м. Львів, Україна

ПІРАМІДА НЕНАВИСТІ

Американська правозахисна організація Антидифамаційна ліга (ADL) взявши за зразок Піраміду Потреб Маслоу та базуючись на наукових працях Гордона Олпорта, в першу чергу, на Шкалі Упередженості (1954) розробила Концепцію «Піраміда ненависті» (Pyramid of Hate).

Ця піраміда показує як мало помітні в соціумі вияви ворожнечі плавно і легко переходять від рівня пласких жартів та мовленнєвих образ до рівнів дискримінації, насилля – аж до геноциду.

ADL / PYRAMID OF HATE



© 2018 Anti-Defamation League

Піраміда ненависті

5 рівнів піраміди ненависті:

1. Упереджене ставлення (Упередження та стереотипи)

У підніжжі піраміди лежать наші упередження, вірування і стереотипи. Через стереотипізоване мислення утворюються суспільні упередження, хибні думки про певні групи людей

На практиці це виглядає як прийняття стереотипів (наприклад, всі білявки – тупі, всі діти з інтернатів – крадії, жінки не здатні на лідерство, люди з інвалідністю непродуктивні), перенесення особливостей однієї людини на всю групу людей, а також мовчазне прийняття жартів, що знецінюють або принижують.

Ми приймаємо і толеруємо такі жарти і образливі вирази не усвідомлюючи їхніх наслідків.

Такі уявлення працюють як інструкція: задають ставлення, визначають реакції.

Люди повторюють ці твердження, не замислюючись, що вони прописують негативні алгоритми сприйняття цілих груп людей.

Ці стереотипи приймають як даність, не аналізуючи їхнє походження та відповідність реальності. Так насіння упереджень проростає в свідомості, готуючись дати отруйні паростки.

За даними Центру прав людини ZMINA (2023), понад 60% українців стикалися з упередженим ставленням у побуті, особливо за ознаками віку, інвалідності чи статі.

2. Мова ворожнечі (Дискредитація)

Характеризується використанням мови ненависті, мікроагресією, людей починають ділити на "своїх" та "чужих"

Образи, об'єктивізація, дегуманізація, жарти та насмішки на підставі стереотипів

Коли код стереотипу закріплюється у свідомості, він починає виконуватися через конкретні дії: принизливі жарти, соціальну ізоляцію, виключення з групи. Насіння стереотипу проростає у булінг, який руйнує життя реальних людей.

Коли упередження закріплюються у свідомості, вони починають проявлятися в діях: у глузуваннях, приниженнях, ігноруванні. Шкільний булінг, робоча ізоляція, висміювання зовнішності — усе це прояви того самого коду, закладеного словами.

Усе це дії, засновані на упередженнях. Якщо людина не дотримується стереотипів, напр. що «всі переселенці – сепаратисти», вона не має на чому засновувати образи чи насмішки.

Згідно з дослідженням «Булінг та толерантність» у закладах освіти після 24 лютого 2022 року, проведеним у листопаді 2023 - січні 2024 року, 51,3% опитаних учнів зазначили, що вони стикалися з булінгом, а 24,7% стали мішенями булінгу з початку повномасштабного вторгнення. Найчастіше булінг траплявся в Києві (33,7% учнів).

3. Дискримінація (Обмеження прав)

Соціальна ізоляція, нерівноправність у працевлаштуванні, освіті або житлі. Державна або суспільна політика починає обмежувати права певних соціальних, етнічних чи гендерних груп.

Обмеження прав, відмова у наданні певних послуг, ставлення не на рівних

Це рівень, коли стереотипи створюють систему обмеження доступу до ресурсів для цілих груп людей. Людині можуть відмовити у працевлаштуванні, участі в освітньому процесі, доступі до послуг не через кваліфікацію чи досвід, а через вік, стать, етнічне походження чи стан здоров'я.

Дискримінація функціонує через запрограмовані обмеження, створення штучних бар'єрів, формування упередженої колективної думки. Вона розростається з наших первинних стереотипів, як бур'ян із непомітної насінини.

У дослідженні, проведеному Радою Європи та Європейським Союзом, зазначено, що в Україні поширена дискримінація за ознаками раси, етнічного походження, громадянства, релігії, мови, сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності, статі та інвалідності. Ці форми дискримінації обмежують доступ до працевлаштування, освіти та соціальних послуг.

4. Насильство

Фізична агресія та акти залякування. Включає злочини на ґрунті ненависті: побиття, вандалізм, підпали майна, сексуальне насильство та цілеспрямовані напади.

Фізичне та психологічне насилля

Коли суспільство звикає до упереджень, прояви агресії стають більш прямолінійними. Напади на ромські табори, побиття представників ЛГБТК+, вандалізм щодо культових споруд є реальними наслідками толерування ненависті в публічному просторі.

Фізичне насильство не виникає спонтанно, воно не постало б без опори на попередні рівні: стереотипи, упередження, дискримінацію.. Воно розвивається поступово, в тому числі і за мовчазного схвалення суспільства, яке відмовляється визнавати небезпеку закладених у свідомість програм ненависті.

5. Геноцид

6. Найвищий і найстрашніший рівень. Цілеспрямоване та систематичне знищення цілої нації, етнічної, релігійної чи соціальної групи, знищення певної

групи людей лише за їхню приналежність до цієї групи.

Це не спонтанний спалах жорстокості, а закономірний результат тривалого толерування знецінення та ворожості. Коли агресія стає масовою, системною та цілеспрямованою, вона переростає у геноцид – злочин, що народжується не в один момент, а визріває з покоління в покоління.

Приклади з історії: Голокост, Голодомор, повномасштабна війна – російська агресія 2022 року проти України. Кожна з цих трагедій не виникла зненацька. Їм передували роки мови ворожнечі, принизливих стереотипів, відмови бачити в «іншому» людину. Вони народжувалися не лише на трибунах, а й у буденності: з «жартів», мовчання та виправдань.

Якщо порівняти Піраміду Ненависті з Пірамідою Потреб, цілком зрозуміло, що так само як без задоволення базових фізіологічних потреб людина не задовольнятиме вищі потреби, так і не послуговуючись дрібними упередженнями, стереотипами і сексистськими жартами людина не переходитиме на вищий рівень ненависті.

Список використаних джерел

1. Дослідження дискримінації, мови ворожнечі та злочинів на ґрунті ненависті в Україні. Авторський колектив: І. Волосевич, Т. Костюченко, 2. О. Прочуханова. ТОВ «Інфо Сапієнс», Ради Європи березень 2024. URL: <https://rm.coe.int/research-on-discrimination-hate-speech-and-hate-crimes-in-ukraine-uk/1680b063bb>
3. Полатайко Л. Сходами піраміди ненависті: від стереотипів до руйнівних наслідків. 14 квітня 2025. URL: <https://www.alltogether.jobs/blog/pyramid-of-hate>
4. Чому сексизм... – Асоціація жінок-юристок України "ЮрФем"/ Facebook. 17 січня 2024 р. URL: <https://lnk.ua/jzimRaGqL>

Мельник О. А.,
*докторка психологічних наук,
старша наукова співробітниця,
старша наукова співробітниця
лабораторії загальної психології та
історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна*

ВПЛИВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ НА НОВІ БАЧЕННЯ ОСОБИСТИНОГО БУТТЯ

Посттравматичний зростання – це психологічний феномен, при якому людина після важкого потрясіння починає інакше бачити світ, себе та свої цінності. Це не автоматичний наслідок травми, а складний, поетапний процес, у якому особистість переосмислює життя, зміцнює зв'язки та знаходить нову мету.

Посттравматичне зростання військовослужбовця – це позитивні зміни в психіці учасника бойових дій, що виникають в результаті пережитого бойового стресу. Вимір позитивних наслідків бойового стресу простежується в таких аспектах, як:

- особиста сила;
- переоцінка життя;
- відносини з іншими;
- нові можливості в житті;
- духовний вимір.

Особиста сила. Після пережитого бойового стресу військовослужбовець може приємно здивуватись своїй здібності до подолання цього негативного стану. Усвідомлення своєї відваги, навичок, знань, стійкості та потенціалу для зростання може зробити його сильнішим, здатним відчувати значну впевненість у собі та бути краще підготовленим до майбутніх викликів.

Переоцінка життя. Переживання бойового стресу змушує боятися за своє життя, безпеку та благополуччя. Після цього стає важкувато дивитись на світ так

само, як раніше. Як наслідок, військовослужбовець може почати помічати та цінувати речі, які раніше здавались звичайними. Пріоритети можуть змінитись, зокрема, знаходити радість у простих речах.

Відносини з іншими. Підтримка, яку військовослужбовець отримує та надає під час криз, безцінна. І він може помітити, що цей досвід допоміг йому зміцнити зв'язки з друзями, сім'єю, побратимами або навіть з незнайомцями, які пережили такий стан.

Нові можливості в житті. Бойовий стрес може змінити не лише самого військовослужбовця, але й оточення. Якщо його попередня життєва ситуація, робота, стиль життя, звички або стратегії більше не підходять до нової реальності, це може навчити військовослужбовця адаптуватися і шукати нові шляхи.

Духовний вимір. Переживання бойового стресу часто змушує переосмислювати власні основні переконання та цінності. І тому, військовослужбовець може почати розмірковувати над змістом життя та своєю роллю у ньому.

Посттравматичне зростання відбувається поетапно:

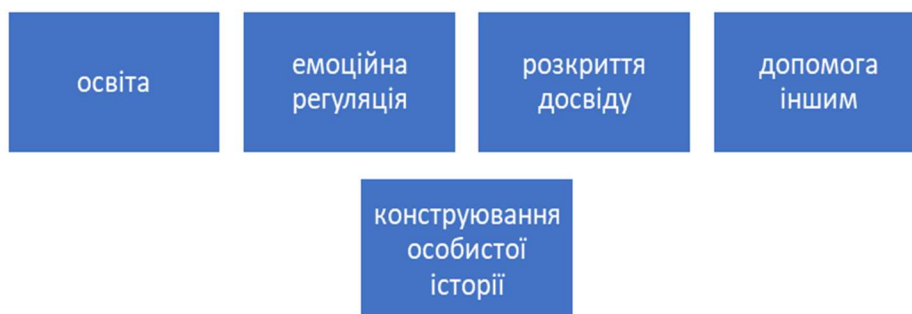


Рис. 1. Етапність посттравматичного зростання

Посттравматичне зростання насамперед відбувається й уможливорюється завдяки **освіті**. Для цього військовослужбовцю знадобитися переосмислити певні обставини, кинути виклик своїм переконанням та припущенням.

Спочатку цей процес може здатися заплутаним і лячним, але згодом допоможе навчитись мислити по-новому і знаходити нові способи подолання труднощів. Для змін та зростання необхідно вміти **керувати своїми емоціями**.

Потрібно навчитися долати гнів, страх, провину, а також залишати позаду минулі невдачі та втрати. У цьому можуть допомогти фізичні вправи, психотерапія, техніки дихання та релаксації.

Розкриття досвіду сприяє проговоренню про пережите та його наслідки. Це допомагає рефлексувати та розбиратися в емоціях.

Багато людей знаходять зцілення **допомагаючи іншим**. Це може бути волонтерство, пожертвування, підтримка інших військовослужбовців, полонених, жертв насилля або поширення інформації про проблему в засобах масової інформації. Конструювання особистої історії.

Роздуми про те, наскільки бойовий стрес вплинув на життя, можуть допомогти військовослужбовцю знайти сенс у тому, що сталося, **продовжувати конструювати власну історію**.

Для досягнення посттравматичного зростання важливо проговорити про пережиті випробовування та в жодному разі не пригнічувати емоції. Допомогти військовослужбовцю щоб він дозволив собі їх відчуті і прийняти те, що відбулось. Важливість рефлексивного процесу не викликає жодного сумніву.

Ця зустріч з самим собою є вкрай важливою для учасника бойових дій. В разі неможливості – звернутись за допомогою до фахівця не є слабкістю, а є силою.

Сприяють посттравматичному зростанню військовослужбовця усвідомлення сильних сторін своєї особистості, на кшталт, як сила волі і мужність, що допомогли вижити в ситуації виконання бойових завдань і допоможуть у подальшому мирному житті досягати поставлених цілей, бути витривалим і стійким у крокуванні до бажаного результату.

Адже виконання бойових завдань висуває особливі вимоги до вольових якостей військовослужбовців, а мотиваційний аспект відіграє центральну роль у розвитку вольових якостей при виконанні професійних, бойових завдань.

Висока мотивація сприяє формуванню наполегливості та самовладання, підтримуючи необхідні зусилля для подолання складних завдань та стресових ситуацій. Особливо важливою є наявність як внутрішньої, так і зовнішньої мотивації для досягнення успіху в умовах невизначеності та ризику [2].

Таким чином, до чинників, які здатні сприяти посттравматичному зростанню відноситься безпечне середовище, де можна переосмислити досвід. При цьому необхідною є підтримка без осуду – просто бути поруч і слухати. До того ж важливою є можливість для військовослужбовця говорити і бути почутим. І насамкінець, включення в корисну діяльність – від волонтерства до творчості.

Адже люди, які пройшли біль, стають опорою для інших. Це не означає, що вони «вилікувалися». Це означає, що вони створили з болю силу.

Посттравматичне зростання призводить до значимих позитивних змін в структурі особистості [1].

В результаті переживання тяжкої події людина здатна почати концентруватися на своїй стійкості та стресостійкості, а не лише на травмах.

Посттравматичне зростання – це романтизація страждання. Це нагадування про те, що навіть у найглибшій темряві може з’явитися світло, але для цього потрібні умови: тиша, прийняття, підтримка та час.

Список використаних джерел

1. Белов О. О., Маркова М. В., Марков А. Р. Посттравматичне зростання: дослідження взаємодії інтра- та інтерпсихічних ресурсів особистості. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2025. Том 12. № 1(27). С. 22–36.
2. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії. *Наука і освіта. Серія Психологія*. 2016. № 5. С. 46–52.

Овчаренко В. В.,
психолог-реабітолог,
керівник Центру соціально-психологічної допомоги
постраждалим від воєнних конфліктів,
президент Асоціації «Ренесанс Одеси»,
м. Одеса, Україна

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ — УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Сучасні воєнні конфлікти суттєво змінили характер бойових травм та наслідків участі військовослужбовців у бойових діях. Система реабілітації, сформована після воєн XX століття, була спрямована переважно на лікування фізичних ушкоджень, відновлення працездатності шляхом застосування фізіотерапії, лікувальної фізичної культури, санаторно-курортного лікування, трудотерапії та традиційних психотерапевтичних підходів.

Водночас сучасна війна створила нові виклики, що потребують перегляду існуючих моделей допомоги.

Перші системні дослідження довготривалих психічних наслідків бойового стресу були представлені у працях А. Кардинера, який описав травматичні воєнні неврози та їх тривалий вплив на психічний стан ветеранів [1].

Використання високоточної зброї, вибухових систем, безпілотних технологій та цифрових засобів ведення війни призводить до:

- ✓ збільшення кількості складних комбінованих поранень,
- ✓ мінно-вибухових травм,
- ✓ ампутацій,
- ✓ черепно-мозкових ушкоджень,
- ✓ хронічного больового синдрому,
- ✓ посттравматичного стресового розладу,
- ✓ порушень соціальної адаптації військовослужбовців.

Саме тому сучасна реабілітація має ґрунтуватися на біопсихосоціальній моделі, яка розглядає відновлення людини як взаємодію медичних, психологічних

та соціальних факторів відповідно до положень Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я [2].

Традиційні методи реабілітації залишаються важливою основою відновлення, проте їх недостатньо для подолання наслідків сучасної бойової травми. Інноваційний етап розвитку реабілітації пов'язаний із впровадженням технологій віртуальної реальності для лікування посттравматичних стресових розладів, що дозволяє проводити контрольовану експозиційну терапію та зменшувати інтенсивність травматичних переживань (B. Rothbaum, A. Rizzo, J. Difede) [3-8].

Перспективними напрямками є використання роботизованих комплексів та екзоскелетів для відновлення рухових функцій після важких поранень, біонічних протезів із сенсорним зворотним зв'язком, нейроінтерфейсів «мозок – комп'ютер», технологій нейромодуляції, телереабілітації та цифрового моніторингу стану пацієнта. Застосування таких технологій сприяє персоналізації реабілітаційних програм, підвищенню функціональної незалежності військовослужбовців та покращенню якості їхнього життя [9-10].

Важливим перспективним напрямом є використання алгоритмів штучного інтелекту для аналізу великих масивів медичних даних, прогнозування результатів лікування та формування індивідуальних маршрутів реабілітації військовослужбовців.

Таким чином, сучасна комплексна реабілітація військовослужбовців – учасників бойових дій переходить від традиційної моделі усунення наслідків травми до моделі довготривалого персоналізованого супроводу. Інноваційні технології не замінюють класичні методи, а доповнюють їх відповідно до нових викликів війни XXI століття.

Список використаних джерел

1. Kardiner A. The Traumatic Neuroses of War. New York: Hoeber, 1941. 463 p.
2. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO, 2001.
3. Rothbaum B. O., Rizzo A., Difede J. Virtual Reality Exposure Therapy for Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder. Annals of the New York Academy of Sciences. 2010. Vol. 1208. P. 126-132.
4. Rizzo A., Roy M. J., Hartholt A. et al. Virtual Reality Applications for the Assessment and Treatment of PTSD. In: Handbook of Military Psychology: Clinical and Organizational Practice. Springer International Publishing, 2017. P. 453-471.

5. Rizzo A., Parsons T. D., Lange B. et al. Virtual Reality Goes to War: A Brief Review of the Future of Military Behavioral Healthcare. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2011. Vol. 18 (2). P. 176- 187.
6. Rizzo A., Cukor J., Gerardi M. et al. Virtual Reality Exposure for PTSD Due to Military Combat and Terrorist Attacks. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2015. Vol. 45 (4). P. 255-264.
7. Reger G. M., Holloway K. M., Candy C. et al. Effectiveness of Virtual Reality Exposure Therapy for Active Duty Soldiers in a Military Mental Health Clinic. *Journal of Traumatic Stress*. 2011. Vol. 24 (1). P. 93-96.
8. Rothbaum B. O., Price M., Jovanovic T. et al. A Randomized, Double-Blind Evaluation of D-Cycloserine or Alprazolam Combined with Virtual Reality Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Iraq and Afghanistan War Veterans. *American Journal of Psychiatry*. 2014. Vol. 171 (6). P. 640-648.
9. Leaman S., Rothbaum B. O., Difede J., Cukor J., Gerardi M., Rizzo A. Virtual Reality Exposure Therapy: A Treatment Manual for Combat Related PTSD. In: *Handbook of Military Social Work*. John Wiley & Sons, 2013. P. 113-140.
10. Soltani-Zarrin R., Zeiaee A., Langari R., Tafreshi R. Challenges and Opportunities in Exoskeleton-Based Rehabilitation. 2017.

Пастушенко В. С.,
науковий співробітник лабораторії
психології навчання імені І. О. Синиці
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна

ОНЛАЙН-ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ НАСЕЛЕННЯ

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується стрімким поширенням цифрових технологій, які активно впливають на всі сфери людського життя, зокрема й на систему психологічної допомоги та підтримки населення.

Онлайн-технології стали важливим інструментом забезпечення доступу до психологічних послуг, особливо в умовах соціальних криз, пандемій, воєнних подій та інших надзвичайних ситуацій.

Використання цифрових платформ, мобільних застосунків, відеозв'язку та спеціалізованих онлайн-сервісів дозволяє значно розширити можливості психологічної підтримки, зробити її більш доступною, оперативною та адаптованою до потреб різних категорій населення.

Однією з головних переваг онлайн-технологій є можливість отримання психологічної допомоги незалежно від місця перебування людини. У сучасних умовах багато людей стикаються з обмеженим доступом до традиційних форм психологічного консультування через вимушене переселення, воєнні дії, соціальну ізоляцію або відсутність спеціалістів у певному регіоні.

Онлайн-консультування дає змогу отримати підтримку дистанційно, використовуючи відеозв'язок, телефонні консультації, чати або електронну комунікацію. Це особливо важливо для людей, які перебувають у кризових ситуаціях та потребують своєчасної психологічної допомоги.

Важливу роль у системі онлайн-підтримки відіграють цифрові платформи та мобільні застосунки, спрямовані на збереження психічного здоров'я та емоційного благополуччя.

Сучасні цифрові сервіси пропонують широкий спектр можливостей: психологічне консультування, техніки саморегуляції, вправи для зниження рівня тривожності, медитації, програми боротьби зі стресом, щоденники емоційного стану та ресурси для розвитку психологічної стійкості.

Використання таких інструментів допомагає людині краще усвідомлювати власний емоційний стан, навчатися навичок емоційної саморегуляції та ефектніше долати негативні наслідки стресу.

Особливого значення онлайн-технології набули в умовах війни та суспільної нестабільності, коли рівень психологічного навантаження значно зростає. Воєнні події, постійне відчуття небезпеки, вимушене переселення, втрата близьких та емоційне виснаження створюють потребу у швидкій та доступній психологічній підтримці.

Онлайн-платформи дозволяють оперативно надавати консультації, організовувати групи психологічної допомоги, проводити вебінари та інформаційні кампанії щодо збереження психічного здоров'я. Завдяки цифровим технологіям люди отримують можливість не лише звернутися до фахівця, а й відчувати підтримку спільноти, що є важливим фактором подолання психологічних труднощів.

Не менш важливою перевагою онлайн-технологій є забезпечення анонімності та психологічного комфорту для користувачів. Багато людей відчувають страх або сором перед зверненням до психолога через суспільні стереотипи чи побоювання осуду.

Дистанційний формат комунікації дозволяє знизити емоційний бар'єр та створює більш безпечні умови для відкритого обговорення власних переживань. Це сприяє підвищенню готовності населення звертатися по психологічну допомогу та підтримувати власне психічне здоров'я.

Разом із перевагами використання онлайн-технологій існують і певні труднощі. Однією з основних проблем є недостатній рівень цифрової грамотності окремих категорій населення, особливо людей старшого віку.

Також важливими залишаються питання конфіденційності, захисту персональних даних та якості надання психологічних послуг у цифровому середовищі. Не всі онлайн-ресурси забезпечують професійну підтримку, тому важливо дотримуватися етичних стандартів та використовувати перевірені цифрові сервіси, створені за участю кваліфікованих фахівців.

Водночас онлайн-технології відкривають нові перспективи для розвитку психологічної допомоги та підтримки населення.

Поєднання традиційних методів психологічного консультування з цифровими інструментами дозволяє створювати більш гнучку та ефективну систему психологічної підтримки.

Використання сучасних технологій сприяє поширенню знань про психічне здоров'я, формуванню навичок психологічної самодопомоги та розвитку культури турботи про емоційне благополуччя.

Таким чином, онлайн-технології є важливим і перспективним засобом психологічної підтримки населення в умовах сучасних соціальних викликів, пов'язаних із глобальною нестабільністю, воєнними подіями, економічними труднощами, соціальною ізоляцією та постійним інформаційним навантаженням.

Активний розвиток цифрового середовища суттєво змінює підходи до організації психологічної допомоги, роблячи її більш доступною, мобільною та адаптованою до потреб сучасної людини. Онлайн-технології дозволяють оперативно реагувати на психологічні потреби населення, забезпечуючи можливість отримання консультацій, емоційної підтримки та необхідної інформації незалежно від місця перебування чи життєвих обставин людини.

Використання цифрових платформ, мобільних застосунків, онлайн-консультування та спеціалізованих психологічних сервісів сприяє збереженню психічного здоров'я та підвищенню рівня психологічної культури суспільства.

Завдяки сучасним технологіям люди отримують доступ до різноманітних ресурсів психологічної самопомоги, методик емоційної саморегуляції, програм боротьби зі стресом, тривожністю та емоційним виснаженням.

Особливого значення це набуває в кризових умовах, коли своєчасна психологічна підтримка є важливим фактором збереження емоційної стабільності та внутрішньої рівноваги особистості.

Онлайн-технології також сприяють подоланню соціальних бар'єрів, пов'язаних із зверненням по психологічну допомогу. Для багатьох людей дистанційний формат спілкування створює більш комфортні та безпечні умови для відкритого обговорення власних переживань, страхів і труднощів.

Анонімність, зручність та гнучкість цифрового формату дозволяють зменшити психологічний дискомфорт і підвищують готовність людини звертатися до фахівців. Це особливо важливо для осіб, які переживають кризові стани, мають високий рівень тривожності або перебувають у складних життєвих обставинах.

Водночас, незважаючи на значні переваги, використання онлайн-технологій у сфері психологічної допомоги супроводжується певними труднощами та ризиками. Серед них важливими залишаються питання конфіденційності та захисту персональних даних, необхідність забезпечення професійної якості психологічних послуг, а також проблема недостатньої цифрової грамотності окремих категорій населення.

Крім того, дистанційний формат не завжди може повністю замінити безпосередню міжособистісну взаємодію між психологом і клієнтом, особливо у випадках глибоких психотравм або складних психоемоційних станів.

Саме тому важливим завданням є поєднання традиційних форм психологічної допомоги з можливостями цифрових технологій для створення максимально ефективної системи підтримки населення.

Попри існуючі виклики, цифрові технології мають значний потенціал для подальшого розвитку системи психологічної допомоги, підвищення її ефективності та доступності.

Розширення використання онлайн-платформ, впровадження інноваційних цифрових інструментів, розвиток психологічних мобільних застосунків та програм дистанційної підтримки сприятимуть формуванню сучасної системи психічного здоров'я, орієнтованої на потреби людини.

У перспективі це дозволить не лише забезпечити психологічне благополуччя суспільства, а й сприятиме розвитку культури турботи про психічне здоров'я, формуванню навичок емоційної саморегуляції та зміцненню психологічної стійкості населення в умовах постійних соціальних змін.

Поклад І. М.,
кандидатка психологічних наук,
старша наукова співробітниця,
провідна наукова співробітниця
лабораторії загальної психології та
історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна

ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ЗАГРОЗИ ПОЛОНУ

В умовах війни в Україні та змін у сучасному суспільстві, які створюють відчуття крайньої невизначеності, нестабільності, руйнацію моральних стереотипів, активно зростають потреби військових, комбатантів у психологічній підтримці та допомозі. Сьогодення поставило перед військовослужбовцями-учасниками бойових дій складні випробування, які часто суттєво здійснюють травматичний вплив і знижують психосоціальні й адаптивні їх можливості та рівень власного психічного здоров'я [3].

Військова психологія – це галузь психології, яка вивчає психічні процеси та поведінку людей в умовах військової діяльності. Вона включає в себе вивчення військового персоналу і їх родин, а також особливостей психології воєнних конфліктів. Як самостійна галузь психологічної науки сучасна військова психологія використовує досягнення інших наук і галузей психології, перш за все філософії, фізіології, а також загальної, педагогічної та інших галузей психології.

Суттєву роль у військовій психології відіграють:

- *психологія здоров'я* – наука про психологічні основи здорового способу життя, збереження та поліпшення здоров'я людини;
- *медична психологія* – наука про психологічні аспекти діяльності лікаря та особистості хворого, яка поділяється на такі напрями: нейропсихологія, психофармакологія, психотерапія, психопрофілактика, психогігієна;
- *юридична психологія* – наука про закономірності й механізми психічної діяльності та взаємини людей у сфері, що регулюється правом.

Сучасні воєнні конфлікти, їх тривалість і зміст свідчать про те, що майже жоден із них не обходиться без кривавих жертв, великої кількості поранених, осіб, які пропали безвісти, військовополонених. Одне з основних завдань військової психології – підготовка військових до стресових умов бойових дій, розвиток стресостійкості, високої морально-психологічної стабільності.

Полон – це обмеження свободи особи, яка бере участь у бойових діях, із метою недопущення її до подальшої участі в них. Саме військовополоненими називають військовослужбовців, яких узяли в полон під час бойових дій.

Український військовослужбовець, який виконує свій обов'язок, повинен знати основні поняття, що стосуються статусу військовополоненого та бути ознайомленим з основними правилами поведінки можливого перебування в полоні.

З огляду на історію, положення, що стосуються поводження з військовополоненими, містяться в Гаазьких конвенціях 1899 і 1907 років. Під час Першої світової війни ці правила виявили низку недоліків і неточностей, які були частково подолані шляхом спеціальних угод, укладених між сторонами, які воюють, у Берні в 1917 і 1918 роках. У 1921 р. на Женевській конференції Міжнародного Червоного Хреста було висловлено побажання прийняти спеціальну конвенцію про поводження з військовополоненими [1].

Міжнародний Червоний Хрест підготував проект конвенції, який був представлений на Дипломатичній конференції в Женеві в 1929 р. Конвенція не заміняла, але завершувала і збирала воєдино положення Гаазьких правил. Найбільш важливими нововведеннями були заборона репресій і колективних покарань для військовополонених, правила організації роботи військовополонених, призначення представників і контроль із боку держав-захисниць.

В 1949 р. були ухвалені ще три конвенції, які сьогодні залишаються основою міжнародного гуманітарного права, якого мають дотримуватися всі країни-підписанти. Варто зазначити, що в цьому ж році Україна теж підписала Конвенцію, а чинності вона набрала 3 січня 1955 року.

Отже, Женевські конвенції складаються з чотирьох угод, які підписані в Женеві 12 серпня 1949 році та стосуються поведінки та ставлення до невійськового персоналу та військовополонених і становлять основу гуманітарного військового права.

1. Конвенція з покращення стану поранених та хворих у збройних силах під час війни захищає поранених та хворих військових та медперсонал, будівлі, в яких вони розміщуються, та обладнання, яке використовується для їхніх потреб. Регулює використання знаків: червоного хреста та червоного півмісяця.

2. Конвенція з покращення становища поранених, хворих та потерпілих в аварії корабля в морі представників збройних сил на морі захищає моряків, потерпілих в корабельній аварії та створює умови, за яких їм можна надавати допомогу.

3. Конвенція про ставлення до військовополонених захищає представників збройних сил у полоні, містить правила про ставлення до них та встановлює правила та обов'язки влади, яка їх утримує. Згідно з цією конвенцією, забороняється:

- а) посягання на життя та фізичну недоторканність, зокрема, вбивство всіх видів, каліцтво, жорстокість і тортури;
- б) захоплення заручників;
- в) посягання на гідність, особливо образливі та принижуючі дії;
- г) винесення та виконання покарань без попереднього суду з боку легітимно встановленого судового органу, який супроводжується всіма судовими гарантіями, які визнані необхідними цивілізованими народами.

Кожний військовополонений може на допиті сказати лише своє ім'я, прізвище, військове звання, рік народження та персональний ідентифікаційний номер. З військовополоненими у будь-який час мають поводитися людяно. Будь-яка дія з боку влади, яка їх утримує, що призводить до смерті чи ставить під загрозу здоров'я військовополоненого, заборонена та буде вважатися тяжким порушенням Конвенції.

Зокрема, жоден військовополонений не може бути підданий тілесному каліцтву чи медичному або науковому дослідженню будь-якого характеру, якщо це не виправдано лікуванням в його інтересах. Військовополонені також у будь-який час мають бути захищені, зокрема від актів насильства чи залякування. Репресивні заходи проти військовополонених заборонені.

4. Конвенція про захист цивільних осіб під час війни встановлює правила захисту цивільного населення, зокрема щодо поводження з цивільними на окупованих територіях, з тими, хто позбавлений свободи, та щодо окупації загалом. Заборони жорстокого поводження з цивільними під час війни такі ж, як і заборони щодо військовополонених.

Також Конвенція вимагає, щодо цивільних у будь-якій ситуації ставилися людяно, без будь-якої дискримінації на основі расових ознак, кольору шкіри, віри чи вірувань, статі, віку, матеріального стану чи будь-якої іншої ознаки.

Необхідність організації спеціальної психологічної підготовки військовослужбовців на випадок полону та перебування в ньому виправдана перш за все тим, що певна поведінка полоненого може йому або допомогти, або ускладнити умови знаходження в полоні.

Протягом такої підготовки, окрім вивчення Женевських конвенцій, військові мають знайомлятися з основними «правилами гри» в екстремальних умовах полону, а для представників спецпідрозділів, військових пілотів, розвідників та деяких інших військовослужбовців, для яких ризик полону вищий, треба організовувати спеціальні тренування, за допомогою яких можна краще підготувати їх до можливого захоплення в полон.

Кожен військовослужбовець має знати, що захоплення у полон є стресовою ситуацією, яка має свої психологічні закономірності протікання та відповідні стадії.

Перша стадія – вітальних реакцій (триває від кількох секунд до 5–15 хв). Характеризується підпорядкуванням усіх дій збереженню власного життя з характерним звуженням свідомості, зміною моральних норм і обмежень, порушенням сприйняття часових інтервалів і внутрішніх подразників. Для такої ситуації характерні оціпеніння, порушення раціональної поведінки.

Друга стадія – гострого психоемоційного шоку (триває від 3 до 5 годин). Характеризується загальною психологічною напругою, загостренням сприйняття і збільшенням швидкості розумових процесів, проявами безрозсудної сміливості (особливо під час порятунку близьких) у випадку одночасного зниження критичного оцінювання ситуації, але збереження здатності до доцільної діяльності.

В емоційному стані в цей період переважає відчуття розпачу, що супроводжується відчуттями запаморочення і головним болем, а також серцебиттям, сухістю в роті, спрагою й утрудненим диханням. Саме в цей період найбільш вірогідні прояви панічних реакцій і зараження ними оточуючих.

Третя стадія – психофізіологічної демобілізації (триває до трьох діб). В абсолютній більшості випадків вона пов'язується з розумінням масштабів трагедії («стрес усвідомлення»).

Найбільш характерними для цього періоду є різке погіршення самопочуття та психоемоційного стану з переважанням почуття розгубленості (аж до стану своєрідної протрації), окремих панічних реакцій, зниження моральної нормативності поведінки, відмова від будь-якої діяльності та мотивації до неї. Одночасно спостерігаються депресивні тенденції, порушення функції уваги та пам'яті.

На четвертій стадії – «стадії вирішення» (від 3 до 12 діб) динаміка стану і самопочуття постраждалих багато в чому визначається специфікою впливу екстремальних чинників, отриманими поразками та морально-психологічною ситуацією після трагічних подій.

У цей період поступово стабілізується настрій і самопочуття, але зберігається знижений емоційний фон, обмеження контактів з оточуючими, зниження інтонаційного забарвлення мови, сповільненість рухів, порушення сну й апетиту.

Прогресивно нарастають явища перевтоми, істотно зменшуються показники фізичної та розумової працездатності.

П'ята стадія – «стадія відновлення» психофізіологічного стану триває переважно з кінця другого тижня після впливу екстремального фактора та найбільш виразно виявляється у поведінкових реакціях: активізується міжособистісне спілкування, нормалізується емоційне забарвлення мови, вперше з'являються жарти.

На останній, *шостій стадії* (через місяць) у кожного п'ятого полоненого виявлялися стійкі порушення сну, невмотивовані страхи, кошмарні сновидіння, що повторюються, нав'язливість, у 75 % осіб визначалися ознаки астено-невротичних реакцій разом із порушеннями діяльності шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної та ендокринної систем. Одночасно нарастають внутрішня та зовнішня конфліктогенність [2].

Ознайомлення з поведінкою на допиті, може допомогти військовому при виживанні в полоні.

Військовополонений зобов'язаний повідомляти лише своє прізвище, ім'я, військове звання, особистий номер і дату народження. При цьому на допиті необхідно:

- ✓ не дивитися в очі тому хто допитує – в погляді може відобразитися те, що приховуєте (краще вибрати точку між очима або на лобі співрозмовника і розглядати її);
- ✓ буди ввічливим, але не створюйте враження готовності співпрацювати – це може тільки продовжити допит;
- ✓ вдавати, що не знаєте про що запитують, стосовно тем, які цікавлять супротивника;
- ✓ остерігатися провокаторів і медичного персоналу, які можуть використовувати вас для збору інформації;
- ✓ не довіряти твердженням про те, що інші полонені повідомляють інформацію;
- ✓ не вагатися у відмові повідомляти інформацію, не надавати інформацію про інших військовополонених;
- ✓ уникати хвалькуватих розповідей про свою бойову діяльність;
- ✓ не заповнювати будь-які анкети або заяви;
- ✓ не намагатися обдурити супротивника добровільною дачею показів (досвідчений фахівець зможе витягти з вас необхідну інформацію, як тільки ви почнете говорити на певну тему).

Кращим захистом в ході допиту є нагадування собі про військовий обов'язок, мовчання, віра в себе, свою армію, країну або релігію.

Список використаних джерел

1. ЖЕНЕВСЬКА КОНВЕНЦІЯ про поводження з військовополоненими від 12 серпня 1949 року. Документ 995_153, чинний, поточна редакція – Редакція від 23.02.2023. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_153#Text
2. Бондарев Г. В., Круть П. П. Основи військової психології: навч. посіб. / Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2020. 272 с.
3. Поклад І. М. Можливості застосування гуманістичного підходу у наданні психологічної допомоги військовослужбовцям. *Вісник Львівського університету*. Львів. 2026. Вип. 27. С. 135–141. URL: https://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/27_2026/27_2026.pdf

Примак Ю. В.,
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри загальної,
вікової та соціальної психології
Національного університету
«Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка,
м. Чернігів, Україна

ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ФАНТОМНИМ БОЛЕМ

Фантомний біль – складний психофізіологічний феномен, що виникає після втрати кінцівки (йдеться про відчуття болю в ампутованій частині тіла, що нині й досі з’являється у 50-85% випадках). Особливої актуальності проблеми алгології (науки про біль), на жаль, набувають в умовах зростання кількості травматичних ушкоджень серед військовослужбовців та цивільного населення (і часто трапляється, коли таких ампутацій в одного пацієнта кілька).

Квестія полягає в тому, що й досі буває складно адекватно, а головне вчасно, діагностувати та лікувати фантомні відчуття, позаяк традиційні заходи, спрямовані на фізичну реабілітацію, не завжди є ефективними у розв’язанні психологічних індикаторів окресленого. Інтенсивність такої сенсорної чутливості часто посилюється (навіть хронізується) через:

- ❖ високий рівень тривожности,
- ❖ депресивні переживання,
- ❖ посттравматичний стресовий розлад,
- ❖ страх інвалідизації,
- ❖ порушення образу тіла,
- ❖ емоційне виснаження та зрештою
- ❖ труднощі в адаптації до нового способу життя [1].

Це порушує сон, викликаючи знесилення та дратівливість, зниження когнітивних функцій. Тому й виникає нейрохімічна депресія (оскільки хронічний біль виснажує серотонінові та дофамінові шляхи, мережу салієнтности), за якої людина стає надсензитивною до болю, а байдужою до іншого.

І без знеболювальних вже не впоратися (і це про відчай), оскільки у важливий ранній період не було надано адекватної допомоги, ба навіть виникають суїцидальні думки.

Відтак особливої актуальності набуває дослідження сучасних психореабілітаційних технологій, спрямованих на зниження больових відчуттів і відповідних переживань, відновлення психологічного балансу та покращення відчуття якості життя особистості.

Загалом є дослідження, де вказують на те, що фантомний біль частіше виникає в ампутованих верхніх кінцівках (J. Davidson, K. Khor, L. Jones), а жінки більш схильні до катострофізації ситуації з ампутацією (A. Hirsh, T. Dillworth, D. Ehde, M. Jensen), але водночас частота виникнення постампутаційного болю у відсутній кінцівці не залежить від статі (B. Subedi, G. Grossberg).

Нині в психореабілітації такі методи як-от дзеркальна терапія, когнітивно-поведінкова, брейнспотінг, терапія з муляжем, робота з вологими серветками стають особливо популярними у зменшенні симптомів фантомного болю (Schmalzl et al., 2014; Grand, 2015).

Заразом в сучасних розвідках акцентується увага на важливості вчасного (позаяк вікно можливостей швидко закривається, а біль хронізується) індивідуального підходу в роботі з такими пацієнтами (Flor et al., 2020; Є. Іордик, 2024). Тому першочерговим у реабілітації з пацієнтами з ампутованими кінцівками / органами – це визначити фактори фантомного болю завдяки розгляду-конкретизації гіпотези її виникнення.

Є різні пояснення причин генези фантомного відчуття, болю. Одне з припущень – дезадаптивна нейропластичність. Так, після втрати кінцівки відповідна ділянка в соматосенсорній корі головного мозку перестає отримувати сигнали, що запускає процес кортикальної реорганізації (одна ділянка кори головного мозку, яка відповідала за функціонал втраченої кінцівки, окупується сусідньою ділянкою).

Зокрема за теорією нейроматрикса Р. Мелзака (1990), біль генерується не в куксі, а в розгалуженій мережі нейронів головного мозку, яка зберігає генетично первинний образ тіла. Відтак фантомний біль є результатом роботи цієї мережі за відсутності стримуючих сигналів від периферії [5]. Додатковим чинником є активація “больової пам’яті”, сформованої тривалою стимуляцією до моменту ампутації (О. Овчаренко, 2023).

Саме в цьому разі нині функціонально використовують вологі серветки (так, наприклад, за високої ампутації й пекучого болю без прострілу ефективним виявиться протирання вологою серветкою в тій ділянці тіла, яка в мозку розташована поряд із зоною, що відповідала за функціонал ампутованої кінцівки). Ефективною може бути й VR-терапія [2].

Або робота з дзеркалом буде вкрай функціональною, особливо з долученням й процесу дихання (наприклад, по квадрату). Є випадки, коли обох кінцівок немає, тоді власне дзеркальна терапія не підійде (а буде ефективною робота з муляжем) (Є. Іордик, 2024).

Пацієнт може поскаржитися на гострий прострілюючий біль згори вниз до фантомної кінцівки. Йдеться про власне периферичну теорію, коли виникає неврома, а саме остання дає хаотичні збудження й виникає фантомний біль (у такому разі дзеркальна терапія також буде малоефективною). Запідозрити утворення невроми можна за скаргою пацієнта саме на такі відчуття.

Якщо дотримуватися вищезгаданої теорії, то використовують анкети DN 4 (для виявлення та оцінки невропатичного болю) та ЛАНС (Людина. Активність. Напруження. Стан), шкалу для оцінки фантомного болю (Limb deficiency and phantom limb questionnaire) [3].

Трапляються випадки, коли людина згадує момент отримання травми й тоді виникає відповідний фантомний біль. Дзеркальна терапія в даному разі також буде малоефективною (йдеться про психогенну гіпотезу).

Важливо пам'ятати, що можуть відбуватися й зміни в спині, пов'язані з переінакшеннями, що відбуваються в спинному мозку після втрати кінцівки.

Внаслідок цього нейрони на рівні цього мозку починають хаотично збуджуватися та видавати різної сили імпульси, а це й провокує невропатичний біль (гострий прострілюючий, знизу від фантомної кінцівки до головного мозку). У такому разі важливим та ефективним стане підкладання валиків під спину й сидіння рівно.

Ще одним важливим моментом є те, що фантомні відчуття й біль зазвичай повертаються, тому їхня терапія – систематичне й регулярне тренування хоча б протягом місяця-двох (вранці-ввечері щодня), але за умови відсутності невроми. Може існувати вірогідність переходу фантомного болю в хронічний (у разі, якщо він триває або повторюється більше 3–6 місяців).

Тому в нагоді стане систематичний скрінінг (наприклад, візуальна аналогова шкала VAS) і психоедукація – ефективна картографія фантомних кінцівок на інших ділянках тіла (коли, наприклад, допомагатимуть техніки самодопомоги до приходу фахівця (натискання на відповідні точки, прикладання холодного або теплого)).

Звернімо увагу, що біль – не тільки проблема пацієнта, а й його найближчого оточення. Так, надмірна опіка іноді може підкріплювати “больову поведінку”.

Тому успіх реабілітації залежить від комунікативної стратегії, психологічних ресурсів членів родини.

Дослідження показують, що лінія “підтримуючої автономії”, коли близькі заохочують пацієнта до самостійності, є ефективнішою для зниження хронічного болю, ніж надмірна опіка, яка мимоволі може закріплювати “больову поведінку” та відчуття безпорадності [4].

Отож фантомний біль – складне багатовимірне явище, в якому поєднуються фізіологічні та психологічні механізми, що комбінуються особливим чином.

В одного пацієнта домінує переферичний складник – невроми, в іншого – центральна сенситизація на рівні спинного мозку, в третього – кортикальна реорганізація, в наступного – увиразнений психогенний складник. Тому в кожному разі – індивідуальна траєкторія допомоги.

Психологічні чинники відіграють значущу роль у перебігу фантомного болю, який часто супроводжується його катастрофізацією, відчуттям втрати контролю над власним тілом і життям, хронізацією та непередбачуваністю.

В індивідуальних кейсах (зокрема з військовими) ефективними будуть різні заходи (враховуючи причини виникнення фантомного болю):

- ✓ дзеркальна терапія,
- ✓ когнітивно-поведінкова,
- ✓ брейнспотінг,
- ✓ терапія з муляжем,
- ✓ робота з вологими серветками,
- ✓ VR-терапія.

Соціальна афіліація також засвідчила фасилітативну роль, сприяючи адаптації до нових умов життя після втрати кінцівки. Важливо пам’ятати й про функціонал методів релаксації та саморегуляції (дихальні техніки, прогресивна м’язова релаксація, медитація, mindfulness-практики, аутогенне тренування). Та й арттерапевтичні методи можуть стати в нагоді, посиливши адаптаційні ресурси особистості.

Загалом психоосвіта здатна допомогти подолати неприємні відчуття, якщо пацієнт та його найближче оточення будуть обізнані про природу фантомного болю, механізми його виникнення та способи подолання.

У військових фантомний біль часто поєднується з наслідками бойової травми та посттравматичним стресовим розладом.

Тому комплексний підхід, але водночас індивідуальної траєкторії, до розуміння та лікування фантомного болю є важливим для ефективної реабілітації військовослужбовців, психологічної зокрема.

Список використаних джерел

1. Кожедуб О. В., Бриндак Я. В. Психологічні та фізичні наслідки фантомного болю в учасників бойових дій, що втратили кінцівки. *Молодий вчений*. 2024. №6 (130). С. 114–119.
2. Примак Ю. В. Терапія впливом віртуальної реальності в сучасній психореабілітаційній практиці. *Психологічна наука і практика: сучасні виклики та допомога особистості у кризових умовах* : матеріали Міжнародної наук.-практ. інтернет-конференції (Київ, 10 квітня 2025 р.). Київ : вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2025. Ч. 1. С. 227–229. URL : https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/48653/Psykhol_nauka_i_praktyka_%20Konf._Ch.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Примак Ю. В. Фантомний біль: можливості сучасної психореабілітації. *Сучасний стан та пріоритети модернізації науки, освіти, технологій та суспільства*: зб. тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Ізмаїл, 16 квітня 2025 р.). Ізмаїл: ЦФЕНД, 2025. С. 64–65. URL : <https://surl.li/cutrdu>
4. Хміляр О. Ф., Несеоря О. А. Фантомний біль особистості військовослужбовця як особлива одиниця аналізу психіки. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія*. 2025. Вип. 1. С. 36–40. URL <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/376/443>
5. Melzack R. Phantom limbs and the concept of a neuromatrix. *Trends in Neurosciences*. 1990. Vol.13, iss.3. P.88–92. [https://doi.org/10.1016/0166-2236\(90\)90179-E](https://doi.org/10.1016/0166-2236(90)90179-E)

Скальська Л.О.,
*молодша наукова співробітниця
лабораторії загальної психології та
історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна*

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕЖИВАННЯ ВОЄННИХ ПОДІЙ ТА ЇХ НАСЛІДКІВ

Воєнні події належать до найбільш травматичних явищ, які здатні суттєво впливати на психічний стан людини, її емоційну сферу, систему цінностей та особистісний розвиток.

Війна супроводжується постійною небезпекою, невизначеністю, втратами, вимушеним переселенням, руйнуванням звичного способу життя та переживанням сильного стресу. У таких умовах людина змушена адаптуватися до екстремальної реальності, що часто супроводжується глибокими психологічними змінами та потребує значних внутрішніх ресурсів.

Одним із найбільш поширених психологічних наслідків переживання воєнних подій є стан хронічного стресу, який виникає внаслідок тривалого перебування людини в умовах небезпеки, невизначеності та постійного емоційного напруження.

Воєнна ситуація змушує організм безперервно перебувати у стані підвищеної готовності до реагування на загрозу, що активізує захисні механізми психіки та нервової системи. У результаті цього значно підвищується рівень тривожності, внутрішнього напруження та емоційного виснаження. Людина постійно очікує небезпеки, втрачає відчуття стабільності та безпеки, що негативно впливає на її психоемоційний стан і здатність до повноцінного функціонування в повсякденному житті.

Хронічний стрес може проявлятися через широкий спектр емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій. Найчастіше людина відчуває страх, безпорадність, пригніченість, дратівливість, підвищену чутливість до зовнішніх подразників та емоційну нестабільність. Навіть незначні труднощі можуть викликати сильні емоційні реакції або відчуття внутрішнього виснаження.

У багатьох випадках спостерігаються порушення сну, що проявляються у безсонні, поверхневому сні, нічних кошмарах або частих пробудженнях. Через постійне психічне напруження людині стає складно концентрувати увагу, запам'ятовувати інформацію та приймати виважені рішення, що негативно позначається на навчанні, професійній діяльності та повсякденному спілкуванні.

Тривалий вплив стресових факторів суттєво позначається не лише на психічному, а й на фізичному здоров'ї людини. Постійне нервово перенапруження може спричиняти розвиток психосоматичних розладів, серед яких головний біль, підвищений артеріальний тиск, порушення роботи серцево-судинної системи, проблеми з травленням та ослаблення імунітету.

Людина часто відчуває хронічну втому, нестачу енергії, апатію та втрату мотивації до діяльності. У деяких випадках емоційне виснаження може переростати у депресивні стани або емоційне вигорання, що ще більше ускладнює процес психологічної адаптації до умов воєнного часу.

Особливо небезпечним є те, що хронічний стрес поступово змінює загальне сприйняття людиною світу та власного майбутнього. Людина може втрачати почуття впевненості, довіру до оточення та здатність відчувати позитивні емоції. Водночас своєчасна психологічна підтримка, стабільне соціальне оточення, підтримка близьких та використання ефективних методів психологічної саморегуляції допомагають знизити рівень стресу, зберегти психічне здоров'я та сприяють поступовому відновленню внутрішньої рівноваги.

Особливо складними є переживання людей, які безпосередньо перебували в зоні бойових дій або стали свідками насильства, руйнувань чи втрати близьких. Такі події можуть призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу, який проявляється у нав'язливих спогадах, повторному переживанні травматичних ситуацій, емоційному онімінні, уникненні нагадувань про травму та підвищеній настороженості. Людина часто втрачає відчуття безпеки та контролю над власним життям, що ускладнює процес повернення до нормального функціонування.

Важливим аспектом переживання воєнних подій є зміна емоційної сфери особистості. В умовах війни люди нерідко стикаються з почуттям провини, внутрішньою спустошеністю, депресивними переживаннями та емоційним вигоранням. Постійне психоемоційне напруження може призводити до зниження рівня емпатії, втрати інтересу до повсякденного життя та труднощів у міжособистісному спілкуванні. У деяких випадках людина намагається уникати емоційних переживань шляхом ізоляції або заперечення власних почуттів, що лише поглиблює внутрішній конфлікт.

Разом із негативними наслідками воєнний досвід може ставати поштовхом до переосмислення життєвих цінностей та особистісного зростання. У складних умовах багато людей відкривають у собі нові внутрішні ресурси, розвивають стійкість, здатність до самоорганізації та відповідальності.

Значну роль у подоланні психологічних наслідків війни відіграє резилієнтність — здатність людини адаптуватися до кризових ситуацій, зберігати внутрішню рівновагу та поступово відновлювати психічне благополуччя. Формування резилієнтності залежить від особистісних якостей, рівня соціальної підтримки, наявності позитивних життєвих орієнтирів та доступу до психологічної допомоги.

Не менш важливим чинником психологічного відновлення є соціальне середовище. Підтримка сім'ї, друзів, колег та суспільства загалом сприяє зниженню рівня тривожності та допомагає людині відчувати себе не самотньою у власних переживаннях.

Велику роль відіграє також професійна психологічна допомога, яка дозволяє опрацювати травматичний досвід, навчитися ефективних стратегій подолання стресу та відновити емоційну стабільність. Особливого значення набувають психотерапевтичні методи, спрямовані на стабілізацію психоемоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та формування позитивного бачення майбутнього.

Таким чином, переживання воєнних подій є складним і багатограним психологічним процесом, що суттєво впливає на емоційний стан, поведінку, систему цінностей та особистісний розвиток людини. Війна руйнує звичне відчуття стабільності та безпеки, змушуючи людину постійно перебувати в умовах невизначеності, емоційного напруження та психологічного виснаження. Подібний досвід залишає глибокий слід у психіці, змінюючи спосіб сприйняття навколишнього світу, міжособистісних взаємин та власного майбутнього. Особливо складними є ситуації, пов'язані з втратою близьких, вимушеним переселенням, перебуванням у зоні бойових дій або тривалим переживанням страху за власне життя та життя рідних.

Наслідки війни можуть проявлятися у формі підвищеної тривожності, постійного внутрішнього напруження, стресових розладів, депресивних станів, емоційного виснаження та втрати відчуття безпеки.

У багатьох людей спостерігаються труднощі з емоційною саморегуляцією, порушення сну, проблеми з концентрацією уваги та зниження мотивації до діяльності. Психологічна травма нерідко впливає і на соціальну сферу життя людини, ускладнюючи процес спілкування, формування довірливих стосунків та адаптацію до нових умов життя. Тривалий вплив негативних переживань може

призводити до формування почуття безнадійності, ізоляції та втрати життєвих орієнтирів.

Водночас навіть у надзвичайно складних умовах людина здатна знаходити внутрішні ресурси для подолання труднощів та поступового психологічного відновлення. Важливу роль у цьому процесі відіграє здатність до адаптації, що дозволяє особистості пристосовуватися до нових реалій, зберігати внутрішню стійкість та відновлювати емоційну рівновагу.

Значущим чинником є також соціальна підтримка з боку родини, друзів, колег та суспільства, адже відчуття прийняття, турботи та взаєморозуміння допомагає людині легше переживати кризові ситуації.

Позитивний вплив має й залучення до спільної діяльності, волонтерства, навчання або професійної реалізації, що сприяє поверненню відчуття власної значущості та контролю над життям.

Не менш важливою умовою подолання наслідків травматичного досвіду є своєчасна психологічна допомога. Професійна підтримка психологів і психотерапевтів допомагає людині усвідомити власні переживання, навчитися ефективних способів подолання стресу та поступово інтегрувати травматичний досвід у життєву історію без руйнівного впливу на психіку.

Використання методів психологічної реабілітації, розвиток навичок саморегуляції та формування позитивного бачення майбутнього сприяють відновленню психічного здоров'я та підвищенню якості життя.

Отже, попри значний негативний вплив війни на психіку людини, наявність внутрішніх адаптаційних ресурсів, підтримка соціального оточення та доступ до психологічної допомоги створюють умови для подолання травматичних наслідків, відновлення емоційної стабільності та подальшого особистісного розвитку навіть після пережитих кризових подій.

Скляр О. М.,
*аспірант кафедри соціології та психології
Харківського національного університету
внутрішніх справ,
м. Харків, Україна*

РОЛЬ РЕЛІГІЙНОСТІ У РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ЖИТТЕСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Повномасштабна війна в Україні суттєво актуалізувала проблему збереження психічного здоров'я військовослужбовців та пошуку чинників, що сприяють їхній психологічній стійкості в умовах тривалого стресу.

Постійна загроза життю, емоційне виснаження, переживання втрат та необхідність функціонування в екстремальних умовах створюють високий ризик розвитку дезадаптивних психічних станів.

У зв'язку з цим особливої уваги набуває феномен життестійкості як здатності особистості зберігати психологічну рівновагу та ефективність діяльності в умовах значного стресового навантаження [1, с. 3-10].

У сучасній психології життестійкість розглядається як комплекс особистісних установок і ресурсів, що забезпечують здатність людини долати труднощі, адаптуватися до кризових ситуацій та підтримувати внутрішню цілісність. Згідно з концепцією С. Маді, життестійкість включає такі компоненти, як залученість, контроль та готовність приймати виклики, що дозволяє особистості ефективніше протистояти негативному впливу стресу [3, с. 160-168].

Дослідження показують, що високий рівень життестійкості сприяє використанню активних та конструктивних стратегій (пошук підтримки, вирішення проблем, когнітивна переоцінка). Водночас низький рівень життестійкості пов'язаний із униканням та пасивними формами копіngu, що підвищує ризик психологічних розладів [2, с. 50-54].

Одним із потенційних ресурсів розвитку життестійкості може виступати релігійність. Дослідження свідчать, що релігійні переконання можуть сприяти формуванню смислу, підтриманню надії, емоційної стабільності та позитивних копінг-стратегій у складних життєвих обставинах [4 с. 710-724].

У контексті військової діяльності релігійність нерідко виступає важливим внутрішнім ресурсом, який допомагає військовослужбовцям долати наслідки бойового стресу та зберігати психологічну стійкість [5 с. 45-60].

С. Маді вважав, що життестійкість забезпечує здатність людини не лише протистояти стресу, але й використовувати кризові ситуації як джерело особистісного розвитку. Для військовослужбовців цей феномен має особливе значення, оскільки бойова діяльність супроводжується постійним психоемоційним навантаженням, високим рівнем невизначеності та ризиком для життя [3, с. 160-168].

Дослідження у сфері військової психології свідчать, що високий рівень життестійкості пов'язаний із кращою емоційною саморегуляцією, нижчим рівнем тривожності та більш ефективними копінг-стратегіями. Особи з розвиненою життестійкістю демонструють вищу здатність до адаптації, збереження професійної ефективності та відновлення після психотравмуючих подій. У цьому контексті життестійкість виступає важливим внутрішнім ресурсом психологічного благополуччя військовослужбовця [1, с. 112-118].

Важливим чинником, що може впливати на формування життестійкості, є релігійність. У працях К.Паргамента релігійність розглядається як форма релігійного копіngu, що дозволяє людині знаходити смисл у складних життєвих обставинах, підтримувати відчуття надії та знижувати рівень психологічного дистресу. Релігійні переконання можуть сприяти формуванню внутрішнього відчуття підтримки, контролю та впевненості навіть у ситуаціях високої невизначеності [4 с. 710-724].

Для військовослужбовців релігійність може виконувати не лише функцію емоційної підтримки, але й сприяти осмисленню бойового досвіду та збереженню морально-психологічної стійкості.

Таким чином, релігійність може розглядатися як важливий психологічний ресурс, що сприяє розвитку життестійкості військовослужбовців, підтримує їхню психологічну адаптацію та підвищує здатність до подолання наслідків бойового стресу.

Отже, аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що релігійність може виступати важливим внутрішнім ресурсом розвитку життестійкості військовослужбовців. Вона може сприяти формуванню смисложиттєвих орієнтацій, підтриманню емоційної стабільності та активізації адаптаційних механізмів у ситуаціях тривалого стресу.

Зазначимо також, що попри значну кількість досліджень, присвячених бойовому стресу та психологічній адаптації військовослужбовців, проблема ролі релігійності у розвитку життестійкості залишається недостатньо вивченою, особливо в умовах сучасної війни в Україні. Це зумовлює актуальність подальшого теоретичного аналізу та емпіричного дослідження даного питання.

Список використаних джерел:

1. Блінов О. Психологія бойового стресу: монографія. Київ. *Талком*, 2016. 256 с.
2. Греса Н. В., Шиліна А. А. Вплив життєстійкості на копінг-поведінку військовослужбовців. *Забезпечення психологічної допомоги в секторі безпеки та оборони України : зб. тез II Всеукр. міжвід. психол. форуму*. Київ, 2023. С. 50–54.
3. Maddi S. R. Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology*. 2006. P. 160-168. DOI: <https://doi.org/10.1080/17439760600619609>
4. Pargament K., Smith B., Koenig H., Perez L. Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal of Counseling Psychology*. 1998. Vol. 45, № 4. P. 710–724. DOI: <https://doi.org/10.2307/1388152>
5. Koenig H. Religion, spirituality, and health: Therese research and clinical implications. *New York : Oxford University Press*, 2012. 312 p. DOI: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

Смірнова Т. М.,
підполковник, ад'юнкт
Національного університету
оборони України,
м. Київ, Україна

МОРАЛЬНИЙ ВИМІР ВЧИНКУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ

Війна спричиняє величезні руйнування у внутрішньому та зовнішньому світах, вона викриває полярність людського життя у його найкращих та найважчих проявах. У сучасній війні спонукальна вчинкова активність військовослужбовця становить основу воєнних успіхів.

Сила та мужність, проявлені особистістю військовослужбовця у бойовій обстановці, здатні фасилітувати у решти підрозділу спрямоване на боротьбу “бойове збудження” на протипагу паралізуючому страху.

Беручи за основу філософсько-психологічну концепцію В. Роменця, вчинок визначається як вища форма прояву людського у людині, породжена “акцією духовного розвитку” та “творчістю моральних цінностей” [3].

Вчинок відрізняється від звичайного поведінкового акту своєю потенцією, силою, ціннісною основою. В. Роменець розглядає вчинок у його динаміці, як відповідь на ситуацію та її невідповідності, що визначаються внаслідок когнітивної оцінки. Після чого виникає мотивація, як рух до цілеспрямованої реалізації вчинку. У концепції В. Роменця заключним елементом вчинкового циклу є післядія, переосмислення вчинку. Важливо, що вчинок є мірилом людяності, що визначається через моральне оцінювання наслідків ситуацій [3].

Вважається, що на вчинкову активність здатні не всі особистості, особливо в умовах сучасного бою.

Український вчений О. Хміляр пише, що “найважливішим активом армії”, здатним до вчинку, є воїн, бойові дії для котрого стають способом життя, основою його самореалізації, особливою цінністю. Воїн володіє високою мотивацією досягнення, тому відточує свої бойові навички до рівня майстерності [4].

Він прагне не просто вижити самотійно чи у складі підрозділу, а перемогти, досягнути бойової переваги. Водночас, як пише Е. Тік, благородний архетип во-

їна полягає у збереженні, захисті та обороні. Водночас, під час потенційно травматичних ситуацій воїн, як правило, виконує найважчу частину бойової роботи: реалізує наступальні дії, знищує противника і його техніку, евакуйовує поранених [2].

Для командира, що наділений високою відповідальністю під час участі у веденні бойових дій, вчинок передусім проявляється у прийнятті рішення. Моральні підвалини його рішення можуть бути порушені внаслідок складнощів обстановки. Оскільки бойова обстановка, у більшості випадків, характеризується різною мірою невизначеності, командирі необхідно усвідомити всі потенційні ризики та, долаючи сумніви, прийняти рішення на бій. Особливо важкими моральними випробовуваннями є поразка, втрати у підрозділі, серед цивільного населення чи територій.

У таких випадках, коли психологічна ціна війни є занадто високою, вчинкова активність лідерів може фруструватися. Моральна травма, за визначенням актора концепції Дж. Шея, виникає у разі зради моральних норм у ситуаціях високого ризику. Вона часто виникає з таких причин: власні невірні дії або бездіяльність, перебування у якості свідка таких подій, зрада етичних та моральних норм вищими лідерами.

Дослідження свідчать про відмінності ПТСР та морального травмування: у першому випадку провідними емоціями будуть страх, безпомічність, що реактивуються від тригерів, а у другому – почуття сорому та провини, що ніяк не зникає, не знеболюється алкоголем чи ліками.

Психологічне травмування серед воїнства часто супроводжується моральним. При ПТСР, як пише Е. Тік, психіка перебуває у стані “внутрішньої війни”, само провини [2].

Водночас, поєднаний з моральною травмою ПТСР є більш загрозливим, оскільки моральна травма може спонукати не лише до самокартання, але й до суїциду. Відома кричуща статистика суїцидів з-поміж ветеранів США (22 особи у день) свідчить, як важко дається психологічне повернення додому та самопрощення.

Моральне зцілення може відбуватися, на відміну від класичного ПТСР, за допомогою альтернативних методів: екзистенційної психотерапії, що допоможе подолати екзистенційну кризу, духовним наставництвом, груповою психотерапією, творчістю, участі у спільнотній активності.

Як писала Е. Егер, видатна психологиня та колишня бранка Аушвіцу, зцілення моральної травми неможливе без ризику, виходу за межі самого себе заради іншого, чесної зустрічі з минулим [1].

На наше переконання, моральне травмування у роботі психолога потребує особливих творчих втручань, роботи з ноетичним рівнем людського існування (духовним виміром) та прицільної роботи з соціальними емоціями (соромом, провинною, сумлінням).

Список використаних джерел

1. Егер Е. Є. (2020) *Вибір*. Книголав.
2. Тік Е. (2023) *Повернення воїна. Відновлення душі після війни*. (О. Камишнікова, пер.) Саміт-книга.
3. Титаренко Т. (2016) Життєтворення особистості у психологічній спадщині В. А. Роменця. *Психологія і суспільство*. 2, 73-83.
4. Хміляр О. Ф. (2022). Психологія бойової мотивації воїна. *Вісник Національного університету оборони України*, 2 (66), 121–131. DOI: 10.33099/2617-6858-22-66-2-121-13

Солодчук С. Є.,

*молодша наукова співробітниця
лабораторії загальної психології та історії психології
ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0003-2432-255X>*

РОЛЬ ПІДТРИМУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ БОЙОВОГО ДОСВІДУ

Проблема психологічного відновлення військовослужбовців є однією з найактуальніших для сьогодення. Її значущість визначається не лише інтенсивністю бойового досвіду, а й масштабом залучення громадян до військової служби: за відкритими даними, чисельність української армії сягає сотень тисяч осіб і наближається до мільйона. Це означає, що питання психологічного відновлення поступово стає не лише індивідуальною, а й широкою суспільною проблемою.

Участь у бойових діях породжує травмівний досвід, що може мати віддалені наслідки (порушення сну, тривожність, дратівливість, емоційна відстороненість і т. п.). Проте, попри ці неймовірні виклики, людина здатна знайти в собі сили, щоб подолати найтяжчі життєві випробування.

Наукові дослідження засвідчують (Masten, 2001; Bonanno, 2004), що реакція людини на стресові події не завжди має руйнівний характер, адже більшість людей здатні справлятися з життєвими труднощами. Навіть більше, природною реакцією на стресові ситуації є не травматизація, а резильєнтність (Bonanno, 2004). Тому бойовий досвід не слід розглядати лише крізь призму травматизації.

Для багатьох військовослужбовців він пов'язаний також із досвідом відповідальності, сміливості, захисту цінностей. Відтак психологічне відновлення має бути спрямоване не лише на зменшення негативних симптомів, а й на підтримку внутрішніх і зовнішніх ресурсів людини.

Психологічне відновлення військовослужбовців після бойового досвіду варто розглядати як багаторівневий процес (Психологічна допомога, 2025). На індивідуальному рівні воно передбачає стабілізацію емоційного стану, роботу з

травматичними переживаннями, а також поступову інтеграцію бойового досвіду у життєву історію особистості. Однак навіть якісна індивідуальна психологічна допомога може мати обмежений результат, якщо військовослужбовець повертається у середовище нерозуміння й байдужості.

У цьому контексті особливого значення набуває поняття підтримувального середовища (Ungar, 2011). Під підтримувальним середовищем доцільно розуміти систему міжособистісних, сімейних, групових, професійних, інституційних і громадських умов, які сприяють психологічному відновленню військовослужбовця.

У науковій літературі виокремлено два *типи підтримки: емоційне співчуття й активна допомога* у подоланні труднощів (Степаненко, Злобіна, Головаха та ін., 2023). А також дві категорії самих *груп підтримки – значущі інші* (без власного досвіду переживання саме цієї стресової ситуації) та *подібні інші* (мають такий досвід) (Степаненко, Злобіна, Головаха та ін., 2023). При цьому, емоційна підтримка та емпатія є найефективнішими у полегшенні наслідків стресу (Солодчук, 2023).

Звичайно, одним із ключових компонентів підтримувального середовища є сім'я (Дідик, 2018). Родина може забезпечувати військовослужбовцю відчуття прийняття і турботи. Разом із тим повернення після бойового досвіду часто є випробуванням не лише для самого військовослужбовця, а й для його близьких. Члени родини можуть не розуміти причин емоційної замкненості, дратівливості, потреби в усамітненні тощо. Тому сім'я як ресурс відновлення часто також потребує психологічної просвіти й підтримки.

Вагомим ресурсом психологічного відновлення є також побратимське середовище (Солодчук, 2024). Спільний бойовий досвід формує особливе взаєморозуміння. Для багатьох військовослужбовців саме побратими залишаються тими людьми, з якими можна говорити про пережите. Підтримка ветеранських спільнот і груп взаємодопомоги може зменшувати почуття ізоляції. Водночас важливо, щоб такі спільноти не замикали людину лише у травматичному досвіді, а допомагали бачити перспективу розвитку.

Підтримувальне середовище має включати також рівень громади та суспільства (Ungar, 2011). Повернення військовослужбовця до цивільного життя відбувається не лише в межах родини чи реабілітаційного закладу, а й у ширшому соціальному просторі: на роботі, у громаді, у взаємодії з державними установами, медичними й соціальними службами.

Суспільне визнання бойового досвіду є важливим ресурсом, однак воно не повинно обмежуватися декларативною подякою. Реальне визнання виявляється

у доступності допомоги, відсутності стигматизації, можливостях професійної реалізації тощо.

Важливою умовою у психологічному відновленні є підтримка суб'єктності військовослужбовця. У процесі реабілітації людина не повинна перетворюватися на пасивний об'єкт допомоги. Навпаки, ефективне відновлення передбачає її активну участь у визначенні власних потреб, цілей, темпу й форм підтримки. Саме тому підтримувальне середовище має не лише захищати, а й створювати умови для поступового повернення людини до активного життя.

Отже, психологічне відновлення військовослужбовців після бойового досвіду потребує поєднання індивідуальної допомоги із системною соціальною підтримкою. Підтримувальне середовище є важливою умовою реабілітації, оскільки забезпечує відчуття безпеки, прийняття, належності, довіри. Його основними складниками є сім'я, побратимське коло, ветеранські спільноти, громада, професійне середовище та суспільні інституції. Саме тому ефективна реабілітація має бути спрямована не лише на зменшення наслідків травмивного досвіду, а й на відновлення суб'єктності, соціальної участі, професійної реалізації військовослужбовця.

Список використаних джерел

1. Дідик Н. Ф. Роль сім'ї у підтримці психологічного стану військовослужбовця на різних етапах виконання службово-бойового завдання. *Робота з травмами війни. Український досвід* : матеріали І всеукр. наук.-практ. конф. Київ, 2018. С. 48-51. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711728/1/Роль%20сім%60ї%20у%20підтримці%20психологічного%20стану%20військовослужбовця%20на%20різних%20етапах%20виконання%20службово-бойових%20завдань.pdf>
2. Психологічна допомога в актуалізації посттравматичного зростання військовослужбовців-учасників бойових дій : практ. посіб. / В. В. Турбан, Л. З. Сердюк, В. В. Москаленко та ін.; за наук. ред. В. В. Турбан. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 259 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747184/1/Практичний%20посібник%202025.%20Психологічна%20допомога%20в%20актуалізації%20посттравматичного%20зростання%20військовослужбовців.pdf>
3. Солодчук С. Є. Соціальна підтримка як ресурс військовослужбовців. *Наукова спадщина української психології: єдність минулого та теперішнього* : зб. тез. доп. щоріч. наук. кругл. онлайн-столу (Київ, 12 черв. 2024 р.). Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. С. 56–58. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/744549/>

4. Солодчук С. Є. Соціальна підтримка як умова розвитку резильєнтності особистості Наукова спадщина української психології: єдність минулого та теперішнього / Збірник тез доповідей Щорічного наукового круглого онлайн-столу (м. Київ, 12 червня 2023 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. – Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. С. 39-40. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/737690/4/12.06.2023%20Щорічний%20онлайн%20круглий%20стіл%20Наукова%20спадщина%20української%20психології%20єдність%20минулого%20та%20теперішнього%20ВР.pdf>
5. Степаненко В., Злобіна В., Головаха Є., Дембіцький С., Найдьонова Л. Стрес, спричинений війною, та ресурси соціально-психологічної стійкості: огляд теоретичних концептуалізацій. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2023. №4. С. 22-39. URL: <http://stmm.in.ua/archive/ukr/2023-4/4.pdf>
6. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*. 2004. Vol. 59 (1). P. 20–28. DOI: 10.1037/0003-066X.59.1.20
7. Masten A. S. Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001. Mar. Vol. 56 (3). P. 227-238. doi:10.1037//0003-066x.56.3.227
8. Ungar M. The social ecology of resilience: addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *Am J Orthopsychiatry*. 2011. Vol. 81(1). P. 1-17. URL: https://michaelungar.com/files/15contributions/10._The_Social_Ecology_of_Resilience.pdf

Торжевська Н. Р.,
*аспірантка кафедри психології
Відкритого міжнародного університету
розвитку людини «Україна»,
м. Київ, Україна*

ІДЕНТИЧНІСТЬ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ: ОСНОВНІ ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ

Актуальність: Поняття «ідентичність» належить до фундаментальних категорій системи наук про людину та виступає важливим механізмом самовизначення особистості, забезпечуючи відчуття цілісності, безперервності та унікальності власного Я. Попри те, що дослідження цього поняття має тривалу історію і широке наукове обґрунтування, у сучасній науці відсутнє єдине розуміння його структури, механізмів формування та співвідношення окремих форм ідентичності. Розвиток психологічних, соціологічних та соціально-психологічних теорій призвів до появи численних підходів до трактування ідентичності як динамічного, багаторівневого та багатовимірного утворення.

Особливої актуальності ця проблема набуває в контексті дослідження статевої та гендерної ідентичності. Протягом багатьох століть в дослідженнях розвитку гендерної ідентичності використовувалися бінарні, дискретні показники ідентичності. Однак активні соціальні зміни останніх десятиліть, зростання кількості людей, чий досвід складно визначити за допомогою бінарних категорій, призводять до розширення теорії гендерної ідентичності, розвиваючи теорію гендеру як спектру з багатьма конструктивними складовими. [2, С.916]

Щороку зростає кількість публікацій, спрямованих на вивчення статево-рольової ідентичності з точки зору права, психології, соціології, антропології, медицини і такий інтенсивний розвиток міждисциплінарних досліджень у сфері статево-рольової та гендерної проблематики супроводжується диференціацією наукової термінології та появою численних концептуальних підходів до трактування базових категорій. Унаслідок цього спостерігається часткове накладання змісту окремих понять, розмитість меж між ними та відсутність єдиних підходів до їхнього використання.

Це зумовлює необхідність критичного аналізу, систематизації та уніфікації понятійного апарату, що використовується для опису феноменів статі, гендеру, статевої та гендерної ідентичності і центрального, базового поняття, яке об'єднує всі ці категорії – поняття ідентичності. За таких умов особливого значення набуває звернення до загальнопсихологічних концепцій ідентичності як методологічної основи для аналізу зазначених феноменів. Теоретичне уточнення змісту понять «статева ідентичність» та «гендерна ідентичність», а також визначення їхнього місця в структурі особистісної ідентичності є необхідною передумовою для подальших досліджень у сфері психології статі та гендеру.

Виклад основного матеріалу. Одним із засновників концепції ідентичності традиційно вважають Еріка Еріксона, який хоча і не запропонував чіткого дефінітивного визначення цього поняття, але розкрив зміст категорії ідентичності, через опис її основних складових:

Індивідуальність – усвідомлення власної унікальності, неповторності та відокремленості від інших людей.

Безперервність і цілісність Я - переживання внутрішньої послідовності та стабільності особистості, відчуття зв'язку між минулим, теперішнім і майбутнім досвідом, а також усвідомлення смислової впорядкованості власного життя.

Інтегрованість особистості - відчуття внутрішньої гармонії, узгодженості різних аспектів власного Я та здатність поєднувати попередній досвід і значущі ідентифікації в єдину систему самосприйняття.

Соціальна належність і визнання - переживання власної приналежності до соціальних груп і спільнот, усвідомлення значущості власної ідентичності для інших людей та її відповідності соціальним очікуванням і нормам. [1, С.218-219]

Ці аспекти співвідносяться між собою як рівні, які можна представити у вигляді піраміди, в основі якої буде соціальна солідарність (належність і визнання), яка підкреслює бажання людини в своїй поведінці відповідати очікуванням соціального оточення. Площина «інтегрованість особистості» є надбудовою, яка передбачає вже усвідомленість, внутрішню впорядкованість образів себе, тотожність і цілісність, їх стабільність у часі і відсутність протиріч один одному. Площина «безперервність і цілісність Я» підкреслює динамічний характер ідентичності та дозволяє розглядати її як процес, що розгортається в часі й забезпечує зв'язок між минулим, теперішнім і майбутнім досвідом особистості. Вершиною цієї структури

Еріксон вважав індивідуальність - усвідомлення людиною власної унікальності та неповторності. Саме на цьому рівні особистість здійснює вибір цінностей, соціальних груп і моделей поведінки, з якими вона себе ототожнює.

Такий вибір передбачає прийняття відповідальності за власне життя та формування цілісного образу себе. Відповідно, ідентичність не є наперед заданою характеристикою, а формується внаслідок активної внутрішньої роботи особистості. [6]

Розвиваючи концепцію Е. Еріксона, Дж. Марсія розглядав ідентичність як психологічну структуру, що виявляється через процес прийняття рішень та здійснення особистісного вибору. На його думку, становлення ідентичності актуалізується насамперед у ситуаціях, які потребують визначення власної позиції щодо значущих життєвих питань.

Кожне прийняте рішення, навіть у повсякденних ситуаціях, робить внесок у формування цілісного уявлення людини про себе. [4] Таким чином, ідентичність проявляється через способи розв'язання проблем, характер реакцій на життєві виклики та здатність особистості брати відповідальність за власний вибір. Як і Е. Еріксон, Дж. Марсія підкреслював важливу роль активності самої особистості у процесі становлення ідентичності. [3]

На думку Дж. Стетс і П. Берк ідентичність є системою значень, через які особистість визначає себе як носія певних соціальних ролей, члена соціальних груп або унікального індивіда. При цьому людина володіє множинними ідентичностями, що формуються в різних сферах соціальної взаємодії та інтегруються в цілісну структуру особистості. Сучасні дослідження підтверджують, що становлення гендерної ідентичності пов'язане не лише з процесами соціалізації, а й із розвитком суб'єктності особистості, зокрема її здатності брати відповідальність за власний вибір. [5]

Таким чином, проаналізовані підходи дозволяють розглядати ідентичність щонайменше у трьох вимірах: структурному, динамічному та функціональному. Структурний вимір відображає складові та організацію ідентичності, динамічний – процес її формування та трансформації протягом життя, а функціональний – роль ідентичності у самовизначенні та адаптації особистості.

Висновки. Отже, аналіз основних психологічних підходів до розуміння ідентичності дозволяє розглядати її як складне багатовимірне утворення, що поєднує структурний, динамічний та функціональний аспекти.

У працях Е. Еріксона ідентичність постає як умова збереження цілісності, безперервності та унікальності особистості, Дж. Марсія акцентує увагу на її формуванні через процес вибору та прийняття життєво значущих рішень, тоді як Дж. Стетс і П. Берк розглядають ідентичність як систему значень, що формується в процесі виконання соціальних ролей і належності до різних соціальних груп.

Спільним для розглянутих концепцій є розуміння ідентичності як динамічного процесу самовизначення особистості, що розгортається впродовж життя та забезпечує інтеграцію різних аспектів досвіду в цілісну систему Я. Такий підхід дає підстави розглядати статеву та гендерну ідентичність не як ізольовані феномени, а як взаємопов'язані складові загальної структури особистісної ідентичності. На підставі проведеного теоретичного аналізу запропоновано розглядати стать, гендер, статеву ідентичність та гендерну ідентичність як елементи єдиної системи самовизначення особистості, що функціонують на різних рівнях.

У цій системі стать виступає біологічною основою, гендер – соціокультурним механізмом нормативного регулювання, а статева та гендерна ідентичність – психологічними формами інтеріоризації та осмислення відповідного досвіду. Запропонований підхід дозволяє систематизувати існуючі трактування зазначених понять і створює підґрунтя для їх більш чіткого використання в психологічних дослідженнях. Водночас аналіз сучасної наукової літератури свідчить про відсутність єдиного підходу до визначення змісту понять «статева ідентичність» та «гендерна ідентичність», а також їхнього співвідношення з категоріями «стать» і «гендер». Це зумовлює необхідність подальшого теоретичного аналізу зазначених понять, уточнення їх змістових меж та систематизації існуючих наукових підходів.

Список використаних джерел

1. Evans R. I. Dialogue with Erik Erikson. New York: Dutton, 1969. P. 218–219
2. Gülgöz S, Edwards DL, Olson KR. Between a boy and a girl: Measuring gender identity on a continuum. Soc Dev. 2022 Aug;31(3):916-929. doi: 10.1111/sode.12587. Epub 2022 Feb 15. PMID: 37637193; PMCID: PMC10457018. [Електронний ресурс]//Режим доступу: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10457018/>
3. Marcia, James. "Development and Validation of Ego-Identity Status." Journal Of Personality and Social Psychology, iws2.collin.edu, 1966. [Електронний ресурс]//Режим доступу: https://www.academia.edu/63975514/Development_and_validation_of_ego_identity_status?utm_source=chatgpt.com&__cf_chl_rt_tk=V3yKP4Au3LOBRYA7uthYlwwFfAh2uhh8BHUgqjdvlH8-1782241273-1.0.1.1-hLHjx18SH6sSCGMG9qIgvGsbbjpEAT7_swQueiQN.Ek
4. Marcia J.E. Friedman M.L. Identity in adolescence: handbook of adolescent psychology. Ego identity status in college women, 1970, V. 38, N 2, p. 249-268.
5. Кікінежді О. М. Гендерна ідентичність в онтогенезі особистості. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2011, 400 с.
6. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / пер. с англ.; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. 2-е изд. Москва : Флинта ; МПСИ : Прогресс, 2006. 352 с.

Турбан В. В.,
*докторка психологічних наук, професорка,
завідувачка лабораторії загальної психології
та історії психології ім. В. А. Роменця
Інституту психології імені Г. С. Костюка
НАПН України,
м. Київ, Україна*

РОЛЬ МОЛОДІ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Повномасштабна війна в Україні спричинила безпрецедентні виклики для суспільства, одним із яких є необхідність забезпечення ефективної комплексної реабілітації військовослужбовців — учасників бойових дій.

Бойовий досвід часто супроводжується фізичними травмами, психологічними труднощами, порушенням соціальних зв'язків, змінами життєвих цінностей та необхідністю адаптації до нових умов життя (Турбан та ін., 2025; Tedeschi & Calhoun, 2004).

У зв'язку з цим реабілітація військовослужбовців набуває стратегічного значення не лише для окремої людини, а й для суспільства в цілому.

Сучасний підхід до реабілітації передбачає її комплексний характер і охоплює медичний, психологічний, соціальний, професійний та освітній напрями відновлення (World Health Organization, 2022).

Водночас ефективність реабілітаційного процесу значною мірою залежить від залучення широкого кола суспільних ресурсів.

Одним із таких ресурсів є молодь, яка володіє значним потенціалом соціальної активності, громадянської відповідальності та здатності до волонтерської діяльності (United Nations, 2020).

У сучасних умовах молоді люди дедалі активніше долучаються до підтримки військовослужбовців та ветеранів, беруть участь у волонтерських проєктах, громадських ініціативах, благодійних заходах та програмах соціальної підтримки. Така діяльність не лише сприяє реабілітації військовослужбовців, але й створює умови для розвитку самої молоді як активного суб'єкта суспільного життя.

Молодь як соціальний ресурс реабілітації

Комплексна реабілітація військовослужбовців є багаторівневим процесом, який потребує координації зусиль державних структур, медичних установ, психологів, соціальних працівників, громадських організацій та місцевих громад (World Health Organization, 2022). У цій системі молодь може виступати важливим соціальним ресурсом, що забезпечує додаткові можливості для підтримки ветеранів.

Молоді люди характеризуються високою мобільністю, відкритістю до нових форм взаємодії, готовністю до волонтерської діяльності та прагненням до суспільно корисної активності (United Nations, 2020). Саме тому вони здатні ефективно долучатися до реалізації різноманітних реабілітаційних програм.

Участь молоді може здійснюватися через організацію культурно-просвітницьких заходів, допомогу в проведенні спортивних та рекреаційних програм, підтримку освітніх проєктів для ветеранів, участь у волонтерських акціях, супровід соціальних ініціатив та інформаційну підтримку ветеранських спільнот.

Особливого значення набуває діяльність молодіжних громадських організацій, які виступають посередниками між ветеранами та суспільством, сприяючи подоланню соціальної дистанції та формуванню атмосфери взаєморозуміння і підтримки (United Nations, 2020).

Психологічне значення участі молоді у реабілітаційному процесі

Одним із важливих завдань реабілітації є відновлення соціальних зв'язків військовослужбовців після повернення до мирного життя.

Багато ветеранів стикаються з труднощами соціальної адаптації, відчуттям нерозуміння з боку оточення та переживанням психологічної ізоляції (Турбан та ін., 2025; Neimeyer, 2001).

У таких умовах взаємодія з молоддю може виконувати важливу психологічну функцію. Молоді люди виступають джерелом соціальної підтримки, допомагають ветеранам відчувати свою значущість для суспільства та сприяють формуванню позитивної перспективи майбутнього (Neimeyer, 2001).

Важливою перевагою такої взаємодії є її природний характер. На відміну від формалізованих реабілітаційних процедур, спільна діяльність ветеранів і молоді створює умови для невимушеного спілкування, розвитку довіри та поступового відновлення соціальної активності (Кокун, 2015).

Крім того, участь у спільних проєктах сприяє формуванню позитивної ідентичності ветерана. Військовослужбовець починає сприймати себе не лише через призму пережитого бойового досвіду, а як носія цінного життєвого досвіду, який може бути корисним молодому поколінню (Frankl, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Молодь як учасник програм психологічної реабілітації

У сучасній практиці реабілітації дедалі більшого поширення набувають програми, засновані на принципах активної соціальної взаємодії (World Health Organization, 2022).

У межах таких програм молодь може брати участь у реалізації різноманітних психологічних та соціально-психологічних заходів.

Зокрема, молоді люди можуть долучатися до організації арттерапевтичних заходів, творчих майстерень, спортивних активностей, культурних проєктів, освітніх програм і соціальних акцій. Подібні форми діяльності створюють безпечний простір для спілкування, обміну досвідом та відновлення психологічного благополуччя учасників бойових дій (Турбан та ін., 2025).

Особливу роль відіграють міжпоколінні проєкти, у межах яких ветерани та молодь реалізують спільні соціальні, освітні або волонтерські ініціативи. Такі проєкти сприяють формуванню взаємної поваги, подоланню стереотипів та розвитку соціальної згуртованості (United Nations, 2020).

Водночас участь молоді в реабілітаційних програмах повинна здійснюватися за умови належної підготовки та супроводу з боку фахівців. Молоді волонтери мають володіти базовими знаннями про психологічні наслідки бойового досвіду, принципи етичної взаємодії та правила психологічної безпеки (Турбан та ін., 2025).

Вплив участі у реабілітації на розвиток молоді

Участь молоді в реабілітаційних програмах має позитивне значення не лише для ветеранів, але й для самих молодих людей. Залучення до допомоги військовослужбовцям сприяє формуванню громадянської відповідальності, розвитку емпатії, соціальної компетентності та зрілості особистості (United Nations, 2020).

Спілкування з ветеранами дозволяє молоді краще усвідомити значення служіння суспільству, відповідальності за власні рішення та цінності людського життя (Frankl, 2006). У результаті формується більш зріле ставлення до суспільних процесів і власної ролі в них (Frankl, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Крім того, участь у волонтерських та соціальних проєктах сприяє розвитку лідерських якостей, комунікативних навичок, здатності працювати в команді та ефективно вирішувати складні життєві завдання.

Таким чином, залучення молоді до системи комплексної реабілітації має двосторонній позитивний ефект: воно сприяє відновленню військовослужбовців і водночас виступає чинником особистісного та громадянського розвитку молодого покоління.

Висновки

Комплексна реабілітація військовослужбовців — учасників бойових дій є одним із пріоритетних завдань сучасного українського суспільства. Її ефективність значною мірою залежить від активного залучення різноманітних суспільних ресурсів, серед яких важливе місце посідає молодь.

Молоді люди можуть виконувати значущу соціальну, психологічну та організаційну функцію в системі реабілітації ветеранів, сприяючи їхній соціальній адаптації, відновленню міжособистісних зв'язків та поверненню до активного життя (World Health Organization, 2022; United Nations, 2020).

Водночас участь у таких програмах створює умови для розвитку громадянської відповідальності, соціальної активності та особистісної зрілості самої молоді (Tedeschi & Calhoun, 2004; Frankl, 2006).

Подальше дослідження ролі молоді в системі комплексної реабілітації військовослужбовців є перспективним напрямом психологічної науки та практики, що може сприяти підвищенню ефективності реабілітаційних програм і зміцненню соціальної згуртованості українського суспільства.

Список використаних джерел:

1. Кокун О. М. (2015). Психологія професійної стійкості військовослужбовців. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
2. Турбан В. В., Сердюк Л. З., Москаленко В. В. та ін. Психологічна допомога в актуалізації посттравматичного зростання військовослужбовців-учасників бойових дій : практичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025.
3. Richard G. Tedeschi, & Lawrence G. Calhoun (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
4. Viktor E. Frankl (2006). *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press.
5. Robert A. Neimeyer (2001). *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*. Washington, DC: American Psychological Association.
6. World Health Organization (2022). *Rehabilitation in Health Systems: Guide for Action*.
7. United Nations (2020). *Youth, Peace and Security: Young People's Participation in Peacebuilding*.

ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ НАУКОВИХ ТЕКСТІВ, ЩО ПОДАЮТЬСЯ

ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ:

1. **Формат:** А4 (210х297 мм).
2. **Обсяг:** від 1,5 до 5,0 сторінок.
3. **Орієнтація:** книжкова.
4. **Поля:** всі сторони: 20 мм.
5. **Абзац:** 1,0 см.
6. **Міжрядковий інтервал:** 1,0.
7. **Розмір шрифту:** кегль 12.
8. **Шрифт:** «Times New Roman». Не використовувати ущільнення чи розрядження шрифту!
9. **Переноси:** не використовуються.
10. **Нумерація сторінок:** не використовується.
11. **Рисунки та таблиці:** слід подавати одразу після тексту, де вони згадуються вперше, або на наступній сторінці. Альбомний варіант рисунків і таблиць не використовується.
Рисунки. Рисунки мають супроводжуватися підписами, розташованими під рисунками по центру (наприклад: **Рис.1. Назва рисунку**). Шрифт назви рисунку подається косим шрифтом. Якщо рисунків більше одного, застосовувати нумерацію. Рисунки розміщуються в тексті у форматі **jpg** або подаються згрупованими.
Таблиці. Перед заголовком таблиці пишеться слово Таблиця та вказується її порядковий номер (наприклад: **Таблиця 1**). Таблиці повинні мати заголовки. Орієнтація заголовків – по центру. Розмір шрифту табличного тексту: кегль: 10-12 «Times New Roman».
12. **Формули:** внутрішній редактор формул в Microsoft Word.
13. **Список використаних джерел:** повинен бути оформлений згідно з вимогами ДСТУ 8302:2015 “Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні вимоги”. Список джерел подається в кінці тексту в алфавітному порядку. Звертайте увагу на правильний опис джерел з інтернету.
14. **Обсяг тексту:** від 1,5 до 6,0 сторінок.
15. **Збереження файлу:** формат *.doc або *.docx.
16. **Назва файлу, що надсилається:** Прізвище автора без ініціалів, дата наукового заходу – число, місяць, рік, тип наукового заходу (круглий стіл, конференція, тощо), початок назви наукового заходу (наприклад: **ПЕТРЕНКО_12.11.2024_ конф_Життєві виклики**).

СТРУКТУРА:

1. **Для наукових та науково-педагогічних працівників** - прізвище та ініціали автора (або авторів) пишуться косим напівжирним шрифтом (наприклад: **Петренко М.О.**), на другому рядку науковий ступінь, на третьому рядку вчене звання, на четвертому та п'ятому – посада та назва установи (місце роботи), на шостому рядку вказуємо місто та країну. Дані авторів подаються без скорочень із застосуванням фемінітивів (словник фемінітивів: <https://gendergid.org.ua/a/>).
2. **Для здобувачів додатково вказати** – прізвище та ініціали наукового керівника, його науковий ступінь, вчене звання, посаду, назва установи (місце роботи), місто, країну. Дані керівників подаються без скорочень із застосуванням фемінітивів (словник фемінітивів: <https://gendergid.org.ua/a/>).
3. **ORCID ID** автора (за наявності).
4. **Назва:** пишеться великими літерами (Caps Lock) посередині, шрифт напівжирний.
5. **Основний текст:** мова (обираєте одну з переліку доступних) українська або англійська.
6. **Список використаних джерел** (за наявності).

АВТОРСЬКА ДОВІДКА

*Прізвище, ініціали автора (авторів),
вчений ступінь, вчене звання, посада,
Місце роботи або навчання
Відомості про наукового керівника
(у разі відсутності наукового ступеня)
Місто, країна*

ПРИКЛАД ОФОРМЛЕННЯ

Петренко М.О.,

кандидатка наук,

старша наукова співробітниця,

провідна наукова співробітниця

лабораторії (назва лабораторії)

Інституту Психології імені Г. С. Костюка НАПН України,

м. Київ, Україна

НАЗВА

Основний матеріал. Дані представлені на діаграмі (рис.1).



Рис. 1. Діаграма (назва....)

Викладення матеріалу

Результати самооцінки студентами стану свого здоров'я відображені в таблиці 1.

Таблиця 1

Самооцінка студентами стану свого здоров'я

Студенти	n	СТАН ЗДОРОВ'Я					p ≤
		Дуже погане, %	Погане, %	Посереднє, %	Добре, %	Дуже добре, %	
Жінки	486	1	5	47	44	3	0,001
Чоловіки	262	1	2	25	59	13	
Разом	748	1	4	39	49	7	-

Список використаних джерел

1. Вовк Д. В. Соціальна адаптація студентів-переселенців. 2016. Електронний ресурс: URL: <http://repository.kpi.kharkov.ua/handle/KhPI-Press/22829> (дата звернення: 02.06.2024).
2. Горова О. О. Психологічна адаптація студентів до навчання у закладі вищої освіти. Актуальні проблеми психології. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. 2019. Т. 10, вип. 33. С. 26–35.
3. Саприкіна, С. О. Комплексне дослідження особливостей особистісної адаптації студентів-психологів. 2023.

Звертаємо увагу авторів на дотримання принципів **академічної доброчесності**.

Матеріали публікуватимуться **в авторській редакції**. Оргкомітет з підготовки наукового заходу залишає за собою **право відхилити матеріали**, які не відповідають тематиці наукового заходу чи вимогам щодо оформлення.

Наукове видання

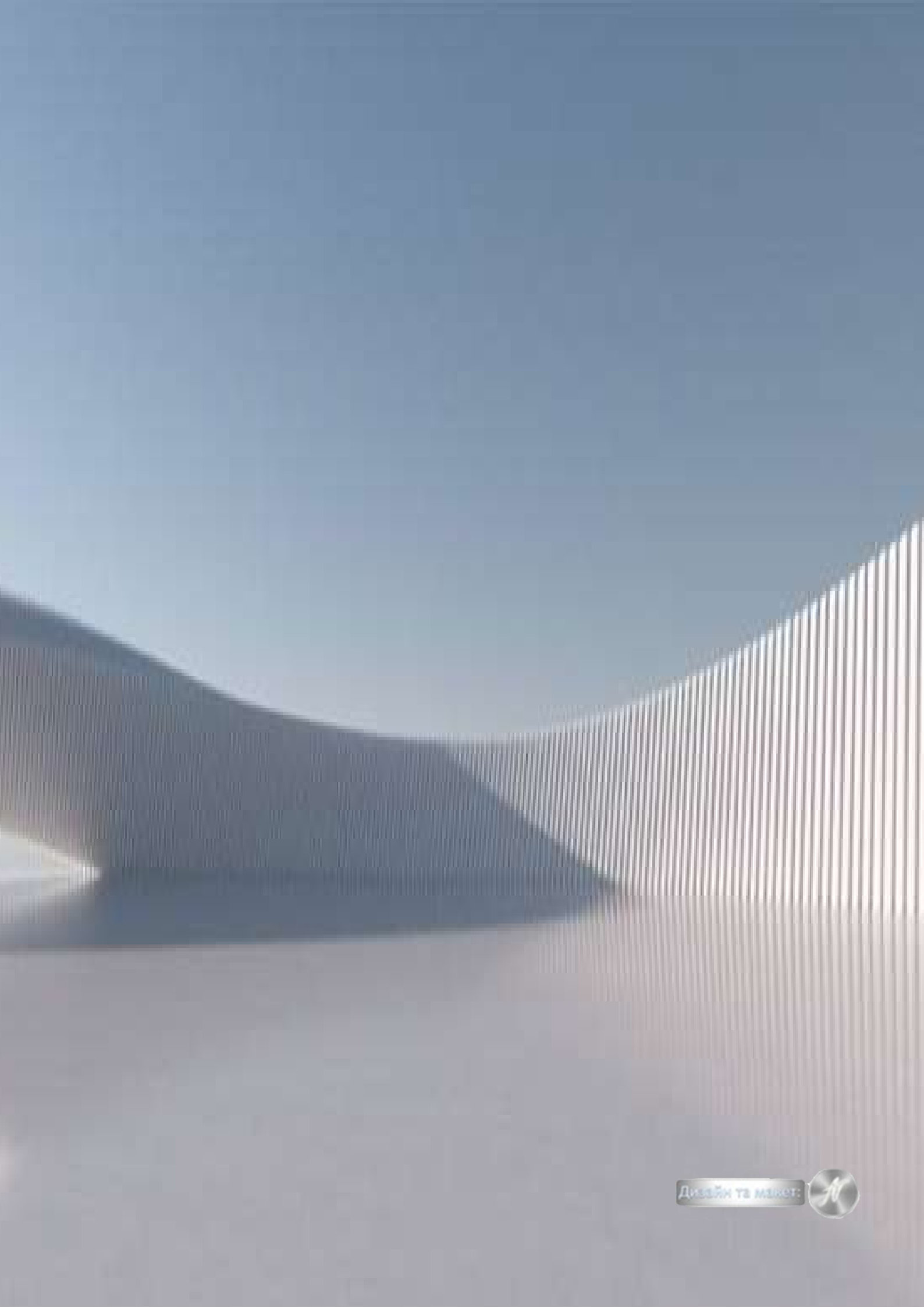


**СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ
ТА ЗДІЙСНЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

**Збірник матеріалів
Всеукраїнського наукового круглого столу**

(19 травня 2026 року)

Підписано до друку 25.06.2026



Дизайн та мекет:

