НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА
Лабораторія вікової психофізіології
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
Кафедра корекційної психопедагогіки та здоров'я людини
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Лабораторія психології репродуктивної сфери, пренатальної і перинатальної психології

МАТЕРІАЛИ

XI Всеукраїнської науково-практичної конференції

ОСОБИСТІСНІ ТА СИТУАТИВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

19 листопада 2026 року

PSYCHE

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА
Лабораторія вікової психофізіології
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
Кафедра корекційної психопедагогіки та здоров'я людини
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Лабораторія психології репродуктивної сфери, пренатальної і перинатальної психології

ОСОБИСТІСНІ ТА СИТУАТИВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Матеріали
XI Всеукраїнської науково-практичної конференції

19 листопада 2026 року

м. Київ

УДК 159.922:61(06)

Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я в умовах війни : *Матеріали XI Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 19 листопада 2026 р.) / за заг. ред. проф. О. В. Бацилєвої. – Київ, 2026. 194 с.*

Збірник містить матеріали і тези доповідей учасників XI Всеукраїнської науково-практичної конференції «Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я в умовах війни», яка проводилася на базі Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

У представлених матеріалах висвітлено широке коло актуальних проблем дослідження феномену здоров'я в сучасній психологічній науці та інших наукових галузях.

Збірник адресований науковцям, викладачам вищої школи, аспірантам, студентам, спеціалістам у галузі психології здоров'я, а також усім тим, хто цікавиться сучасними науковими дослідженнями у галузі психології здоров'я.

Редакційна колегія

О. М. Кокун, д-р психол. наук, професор, дійсний член НАПН України
В. М. Астахов, д-р мед. наук, професор
О. В. Бацилєва, д-р психол. наук, професор
О. М. Корніяка, д-р психол. наук, професор
А. І. Галій. канд. біол., наук, доцент

Рекомендовано до друку на засіданні вченої ради
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України
(протокол № 13 від 27.10.2026 року)

© Інститут психології імені Г. С. Костюка
НАПН України, 2026

ЗМІСТ

Бахмутова Л. М., Мірошниченко О. А. 9
СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОМОБІЛІЗАЦІЇ ТА ПРОЯВІВ СТРЕСУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ВОЄННОГО ЧАСУ

Болотнікова І. В. 14
ЗБЕРЕЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СТРЕСУ ВІЙНИ

Болтушкіна Я. С. 17
ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА

Булгакова Т. М. 19
ПСИХОЛОГІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК РЕСУРС ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Володарська Н. Д. 22
ПРОЯВ ВОЄННОГО КОНТЕКСТУ СЬОГОДЕННЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ПОЛІ

Галій А. І. 25
АНАЛІЗ ДЕТЕРМІНАНТ ВПЛИВУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ З ПОЗИЦІЙ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ

Гончарова С. В. 28
СПРИЙНЯТИЙ СТРЕС І ТРИВОЖНІСТЬ У ВЧИТЕЛІВ ПРИФРОНТОВОГО МІСТА В УМОВАХ ТРИВАЛОЇ ВОЄННОЇ ЗАГРОЗИ

Гомонюк В. О. 30
СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Гуцу В. Є., Ташматов В. А. 33
ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДҐРУНТЯ ТА ПЕРШІ УКРАЇНСЬКІ РЕЗУЛЬТАТИ

Дамаскіна М. А. 37
ГОТОВНІСТЬ МАЙБУТНІХ КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ЯК СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ СТІЙКОСТІ

Дзвоник Г. П. 40
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ МЕНЕДЖЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Доцевич Т. І. 44
КОГНІТИВНА ПЕРЕРОБКА ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ЯК МЕХАНІЗМ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: РОЛЬ РУМИНАЦІЙ ТА ОСМИСЛЕННЯ

Дробишевська А. О. 47
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Дрозд Т. І., Романюк Л. В. 50
ВЗАЄМОДІЯ З ПРИРОДНИМИ САМОЦВІТАМИ ЯК ПРАКТИКА СЕНСОРНОГО ЗАЗЕМЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ: АКСІОПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

53
Дубчак Г. М.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Євдун А. І., Воловоденко І. А. 57
РОЗВИТОК ДОВІЛЬНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У МОЛОДШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Забаровська С. М., Солодовник М. А. 60
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Забуранна М. 63
ВАЖЛИВІСТЬ РОЗРОБКИ ПРОСВІТНИЦЬКИХ ПРОГРАМ ТА ТРЕНІНГІВ ЩОДО РОБОТИ З ПЕРЕКОНАННЯМИ В УКРАЇНЦІВ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ (НА МАТЕРІАЛІ УКРАЇНСЬКОГО ФОЛЬКЛОРУ)

Заіка О. М. 66
ЖИТТЄВІ ЗАДАЧІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Зелінська Я. Ц., Письменна А. Б. 70
ВТОРИННА ТРАВМАТИЗАЦІЯ ЯК ДЕСТРУКТИВНИЙ ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ПСИХОЛОГА В УМОВАХ ВІЙНИ

Зернова Н. В. 72
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Ічанська О. М. 75
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДОБРОБУТ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ВІЙНИ: ЦІННІСНО-СМИСЛОВІ РЕСУРСИ, ПСИХОЕДУКАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ СТРАТЕГІЇ

Казачінер О. С., Бойчук Ю. Д. 79
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ У ЗВО: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В. 83
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗВ'ЯЗКУ КАР'ЄРНО-СТАЖОВИХ ЧИННИКІВ ІЗ СУБ'ЄКТИВНИМ ТА ПРОФЕСІЙНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ ПЕРСОНАЛУ ОСВІТНІХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Кашпур Ю. М. 87
ПОДРУЖНІ СТОСУНКИ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ: ЗАВДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Кобильченко В. В., Омельченко І. М. 90
ОСОБИСТІСНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ПОВНОЦІННОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ЛЮДИНИ В СОЦІУМІ

Козловська Л. В. 93
МІЖОСОБИСТІСНА ВЗАЄМОДІЯ ПОДРУЖЖЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Кокош К. А. 96
ОБРАЗ МАЙБУТНЬОГО І СМИСЛОВО-ЦІННІСНІ ОПОРИ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ПІСЛЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ВТРАТИ

Кокун О. М. 99
СОМАТИЗАЦІЯ ВОЄННОГО СТРЕСУ У ФАХІВЦІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ: СИТУАТИВНІ Й ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА МЕЖІ РЕСУРСНОГО БУФЕРА

Комарніцька Л. М. 103
ЗДОРОВ'Я ВЕТЕРАНІВ: ПСИХОЛОГІЧНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕІНТЕГРАЦІЇ

Корніяка О. М. 107
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВИКЛАДАЧА

Красильников І. О. 114
ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ЗДАТНІСТЬ СУБ'ЄКТА ДО УТРИМАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ АВТЕНТИЧНОСТІ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Креденцер О. В., Арефнія С. В. 116
КРОС-КУЛЬТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК-БІЖЕНОК ТА ЖІНОК-БІЖЕНОК З ІНШИХ КРАЇН

Лепех С. Л., Зелінська Я. Ц. 119
ОСОБИСТІ МЕЖІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Луців С. Б. 122
ЗМІНЕНІ СТАНИ СВІДОМОСТІ У ПРАКТИКАХ КУНДАЛІНІ-ЙОГИ ЯК ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ КЕРУВАННЯ СПРИЙНЯТТЯМ СЕБЕ ТА СВОГО ТІЛА В УМОВАХ ВІЙНИ

Мар'яненко Л. В., Скальська Л. О. 125
РОЗКРИТТЯ ПІЗНАВАЛЬНО-ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ УЧНЯ ЯК УМОВА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ НА НЬОГО

Миндру Ф. М., Саммерс Д. 129
ХРОНІЧНА НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ І ЗДОРОВ'Я ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ: ВІД СТРЕСОВОЇ РЕАКЦІЇ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ УЧАСТІ В ЖИТТІ

Муравська Ю. В. 132
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ У ОСІБ З РАННІМИ ЕМОЦІЙНИМИ ЗАБОРОНАМИ

Нагорняк О. Р. 134
ПСИХОЛОГІЧНІ СКЛАДОВІ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я КАДРІВ В ІТ-СФЕРІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Науменко Н. В. 138
ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТРАНСФОРМАЦІЯ СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Остапенко А. Д. 141
ПСИХОЛОГІЧНІ ТА НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Панасенко Н. М. 143
ТВОРЧА СУБ'ЄКТНІСТЬ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ В ОТМ-ТЕРАПІЇ

Пастушенко В. С. 147
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДИНИ

Пиж'янов В. В. 149
ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЯК РЕСУРС НАЦІОНАЛЬНОГО СПРОТИВУ

Полюх В. В., Бацилєва О. В. 151
ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ЯК ПЕРЕДУМОВИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ПСИХІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Ревун О. С. 155
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Романенко А. С., Герасіна С. В. 158
ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНО-ОСОБИСТІСНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИРАЖЕНОСТІ НЕВРОТИЧНИХ І ПСИХОПАТИЧНИХ РИС

Романюк Л. В. 161
ПСИХОЛОГІЯ ЦІННІСНИХ ТИПІВ ДЛЯ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

Сизонюк С. О., Герасіна С. В. 163
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕМПЕРАМЕНТУ Й АКЦЕНТУАЦІЙ ХАРАКТЕРУ У СТРУКТУРІ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Сірко Р. І., Штепа О. С. 166
ЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОМОБІЛІЗАЦІЇ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Скальська Л. О., Горбачов В. О. 170
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ РІВНОВАГИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

Сокол В. О. 173
АРТТЕРАПЕВТИЧНІ ПРАКТИКИ У РОБОТІ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМИ СТАНАМИ ПІДЛІТКІВ

Суєтнова С. Ю. 176
ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ’ЯЗКУ МІЖ СТРЕСОМ БАТЬКІВ ТА ЇХ СТАВЛЕННЯМ ДО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Ташматов В. А., Паламаренко В. І. 178
СИНДРОМ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Терещенко А. О. 180
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ’Я ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Терещенко Л. А. 184
САМОДЕТЕРМІНАЦІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ПОДОЛАННЯ НЕВРОТИЧНИХ ПРОЯВІВ У СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ В УМОВАХ ОСВІТНЬОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Хохліна О. П. 187
СТИЛЬОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ЗАСІБ ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНИХ РЕСУРСІВ ПСИХОЛОГІВ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗРОБКИ ПРОБЛЕМИ

Царенко Л. Г. 190
УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВ’Я ЯК КУЛЬТУРНО-ІСТОРИЧНИЙ РЕСУРС АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: ДИСКУРСИВНИЙ ПІДХІД

СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОМОБІЛІЗАЦІЇ ТА ПРОЯВІВ СТРЕСУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ВОЄННОГО ЧАСУ

Л. М. Бахмутова,
доктор філософії у галузі психології,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України
О. А. Мірошниченко,
доктор психологічних наук, доцент,
Житомирський державний університет імені Івана Франка

Стрес вважається частиною академічного життя студентів через внутрішні та зовнішні очікування, з якими вони стикаються. Зазвичай чинниками стресу у студентів є: страх невдачі, порівняння, конкуренція з іншими студентами, навчальне навантаження, труднощі у міжособистісних стосунках, напруга від спілкування з викладачами, дисбаланс програмного навантаження, недостатність фінансових чи матеріальних ресурсів, тиск батьків, тощо. Академічний стрес може знизити мотивацію та навчальні досягнення, а також збільшити ризик відрахування з учбового закладу.

В українських реаліях до перелічених чинників додається військовий стрес, оскільки ракетні та дронові обстріли руйнують нормальний академічний розпорядок, змушуючи студентську молодь постійно адаптуватися. Навчання відбувається у комбінованому чи дистанційному режимах, часто в укриттях.

Korda, at al (2025) стверджують, що хронічний воєнний стрес суттєво змінює емоції та настрій здобувачів вищої освіти. Це проявляється підвищеним рівнем генералізованої тривожності, постійним відчуттям загрози власному життю та життю оточуючим. Mykhaylyshyn, at al. (2024) вказують на виражені депресивні симптоми такі як безнадія, зниження мотивації, втрата здатності відчувати задоволення (ангедонію). Це, на думку науковців, негативно впливає на когнітивні симптоми (труднощі з концентрацією уваги, запам'ятовуванням та вивченням матеріалу) та академічні показники, такі як різке зниження успішності та труднощі з плануванням майбутньої професійної діяльності.

Hrabovska, at al. (2026) як наслідки воєнного стресу, виділяють:

1. Соматичні та психофізіологічні симптоми, такі як хронічна втома, порушення ритму сну або безсоння; гіперзбудження, серцебиття та раптові панічні атаки.

2. Поведінкові наслідки: соціальна ізоляція, уникнення подразників, що нагадують про конфлікт, або навпаки – надмірна імпульсивність.

3. Вживання стимуляторів (алкоголю, седативних засобів) як форми швидкої регуляції емоційного стану.

Таким чином, військовий стрес є серйозною проблемою для студентів, яка загрожує їхньому психічному здоров'ю, благополуччю, академічній успішності та якості майбутньої професійної діяльності.

Українські дослідники Kokun & Bezwerkhyi (2024) вважають, що головну роль у психологічному функціонуванні української молоді в умовах воєнного стресу відіграють особистісні ресурси у вигляді психологічної самомобілізації. Провівши дослідження за участю 498 студентів українського університету, вони виявили, що емоційна стабільність і резильєнтність є ресурсами, які найвиразніше пов'язані з нижчим рівнем симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та меншою кількістю фізичних скарг. Результати їх досліджень обґрунтовують доцільність подальшого вивчення складових особистісних ресурсів самомобілізації у взаємозв'язку з інтенсивністю воєнних стресорів.

Kokun (2026) розглядає психологічну самомобілізацію як метарегуляторний процес, що забезпечує актуалізацію, координацію та відновлення особистісних ресурсів для підтримання цілеспрямованої поведінки, ефективного функціонування та адаптації до екстремальних умов воєнного стану в Україні.

Бахмутова & Мірошниченко (2026) емпірично визначили, що самомобілізація в цілому діє як динамічний буфер, що активує приховані резерви психологічної стійкості студентів під час війни, коли усі її компоненти задіяні практично рівномірно: самомотивація (14,88), життєстійкість (20,32), резильєнтність (14,26), самоефективність (14,5), адаптивний копінг (14,46).

В умовах тривалого воєнного стану стресові реакції та психологічна самомобілізація у студентів набувають специфічних, гендерно-обумовлених особливостей. Це питання наразі лишається недостатньо дослідженим. Тому ***мета*** роботи полягає у виявленні та аналізу статевих відмінностей рівнів компонентів психологічної самомобілізації у студентів вищого учбового закладу в умовах стресу воєнного часу.

Завдання дослідження:

1. Оцінити показники психологічної самомобілізації (резильєнтність, самоефективність, емоційне виснаження, рівень соматичних скарг і реакції на тривалий військовий стрес.

2. Визначити відмінності між чоловіками та жінками за досліджуваними показниками.

3. Проаналізувати виявлені відмінності.

Методи та організація дослідження. У якості методик дослідження було використано:

1. Шкалу психологічної самомобілізації (ШПСМ), яку розроблено та первинно валідизовано на українських вибірках воєнного часу (Кокун, 2026). Орієнтовні діапазони загального рівня ШПСМ є: 22–66 – знижений; 67–82 – помірний; 83–110 – високий (Кокун, 2026);

2. Опитувальник професійного «вигорання» (MBI);

3. Гіссенський опитувальник соматичних скарг (GBB-24) – сумарний «тиск скарг» (0–96);

4. Шкалу загальної самоефективності Шварцера–Єрусалема (10–40);

5. Шкалу «Реакція на тривалий травматичний стрес» – загальний бал;

6. Шкалу резильєнтності CD-RISC-10 (0–40).

У дослідженні взяли участь 50 студентів педагогічного напрямку – «середня освіта». З них 26 осіб чоловічої статі (52,0 %) та 24 – жіночої (48,0 %). Опитані студенти навчаються на денній формі бакалаврату чи магістратури Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Опитування проводилось з дотриманням процедур інформованої згоди для усіх осіб, що брали участь у дослідженні, у тому числі осіб до 18 років.

Результати дослідження. Згідно отриманих результатів емпіричного дослідження, порівняння показників 26 осіб чоловічої статі і 24 осіб жіночої статі(Табл. 1) – виявлено статистично значущі гендерні відмінності за чотирма показниками: загальним рівнем психологічної самомобілізації (ШПСМ), її компонентом «резильєнтність», емоційним виснаженням (MBI), соматичними скаргами (GBB-24) та самоефективністю (GSE). Ще за двома показниками – загальним балом PTTC і резильєнтністю CD-RISC-10 – спостерігаються відмінності на рівні тенденції ($p \approx 0,05$).

Таблиця 1

Порівняльний аналіз статевих показників психологічного стану студентів чоловічої і жіночої статі вищого учбового закладу

Показник	M (SD)		t	p	d
	Чоловіки	Жінки			
ШПСМ – загальний показник	82,81 (12,47)	73,67 (16,78)	2,17	0,035	0,62
ШПСМ: резильєнтність	15,42 (2,82)	13,00 (3,45)	2,71	0,010	0,77
Емоційне виснаження (MBI)	23,08 (6,55)	28,83 (11,24)	−2,19	0,035	−0,63
Соматичні скарги (GBB-24)	20,77 (10,64)	35,29 (17,52)	−3,51	0,001	−1,00
Самоефективність (GSE)	30,85 (4,60)	27,46 (5,73)	2,29	0,027	0,65
PTTC – загальний	9,27 (4,42)	13,08 (8,24)	−2,02	0,052	−0,58
Резильєнтність (CD-RISC-10)	28,12 (6,77)	24,00 (7,97)	1,96	0,056	0,56

Примітка. *Примітка. M – середнє значення; SD – стандартне відхилення; t – критерій Уелча; p – рівень статистичної значущості; d – стандартизована різниця середніх; d – відповідає напрямку різниці «чоловіки мінус жінки».*

За загальним показником ШПСМ студенти чоловічої статі продемонстрували статистично значуще вищі результати порівняно з жіночою статтю: 82,81 проти 73,67 рівня (t=2,17; p=0,035; d=0,62). Це свідчить про те, що у досліджуваній вибірці рівень психологічної самомобілізації вищий у студентів чоловічої статі у.

За компонентом резильєнтності ШПСМ також виявлено значущу різницю на рівні 15,42 у чоловіків проти 13,00 у жінок (p=0,010; d=0,77). Розмір ефекту наближається до рівня «великий». Отже, саме цей компонент

може бути одним із чинників гендерних відмінностей у загальному показнику самомобілізації.

За шкалою CD-RISC-10 спостерігається аналогічний напрямок відмінностей: середній бал студентів чоловічої статі становить 28,12, жіночої – 24,00. Однак результат не досягає загальноприйнятого рівня статистичної значущості (p=0,056). Тому можна говорити лише про тенденцію до вищої резильєнтності чоловіків, а не про доведену статистичну відмінність. Важливо відмітити, що обидві шкали резильєнтності не є взаємозамінними: відмінність за компонентом ШПСМ є статистично значущою, тоді як за CD-RISC-10 – ні. Це пояснюється тим, що методики охоплюють різні аспекти психологічної стійкості та самомобілізації.

Жінки також продемонстрували вищий рівень емоційного виснаження за MBI: 28,83 бали порівняно з 23,08 у чоловіків (p=0,035; d=-0,63). Величина ефекту є помірною. Результат свідчить про те, що емоційне виснаження жінок у досліджуваній вибірці є більш вираженим.

Найбільш яскраво вираженою є різниця за показниками рівня соматичних скарг за GBB-24. Середній показник у жінок становить 35,29 бали, тоді як у чоловіків — 20,77 бали (p=0,001; d=-1,00). Це ефект, який вказує на суттєвішу вираженість суб'єктивних соматичних скарг саме у жінок. У контексті тривалого воєнного стресу поєднання вищого емоційного виснаження та більшої кількості соматичних скарг може свідчити про інтенсивніше переживання стресового навантаження жінками.

За шкалою GSE чоловіки продемонстрували помітно вищий рівень загальної самоефективності: 30,85 бали проти 27,46 балів у жінок (p=0,027; d=0,65). Це може свідчити про вищий рівень впевненості студентів чоловічої статі у власній здатності діяти у критичних ситуаціях та долати складні обставини. Ці результати дають підстави розглядати самоефективність як один із потенційно важливих психологічних ресурсів самомобілізації.

За загальним показником реакції на тривалий травматичний стрес (PTTC) середній бал жінок вищий, ніж чоловіків: 13,08 проти 9,27 (p=0,052; d=-0,58). Цей результат узгоджується з виявленими відмінностями за емоційним виснаженням і соматичними скаргами.

Висновки. Порівняльний аналіз показав, що в досліджуваній вибірці студенти чоловічої статі мали статистично значуще вищі показники психологічної самомобілізації за ШПСМ, її компоненти «резильєнтність» і загальної самоефективності за GSE. Величини ефекту були помірними або наближалися до великого (d = 0,62–0,77). Жінки продемонстрували статистично значуще вищі показники емоційного виснаження за MBI та соматичних скарг за GBB-24. Найбільша міжгрупова відмінність виявлена за показником соматичних скарг (d = −1,00), що відповідає значущому розміру ефекту.

За загальним показником реакції на тривалий травматичний стрес (PTTC) виявлено тенденцію до вищих значень у жінок (p = 0,052), тоді як за CD-RISC-10 спостерігалася тенденція до вищої резильєнтності чоловіків (p =

0,056). Оскільки ці відмінності не досягли встановленого рівня статистичної значущості, їх слід розглядати як попередні тенденції.

Загалом отримані результати вказують на неоднорідність гендерних відмінностей у досліджуваних психологічних характеристиках: вищі показники самомобілізації та самоефективності у чоловіків поєднуються з нижчими показниками емоційного виснаження й соматичних скарг, тоді як у жінок спостерігається протилежний профіль. Отримані результати стосуються конкретної вибірки та потребують подальшого вивчення взаємозв'язку психологічних ресурсів і рівня стресового навантаження, перевірки в подальших дослідженнях.

Дослідження виконано за грантової підтримки Національного фонду досліджень України (проєкт «Психологічна самомобілізація та ментальна життєстійкість українців як ресурс стабілізації психічного стану і соціального функціонування в умовах кризових змін і загроз безпеці життя», реєстраційний номер 2025.07/0002).

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність відомого конфлікту інтересів.

Список літератури

Бахмутова, Л. М., & Мірошниченко, О. А. (2026, вересень). Психологічна самомобілізація як ресурс психологічної стійкості студентів в умовах війни. Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Психологічні засади групового та індивідуального консультування кар'єрних радників у сфері освіти з питань кар'єрного розвитку у віртуальному освітньому просторі». https://newlearning.org.ua/sites/default/files/tezy/2026-2/Bakhmutowa_Miroshnychenko_2026.pdf

Кокун, О. М. (2026). Шкала психологічної самомобілізації (ШПСМ): розроблення та первинна валідизація на українських вибірках воєнного часу. Психологічний часопис, 12(7), 21–38. https://doi.org/10.31108/1.2026.12.7.2

Hrabovska, S., Partyko, T., & Stelmashchuk, K. (2026). Stress resilience as a determinant of women's psychological well-being during war. SHS Web of Conferences, 238, Article 04001. https://doi.org/10.1051/shsconf/202623804001

Kokun, O. (2026). The psychological self-mobilization scale (PSMS): Development and initial validation in wartime Ukrainian samples. Psychological Journal, 12(7), 21–38. https://doi.org/10.31108/1.2026.12.7.2

Kokun, O., & Bezverkhyi, O. (2024). Ukrainian students' personal resources and resistance to war stress: A cross-sectional survey. Journal of Loss and Trauma, 29(3), 1–18. https://doi.org/10.1080/15325024.2024.2325084

Korda, M., Shulhai, A., Shevchuk, O., Shulhai, O., & Shulhai, A.-M. (2025). Psychological well-being and academic performance of Ukrainian medical students under the burden of war: A cross-sectional study. Frontiers in Public Health, 12, Article 1457026. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1457026

Mykhaylyshyn, U. B., Stadnik, A. V., Melnyk, Yu. B., Vveinhardt, J., Oliveira, M. S., & Pypenko, I. S. (2024). Psychological stress among university students in wartime: A longitudinal study. International Journal of Science Annals, 7(1), 27–40. https://doi.org/10.26697/ijsa

ЗБЕРЕЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СТРЕСУ ВІЙНИ

І. В. Болотнікова,
кандидат психологічних наук,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Сучасний світ переживає безпрецедентні виклики, серед яких війна та військові конфлікти займають особливе місце. Вони створюють значний психологічний і фізичний тиск на людей, зокрема на фахівців, які змушені продовжувати свою професійну діяльність навіть в умовах небезпеки.

Професійне здоров'я – це комплексне поняття, що включає фізичне, психічне та соціальне благополуччя працівника, а також його здатність ефективно виконувати професійні обов'язки. В умовах війни це поняття набуває особливої актуальності, оскільки постійний стрес, невизначеність і загроза життю суттєво впливають на працездатність людини. Збереження професійного здоров'я стає важливим завданням як для самих працівників, так і для організацій та держави в цілому.

Стрес, спричинений війною, має комплексний характер і впливає на різні аспекти життя людини. На фізичному рівні він проявляється у вигляді хронічної втоми, порушення сну, головного болю, зниження імунітету та підвищеного ризику серцево-судинних захворювань. Людина постійно перебуває в стані напруження, що призводить до виснаження організму.

На психологічному рівні стрес викликає тривожність, страх, емоційну нестабільність, зниження концентрації уваги та мотивації. У деяких випадках може розвиватися посттравматичний стресовий розлад, що суттєво ускладнює професійну діяльність.

Соціальний аспект також зазнає змін. Люди можуть ставати більш конфліктними, знижується рівень довіри у колективі, виникають труднощі у комунікації. Це негативно впливає на ефективність роботи та загальний психологічний клімат у колективі.

Важливу роль у підтримці професійного здоров'я відіграють роботодавці. Вони можуть впроваджувати різні заходи для зниження рівня стресу серед працівників. До таких заходів належать гнучкий графік роботи, можливість дистанційної зайнятості, забезпечення безпечних умов праці та організація психологічної підтримки. Також важливими є тренінги зі стрес-менеджменту та ефективного планування часу. Створення сприятливого робочого середовища допомагає працівникам зберігати стабільний емоційний стан і підтримувати продуктивність навіть у складних умовах.

Кожна людина може і самостійно впливати на свій стан та знижувати рівень стресу. Регулярна фізична активність допомагає зменшити напруження та покращує загальне самопочуття. Навіть короткі прогулянки або легкі вправи мають позитивний ефект. Важливим є також дотримання режиму сну та харчування. Повноцінний сон і збалансоване харчування сприяють відновленню організму. Ефективними є психологічні техніки, такі як дихальні

вправи, медитація, ведення щоденника або обговорення переживань із близькими людьми.

У подоланні наслідків стресу війни велику роль відіграє соціальна підтримка. Спілкування з родиною та друзями допомагає зменшити відчуття ізоляції та тривоги. Важливу роль відіграє також підтримка з боку колег і керівництва. Спільна робота та взаємодопомога сприяють формуванню довіри і знижують рівень напруження.

Психологічна стійкість є важливим фактором збереження професійного здоров'я. Вона дозволяє людині адаптуватися до складних умов і зберігати ефективність. Розвиток стійкості включає усвідомлення власних емоцій, формування позитивного мислення та здатність гнучко реагувати на зміни. Люди, які володіють такими навичками, легше справляються зі стресом і швидше відновлюються після складних ситуацій.

Держава та громадські організації повинні зі свого боку створювати умови для підтримки професійного здоров'я населення. Це можуть бути програми психологічної допомоги, інформаційні кампанії щодо подолання стресу, фінансова підтримка працівників у складних умовах та організація навчальних заходів. Такі ініціативи допомагають зменшити негативний вплив війни на населення та сприяють збереженню трудового потенціалу країни.

В умовах тривалого стресу війни значно зростає ризик розвитку професійного вигорання. Це стан емоційного, фізичного та психічного виснаження, що виникає внаслідок хронічного перевантаження та відсутності достатнього відновлення.

Основними ознаками професійного вигорання є постійна втома, байдужість до роботи, зниження ефективності, негативне ставлення до колег або клієнтів, а також втрата мотивації. У воєнний час ці симптоми можуть посилюватися через додаткові фактори – небезпеку, нестабільність, інформаційне перевантаження та емоційне напруження.

Особливо вразливими до вигорання є представники професій типу «людина-людина»: медичні працівники, педагоги, соціальні працівники, волонтери, військовослужбовці. Вони постійно взаємодіють з людьми, які перебувають у кризовому стані, що збільшує емоційне навантаження.

Профілактика професійного вигорання передбачає комплекс заходів:

- Чітке розмежування роботи та відпочинку. Важливо встановлювати межі та не перевантажувати себе роботою понад можливості.
- Регулярні перерви. Навіть короткий відпочинок протягом дня допомагає відновити сили.
- Зміна діяльності. Переключення на інші види активності сприяє психологічному розвантаженню.
- Емоційна гігієна. Обмеження надмірного споживання негативних новин, контроль інформаційного потоку.
- Звернення по допомогу. У разі сильного виснаження важливо звернутися до психолога або психотерапевта.

Важливо розуміти, що професійне вигорання – це не ознака слабкості, а природна реакція організму на тривалий стрес. Своєчасна профілактика дозволяє уникнути серйозних наслідків і зберегти працездатність.

У складних умовах війни особливо важливо впроваджувати прості щоденні практики, які допомагають підтримувати стабільний стан і зберігати ресурси організму. Однією з ключових рекомендацій є формування чіткої структури дня. Навіть у нестабільних умовах варто намагатися дотримуватися певного режиму – прокидатися, працювати та відпочивати приблизно в один і той самий час. Це створює відчуття контролю та знижує рівень тривожності.

Важливу роль відіграє також планування діяльності. Складання списку завдань із визначенням пріоритетів допомагає уникнути перевантаження та підвищує ефективність роботи. При цьому необхідно враховувати власний ресурс і не ставити надмірних вимог до себе.

Корисною практикою є так звані «якорі стабільності» – невеликі щоденні ритуали, які приносять відчуття спокою. Це може бути ранкова кава, коротка прогулянка, читання або спілкування з близькими.

Не менш важливим є підтримання фізичного здоров'я. Регулярний рух, навіть у мінімальному обсязі, сприяє зниженню рівня стресу. Також варто звертати увагу на якість харчування та достатнє споживання води.

Ефективним інструментом є розвиток навичок саморегуляції. Просте глибоке дихання, концентрація на теперішньому моменті або короткі вправи на розслаблення допомагають швидко знизити рівень напруження.

Окрему увагу слід приділяти інформаційній гігієні. Постійне перебування в інформаційному просторі, насиченому негативними новинами, значно підвищує рівень стресу. Тому важливо обмежувати час перегляду новин і користуватися лише перевіреними джерелами. Регулярне дотримання навіть простих рекомендацій здатне значно покращити стан людини та допомогти їй ефективно працювати в умовах підвищеного стресу.

Таким чином, збереження професійного здоров'я в умовах стресу війни є складним, але надзвичайно важливим завданням. Стрес впливає на всі аспекти життя людини — фізичний, психологічний і соціальний. Ефективне подолання цих викликів можливе лише за умови комплексного підходу, який включає особисті зусилля, підтримку організацій та державні ініціативи.

Дотримання здорового способу життя, розвиток психологічної стійкості та використання сучасних методів управління стресом дозволяють зберегти працездатність і якість життя навіть у найскладніших умовах.

ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА

Я. С. Болтушкіна,
магістрантка,
Київський столичний університет імені Б. Грінченка

Сучасне життя в Україні в умовах воєнного стану створює безліч викликів для всіх верств населення, торкаючись кожної сфери їхнього життя. Особливого значення ці виклики набувають для психологів, професійна діяльність яких супроводжується перенапруженням нервової системи та фізичним виснаженням, що спричинені незадоволенням базових потреб. За таких умов значно погіршується такий важливий аспект психічного функціонування, як емоційна регуляція, що, в свою чергу, відбивається на доцільності, коректності та ефективності професійної діяльності особистості; тобто, з огляду на цей вплив, страждає професійна самоефективність психологів – здатність фахівців підтримувати належний рівень психологічної допомоги населенню, забезпечення ефективного вирішення професійних завдань та збереження власного психічного благополуччя. Зважаючи на вагомість наявних дослідницьких досягнень, питання емоційної регуляції та професійної самоефективності потребують уточнення в контексті умов російсько-української війни.

Мета роботи – емпіричне дослідження особливостей емоційної регуляції в психологів.

Завдання: визначення рівнів сформованості емоційної регуляції та професійної самоефективності респондентів; встановлення характеру кореляційних зв'язків між досліджуваними феноменами.

Виклад основного матеріалу. Для досягнення мети дослідження було застосовано комплекс психодіагностичних методів: тест на оцінку самоконтролю в спілкуванні М. Снайдер, методику «Діагностика сформованості емоційної регуляції людини» С. А. Поліщук, що були спрямовані на визначення особливостей емоційної регуляції в психологів (Кокун та ін., 2023; Поліщук, 2021); а також опитувальник професійної самоефективності (коротка версія (Short Occupational Self-Efficacy Scale) Т. Ріготті, Б. Скінс, Г. Мор (адаптація О. В. Креденцер), спрямований на визначення рівня професійної самоефективності психологів (Карамушка та ін., 2023).

У дослідженні взяли участь 30 осіб віком 20-25 років, студенти 3-4 курсів бакалаврату, магістратури, та нещодавні випускники освітньої програми «Психологія» різних спеціальностей різних ВНЗ міста Києва, що працюють за фахом. Опитування проводилося в онлайн-режимі, за допомогою гугл-форми.

Тест на оцінку самоконтролю в спілкуванні М. Снайдер надав можливість визначити рівень комунікативного контролю респондентів.

У 57% респондентів виявлено високий рівень комунікативного контролю: вони легко входять у ролі, гнучко реагують на зміни, відчувають і

передбачають враження; імовірно, це зумовлено специфікою професії психолога. У 33% респондентів виявлено середній рівень: вони щирі, але нестримані в емоціях; можливо, через особистісні особливості та стрес в умовах воєнного стану. У 10% респондентів виявлено низький рівень: їхня поведінка стійка, вони не схильні змінюватися залежно від ситуації. Їхня негнучкість заважає адаптації та виснажує психофізіологічні ресурси, особливо за тривалого стресу.

Методика «Діагностика сформованості емоційної регуляції людини» С.А. Поліщук дозволила виявити рівень сформованості емоційної регуляції респондентів. У 47% респондентів виявлено високий рівень емоційної регуляції: об'єктивна самооцінка, схильні до самопізнання, мають адекватні домагання; здатні до співпереживання й довіри. У 23% респондентів виявлено рівень вище середнього: присутня емпатія, довіра, готовність долати перешкоди й просити допомоги. Можлива імпульсивність або вплив темпераменту респондентів. У 20% респондентів виявлено середній рівень: емоційна ригідність, можливе «застрягання» у негативних переживаннях; очікують підтримки, самооцінка залежить від оточення; слабка емпатія, виражені страхи. У 10% респондентів виявлено низький рівень: самооцінка залежить від оточення, емпатія нерозвинена, присутня недовіра, страх самотності.

Опитувальник професійної самоефективності (коротка версія (Short Occupational Self-Efficacy Scale) Т. Ріготті, Б. Скінс, Г. Мор (адаптація О. В. Креденцер) допоміг визначити рівень професійної самоефективності респондентів. У 50% респондентів виявлено високий рівень професійної самоефективності: в них виражена впевненість у професійних здібностях, наявні амбітні цілі, спокій і віра в себе у складних ситуаціях, стійкість до стресу. Імовірно, завдяки емоційній стабільності в невизначених умовах. У 37% респондентів виявлено середній рівень: в них присутня помірна впевненість; у звичних ситуаціях компетентні, перед новими чи складними завданнями переживають невпевненість або потребу в підтримці. Потребують переважно вербального підтвердження кваліфікації від інших. У 13% респондентів виявлено низький рівень: в них наявна невпевненість у власних професійних можливостях, сумніви у відповідності вимогам, уникання складних завдань, невдачі сприймають як підтвердження некомпетентності. Мають вищий ризик професійного стресу й вигорання.

Результати кореляційного аналізу. Між показником сформованості емоційної регуляції та рівнем професійної самоефективності виявлено прямий кореляційний зв'язок високої сили ($r = 0,89$; $p < 0,001$); між рівнем самоконтролю та професійною самоефективністю кореляція виявилася дещо вищою ($r = 0,93$; $p < 0,001$); вік респондентів продемонстрував дуже сильний прямий кореляційний зв'язок з усіма показниками: з емоційною регуляцією ($r = 0,94$; $p < 0,001$); з самоконтролем в спілкуванні ($r = 0,93$; $p < 0,001$); з професійною самоефективністю ($r = 0,93$; $p < 0,001$). Кореляція статі із професійною самоефективністю виявилася слабкою та статистично

незначущою (r = 0,19; p > 0,05). Подібні результати отримано і для зв'язку статі з емоційною регуляцією (r = 0,17; p > 0,05) та самоконтролем (r = 0,21; p > 0,05).

Висновки. Під час дослідження особливостей емоційної регуляції в психологів було виявлено наступні тенденції: переважна більшість респондентів мають показники високі або вище середнього, що вказує на достатній рівень розвитку всіх компонентів емоційної регуляції особистості. В той самий час, значно менша частина респондентів демонструє середні або низькі показники, що, відповідно, вказує на потребу у корекції наявного рівня сформованості емоційної регуляції та комунікативного контролю. Результати дослідження професійної самоефективності вказують на майже ідентичну ситуацію: переважна більшість респондентів демонструють високу впевненість у власній компетентності, в той самий час як менша частина потребує додаткової уваги.

Кореляційний аналіз засвідчив статистично значущі прямі зв’язки між досліджуваними показниками. Стосовно перспективних напрямків дослідження, на основі отриманих результатів емпіричного дослідження, що підтвердили гіпотезу роботи щодо позитивного впливу емоційної регуляції на професійну самоефективність психологів, буде розроблено тренінг з розвитку емоційної регуляції, та апробовано на частині респондентів, що потребують особливої уваги згідно з результатами застосування психодіагностичного інструментарію.

Список літератури

Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., Ковальчук, О. С. (2023). Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій: Психологічний практикум. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Олійник, В. О. (2023). Психодіагностика лідерських якостей військовослужбовців: Методичний посібник. ТОВ «7БЦ».

Поліщук, С. А. (2021). Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, (1), 118-124.

ПСИХОЛОГІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК РЕСУРС ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ’Я ВИКЛАДАЧА ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Т. М. Булгакова,
кандидат педагогічних наук, доцент,
Національний університет фізичного виховання і спорту України

Воєнні обставини суттєво впливають на повсякденне життя та професійну діяльність викладачів закладів вищої освіти. Необхідність працювати в умовах постійної невизначеності, реагувати на зміни в організації освітнього процесу, підтримувати студентів і водночас справлятися з власними переживаннями створює додаткове психологічне навантаження. За

таких умов збереження психологічного здоров'я викладача стає важливою передумовою його професійної стійкості, якості викладання та повноцінної педагогічної взаємодії.

Проблема психологічного благополуччя викладачів привертає увагу зарубіжних дослідників. У систематичному огляді Salimzadeh et al. (2021) проаналізовано стратегії подолання стресу й регуляції емоцій у викладачів закладів вищої освіти та їхнє значення для професійного благополуччя. Окремий інтерес становлять дослідження українського викладацького середовища в умовах війни. Зокрема, Dubynska et al. (2025) розглядають вплив воєнного стресу на викладацьку діяльність і взаємодію зі студентами. Ці дослідження дають підстави звернути увагу на психологічну саморегуляцію як один із ресурсів, що допомагає викладачеві долати повсякденні труднощі та підтримувати професійну активність.

Мета тез полягає в теоретичному обґрунтуванні значення психологічної саморегуляції для збереження психологічного здоров'я викладача закладу вищої освіти в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Психологічна саморегуляція охоплює процеси, за допомогою яких людина усвідомлює власний стан, керує емоційними реакціями та організовує поведінку відповідно до обставин і поставлених завдань. У професійній діяльності викладача вона виявляється у здатності розпізнавати ознаки напруження, стримувати імпульсивні реакції, зберігати зосередженість і знаходити прийнятні способи розв'язання складних ситуацій. Важливу роль у цьому відіграють емоційна усвідомленість, рефлексія, гнучкість мислення та вміння оцінювати власні можливості.

Психологічне здоров'я викладача не означає відсутності тривоги, втоми чи інших негативних переживань. Йдеться передусім про здатність усвідомлювати їх, не втрачати здатності до професійної діяльності та своєчасно відновлювати внутрішні ресурси. В умовах війни це особливо важливо, оскільки емоційне напруження може накопичуватися навіть тоді, коли людина продовжує сумлінно виконувати свої обов'язки. Звичка ігнорувати втому, постійно відкладати відпочинок або вимагати від себе незмінно високої продуктивності здатна ускладнювати відновлення та посилювати ризик емоційного виснаження.

У роботі викладача саморегуляція має не лише особистісне, а й професійне значення. Вона допомагає підтримувати працездатність, розподіляти увагу, визначати пріоритети та зберігати здатність ухвалювати обдумані рішення за обмеженого часу й підвищеного навантаження. Не менш важливою є здатність регулювати власні реакції під час спілкування зі студентами, особливо в ситуаціях непорозуміння, конфлікту або зниження навчальної активності. Усвідомлення власного емоційного стану дає змогу не переносити накопичене напруження у взаємодію з іншими, підтримувати повагу до співрозмовника та дотримуватися професійних меж.

Практичне значення саморегуляції полягає не в тому, щоб постійно контролювати кожну емоцію, а в тому, щоб своєчасно помічати зміни власного

стану й обирати відповідний спосіб реагування. Для цього викладач може використовувати короткі паузи між заняттями, дихальні вправи, планування робочого часу з урахуванням можливостей відновлення, рефлексію після складних ситуацій. Важливо також навчитися розрізняти завдання, які потребують негайного виконання, і ті, які можна перенести, а також визнавати межі власних можливостей. Такі дії не усувають зовнішніх причин стресу, проте можуть допомагати зменшувати його вплив на самопочуття та професійну діяльність.

Водночас не варто розглядати саморегуляцію як виключно індивідуальну відповідальність викладача за власне психологічне здоров'я. Навіть добре сформовані навички самоконтролю не компенсують постійного перевантаження, нестачі відпочинку чи відсутності належної підтримки. Важливе значення мають організація праці в закладі вищої освіти, реалістичний розподіл професійних завдань, можливість обговорювати труднощі з колегами та доступ до психологічного консультування. Відчуття підтримки з боку професійного оточення допомагає викладачеві не залишатися наодинці зі складними переживаннями та своєчасно звертатися по допомогу.

Висновки. Психологічна саморегуляція є важливим ресурсом збереження психологічного здоров'я викладача закладу вищої освіти в умовах воєнного стану. Вона допомагає усвідомлювати власні емоційні стани, конструктивно реагувати на стресові ситуації, підтримувати професійну працездатність і зберігати належний характер взаємодії зі студентами. Водночас можливості саморегуляції значною мірою залежать від умов професійної діяльності, доступності соціальної підтримки та можливостей повноцінного відновлення.

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні психологічних чинників розвитку саморегуляції викладачів і розробленні практичних рекомендацій щодо підтримання їхнього психологічного здоров'я в умовах тривалого воєнного стресу.

Примітка щодо використання інструментів штучного інтелекту. Під час підготовки тез використано ChatGPT (OpenAI) як допоміжний інструмент для структурування матеріалу, мовно-стилістичного редагування та уточнення формулювань. Змістовий добір матеріалу, опрацювання наукових джерел, теоретичне узагальнення та формулювання висновків здійснено автором.

Список літератури

Salimzadeh, R., Hall, N. C., & Saroyan, A. (2021). Examining Academics' Strategies for Coping With Stress and Emotions: A Review of Research. Frontiers in Education, 6, 660676. https://doi.org/10.3389/feduc.2021.660676

Dubynska, O., Mondich, O., Krasilova, Y., Udovenko, J., & Holotenko, A. (2025). Ukrainian university teachers in wartime: Intersectional stress and its impacts on teaching and student engagement. Research in Post-Compulsory Education, 23(12), 66–89. https://doi.org/10.1080/13596748.2025.2598951

ПРОЯВ ВОЄННОГО КОНТЕКСТУ СЬОГОДЕННЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ПОЛІ

Н. Д. Володарська,
кандидат психологічних наук,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Воєнний контекст сьогодення проявляється в терапевтичному полі і вимагає модифікації технік, інтеграції різних напрямків, психотерапевтичних підходів. В роботі консультантів, терапевтів залучаються різні підходи, аналітичний, транзактний, гештальт підхід, схематерапія, психодинамічна терапія та інші. Актуальною постає проблема мультимодального підходу до надання психологічної допомоги молоді в кризових ситуаціях. Завданням для вирішення цієї проблеми стає визначення методів певного коригування проведення психотерапії в різних підходах, застосування терапевтами різних технологій, різних методів. Для цього створюються супервізійні, інтервізійні групи для психотерапевтів різних напрямків. Ці групи надають як індивідуальну, так і групову супервізію для психотерапевта, який виносить на розгляд певний кейс роботи з клієнтом.

Існує громадська організація «Міжнародна асоціація мультимодальної супервізії» (ГО «МАМС») — це професійне об’єднання фахівців у галузі психології, психотерапії та супервізії. Асоціація регулярно проводить відкриті супервізії, освітні заходи та вебінари для психологів і психотерапевтів, які працюють у різних методах (м. Київ). В умовах війни виникають труднощі не вносити власні переживання, життєвий досвід терапевту. Це важко і майже не можливо. В реальному житті, в ситуації «тут і тепер» присутній контекст війни і все що з нею пов’язано. Навіть присутність клієнта і терапевта в сесії також має свій контекст війни (сигнали повітряних тривог, бомбардування). Неможливо відсторонитись від переживань під час сесії, до і після неї. Необхідним постає питання певних змін в веденні терапії, можливості поєднання надситуативного бачення («бачення зверху») проблеми клієнта і власної рефлексії терапевта. На контрперенос терапевта впливає військовий контекст сьогодення. Травматизація клієнта розглядається під кутом його переносів на терапевта. Його бажання захисту, допомоги від терапевта, психолога-консультанта. Це залежить від рівня внутрішньої ресурсності особистості, її копінг-стратегій. Нами проводився моніторинг змін рівня внутрішньої ресурсності в 2023 році та повторно в 2026 році за одними і тими ж методиками (Володарська, 2025). В дослідженні прийняли участь 154 респондента, віком від 18 до 45 років.

Методи. Порівнювались копінг-стратегії за методикою (Лазарус, 2024) та рівень внутрішньої ресурсності за методикою (Штепа, 2012). Було проведено порівняльний аналіз отриманих результатів за цими методиками та розглянуті значущі зв’язки між копінг-стратегіями та рівнем внутрішньої ресурсності особистості в умовах війни. Проведений порівняльний аналіз

рівня внутрішньої ресурсності та копінг-стратегій особистості в 2023 та 2026 роках.

Результати. Визначено – найбільший вплив на рівень внутрішньої ресурсності особистості мають копінг-стратегії: відмічається зростання схильності до фантазування, самозвинувачення, фаталізму. Це свідчить про зниження активності у зовнішніх діях особистості, у пошуку авторитетів, переконань інших людей, творчого пристосування, самовираження.

За три роки війни психологічний стан респондентів змінився на більш пасивні та інтровертивні копінг-стратегії подолання стресу. В групі з високим рівнем внутрішньої ресурсності значно частіше використовуються проблемно-орієнтовані (активні) стратегії. В групі з низьким рівнем внутрішньої ресурсності характерна схильність до емоційно-сфокусованих та пасивних, уникаючих стратегій. Через нестачу внутрішньої опори респонденти цієї групи намагаються психологічно відсторонитися від проблеми або зняти з себе відповідальність за її вирішення. В групі з «середнім рівнем внутрішньої ресурсності» проявився перехідний стан. Респонденти комбінують активні дії з емоційним реагуванням.

Були визначені детермінуючі *особливості* впливу стану війни в переживанні особистості. Нами були виділені значущі зв'язки між проявами адаптивних і дезадаптивних копінг-стратегій особистості та рівнем внутрішньої ресурсності в умовах війни. В таблиці 1 відображено узагальнення порівняльного аналізу копінг-стратегій та рівня внутрішньої ресурсності особистості.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз копінг-стратегій та рівня внутрішньої ресурсності

Критерій порівняння	**Адаптивні копінг-стратегії (Високий рівень ресурсності)**	**Дезадаптивні копінг-стратегії (Низький рівень ресурсності)**
Основна дія	Аналіз воєнних загроз, адаптація побуту, планування дій.	Ігнорування небезпеки, паніка, емоційні зриви.
Соціальний вектор	Пошук соціальної підтримки, взаємодопомога, єднання з громадою.	Ізоляція, відчуження або агресивна конфронтація.
Інтеграція досвіду	Успішна когнітивна переробка травматичних подій.	Емоційне блокування, що уповільнює звичну життєдіяльність.

Універсальним стабілізуючим ресурсом для обох груп в умовах війни виступає *«пошук соціальної підтримки»* (активна взаємодія з близькими, колегами, волонтерами), що допомагає піднімати рівень особистісної ресурсності навіть у критичні моменти.

Умови війни створюють певний фон переживань у особистості в проявах розгубленості, відчаю, страхів, стану фрустрації, депресивних станів як у

клієнтів так і у терапевтів. Ці зміни станів особистості, її переживань протягом трьох років війни знижують рівень внутрішньої ресурсності. Умови війни формують зміни у прояві копінг-стратегій особистості. Захисти клієнтів стають складнішими, незручними для них самих (це можуть бути захоплення азартними іграми, алкоголь, інше). Таким чином вони захищаються від страхів війни.

Терапевту допомагає супервізія, звертаючись до супервізора, можна дослідити вплив контексту життєвої ситуації на хід терапії. Для цього в супервізії використовуються спеціальні моделі, як-то 7-фокусна модель (Гокінс, 2024). Британський професор Пітер Гокінс створив всесвітньо відому семифокусну модель супервізії.

1. Фокус на клієнті**:** що та як клієнт розказує, презентує.
2. Фокус на інтервенціях**:** які інтервенції робить терапевт під час сесії.
3. Фокус на відносинах**:** взаємодія між клієнтом та психотерапевтом.
4. Фокус на терапевті**:** його внутрішній стан, реакції та контрперенос.
5. Фокус на супервізорських відносинах**:** що відбувається між супервізором і терапевтом під час супервізії.
6. Фокус на процесі супервізора**:** внутрішні відгуки та переживання самого супервізора.
7. Фокус на ширшому контексті: вплив організації, культури, етики та системи на процес.

Саме сьомий фокус уваги психотерапевта має можливість розглянути фактори впливу поля певних змін в соціумі в умовах війни. Оскільки змінюється етика стосунків в умовах війни (загострюються почуття злості, гніву, агресії, нетерпимості, тощо), то психотерапевт опиняється в складних ситуаціях. Власні емоційні стани терапевта в сесії можуть ускладнювати його інтервенції в сесії (клієнт знаходиться в безпеці за межами України, а терапевт під обстрілами в небезпечному місці). Важливим стає відвертість власних переживань терапевта, контейнерування негативу, що виникає в таких умовах. Це може впливати на проведення терапії. Клієнт може лякатись можливої загрози життю терапевта, чути вибухи під час сесії. Якщо у клієнта рідні залишились в Україні, це посилює страхи, переживання клієнта за їх життя. Таким чином, змішується контекст привнесеної проблеми клієнта.

В умовах війни змінюються організація праці (введення нових правил користування транспортом, обмеження електропостачання, комендантська година, тощо). В результаті цих змін змінюються стосунки в суспільстві (загострюються вимоги до дисципліни в зобов’язаннях громадян під час війни, збільшується кількість правопорушень громадського порядку, виникають конфлікти, сварки, бійки). Нестабільність в розпорядку дня, неможливість спланувати певні поїздки, святкування певних подій в родині породжує певне поле невизначеності, очікування негативу, жахів, перепадів настрою у клієнтів, нервових зривів, депресивних станів, інших психічних розладів.

За цими окресленими фокусами уваги визначається поле терапії. Визначається певний погляд на терапію з різних позицій: зрозуміти проблему

взаємодії, витіснені афекти, ролі, помилки терапевтичного плану, тощо. В процесі аналізування проведеної психотерапії звертається увага на головні 4 аспекти:

- Симптоми, запити, акцентуації, захисти і травми клієнта;
- Результати діагностики та план терапевтичних інтервенцій;
- Особливості терапевтичного контакту та міра фрустрації терапевта;
- Власні відчуття та реакції психолога (контрперенесення).

Висновки. В супервізії терапевт досліджує саме поле в якому клієнт пред'являє свою проблему. Збираючи до купи картину терапії, супервізор може допомогти вийти із «замкнутого кола», поділитися власною експертизою, допомогти осмислити власні відчуття в контакті з клієнтом, відкоригувати план побудови ефективного альянсу з клієнтом, зрозуміти власні сумніви і страхи терапевта. Відповідно, супервізія не зводиться до підказок і почуттів, це складний комплексний підхід, який дозволяє професійно зростати та робити власні висновки, поглиблювати бачення терапевтичних процесів в різних життєвих контекстах. Саме військовий контекст сьогодення має складний вплив на психіку як клієнта, так і психотерапевта, формуючи певне поле терапії.

Список літератури

Лазарус Р. (2024). Опитувальник «копінг-стратегій». 2024. URL: https://vseosvita.ua/library/opytuvalnyk-kopinh-stratehii-r-lazarusa-946035.html

Штепа О. (2013). Особливості зв'язку психологічної та персональної ресурсності особистості. Проблеми сучасної психології. 2013. № 21. С. 782-791. DOI: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2013_21_71

Володарська Н. (2025). Духовна складова відновлення внутрішніх ресурсів особистості в умовах війни. Габітус. 2025. № 76. С. 181-187. DOI: https://doi.org/10.32782/hbts.76.30

Гокінс Девід Пітер. (2024). Відпусти. Шлях звільнення. https://prom.ua/ua/p3140391277-kniga-vidpusti-shlyah.html

АНАЛІЗ ДЕТЕРМІНАНТ ВПЛИВУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ З ПОЗИЦІЙ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ

А. І. Галій,

кандидат біологічних наук, доцент,

Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

В умовах тяжкої соціально-економічної кризи останніх років в Україні, особливо актуального значення набуває цінність життя і здоров'я людини. Питання цінності життя і здоров'я людини завжди турбувало науковців в усі історичні часи і епохи. Тому наразі є важливим провести аналіз принципів детермінант впливу на стан здоров'я людини.

За даними Інституту медицини, роль громадського здоров'я в тому, щоб сприяти «здоров'ю населення у вигляді оцінки здоров'я та

захворюваності та смертності серед населення, і стимулювання тих факторів, які, навпаки, сприяють зміцненню та збереженню здоров’я (National Academies Press (US), 1988).

Сучасне наукове осмислення феномену здоров’я людини характеризується переходом від вузького біомедичного трактування до комплексного міждисциплінарного підходу, який передбачає інтеграцію знань медицини, біології, психології, соціології, педагогіки, філософії та інших галузей науки. У цьому контексті особливого значення набувають концептуальні принципи детермінації здоров’я, представлені у праці «Громадське здоров’я та його детермінанти» (2022). Їх аналіз дозволяє розкрити багатовимірність здоров’я як складного, динамічного та соціально зумовленого феномену (Харченко Н. В., 2022).

Природа людини має складну біологічну і соціальну основу, увесь спектр біосоціальних чинників має надзвичайно велике значення щодо впливу на здоров'я людини. Але розуміння психологічних аспектів здоров'я, культурної складової, ментального рівня особистості і того неповторного способу життя людини, який вона веде, дає підставу говорити, про значно більший вплив на здоров’я саме цих детермінант.

З позицій міждисциплінарного підходу принцип багатофакторності передбачає необхідність поєднання медичних знань про функціонування організму з психологічними уявленнями про емоційну регуляцію, соціологічними концепціями соціальної нерівності та педагогічними підходами до формування здоров’язбережувальної поведінки.

Другий принцип відображає закономірний характер розподілу чинників здоров’я в суспільстві. Соціально-економічна нерівність, відмінності в доступі до освіти, медичних послуг, належних житлових умов і соціальної підтримки зумовлюють неоднакові можливості людей щодо збереження та зміцнення здоров’я.

Міждисциплінарний аналіз цього принципу передбачає взаємодію соціології, економіки, соціальної психології, громадського здоров’я та педагогіки. Зокрема, соціологія досліджує структурні механізми нерівності, психологія - вплив соціального становища на стресостійкість та суб’єктивне благополуччя, а педагогіка можливості подолання освітніх бар’єрів у формуванні культури здоров’я.

Особливого значення цей принцип набуває в контексті дослідження здоров’я дітей та осіб з особливими освітніми потребами, оскільки їхнє благополуччя значною мірою залежить від доступності освітніх, реабілітаційних і соціальних ресурсів.

Третій принцип передбачає, що детермінанти здоров’я впливають на виникнення та перебіг захворювань через певні причинні механізми. При цьому вплив окремих чинників рідко має ізольований характер: зазвичай він реалізується через складну систему взаємопов’язаних біологічних, психологічних і соціальних процесів.

Наприклад, тривалий соціальний стрес може спричиняти порушення емоційної регуляції, зміни фізіологічних реакцій організму, погіршення сну та формування поведінкових чинників ризику. Водночас характер цих процесів залежить від індивідуальних ресурсів людини та умов її життєдіяльності.

З міждисциплінарної позиції цей принцип потребує інтеграції знань фізіології, нейропсихології, психосоматики, соціальної медицини та психології здоров'я.

Важливо також враховувати, що встановлення статистичного зв'язку між певними чинниками не завжди доводить наявність причинно-наслідкової залежності. Тому дослідження механізмів детермінації здоров'я потребує відповідних методологічних підходів.

Четвертий принцип акцентує увагу на практичному значенні встановлення причинно-наслідкових зв'язків між детермінантами здоров'я та розвитком захворювань. Розуміння механізмів виникнення патологічних станів створює наукове підґрунтя для розроблення ефективних профілактичних, корекційних і реабілітаційних заходів.

У межах міждисциплінарного підходу профілактика розглядається як комплексна діяльність, що об'єднує медичні, психологічні, педагогічні та соціальні технології.

Зокрема, медична профілактика спрямована на зниження біологічних ризиків, психологічна – на розвиток адаптаційних ресурсів особистості, педагогічна – на формування здоров'язбережувальних компетентностей, а соціальна – на створення сприятливих умов життєдіяльності.

Отже, ефективність профілактичної діяльності залежить не лише від своєчасного медичного втручання, а й від узгодженості заходів на індивідуальному, груповому та суспільному рівнях.

П'ятий принцип передбачає існування механізмів здоров'я, які описав в своїх працях (Апанасенко Г.Л., 2000), що забезпечують не тільки запобігання захворюванням, а й активно впливають на зміцнення здоров'я. Цей підхід принципово розширює предмет дослідження, зміщуючи увагу з патологічних процесів на ресурси, що сприяють підтриманню благополуччя та розвитку адаптаційного потенціалу людини, механізми ВІТАУКТу, розроблені В. Фролькісом (Палієнко, 2014).

Особливу роль відіграють розвиток життєстійкості, формування навичок саморегуляції, підтримання соціальних зв'язків, створення сприятливого освітнього середовища та забезпечення можливостей для особистісної самореалізації.

Таким чином, здоров'я розглядається не лише як стан, який необхідно зберігати, а й як ресурс, який можна цілеспрямовано розвивати.

Шостий принцип відображає системний характер здоров'я, побудований на багаторівневості, оскільки позитивні та негативні причинно-наслідкові зв'язки одночасно охоплюють фізичний, біологічний, психологічний і соціальний виміри життєдіяльності людини.

Наприклад, погіршення фізичного здоров’я може обмежувати соціальну активність людини, впливати на її емоційний стан і самооцінку. Водночас психологічна підтримка, сприятливе соціальне середовище та доступність реабілітаційних послуг здатні позитивно впливати на функціонування людини та якість її життя.

Саме цей принцип найбільш повно відображає сутність біопсихосоціальної моделі, відповідно до якої здоров’я є результатом постійної взаємодії різнорівневих чинників.

Аналіз зазначених концептуальних принципів дозволяє стверджувати, що міждисциплінарний підхід є не лише одним із можливих методологічних напрямів дослідження здоров’я людини, а й необхідною умовою його комплексного наукового осмислення.

Здоров’я як феномен характеризується багатовимірністю, динамічністю, системністю та залежністю від взаємодії індивідуальних і суспільних чинників. Його дослідження потребує подолання традиційної фрагментарності наукового знання та інтеграції методологічних можливостей природничих, медичних, психологічних, соціальних і педагогічних наук.

Список літератури

Апанасенко Г.Л. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків: [метод. реком.] . Г.Л. Апанасенко, Л.Н. Волгіна, Ю В. Бушуєв., К.: КМАПО, 2000., 12 с.

The Future of Public Health / Institute of Medicine (US). (1988). Washington (DC): National Academies Press (US).

Харченко Н. В., Зюзін В. О., Коршенко В. О., Костріков А. В. (2022). Громадське здоров’я та його детермінанти. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України*, 2, 4–9. DOI: https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.2.13298

За матеріалами статті О.А. (2014). Палієнка. Становлення геронтології в україні у хх столітті: внесок академіка в.в. фролькіса. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університет.* XXXIX. 331-334. https://plr.com.ua/index.php/journal/article/download/80/69/

СПРИЙНЯТИЙ СТРЕС І ТРИВОЖНІСТЬ У ВЧИТЕЛІВ ПРИФРОНТОВОГО МІСТА В УМОВАХ ТРИВАЛОЇ ВОЄННОЇ ЗАГРОЗИ

С. В. Гончарова,
магістрантка,
Національний університет «Запорізька політехніка»

Робота педагога в прифронтовому місті відбувається в умовах, де професійні завдання постійно поєднуються з повторюваними сигналами повітряної тривоги та іншими проявами воєнної небезпеки. Тривалість такого досвіду робить особливо важливим питання про те, як самі педагоги сприймають стрес, наскільки вираженими є симптоми тривоги та яку роль у цьому контексті може відігравати резильєнтний копінг.

Мета дослідження полягала в оцінюванні сприйнятого стресу та тривожної симптоматики у педагогів, які працюють в умовах регулярних воєнних загроз, і в аналізі взаємозв'язків цих показників із резильєнтним копінгом. Для досягнення мети було поставлено три завдання: визначити описові показники PSS-10, GAD-7 і BRCS у досліджуваній вибірці; перевірити зв'язок між сприйнятим стресом і тривожною симптоматикою; проаналізувати зв'язки резильєнтного копінгу зі сприйнятим стресом і тривожною симптоматикою.

На початковому етапі отримано 53 анкети. Після перевірки якості даних до основної вибірки включено 51 анкету. Одну анкету виключено через використання попередньої версії форми, у якій були відсутні чотири пункт и BRCS; ще одну — через відповідь «Важко відповісти» на запитання щодо роботи в населеному пункті з регулярними воєнними загрозами. У фінальній вибірці (N=51) повних дублікатів і пропусків в основних блоках не виявлено. Вік учасників становив 24–67 років (M=48,27; SD=11,05). Понад два роки в умовах воєнних загроз працювали 43 респонденти (84,3 %), 1-2 роки – 7 (13,7 %), 6-12 місяців –1 (2,0 %).

Для оцінювання сприйнятого стресу застосовано 10-пунктову Шкалу сприйнятого стресу PSS-10 в українській адаптації О.О. Вельдбрехт і Н.І. Тавровецької (Вельдбрехт & Тавровецька, 2022). Вираженість тривожної симптоматики оцінювалася за GAD-7 (Spitzer et al., 2006) з урахуванням української адаптації Н. Алексіної, О. Герасименко, Д. Лавриненка та О. Савченко (Алексіна та ін., 2024). Резильєнтний копінг оцінювався за Brief Resilient Coping Scale – BRCS (Sinclair & Wallston, 2004). В опитуванні використано україномовний переклад BRCS; окреме джерело стандартизованої української адаптації цієї шкали в роботі не заявляється. GAD-7 розглядається як самооцінювальна шкала вираженості симптомів тривоги, а не як самостійний інструмент установлення клінічного діагнозу. Для аналізу взаємозв'язків використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Описові результати показали, що середній сумарний бал PSS-10 дорівнював M=21,37 (SD=2,58), медіана – 22, а фактичний діапазон – 11-26 балів. У роботі цей показник аналізувався як безперервна кількісна змінна, без довільного розподілу учасників на групи «низького», «середнього» чи «високого» стресу. Для GAD-7 отримано M=13,22 (SD=4,38), медіану 14 і діапазон 4-21 бал. Середній показник BRCS становив M=14,22 (SD=3,25), медіана – 15, діапазон – 8-20 балів.

Найвиразніший результат стосувався співвідношення стресу і тривожної симптоматики. Між PSS-10 і GAD-7 виявлено статистично значущий прямий зв'язок помірної сили (ρ=0,474; $p<0,001$): вищим показникам сприйнятого стресу відповідали вищі показники тривожної симптоматики. Інша картина спостерігалася для BRCS. Його кореляції з PSS-10 (ρ=-0,173; p=0,225) і GAD-7 (ρ=-0,169; p=0,235) не досягли статистичної значущості. Тому за результатами цієї вибірки немає достатніх підстав говорити про статистично

підтверджений зв’язок резильєнтного копінгу зі сприйнятим стресом або тривожною симптоматикою.

Отримані результати показують, що в досліджуваній групі педагогів сприйнятий стрес і тривожна симптоматика помітно пов’язані між собою, тоді як аналогічного статистично значущого зв’язку для BRCS не виявлено. Це не означає відсутності ролі резильєнтного копінгу загалом, але не дозволяє підтвердити її за отриманими даними. Через поперечний дизайн і N=51 результати не слід переносити на всіх педагогів прифронтових міст або трактувати як причинно-наслідкові. Водночас вони підкреслюють практичну потребу приділяти увагу психологічному стану педагогів, які тривалий час працюють в умовах воєнної загрози, зокрема своєчасному розпізнаванню стресового перевантаження, тривожної симптоматики та підтримці навичок саморегуляції.

Список літератури

Алексіна, Н., Герасименко, О., Лавриненко, Д., & Савченко, О. (2024). Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. Insight: The Psychological Dimensions of Society, 11, 77–103. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5

Вельдбрехт, О. О., & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. Журнал сучасної психології, (2), 16–27. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2

Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. Assessment, 11(1), 94–101. https://doi.org/10.1177/1073191103258144

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine, 166(10), 1092–1097. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

В. О. Гомонюк,
науковий співробітник,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Психологічне благополуччя в умовах воєнних викликів не можна розглядати лише як відсутність психологічних труднощів або негативних емоцій. Воно передбачає збереження здатності людини підтримувати значущі стосунки, реалізовувати життєві цілі, адаптуватися до змін і зберігати певне відчуття контролю над власним життям. Дослідження молодих українців, проведене в умовах російсько-української війни, показало, що суб’єктивне благополуччя пов’язане з комплексом індивідуальних і контекстуальних чинників. Серед психологічних ресурсів, які прогнозували задоволеність

життям, були надія, оптимізм, резильєнтність, посттравматичне зростання та використання емоційної підтримки (Pavlova et al., 2024).

Соціальна підтримка виконує декілька взаємопов'язаних функцій. Насамперед вона забезпечує емоційне прийняття та відчуття належності до певного соціального середовища. В умовах воєнної небезпеки людина може переживати страх, тривогу, безпорадність, втрату звичного способу життя або невизначеність щодо майбутнього.

Важливою особливістю соціальної підтримки є її здатність виконувати буферну функцію щодо негативного впливу стресу. Дослідження, проведене в умовах іншої масштабної кризової ситуації, засвідчило, що сприймана соціальна підтримка може послаблювати негативний вплив стресорів на психологічні показники, зокрема тривожність (Dopico-Casal et al., 2023). Це дозволяє розглядати соціальну підтримку не просто як зовнішній ресурс допомоги, а як чинник, який може змінювати характер психологічної реакції людини на несприятливі обставини. Водночас її ефективність залежить від того, наскільки підтримка відповідає реальним потребам людини та сприймається нею як доступна і корисна.

Особливого значення соціальна підтримка набуває в ситуаціях вимушеного переміщення. Втрата звичного соціального оточення, розрив повсякденних зв'язків та необхідність адаптації до нового середовища можуть посилювати психологічне навантаження. Дослідження психічного здоров'я та якості життя українських біженців у Німеччині продемонструвало значущість соціального та контекстуального середовища для адаптації людей, які були змушені залишити Україну через війну (Buchcik et al., 2023). Соціальна інтеграція в новому середовищі в такому випадку може бути важливим чинником підтримання психологічного благополуччя, оскільки сприяє формуванню нових соціальних контактів і відновленню відчуття належності.

Для людей, які залишаються в Україні, соціальна підтримка також набуває особливого значення через тривалість воєнних стресорів. У дослідженні психологічних ресурсів стійкості українського суспільства зазначається, що попри тривалий вплив воєнних загроз значна частина населення зберігає відносно стабільний психоемоційний стан. Серед ресурсів, пов'язаних із психологічною стійкістю, важливе місце посідають соціальні зв'язки та можливість отримувати підтримку в межах близького соціального середовища (Злобіна, 2024).

Однією з ефективних форм організованої соціальної підтримки в умовах війни є групи психологічної та психосоціальної підтримки. Вони створюють безпечний простір для обговорення переживань, обміну досвідом та отримання допомоги від інших людей, які перебувають у подібних життєвих обставинах. Українські дослідники зазначають, що групи підтримки можуть сприяти подоланню стресу, відновленню соціальних зв'язків і формуванню ресурсів адаптації в умовах воєнних подій (Байдарова, Качан, 2024). Аналогічно дослідження груп соціально-психологічної підтримки в українському контексті розглядає їх як інструмент соціально-психологічної

адаптації та реабілітації людей, які постраждали від війни (Руднєва, Мальована, 2024).

Соціальна підтримка тісно пов’язана і з резильєнтністю. Вона може сприяти збереженню психологічних ресурсів у ситуації тривалого стресу, оскільки людина не залишається наодинці з проблемою та має можливість використовувати як власні, так і зовнішні ресурси. Дослідження українського населення після початку повномасштабного вторгнення показало взаємозв’язок між резильєнтністю, копінг-стратегіями, надією, сприйняттям загрози та психологічним благополуччям (Kimhi et al., 2024). При цьому соціальне середовище може створювати умови для підтримання позитивних очікувань, відновлення мотивації та збереження відчуття життєвої перспективи.

Водночас соціальна підтримка не повинна розумітися виключно як допомога, яку людина отримує від інших. Важливим є і суб’єктивне сприйняття доступності підтримки. Одна й та сама кількість соціальних контактів може по-різному впливати на різних людей залежно від характеру стосунків, рівня довіри та відповідності отриманої допомоги актуальним потребам. Тому психологічно значущою є не лише наявність соціальної мережі, а й якість взаємодії, взаємність, довіра та можливість відкрито висловлювати власні переживання.

Показовими є результати дослідження українських медичних працівників, які продовжують професійну діяльність в умовах війни. Встановлено зв’язок між резильєнтністю та показниками тривоги, депресивних проявів і соматичних симптомів, а серед найбільш затребуваних форм психологічної підтримки респонденти називали психологічне консультування, духовну підтримку та можливості для відпочинку. Це свідчить про те, що в умовах тривалого воєнного стресу потреба в підтримці має комплексний характер і включає не лише професійну психологічну допомогу, а й можливість відновлювати соціальні та особистісні ресурси.

Отже, соціальна підтримка є важливим чинником психологічного благополуччя людини в умовах воєнних викликів. Її значення визначається здатністю забезпечувати емоційне прийняття, відчуття належності, практичну та інформаційну допомогу, сприяти формуванню резильєнтності та послаблювати негативний вплив тривалого стресу. Водночас психологічне благополуччя формується під впливом сукупності чинників, серед яких важливими є індивідуальні ресурси, копінг-стратегії, надія, оптимізм, якість міжособистісних стосунків та доступність професійної допомоги. У воєнних умовах підтримання та відновлення соціальних зв’язків може розглядатися як один із важливих напрямів збереження психологічного благополуччя та адаптивного функціонування особистості.

Примітка щодо використання цифрових інструментів. Система штучного інтелекту *(GPT-5.6 Luna, безкоштовна версія)* використовувалась як допоміжний інструмент редакторського супроводу для структурування та стилістичного коригування тексту. Постановка проблеми, інтерпретація результатів та формулювання висновків належать виключно автору.

Список літератури

Байдарова О. В., Качан В. О. (2024). Surviving and living during the war: support groups as a psychosocial assistance resource. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv*. Social Work, 10 (1). DOI: https://doi.org/10.17721/2616-7786.2024/10-1/1.

Руднєва А. О., Мальована Ю. Г. (2024). Групи соціально-психологічної підтримки як ефективний інструмент соціальної роботи в умовах війни. *Психологія та соціальна робота,* 1. DOI: https://doi.org/10.32782/2707-0409.2024.1.23.

Злобіна О. Г. (2024). Resources of psychological resilience in combating the stressors of war. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг,* 4, 111–134. DOI: https://doi.org/10.15407/sociology2024.04.111.

Buchcik J., Kovach V., Adedeji A. (2023). Mental health outcomes and quality of life of Ukrainian refugees in Germany. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21, 23. DOI: https://doi.org/10.1186/s12955-023-02101-5.

Dopico-Casal M., et al. (2023). So far but yet so near: Examining the buffering effect of perceived social support on the psychological impact of Spanish lockdown. *Journal of Community Psychology*. DOI: https://doi.org/10.1002/jcop.22966.

Kimhi S., Kaim A., Bankauskaite D., et al. (2024). A full-scale Russian invasion of Ukraine in 2022: Resilience and coping within and beyond Ukraine. Applied Psychology: Health and Well-Being. 16(3), 1005–1023. DOI: https://doi.org/10.1111/aphw.12466.

Pavlova I., Krauss S., McGrath B., et al. (2024). Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian-Ukrainian war. Applied Psychology: Health and Well-Being. 16 (3), 886–905. DOI: https://doi.org/10.1111/aphw.12484.

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДҐРУНТЯ ТА ПЕРШІ УКРАЇНСЬКІ РЕЗУЛЬТАТИ

В. Є. Гуцу,
здобувачка вищої освіти,
В. А. Ташматов,
кандидат психологічних наук, доцент,
Національний університет «Одеська юридична академія»

Війна трансформує людей, і це помітно навіть без проведення будь-яких досліджень. Однак на кожного вона впливає по-своєму. Одні стикаються з безсонням, тривогою та відчуттям втрати опори, тоді як інші, як не дивно, згодом говорять, що стали міцнішими й нарешті усвідомили, що для них насправді має значення. Саме цей, «світлий» бік пережитого і становить предмет цієї роботи. Звісно, він не усуває страждання: згідно з результатами українського дослідження, через рік після початку повномасштабного вторгнення ознаки ПТСР спостерігалися у 80 % опитаних студентів кількох закладів вищої освіти (Шахова, 2025). Водночас у цій самій групі виявилося, що поряд із симптомами в більшості учасників формувалися й ознаки явища, яке в психології називають посттравматичним зростанням.

Поняття «посттравматичне зростання» в середині 1990-х років запровадили Р. Тедескі та Л. Калхун, окресливши його як позитивну психологічну трансформацію, що виникає внаслідок подолання непростих

життєвих ситуацій (Tedeschi & Calhoun, 1996, цит. за: Касіяненко, 2025). При цьому травмою вважають не саму подію, а її вплив на уявлення людини про себе та навколишній світ, які внаслідок цього доводиться переосмислювати (Шахова, 2025). Це перегукується з поглядами Р. Янофф-Булман: вона виокремлювала три основні переконання, на яких ґрунтується відчуття захищеності, зокрема віру в доброзичливість і передбачуваність світу, осмисленість життя та власну цінність людини. Серйозна травма руйнує ці переконання (Janoff-Bulman, 1992, цит. за: Касіяненко, 2025). Дослідники посттравматичного зростання розглядають у цьому не тільки руйнівний аспект: переживши подібне потрясіння, людина переосмислює власну життєву історію (Шахова, 2025).

Мета нашої роботи полягає в теоретичному описі феномена посттравматичного зростання та аналізі доступних україномовних емпіричних результатів щодо його проявів під час війни. Для досягнення мети ми визначили такі завдання: 1) встановити, який зміст вкладають у поняття посттравматичного зростання та які напрями змін виокремлюють; 2) проаналізувати способи його оцінювання та наявність відповідного україномовного інструмента; 3) зіставити результати українських досліджень 2023–2025 рр. і визначити їхні обмеження. Застосовано теоретичні методи: опрацювання й узагальнення наукових джерел, зіставлення висновків різних дослідників.

Насамперед варто уточнити, чим зростання не є. Воно не означає, що страждання нібито «приносять користь», і не настає миттєво. Мова про тривалі трансформації, що розгортаються вже після пережитої події, коли людина протягом значного часу осмислює свій досвід; такий «посттравматичний» період може тривати від кількох днів до багатьох років (Шахова, 2025). Науковці виокремлюють п’ять напрямів змін: особистісна сила, нові перспективи, цінування життя, взаємини з іншими та духовний розвиток (Касіяненко, 2025). Українські дослідниці використовують дещо інші назви (сила особистості, ставлення до інших, цінності життя, нові можливості, духовні зміни), однак їхній зміст залишається аналогічним (Баніт, 2023; Шахова, 2025). Якщо висловитися простіше, людина усвідомлює, що має більше внутрішньої сили, ніж гадала; відкриває для себе нові напрями й зацікавлення; починає більше цінувати повсякденність і людей, присутність яких раніше сприймала як належне; а часом по-новому осмислює віру та сенс життя (Касіяненко, 2025).

Щоб краще зрозуміти суть явища, досить ознайомитися з твердженнями шкали (табл. 1). Вони напрочуд звичайні, і це промовисто: зростання переважно не нагадує масштабної трансформації, а радше відображає зміну того, на що людина звертає увагу та що вважає цінним. Теоретики також трактують його як когнітивну трансформацію. Людина переосмислює власний життєвий шлях, починає сприймати обставини з різних боків, а її взаємини стають глибшими завдяки досвіду співпереживання, допомоги й турботи. Відчуття сенсу життя при цьому не втрачається, а набуває більшої глибини,

оскільки на тлі втрат зростає значущість того, що вдалося зберегти (Шахова, 2025). У підсумку йдеться про поєднання життєвої мудрості, душевної рівноваги, вдячності за існування та розуміння того, що людина може бути і вразливою, і сильною водночас (Шахова, 2025).

Таблиця 1

Напрями посттравматичного зростання та приклади висловлювань PTGI-UA (за Касіяненко, 2025)

Сфера зростання	Приклади тверджень шкали
Особиста сила	«Усвідомлення того, що я здатен долати труднощі»; «Я зрозумів, що сильніший, ніж вважав»
Нові можливості	«Я відкрив для себе нові інтереси»; «Виникають нові можливості, які інакше не з'явилися б»
Стосунки з іншими	«Розуміння, що у скрутні моменти я можу покластися на людей»; «Співпереживання іншим»
Духовне зростання	«Глибше усвідомлення духовних питань»; «Моя релігійна віра стала міцнішою»
Цінування життя	«Дорожити кожним днем»; «Мої життєві пріоритети щодо важливих речей змінилися»

У наукових працях представлено чимало пояснень механізмів такого зростання. Умовно їх розмежовують на моделі результатів (зокрема модель зруйнованих припущень або теорію організмічного оцінювання) та моделі процесів (модель пошуку переваг, модель подолання сенсу тощо); значна частина цих підходів сформувалася під впливом теорії стресу й копінгу Р. Лазаруса і С. Фолкман (Касіяненко, 2025). Для практичного застосування важливіше інше питання: яким чином оцінити це явище. Найуживанішим засобом є Шкала посттравматичного зростання (PTGI), розроблена Тедескі й Калхуном, яка охоплює 21 твердження з оцінюванням від 0 до 5 та об'єднує їх у ті самі п'ять факторів (Касіяненко, 2025).

Україномовний варіант шкали (PTGI-UA) у 2025 р. адаптувала Д. Касіяненко: переклад здійснили прямим і зворотним способами, а психометричну перевірку провели за участю 508 чоловіків-військовослужбовців. П'ятифакторну модель було підтверджено, показник надійності виявився високим (α Кронбаха = 0,95) (Касіяненко, 2025). Примітно, що найвищі середні показники зафіксували за пунктами про усвідомлення цінності власного життя та здатність цінувати кожен день, тоді як найнижче середнє значення стосувалося посилення релігійної віри (Касіяненко, 2025). Раніше в Україні Д. Зубровський також адаптував шкалу на вибірці учасників АТО, однак без актуальних психометричних перевірок (Зубровський, 2018, цит. за: Касіяненко, 2025).

Які ж результати демонструють наявні дослідження? У роботі О. Шахової взяли участь 50 студентів віком 18–22 роки. Помірний або високий

рівень посттравматичного зростання спостерігався у 86 % учасників. Виявлено й неочікувану закономірність: серед студентів з ознаками ПТСР загальний рівень зростання був вищим, ніж серед тих, у кого таких ознак не було (59,0 проти 49,4 бала; p = 0,014), причому передусім завдяки показникам за шкалою «нові можливості» (15,4 проти 10,6) (Шахова, 2025). Отже, травматичні симптоми та прояви зростання можуть одночасно бути присутніми в однієї людини. Це відповідає висновку розробників теорії про те, що зростання не протистоїть ПТСР, а також результатам метааналізу 42 досліджень: взаємозв'язок між цими явищами є позитивним і лінійним, а рівень зростання був вищим за помірної вираженості симптомів ПТСР, хоча характер цієї залежності змінюється залежно від віку та виду пережитої події (Shakespeare-Finch & Lurie-Beck, 2014, цит. за: Шахова, 2025).

О. Баніт, яка провела опитування освітян і здобувачів освіти за методикою Тедескі та Калхун (самооцінювання), акцентує увагу на ширшому значенні зростання. Воно передбачає не тільки зміну життєвих поглядів і пріоритетів, а й здатність налагоджувати взаємну допомогу з оточенням та відновлювати емоційну стабільність, якої, за її спостереженнями, нині бракує багатьом українцям. Із віком посилюється цінність життя та змінюється ставлення до інших, а зв'язок між особистісною силою й усвідомленням нових перспектив стає складнішим. Крім того, дослідниця висловлює припущення, що українська духовність більше пов'язана не з релігійністю, а з почуттям особистої гідності та правом нації бути вільною (Баніт, 2023). На нашу думку, це узгоджується з найнижчими показниками за пунктом релігійної віри в PTGI-UA (Касіяненко, 2025), хоча безпосереднього зіставлення цих двох робіт ніхто не проводив.

З погляду практичного застосування, висновки О. Баніт щодо дефіциту взаємної підтримки та емоційної стабільності підказують, на яких напрямах, імовірно, варто зосередити допомогу насамперед (Баніт, 2023). Взаємини та відновлення емоційної рівноваги є природними напрямами роботи психологічних служб, зокрема в освітніх установах, де, як засвідчило дослідження студентів, травматичні симптоми й ознаки зростання спостерігаються в тих самих людей (Шахова, 2025). Це наше припущення, яке ще необхідно перевірити, проте логіка зрозуміла: зростання не виникає само собою, адже для нього потрібні люди поруч і внутрішні ресурси, щоб давати раду власним почуттям.

Тепер розглянемо обмеження наявних даних. Шкалу PTGI-UA валідизували лише на вибірці чоловіків-військовослужбовців (27 жінок вилучили з аналізу через дисбаланс чисельності груп), а повторних оцінювань не проводили (Касіяненко, 2025). У дослідженні Шахової брала участь невелика група респондентів, а результати Баніт спираються на самооцінювання. Через це поширювати отримані висновки на все населення поки передчасно. Є й інший важливий момент: на нашу думку, психологам не слід «вимагати» від людини зростання. Воно не є ні обов'язком, ні свідченням того, що людина «правильно» справляється з втратою. Доцільніше формувати

обставини, за яких зростання може відбутися, водночас визнаючи реальність болю.

Посттравматичне зростання доцільно розглядати як тривалий і складний процес позитивних трансформацій у п’яти життєвих сферах, а не як явище, протилежне ПТСР. У студентів війна зумовлює одночасну появу травматичних симптомів і проявів зростання. Для оцінювання цього феномена в Україні вже доступна валідизована шкала PTGI-UA, проте наразі її перевірено лише на чоловіках-військовослужбовцях. Емпіричних відомостей про цивільне населення, жінок, переселенців і мешканців деокупованих територій досі недостатньо, тому саме ці групи мають стати важливими напрямами подальших наукових пошуків.

Список літератури

Баніт, О. В. (2023). Посттравматичне зростання українців в умовах війни. Розвиток людського капіталу, (4), 104–115.

Касіяненко, Д. М. (2025). Україномовна версія шкали оцінки посттравматичного зростання (PTGI-UA): адаптація та психометрична валідація. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія», 79, 99–112.

Шахова, О. Г. (2025). Посттравматичне зростання студентів в умовах тривалої війни в Україні. Особистість, Суспільство, Закон, 248–250.

ГОТОВНІСТЬ МАЙБУТНІХ КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ЯК СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ СТІЙКОСТІ

М. А. Дамаскіна,
магістрантка,
Національний університет
охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика

Професійна діяльність клінічного психолога передбачає необхідність приймати рішення в умовах неповної, неоднозначної, суперечливої або динамічно змінюваної інформації. На початкових етапах психологічного оцінювання фахівець часто не має вичерпних відомостей про перебіг стану людини, соматичні й медикаментозні чинники, попередні епізоди, соціальний контекст, захисні ресурси та можливі ризики. Водночас від якості первинного професійного міркування залежать обґрунтованість подальшого обстеження, безпека клієнта, дотримання етичних норм, своєчасність супервізії або перенаправлення до іншого фахівця. Клінічне міркування при цьому передбачає інтеграцію наявних даних, формування та перевірку гіпотез і корекцію рішення відповідно до нової інформації (Croskerry, 2009; Eva, 2005).

В умовах війни проблема набуває додаткової актуальності через зростання психоемоційного навантаження, поширеність кризових і травматичних ситуацій та необхідність діяти за дефіциту часу й інформації. У цьому контексті здатність конструктивно працювати з невизначеністю

доцільно розглядати як одну зі складових професійної готовності майбутнього клінічного психолога та ресурс збереження ефективності професійної діяльності.

У дослідженні готовність майбутніх клінічних психологів до прийняття професійних рішень у ситуаціях невизначеності розглядається як динамічне багатокомпонентне утворення. У його структурі виокремлено чотири взаємопов'язані компоненти: когнітивно-аналітичний, операційно-діяльнісний, особистісно-регулятивний та рефлексивно-етичний. Такий підхід передбачає, що професійна готовність не зводиться лише до здатності переносити невизначеність, а охоплює аналіз інформації, формування альтернативних гіпотез, визначення дефіциту даних, оцінювання ризиків, вибір і перегляд професійного рішення, регуляцію власної впевненості та усвідомлення меж компетентності.

Метою дослідження було теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні й ситуаційні прояви готовності майбутніх клінічних психологів до прийняття професійних рішень у ситуаціях невизначеності, а також на підставі одержаних результатів визначити практичні засади її подальшого формування з використанням клінічних кейсів і симуляційного навчання.

Емпіричне *дослідження* здійснено за одноразовим поперечним констатувальним дизайном із кореляційним компонентом. До аналізу включено 33 повні анонімні комплекти відповідей повнолітніх здобувачів психологічної освіти. Методичний комплекс поєднував соціально-демографічну та освітньо-професійну анкету, українську адаптацію 12-пунктової шкали інтолерантності до невизначеності IUS-12, два авторські поетапні клінічні кейси з первинним рішенням, наданням додаткової інформації та повторним рішенням, оцінювання впевненості й підсумкову самооцінку підготовленості. Українську адаптацію IUS-12 використано за Г. М. Громовою (2021); оригінальну коротку версію шкали розробили R. N. Carleton, M. A. P. J. Norton та G. J. G. Asmundson (Carleton et al., 2007). У сучасних дослідженнях інтолерантність до невизначеності розглядається як психологічна характеристика реагування на невизначені ситуації, однак її не слід ототожнювати з професійною компетентністю особистості (Громова, 2021, 2022).

Для кількісного аналізу відкриті відповіді кодувалися за попередньо визначеними аналітичними рубриками від 0 до 2 балів. Статистичне опрацювання передбачало використання описової статистики, коефіцієнта α Кронбаха, критерію Шапіро–Вілка, критерію Вілкоксона для залежних вибірок, U-критерію Манна–Вітні для незалежних груп, рангового коефіцієнта кореляції Спірмена, розмірів ефекту, довірчих інтервалів та FDR-корекції множинних перевірок. Саме такий комплекс методів і показників наведений у Вашому вихідному файлі тез.

За *результатами* дослідження загальний показник IUS-12 становив 35,15±5,54 бала, а внутрішня узгодженість загальної шкали була прийнятною

(α=0,747). Виконання клінічних кейсів виявило нерівномірність сформованості окремих елементів професійного міркування. Відносно збережений вибір загального безпечного напряму дії поєднувався з неповнотою альтернативних гіпотез, визначення дефіциту інформації, структурування ризику, перегляду рішення після отримання нових даних та етичної аргументації.

Водночас статистично значущого прямого зв'язку між загальним показником IUS-12 та успішністю виконання клінічних кейсів не встановлено. Для загального показника IUS-12 та сумарного результату двох кейсів коефіцієнт кореляції становив r=0,055; p=0,762; q=0,828. Отриманий результат свідчить, що диспозиційне ставлення до невизначеності не є самодостатнім показником якості ситуаційного професійного рішення. Відповідно, IUS-12 доцільно трактувати саме як показник ставлення до невизначеності, а не як пряму міру професійної компетентності чи готовності.

Особливо важливими для освітньої практики виявилися результати порівняння учасників залежно від попереднього досвіду аналізу клінічних кейсів. Здобувачі з періодичним або систематичним досвідом такої роботи продемонстрували вищі результати за першою клінічною ситуацією (U=61,0; p=0,020; r=0,399), другою ситуацією (U=63,5; p=0,024; r=0,385) та сумарним показником двох кейсів (U=58,5; p=0,015; r=0,415). Виявлені розміри ефектів були помірними. Водночас ці результати не можуть трактуватися як доказ причинної ефективності кейсового навчання, оскільки дослідження мало поперечний дизайн, а групи не формувалися шляхом випадкового розподілу.

Отримані дані дають підстави акцентувати увагу на практико-орієнтованій підготовці майбутніх клінічних психологів. Використання симуляційних технологій у підготовці фахівців у сфері здоров'я створює можливості для відпрацювання професійних дій у контрольованих навчальних умовах (Cook et al., 2011). На підставі теоретичних та емпіричних результатів розроблено авторський навчально-методичний комплекс, який поєднує поетапні клінічні кейси, симуляційні завдання, структурований дебрифінг, супервізію, калібрування впевненості та повторну практику. Його логіка полягає не в засвоєнні здобувачем єдиного «правильного» рішення, а в розвитку самого процесу професійного міркування: здатності утримувати альтернативні гіпотези, виявляти відсутню інформацію, структурувати ризики, аргументувати власне рішення та змінювати його після надходження нових даних.

У контексті професійного здоров'я та діяльності в умовах війни важливим є також формування здатності майбутнього фахівця розмежовувати невизначеність і небезпеку, витримувати необхідну паузу для перевірки гіпотез, своєчасно звертатися до супервізії та визнавати межі власної компетентності. Такі навички можуть сприяти більш безпечній професійній поведінці та знижувати ризик надмірної впевненості у складних клінічних ситуаціях.

Отже, готовність майбутнього клінічного психолога до прийняття професійних рішень у ситуаціях невизначеності доцільно розглядати як багатокомпонентну характеристику, що не визначається лише індивідуальним рівнем інтолерантності до невизначеності. Результати дослідження засвідчили значення практико-орієнтованого досвіду роботи з клінічними ситуаціями та дали змогу визначити конкретні напрями розвитку професійного міркування майбутніх фахівців. Поєднання поетапних клінічних кейсів, симуляційних завдань, структурованого дебрифінгу, супервізії та калібрування впевненості створює методичну основу для цілеспрямованого формування готовності майбутніх клінічних психологів до обґрунтованих і відповідальних професійних рішень в умовах невизначеності.

Використання генеративного штучного інтелекту. Під час підготовки матеріалів частково використано ChatGPT (OpenAI) для структурування та мовно-стилістичного редагування тексту на основі авторської кваліфікаційної роботи. Емпіричні дані, статистичні результати та висновки ґрунтуються на авторському дослідженні.

Список літератури

Громова, Г. М. (2021). Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона. Наукові студії із соціальної та політичної психології, 47(50), 115–130. https://doi.org/10.33120/ssj.vi47(50).217

Громова, Г. М. (2022). Толерантність до невизначеності як чинник трансформації травматичного досвіду особистості [Дисертація доктора філософії, 053 Психологія].

Carleton, R. N., Norton, M. A. P. J., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. Journal of Anxiety Disorders, *21*(1), 105–117. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014

Cook, D. A., Hatala, R., Brydges, R., et al. (2011). Technology-enhanced simulation for health professions education: A systematic review and meta-analysis. JAMA, *306*(9), 978–988. https://doi.org/10.1001/jama.2011.1234

Croskerry, P. (2009). A universal model of diagnostic reasoning. Academic Medicine, 84(8), 1022–1028. https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181ace703

Eva, K. W. (2005). What every teacher needs to know about clinical reasoning. Medical Education, *39*(1), 98–106. https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2004.01972.x

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ МЕНЕДЖЕРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Г. П. Дзвоник,
науковий співробітник,
Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України

Психофізіологічні засади професійної діяльності менеджерів в період воєнного стану в країні визначається як сукупність стійких комбінацій психічних і фізіологічних реакцій, що виникають в умовах невизначеності, тривалого хронічного стресу та екстремальних навантажень. Професійна діяльність

сучасного менеджера в умовах війни потребує координальної трансформації з урахуванням викликів та загроз, а також обмежень для управлінських процесів, що виникають в умовах сьогодення. Для менеджерів ситуація ускладнюється, преш за все, тим, що йому потрібно підтримувати та організовувати команду, стимулювати її до комунікації і взаємодії. Менеджер організації змушений першим аналізувати інформацію, прогнозувати розвиток подій і приймати рішення в умовах нестабільності враховувати певні організаційних та соціальних фактори. Важливою складовою трансформації сучасного топ-менеджера є не тільки розуміння нових реалій для функціонування бізнесу, втілення у життя засад менеджменту воєнного часу, а також формування дієвого базису для нової траєкторії діяльності та розвиток компанії. Ключовими навичками сучасного менеджера воєнного часу вважається, перш за все, вміння ставити цілі, критично мислити, бути готовим адаптуватися до нових умов та зберегти власне здоров'я і підтримувати співробітників. Менеджери в процесі професійної діяльності стикаються з постійним психологічним навантаженням та виснаженням нервової системи через хронічне очікування загроз та необхідність приймати критичні рішення в умовах високої невизначеності. Для відновлення психологічних ресурсів та уникнення професійного «вигорання» застосовують наступні психофізіологічні засади:

- *соматично-регуляторні* (тіло). Нейрофізіологічна розрядка та «перезавантаження» сфокусована на роботі через тіло для зниження рівня кортизолу та адреналіну в крові. Зосереджений на знятті хронічної м'язової напруги, що виникає через постійний стрес. Застосування практики прогресивної м'язової релаксації за Джекобсоном, діафрагмального дихання (техніка «4-7-8»), біологічний зворотний зв'язок (БЗЗ) та міофасціальний реліз для зняття хронічних м'язових затисків (особливо шиї та плечей) дозволяє переведення нервової системи з режиму «бий або біжи» у стан відновлення;

- *емоційно-стабілізаційні* (почуття). Відповідає за переробку та екологічне проживання тривоги, страху, провини чи гніву без їх придушення. Застосування практики емоційного заземлення (техніка), емоційне маркування (називання емоцій для зниження активності мигдалеподібного тіла мозку) ведення щоденника емоцій, фокусування на контрольованих речах допомагає зниженню інтенсивності емоційних гойдалок та розвиток базової стресостійкості;

- *нейрокогнітивні* (розум). Спрямовані на відновлення фокусу, концентрації уваги та запобігання «туману в голові», спричиненому перевантаженням інформацією. Застосування практики майндфулнес (усвідомленість), техніки перемикання уваги, психорегулююче та психом'язове тренування, когнітивна реструктуризація (переоцінка катастрофічних думок), розбиття складних завдань на мікрокроки допомагає збереженню управлінського мислення та здатності приймати зважені рішення;

- *мотиваційно-смислові* (цінності). Зосередження на пошуку сенсів та підтримці внутрішньої опори, коли зовнішні цілі можуть втрачати актуальність в умовах війни. Застосування практик: рефлексія власних цінностей, постановка

гнучких мікроцілей, культивація вдячності сприяє запобіганню втраті сенсу роботи та професійному «вигоранню»;

- *соціально-комунікативні* (оточення). Використання соціальних зв'язків для психологічного розвантаження та підтримки. Відновлення лідерської резильєнтності та повернення відчуття контролю над робочими процесами. Застосування практики: побудова довірливих робочих та особистих контактів, групова супервізія, делегування та взаємодопомога допомагає зниженню відчуття ізоляції та отримання емоційної підтримки, участь у групах взаємопідтримки (peer-to-peer) для обміну управлінським досвідом в екстремальних умовах, кризове планування (фокус на короткострокових, досяжних цілях) та використання соціальних ресурсів компанії. Ефективне відновлення досягається лише за умови щоденного поєднання дій усіх психофізіологічних засад.

Психологічний ресурс менеджера в умовах війни розглядається, як сукупність внутрішніх та зовнішніх психологічних резервів (життєстійкість, резильєнтність, самоефективність, професійне самоздійснення, емоційний інтелект, мотивація), які дозволяють зберігати власне ментальне здоров'я та професійно виконувати управлінську діяльність в умовах постійного стресу.

Нами було проведене експериментальне дослідження негативних наслідків, які були спричинені психологічним ресурсам фахівцям травмівними подіями в умовах війни, що дозволило отримати психофізіологічні показники для визначення можливих підходів щодо відновлення психологічних ресурсів професіоналів. Так, *професійна життєстійкість* менеджера дає можливість зберігати особистісний потенціал для досягнення професійних цілей та підтримувати ефективну діяльність навіть за несприятливих умов. Професійна життєстікість включає наступні ключові компоненти: *професійна включеність*, *професійний контроль* та *прийняття виклику*, які разом формують загальний рівень професійної життєстійкості. Це обумовлює необхідність вивчення і дослідження феномена професійної життєстійкості фахівця, що визначають як протиставлення оптимальної активності особистості та чутливості до зовнішнього та внутрішнього опору.

За результатами дослідження професійної життєстійкості більшість менеджерів здатні утримувати залученість, контроль та готовність професійного прийняття викликів в складних умовах невизначеності. Загальний показник професійної життєстійкості становить M=63,8 (SD=4,6), що близько до нормативного рівня. Розглядаючи розподіл за різними рівнями маємо наступні показники: «середній» рівень 45 осіб (60%), «вище за середній» та «високий» 27 осіб (36%), тоді як «низький» або «нижчий за середній» – 3 особи (4%). На підставі отриманих рівнів професійної життєстійкості зазначаємо про здатність фахівця ефективно працювати в умовах помірного стресу, зберігаючи баланс між навантаженням та власними ресурсами. Такі фахівці мають достатній, але не граничний рівень контролю, прийняття ризику та включеності, що дозволяє адаптуватися до змін без професійного вигорання, хоча й потребує підтримки в кризових ситуаціях. Виявлений рівень професійної життєстійкості менеджерів має

певний потенціал до розвитку, але потребує заходів психологічної профілактики щодо «вигорання».

Показник *резильєнтності,* який визначається як здатність фахівця адаптуватися до труднощів, відновлюватися після стресових ситуацій та ефективно функціонувати у складних умовах. Вона охоплює ментальну, фізичну, емоційну та поведінкову стійкість, що особливо важливо в умовах війни, коли співробітники компанії стикаються з численними викликами, такими як професійні перевантаження, емоційне вигорання та тривалий стрес. За результатами дослідження виявляється середній рівень *резільєнтності* (88%) у менеджерів, що свідчить про певну здатність фахівця адаптуватися до складних ситуацій та достатньо швидко відновлюватися після стресових ситуацій і ефективно функціонувати в умовах воєнного стану.

Виявлений показник середнього рівню *самоєфективності* (72%) у менеджерів означає певний рівень професійної компетентності та впевненості при виконанні знайомих завдань, але може відчувати розгубленість та невпевненість перед новими професійними викликами. Для забезпечення виконання професійної діяльності такий рівень резильентності та самоефективності менеджера вважається важливим фактором психологічної стійкості та витривалості, що запобігає тривалому стану напруги та вигоранню в умовах війни.

Для оцінки моральної травми фахівця, яка може виникати внаслідок *тривалого травматичного стресу*, нами отримані результати досліджень дозволяють оцінити ступінь вираженості реакцій на тривалий травматичний стрес менеджерів в умовах війни. Так, за шкалою «травматичний стрес» середній рівень у 89% менеджерів, а середнє значення становить M=17,2 (SD=3,5). Психологічно цей показник відображає помірне загальне вигорання та стрес-реакції на небезпеку, емоційну нестабільність. підвищену настороженість, вразливість, відчуття безсилля та напружене очікування загрози. Така психологічна реакція знижує якість відновлення, провокує втому та соматичні

Результатами дослідження *професійного самоздійснення* виявили розподіл за різними рівнями наступних показників: *внутрішньопрофесійне* самоздійснення становить M=28,9 (SD=6,4); *зовнішньопрофесійне* самоздійснення M=29,5 (SD=6,8) та *загальний рівень* професійного самоздійснення M=58,9 (SD=13,2), що становить близько щодо нормативного рівня. Встановлено, що у більшості менеджерів показники мають «нижчий за середній» рівень у 56 осіб (76%), «середній» та «вище за середній» рівні складають у 14 осіб (17,4%) та «низький» рівень у 4 осіб (5,3%). Такий розподіл демонструє наявність у більшості менеджерів зниженого рівня особистісно-професійного самоздійснення, що потребує професійного самовдосконалення, підвищення кваліфікації, розвитку професійних якостей та накопичення досвіду.

Висновок. Можна зазначити, що в умовах воєнного стану у менеджерів спострігається високий показник «тривалого стресу», підвищена тривожності, психоемоційна напруга, що найчастише призводить до прояву психосоматичних симптомів. Таким чином, вважаємо, що психофізіологічні засади відновлення психологічного ресурсу менеджерів за даними дослідження мають тенденцію до

покращення та збереження ресурсного потенціалу (резильєнтності, самоефективності, професійної життєстійкойкості), що свідчить про здатність фахівця ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах сьогодення, зберігаючи баланс між навантаженням та власними ресурсами. Виявлені психофізіологічних показники менеджерів мають певний потенціал до розвитку, але потребують певних заходів психологічного відновлення, психопрофіліктики щодо запобігання негативних проявів та наслідків стрес-факторів в умовах війни.

КОГНІТИВНА ПЕРЕРОБКА ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ЯК МЕХАНІЗМ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ: РОЛЬ РУМИНАЦІЙ ТА ОСМИСЛЕННЯ

Т. І. Доцевич,
доктор психологічних наук, професор,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

Постановка проблеми. Повномасштабна війна зробила травматичний досвід масовим для українського суспільства. Поряд із ризиком розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) дослідники фіксують і позитивні особистісні зміни, що отримали назву посттравматичного зростання (ПТЗ): підвищення цінності життя, поглиблення стосунків з іншими, відчуття особистої сили, відкриття нових можливостей, духовно-екзистенційні зміни. Вітчизняні дослідження підтверджують наявність ПТЗ у різних категорій населення в умовах війни, зокрема серед педагогів і здобувачів освіти (Баніт, 2023). Водночас ПТЗ не є автоматичним наслідком травми: воно формується за наявності особистісних і соціальних ресурсів та активного процесу осмислення пережитого (Почекета, 2026).

Центральним залишається питання, які саме когнітивні процеси перетворюють травматичний досвід на ресурс розвитку. Повторювальні думки про подію (руминації) традиційно розглядаються як симптом дистресу, проте сучасні дані свідчать про їх функціональну неоднорідність: одні форми руминацій підтримують страждання, інші – забезпечують осмислення та реконструкцію картини світу. Суперечливість емпіричних результатів щодо ролі різних типів руминацій зумовлює актуальність теоретичного узагальнення цієї проблеми.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати роль когнітивної переробки травматичного досвіду, насамперед інтрузивних і свідомих (рефлексивних) руминацій, як механізму посттравматичного зростання та окреслити методичний інструментарій для його емпіричного вивчення.

Завдання: 1) проаналізувати сучасні метааналітичні дані щодо зв’язку типів руминацій із ПТЗ; 2) визначити чинники, що модерують цей зв’язок; 3) обґрунтувати методики та дизайн подальшого емпіричного дослідження; 4) запропонувати модель когнітивної переробки травми як шляху до ПТЗ.

Виклад основного матеріалу. Дослідження має теоретико-аналітичний характер. Використано методи теоретичного аналізу, порівняння,

узагальнення та систематизації результатів метааналізів і систематичних оглядів, опублікованих у 2022–2026 рр., а також метод концептуального моделювання.

Згідно з когнітивною моделлю ПТЗ, травматична подія руйнує базові переконання людини щодо себе, інших і світу, а зростання є результатом їх реконструкції, що відбувається через руминативну переробку досвіду (Allen et al., 2022). При цьому розрізняють два типи руминацій. *Інтрузивні руминації* – мимовільні, небажані, нав'язливі думки й образи, пов'язані з подією, які виникають поза контролем людини. *Свідомі (рефлексивні) руминації* – довільне, цілеспрямоване обмірковування пережитого з метою зрозуміти його, розв'язати пов'язані з ним проблеми та знайти сенс.

Аналіз метааналітичних даних засвідчує неоднакову роль цих процесів. За результатами метааналізу 46 досліджень, свідомі руминації, що мали місце незабаром після травматичної події, помірно позитивно пов'язані з ПТЗ ($r = 0,45$), тоді як зв'язок інтрузивних руминацій із ПТЗ виявився статистично незначущим і різноспрямованим (Allen et al., 2022). Ширший метааналіз 56 досліджень підтвердив загальний позитивний зв'язок руминацій із ПТЗ і стабільний внесок саме свідомих руминацій; вплив інтрузивних руминацій виявився складнішим і залежним від тяжкості травми, копінг-стратегій та соціальної підтримки (Shahabi et al., 2025). Отже, адаптивний потенціал когнітивної переробки визначається не стільки інтенсивністю думок про травму, скільки їх якістю та спрямованістю.

Систематичний огляд емпіричних досліджень ПТЗ в умовах війни 2022–2025 рр. засвідчує, що ключовим механізмом зростання є саме перехід від інтрузивних повторювальних думок до рефлексивного осмислення. Цей перехід підтримують адаптивні копінг-стратегії, надія, самоефективність, соціальна підтримка та почуття належності. Крім того, зв'язок ПТЗ із симптомами ПТСР має криволінійний характер: помірний рівень посттравматичного стресу активізує когнітивну переробку, тоді як надмірний або мінімальний – гальмує її (Почекета, 2026).

Щодо модераторів результати метааналізів частково розходяться: в одному з них сила зв'язку свідомих руминацій із ПТЗ залежала від віку (Allen et al., 2022), в іншому вік не виступав модератором, натомість значущим виявився гендерний чинник (Shahabi et al., 2025). Це вказує на потребу в перевірці отриманих закономірностей на українських вибірках.

Для емпіричного етапу дослідження обґрунтовано такий методичний комплекс. *Опитувальник посттравматичного зростання* (PTGI) Р. Тедескі та Л. Калхуна дає змогу оцінити загальний рівень ПТЗ і п'ять його вимірів; методика апробована у вітчизняних дослідженнях в умовах війни (Баніт, 2023). *Опитувальник руминацій, пов'язаних із подією* (ERRI) А. Канна та співавт. містить дві шкали – інтрузивних і свідомих руминацій – і саме в поєднанні з PTGI становить основу більшості досліджень у цій царині (Allen et al., 2022). Цінність ERRI полягає в можливості двох часових інструкцій (руминації «одразу після події» та «впродовж останніх тижнів»), що дозволяє

простежити динаміку переходу від одного типу руминацій до іншого. З огляду на відсутність валідизованої україномовної версії методика потребує адаптації та психометричної перевірки. Доцільно доповнити комплекс шкалою оцінки впливу травматичної події (IES-R) для контролю вираженості посттравматичної симптоматики та перевірки криволінійного зв'язку з ПТЗ, а також багатовимірною шкалою сприйманої соціальної підтримки (MSPSS) як можливого модератора. Обробка даних передбачає кореляційний і регресійний аналіз, аналіз медіації (свідомі руминації як медіатор зв'язку інтрузивних руминацій із ПТЗ) та модерації; оптимальним є лонгітюдний дизайн.

Отримані наукові результати. На основі узагальнення даних запропоновано модель когнітивної переробки травматичного досвіду, що включає чотири ланки. *Перша ланка* – порушення базових переконань (про безпечність і передбачуваність світу, справедливість, власну спроможність), яке запускає процес переробки. *Друга ланка* – інтрузивні руминації, що в перші тижні після події є нормативною реакцією; самі по собі вони не ведуть до зростання, проте створюють «матеріал» для подальшого осмислення, а за умови фіксації – підтримують дистрес. *Третя ланка* – перехід до свідомих руминацій, який розглядається як ключова умова ПТЗ; його забезпечують помірний (а не надмірний) рівень дистресу, соціальна підтримка й можливість говорити про пережите, адаптивні копінг-стратегії та надія. *Четверта ланка* – реконструкція базових переконань і життєвого наративу, у межах якої травматичний досвід інтегрується в історію життя, а позитивні зміни набувають форми ПТЗ.

Практичне значення моделі полягає в тому, що завданням психологічного супроводу постраждалих є не придушення думок про травму, а сприяння їх трансформації: психоедукація щодо нормативності інтрузивних думок, створення безпечного простору для розповіді про пережите, використання наративних технік, структурованого експресивного письма, сократичного діалогу. Особливої уваги потребує часовий аспект: зв'язок свідомих руминацій із ПТЗ найсильніший тоді, коли вони виникають відносно невдовзі після травми (Allen et al., 2022), що обґрунтовує доцільність раннього психологічного супроводу.

Висновки. Посттравматичне зростання є результатом активної когнітивної переробки травматичного досвіду, спрямованої на реконструкцію зруйнованих базових переконань. Інтрузивні та свідомі руминації відіграють різну роль: свідомі руминації стабільно позитивно пов'язані з ПТЗ, тоді як вплив інтрузивних є неоднозначним і залежить від тяжкості травми, копінг-стратегій і соціальної підтримки. Ключовим механізмом ПТЗ є перехід від інтрузивних до свідомих руминацій, який можна цілеспрямовано підтримувати засобами психологічного супроводу. Перспективою подальших досліджень є адаптація опитувальника ERRI на українській вибірці та лонгітюдне вивчення динаміки руминацій і ПТЗ у різних груп постраждалих від війни.

Список літератури

Баніт, О. В. (2023). Посттравматичне зростання українців в умовах війни. *Освітня аналітика України*, *4*(25), 104–115. https://doi.org/10.32987/2617-8532-2023-4-104-115

Почекета, М. (2026). Посттравматичне зростання в умовах війни: огляд емпіричних досліджень 2022–2025 років. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*, (15), 20–34. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2026-15-3

Allen, N., Hevey, D., Cogley, C., & O'Keeffe, F. (2022). A meta-analysis of the association between event-related rumination and posttraumatic growth: The Event-Related Rumination Inventory and the Posttraumatic Growth Inventory. *Journal of Traumatic Stress*, *35*(6), 1575–1585. https://doi.org/10.1002/jts.22875

Shahabi, M., Hasani, J., & Asadpour, M. (2025). Factors influencing rumination in post-traumatic growth: A systematic review and meta-analysis. *Caspian Journal of Health Research*, *10*(1), 1–20. https://doi.org/10.32598/CJHR.10.1.1926.1

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

А. О. Дробишевська,
магістрантка,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

Сучасні умови повномасштабної війни актуалізували необхідність дослідження психологічного стану не лише безпосередніх учасників бойових дій, а й членів їхніх сімей. Особливе місце серед них займають дружини військовослужбовців, повсякденне життя яких тривалий час відбувається в умовах невизначеності, емоційного напруження, страху за життя та здоров'я близької людини, вимушеної розлуки, зміни сімейних ролей і зростання відповідальності за функціонування родини. За цих обставин особливого значення набувають психологічні ресурси, які дозволяють людям адаптуватися до тривалого стресу, зберігати психічну рівновагу та продовжувати своє повсякденне життя. Одним із таких ресурсів є резильєнтність.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психологічній науці резильєнтність розглядається як складний та багатовимірний феномен, зміст якого не обмежується лише стійкістю людини до негативного впливу зовнішніх обставин. Аналіз наукових підходів засвідчує поступовий перехід від розуміння резильєнтності як сукупності сталих якостей особистості до її трактування як динамічного процесу, який забезпечує позитивну адаптацію та відновлення особистості після впливу несприятливих життєвих факторів. Г. Лазос, узагальнюючи ключові напрями вивчення цього феномену, звертає увагу на те, що розвиток наукових уявлень про резильєнтність пройшов шлях від пошуку ключових рис «резильєнтної особистості» до розуміння її як процесу, що забезпечує підтримання позитивної адаптації та розвитку людини за умов настання певних життєвих труднощів (Лазос, 2018).

З точки зору О. Кокуна та Т. Мельничук, які розглядають резильєнтність у якості розумової, фізичної, емоційної та поведінкової здатності людини відновлюватися, адаптуватися та розвиватися у ситуаціях ризику, небезпеки та життєвих труднощів (Кокун, Мельничук, 2023). Відтак резильєнтність не означає відсутності стресу, тривоги, страху чи інших негативних переживань. Її сутність полягає насамперед у здатності особистості зберігати або відновлювати належний рівень психологічного функціонування, мобілізувати доступні ресурси та знаходити адаптивні способи реагування на складні життєві обставини.

Особливого значення для розуміння досліджуваного феномену набуває ресурсний підхід. Е. Грішин, до прикладу, трактує поняття резильєнтність як психологічний ресурс особистості з подолання стресу та адаптації після травмуючої ситуації до нових обставин життя, що забезпечує її повноцінне функціонування та обумовлений регулятивними, когнітивними, емоційними та соціально-поведінковими якостями та здатностями (Грішин, 2021). Таким чином, резильєнтність особистості як комплексну динамічну здатність особистості адаптуватися до складних, стресових і травматичних життєвих обставин, мобілізувати внутрішні та зовнішні ресурси, зберігати або відновлювати психологічне функціонування та продовжувати особистісний розвиток попри дію несприятливих чинників.

Зазначене набуває особливого змісту в контексті життєвої ситуації дружин військовослужбовців. Їхній психологічний досвід має свою специфіку, оскільки джерело стресу здебільшого не є завершеною подією. Навпаки, воно зберігається протягом тривалого часу і може періодично посилюватися залежно від місця перебування чоловіка, характеру виконуваних ним завдань, можливості підтримувати зв’язок, змін безпекової ситуації та інших обставин, які жінка фактично не може контролювати. Високий рівень невизначеності, тривала розлука, переживання за життя партнера, необхідність самостійного вирішення сімейних і побутових питань створюють специфічне психоемоційне навантаження. Серед системних труднощів дружин військовослужбовців найбільш поширені й системні проблеми включають хронічний страх і відчуття відсутності безпеки, соціальну ізоляцію й відчуження, втрату соціальних зв’язків, фінансові труднощі, проблеми з психічним здоров’ям, проблеми з фізичним здоров’ям, подвійну відповідальність, виснаження адаптаційних можливостей (Черезова, 2025).

Саме тому однією з основних психологічних особливостей резильєнтності дружин військовослужбовців є адаптація до тривалої невизначеності. За умов коли стресогенний чинник продовжує діяти навіть після завершення кризової ситуації, резильєнтність проявляється у здатності витримувати невизначеність, регулювати інтенсивність емоційних реакцій, зберігати повсякденну активність і знаходити ті сфери життя, в яких жінка може підтримувати суб’єктивне відчуття контролю.

Другою важливою особливістю є необхідність одночасної психологічної адаптації та компенсації змін у функціонуванні сім’ї. У зв’язку з тривалою

відсутністю чоловіка дружина часто бере на себе значну частину обов'язків і відповідальності, які раніше розподілялися між подружжям. Вона самостійно вирішує побутові, фінансові й організаційні питання, займається вихованням дітей, продовжує професійну діяльність і водночас переживає тривогу за партнера. Відтак, резильєнтність жінки розвивається не поза життєвими труднощами, а безпосередньо у процесі щоденного виконання соціальних і сімейних ролей.

Важливою психологічною складовою резильєнтності є емоційна саморегуляція та збереження суб'єктивного відчуття контролю. Для дружин військовослужбовців характерною є повторюваність переживань страху, тривоги, напруження, самотності, суму та очікування інформації від близької людини. При цьому психологічна стійкість не передбачає витіснення або заперечення таких переживань. Навпаки, резильєнтність проявляється у здатності усвідомлювати та приймати власний емоційний стан, регулювати інтенсивність переживань і поступово відновлювати внутрішню рівновагу. Особливого значення набуває також когнітивна гнучкість, оскільки життєва ситуація дружини військовослужбовця потребує постійного перегляду звичних моделей поведінки, самостійного прийняття рішень, адаптації до зміни сімейних ролей і пошуку нових способів вирішення проблем.

Враховуючи вищевикладене, відзначимо, що разом із тим резильєнтність дружин військовослужбовців не може розглядатися виключно як результат індивідуальних психологічних характеристик. Вона має виражений соціально зумовлений характер. І. Тесленко зазначає, що її розвиток не можна пояснити лише особистісними характеристиками жінки: він відбувається у системі сімейних і соціальних відносин та залежить від того, наскільки ці відносини виконують підтримувальну функцію (Тесленко, 2024).

Таким чином, психологічний механізм розвитку резильєнтності дружин військовослужбовців можна представити через взаємодію двох груп ресурсів – внутрішніх і зовнішніх. Внутрішні ресурси визначають здатність жінки регулювати власний стан, переосмислювати ситуацію, приймати рішення та підтримувати активність, тоді як зовнішні створюють середовище, у якому стає можливим збереження і відновлення цих ресурсів. Саме баланс між навантаженням та можливостями відновлення значною мірою визначає характер розвитку резильєнтності.

Саме в цьому контексті резильєнтність може розглядатися як психологічний ресурс дружин військовослужбовців в умовах війни. Її ресурсна функція полягає у тому, що вона забезпечує можливість не лише витримувати негативний вплив стресогенних чинників, але й підтримувати активну життєву позицію, виконувати значущі соціальні й сімейні ролі, відновлювати психологічну рівновагу та зберігати перспективу власного майбутнього. Резильєнтність дозволяє особистості мобілізувати внутрішні можливості у відповідь на складні обставини та водночас використовувати зовнішню підтримку як умову збереження і відновлення цих можливостей.

Висновки. Отже, резильєнтність дружин військовослужбовців в умовах війни доцільно розуміти як комплексну динамічну здатність адаптуватися до тривалої воєнної невизначеності, мобілізувати, зберігати та відновлювати внутрішні й зовнішні ресурси, підтримувати психологічну рівновагу і повсякденне функціонування попри дію значних стресогенних чинників. Її специфіка визначається тривалим і повторюваним характером стресу, обмеженими можливостями контролю ситуації, необхідністю одночасного виконання численних сімейних і соціальних функцій та значною залежністю від доступності соціальної підтримки. Саме тому резильєнтність виступає важливим психологічним ресурсом, який сприяє не лише подоланню негативних наслідків воєнного стресу, а й збереженню психологічного благополуччя, особистісної цілісності та здатності продовжувати власне життя й розвиток в умовах війни.

Список літератури

Грішин, Е. О. (2021). Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія, 64, 62–81. 10.34142/23129387.2021.64.04

Кокун, О. М., Мельничук, Т. І. (2023). Резилієнс-довідник: практичний посібник. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Лазос, Г. П. (2018). Резільєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології: Консультативна психологія і психотерапія, 3(14), 26–64.

Тесленко, І. В. (2024). Соціальні аспекти резильєнтності дружин військовослужбовців. У Психолого-педагогічний супровід професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах воєнного стану: матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції (с. 97–99).

Черезова, І. О., Сердюк, Н. І., Федорик, В. В. (2025). Особливості прояву резильєнтності у дружин військовослужбовців в умовах війни. Перспективи та інновації науки, 7(53), 1655–1666. 10.52058/2786-4952-2025-7(53)-1655-1665

ВЗАЄМОДІЯ З ПРИРОДНИМИ САМОЦВІТАМИ ЯК ПРАКТИКА СЕНСОРНОГО ЗАЗЕМЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ: АКСІОПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

Т. І. Дрозд,
кандидатка геологічних наук,
магістрантка спеціальності «Психологія»,
Л. В. Романюк,
докторка психологічних наук, професорка,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

В умовах війни повідомлення про обстріли, втрати та загрози можуть супроводжуватися напруженням і думками про найгірші сценарії майбутнього. У таких ситуаціях практичне значення має здатність помічати власний стан і повертати увагу до того, що відбувається безпосередньо зараз. Природні самоцвіти становлять цікавий матеріал для дослідження цієї

взаємодії: їх можна розглядати, утримувати в долонях, досліджувати на дотик та пов’язувати з особистими смислами. У цій роботі увагу зосереджено на сенсорному заземленні та ціннісному осмисленні такого досвіду.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати можливості використання природних самоцвітів як предметів сенсорного заземлення в умовах війни та окреслити напрями емпіричної перевірки їхнього ресурсного потенціалу. Завдання полягають у розмежуванні сенсорного й ціннісно-смислового компонентів взаємодії, осмисленні особистого досвіду та визначенні показників можливих змін психоемоційного стану.

Методи роботи – теоретичний аналіз джерел та осмислення особистого досвіду першої авторки. Цей досвід використано для постановки дослідницьких запитань і формулювання гіпотез. Результатом теоретичного аналізу є запропонована послідовність сенсорного заземлення з природним самоцвітом, у якій розрізняємо увагу до властивостей каменю, тілесних відчуттів і його особистого значення.

У посібнику Всесвітньої організації охорони здоров’я заземлення розглядається як навичка подолання стресу, пов’язана з усвідомленням переживань, контактом із тілом і поверненням уваги до навколишнього світу (World Health Organization, 2020). Цей підхід дає методичну основу для розгляду самоцвіту як предмета спрямування сенсорної уваги. Його застосування саме до природних кристалів у запропонованому форматі є авторською дослідницькою пропозицією.

У власній практиці Т. І. Дрозд спочатку обирає камінь за кольором, який відгукується в конкретний момент. Далі тримає його в долонях, перебирає, відчуває поверхню. Перевагу надає необробленим кристалам, зокрема різновидам кварцу, а також топазам і берилам із Житомирщини. Частіше обирає білі та яскраво забарвлені зразки. Це особиста перевага, значення якої для саморегуляції також потребує вивчення.

Потреба в такій взаємодії часто виникає після тривожних новин про війну. За описом авторки, дотик до каменю допомагає переключити увагу з думок про найгірші сценарії на відчуття в долонях і те, що відбувається зараз. Стає легше помітити, що страшне припущення ще не є подією. Якщо ж подія вже сталася, увага зосереджується на тому, що можна зробити тепер: подбати про свій стан і визначити наступний доступний крок. Ці спостереження дають підставу дослідити зміни напруження та уваги під час практики.

Сенсорний компонент охоплює сприйняття кольору, форми, ваги, температури й фактури каменю. Водночас людина може помічати власні тілесні відчуття та реакції. Досліджуючи цю взаємодію, важливо розрізняти дотик до зовнішнього предмета та сприйняття внутрішніх сигналів тіла. Багатовимірний підхід до тілесної усвідомленості представлено в роботі Mehling et al. (2018), присвяченій опитувальнику MAIA-2. Він допомагає визначити, які аспекти тілесного досвіду доцільно оцінювати в майбутньому дослідженні.

Аксіопсихологічний підхід дозволяє звернутися до того, що обраний камінь означає для конкретної людини. Л. В. Романюк розглядає становлення цінностей особистості в соціокультурному просторі та їхній зв'язок із суб'єктивним благополуччям (Романюк, 2018). Спираючись на цей підхід, пропонуємо досліджувати, як враження від самоцвіту пов'язуються з особистими спогадами, цінностями й життєвими орієнтирами.

Для Т. І. Дрозд українське походження самоцвітів пов'язане із силою, вірою та рідною землею. Знання про тривалу геологічну історію каменю породжує метафору витривалості: його формування та збереження нагадують про можливість проходити крізь зміни й знаходити опору. Це особисте прочитання природного зразка. У подальшому цікаво з'ясувати, як походження каменю, професійні знання та життєвий досвід впливають на такі асоціації. Приклад матеріалу для взаємодії наведено на рис. 1.



Рис. 1. Необроблений топаз із Житомирщини. Фото надане Т. І. Дрозд; походження зразка – за її відомостями.

Для майбутньої перевірки пропонується така послідовність: помітити поточний стан; обрати комфортний для контакту зразок; кілька хвилин досліджувати його зорові й тактильні властивості; звернути увагу на відчуття в тілі; за бажанням назвати особисту асоціацію або цінність; повторно оцінити стан і визначити доступну дію турботи про себе. Кілька хвилин — початкова тривалість для пробного застосування; її достатність належить перевірити в дослідженні. Зразки мають бути чистими, без гострих країв і придатними для безпечного контакту.

Доцільно порівняти взаємодію із самоцвітом, нейтральним предметом зі зіставними тактильними властивостями та звичайною паузою. Безпосередньо до й після контакту можна фіксувати суб'єктивне напруження, інтенсивність повторюваних тривожних думок і відчуття присутності в теперішньому моменті. Відкриті запитання допоможуть дослідити роль кольору, походження

та особистого значення каменю. Окремо варто врахувати очікування учасників. Перспективним є вивчення як короткочасних змін після одноразової взаємодії, так і їхньої динаміки протягом циклу занять за добровільної участі та інформованої згоди.

Отже, природні самоцвіти можна розглядати як матеріал для практик сенсорного заземлення та дослідження саморегуляції. Увага до кольору, поверхні й ваги каменю створює можливість зосередитися на безпосередньому досвіді, а особисті асоціації — звернутися до власних цінностей і джерел підтримки. Описаний досвід окреслює питання для подальшої перевірки: які зміни стану виникають під час такої взаємодії та яку роль у них відіграють властивості каменю, вибір людини й значення, якого вона йому надає. Це розширює можливості вивчення самоцвітів у практиках тілесного усвідомлення, самопідтримки та пошуку особистої опори.

Список літератури

Романюк, Л. В. (2018). Концепція становлення цінностей особистості раннього дорослого віку в соціокультурному просторі. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія», 6*, 71–76. https://doi.org/10.25264/2415-7384-2018-6-71-76

Mehling, W. E., Acree, M., Stewart, A., Silas, J., & Jones, A. (2018). The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, Version 2 (MAIA-2). *PLOS ONE, 13*(12), e0208034. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208034

World Health Organization. (2020). *Doing what matters in times of stress: An illustrated guide.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927

Під час підготовки матеріалу використано ChatGPT (OpenAI) для структурування та мовного редагування тексту.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Г. М. Дубчак,
доктор психологічних наук, професор,
Луганський національний університет
імені Т. Шевченка

Постановка проблеми. Вміння успішно справлятися зі стресом і зводити до мінімуму його негативний вплив є важливим для кожної людини. Передусім рівень психологічної стійкості особистості виявляється в її діяльності, адже стресостійкість визнається одним із факторів, що впливає на ефективність навчальної та професійної діяльності. З іншого боку, успішна діяльність є основою повноцінної самореалізації, що впливає на задоволеність життям в цілому, на психологічну стійкість.

В умовах повномасштабної війни студенти стикаються з численними психоемоційними викликами, пов’язаними з невизначеністю майбутнього, загрозою безпеці, вимушеними змінами життєвих обставин та підвищеним

рівнем стресу. За таких умов особливого значення набувають копінг-стратегії як механізми психологічної адаптації та подолання стресових ситуацій.

У зв'язку з цим гостро постає питання своєчасної профілактики і корекції постстресових станів, які, в першу чергу, мають грунтуватися на повноцінній діагностиці їх ранніх проявів, а також на виявленні індивідуальної схильності конкретної людини до розвитку дистресу і характерних для неї стратегій подолання складних життєвих ситуацій. Тому проблема долаючої поведінки набула особливої актуальності.

Аналіз останніх публікацій. Особливим аспектом досліджень проблеми стійкості особистості до стресів є пошук особистісних ресурсів подолання. Невипадково досліджувати копінг або подолання першими почали клінічні психологи (Лазарус, Фолкман, 1984).

У вітчизняній психології, на думку Н. Родіної (Родіна, 2013), дослідження копінгу здебільшого відбуваються на рівні емпіричного виявлення його особливостей у певного контингенту досліджуваних або констатації того, як ці особливості співвідносяться з окремими індивідуально-психологічними або соціально демографічними характеристиками. Тому важливим аспектом є узагальнення психологічних особливостей стратегій долаючої поведінки студентів, шо стало *метою* нашої статті.

Виклад основного матеріалу дослідження. У широкому розумінні поняття копінгу (від англ. соре – долати, справлятися з чим-небудь) означає спосіб взаємодії особистості з проблемною/стресовою чи кризовою для особистості ситуацією. Воно було вперше введено до психології Л. Мерфі у 1962 році, однак головним його дослідником став Р. Лазарус (Lasarus, 1984), котрий, визначаючи копінг як прагнення до вирішення проблеми, яке людина проявляє у стресовій ситуації з метою збереження фізичного, особистісного і соціального благополуччя, розробив трифакторну модель копінг-механізмів, що складається з копінг-стратегій, копінг-ресурсів і копінг-поведінки.

Основою цієї моделі є *копінг-стратегії*, які Р. Лазарус розуміє як способи управління стресором, який обумовлює поведінку та емоційні реакції на стрес. *Копінг-ресурси* – це відносно стабільні особистісні характеристики, які забезпечують психологічний фон для подолання стресу і сприяють розвитку копінг-стратегій. *Копінг-поведінка* – це поведінка, регульована і сформована за допомогою використання копінг-стратегій, з урахуванням осо бистісних і середовищних копінг-ресурсів (Lasarus, 1984).

Таким чином, психологічне подолання – це когнітивні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на зниження впливу стресу. Головною функцією копінгу є свідомий вибір адекватних, цілеспрямованих дій людини щодо подолання стресогенних впливів ситуації відповідно до своїх потреб та намірів у напрямку відновлення та збереження комфортного психологічного стану (Ткачук, 2011).

З метою вивчення основних стратегій долаючої поведінки студентів нами було проведено емпіричне дослідження, у якому взяло участь 150

студентів вищих та середніх навчальних закладів. Вік досліджуваних – від 17 до 35 років. Серед досліджуваних було 65 чоловіків та 85 жінок.

У дослідженнях було використано опитувальник способів подолання (WCQ; Folkman & Lazarus, 1988). Ця методика використовувалася нами для визначення копінг-стратегій досліджуваних, тобто способів подолання труднощів у різних сферах діяльності, до яких вони вдаються у повсякденному житті.

У роботі були використані статистичні методи обробки емпіричних даних (тест Колмогорова-Смирнова, тест χ^2, t-критерій St'udenta, однофакторний дисперсійний аналіз для незалежних груп). Для статистичного опрацювання була використана комп'ютерна програма SPSS 23.0. Критерій Колмогорова-Смирнова за всіма шкалами підтвердив нормальність розподілу даних ($p>0,05$). Це означає, що розподіл можна вважати репрезентативним щодо генеральної сукупності.

Результати емпіричного дослідження показали, що сучасні студенти використовують різні стилі долаючої поведінки. На основі t-критерію St'udenta встановлено, що для досліджуваної вибірки порівнювана середня величина усіх копінг-стратегій є істотно вищою від значення 0 ($p=0,001$). Це означає, що відмінності в стилях долаючої поведінки студентів є статистично значущими.

Найбільш вираженими стилями копінг-поведінки сучасних студентів є втеча/уникнення ($M=13,30$; $\sigma=3,57$), позитивна переоцінка ($M=13,09$; $\sigma=3,31$) та самоконтроль ($M=12,96$; $\sigma=2,87$), а найменш вираженим – прийняття відповідальності ($M=7,85$; $\sigma=1,95$).

Домінуюча в поведінці студентів стратегія втечі/уникнення припускає спроби подолання особистістю негативних переживань у зв'язку з труднощами за рахунок заперечення або повного ігнорування проблеми, фантазування, ухилення від відповідальності та дій по вирішенню виниклих проблем, пасивність, нетерпіння, спалахи роздратування, переїдання, вживання алкоголю тощо з метою зниження болісної емоційної напруги. Стратегія позитивної переоцінки передбачає вирішення проблеми за рахунок її позитивного переосмислення, розгляду її як стимулу для особистісного зростання.

Стратегія самоконтролю полягає у мінімізації впливу негативних переживань, пов'язаних з проблемою, на оцінку ситуації і вибір стратегії поведінки, високий контроль по ведінки, прагнення до самоопанування. У таких студентів може спостерігатися прагнення приховувати від навколишніх свої переживання у зв'язку з проблемною ситуацією.

Найменш вираженим у нашому дослідженні стилем долаючої поведінки студентів виявилась стратегія прийняття відповідальності. Вона передбачає визнання студентом своєї ролі у виникненні проблеми та відповідальності за її рішення, у низці випадків з виразним компонентом самокритики і самозвинувачення. Разом з тим вираженість цієї стратегії в поведінці може призводити до невиправданої самокритики, переживання почуття провини і

незадоволеності собою. Зазначені особливості, як відомо, є фактором ризику розвитку депресивних станів.

На думку авторів методики (Folkman & Lazarus, 1988), усі копінг-механізми за ступенем конструктивності можна віднести до трьох груп: конструктивні (планування рішення, самоконтроль, пошук соціальної підтримки), відносно конструктивні (прийняття відповідальності, позитивна переоцінка) та неконструктивні (конфронтаційний копінг, дистанціювання, втеча/уникнення).

В нашому дослідженні виявлені домінуючі стилі копінг-поведінки студентів належать до усіх трьох груп копінгу, що свідчить про неоднорідність студентського середовища: поруч зі студентами, які, стикаючись із повсякденними труднощами і проблемами, вирішують їх конструктивно або відносно конструктивно, є студенти з недостатньо високими адаптаційними здібностями та деструктивними проявами поведінки. Слід зазначити, що студенти з високим рівнем вияву деструктивних копінг-стратегій можуть потребувати психологічної допомоги.

Наступним кроком нашого аналізу було порівняння емпіричних даних копінг-механізмів досліджуваних груп за статтю. Отримані дані показують, що для чоловіків переважаючими типами долаючої є поведінки є втеча/уникнення (M=12,84; σ=3,229), самоконтроль (M=12,83; σ=3,053) та позитивна переоцінка (M=12,49; σ=3,162); найменш вираженим стилем є прийняття відповідальності (M=7,48; σ=1,897).

Такі ж стилі долаючої поведінки домінують у жінок: втеча/уникнення (M=13,73; σ=3,834), позитивна переоцінка (M=13,65; σ=3,373) та самоконтроль (M=13,09; σ=2,704); найменш вираженим – прийняття відповідальності (M=8,20; σ=1,96).

Аналіз t-критерію St’udenta для незалежних груп виявив значущі відмінності в двох стилях долаючої поведінки студентів хлопців та дівчат: прийняття відповідальності: $t(410) = 2{,}61$, $p < 0{,}01$ та позитивна переоцінка: $t(410) = 2{,}49$, $p < 0{,}01$.

Отже, результати дослідження свідчать, що діагностовані стилі долаючої поведінки, які зараховують до відносно конструктивних, частіше проявляються в поведінці жінок, ніж чоловіків. За іншими стилями копінгу відмінності статистично не значущі ($p>0{,}05$).

На основі узагальнення викладеного вище можна зробити наступні *висновки:*

У стресових ситуаціях сучасні студенти використовують різні механізми долаючої поведінки, однак найбільш вираженими стратегіями копінгу є втеча/уникнення, позитивна переоцінка та самоконтроль, а найменш вираженими – прийняття відповідальності.

У поведінці жінок частіше, ніж у чоловіків, домінують механізми прийняття відповідальності та позитивна переоцінка, які зараховують до відносно конструктивних копінг механізмів. За іншими стилями копінгу відмінності статистично не значущі.

Оскільки в усіх групах досліджуваних серед домінуючих виявлено деструктивні копінг стратегії, можна говорити про те, що значна частина студентів закладів вищої та середньої освіти може мати проблеми у виконанні своїх обов'язків.

Таким чином, результати дослідження вказують на необхідність цілеспрямованої роботи з формування стресостійкості студентів, що буде *перспективою* наших подальших розвідок у зазначеному напрямі.

Список літератури

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Іванова Т., Ашихмин О. (2025). Копінг-стратегії та емоційна регуляція молоді з різним рівнем соціальної активності. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 36 (5), № 4, 93–100.

Карамушка Л., Снігур Ю. (2024). Психологія вибору копінг-стратегії керівниками освітніх організацій : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Мірошниченко О., Косигіна О. Копінг-стратегії адаптації особистості до життєдіяльності в умовах стресу. Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2024. Т. V, 24, 94–103.

Родіна, Н. (2013). Психологія копінг-поведінки: системне моделювання. Дис. док. психол. наук. Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ.

Ткачук, Т. (2011). Копінг-поведінка: стратегії та засоби реалізації: монографія Ірпінь: Нац. ун-т ДПС України.

РОЗВИТОК ДОВІЛЬНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У МОЛОДШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

А. І. Євдун,
магістрантка,
І. А. Воловоденко,
PhD з психології,
Поліський національний університет

Молодший шкільний вік є важливим періодом становлення довільної регуляції психічної діяльності. Перехід дитини до систематичного навчання супроводжується зміною соціальної ситуації розвитку та висуває нові вимоги до організації поведінки, уваги, контролю власних дій і виконання поставлених завдань.

Довільна регуляція передбачає здатність дитини свідомо спрямовувати та контролювати власну психічну активність відповідно до поставленої мети й умов діяльності. У сучасній психології ця проблематика пов'язується з дослідженнями виконавчих функцій, які забезпечують контроль уваги, гальмування імпульсивних реакцій, робочу пам'ять і когнітивну гнучкість (Diamond, 2013). Актуальність проблеми посилюється умовами війни в Україні. Тривалий вплив стресогенних чинників, порушення звичного режиму

життєдіяльності, повітряні тривоги та зміни освітнього середовища створюють додаткове навантаження на психологічні ресурси дітей. Сучасні українські дослідження наголошують на необхідності системної психологічної підтримки дітей та учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану (Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану, 2024; Дзюбко & Мельник, 2024; Пророк та ін., 2024).

У цьому контексті розвиток навичок саморегуляції може розглядатися як один із психологічних ресурсів адаптації дитини до вимог навчального середовища та несприятливих життєвих обставин.

Мета роботи теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості й рівні розвитку довільної регуляції психічних процесів у першокласників у сучасних умовах освітнього середовища.

У дослідженні використано теоретичні методи – аналіз та систематизацію наукових джерел – та емпіричний метод тестування.

Емпіричне дослідження проведено на базі Ружинського ліцею Ружинської селищної ради. У ньому взяли участь 25 учнів першого класу.

Для дослідження особливостей довільної регуляції застосовано «Графічний диктант» Д. Б. Ельконіна, методику «Будиночок» Н. І. Гуткіної та коректурну пробу (тест Бурдона).

За результатами комплексної оцінки показників довільної сфери встановлено, що 32% першокласників продемонстрували високий рівень виконання завдань, 44% – середній, 16% – низький, а 8% – дуже низький рівень.

Результати методики «Будиночок» Н. І. Гуткіної, спрямованої на оцінювання особливостей довільної уваги, просторового сприймання та сенсомоторної координації, показали, що високий рівень продемонстрували 32% учнів, середній – 48%, низький – 20%.

За результатами коректурної проби (тесту Бурдона) дуже високий рівень стійкості уваги виявлено у 12% першокласників, високий – у 28%, середній – у 36%, низький – у 16%, дуже низький – у 8%.

Таким чином, результати дослідження свідчать про неоднорідність сформованості окремих компонентів довільної регуляції у першокласників. Найбільшу частку вибірки в більшості випадків становили діти із середнім рівнем показників. Водночас у частини досліджуваних виявлено низькі та дуже низькі результати, що може створювати додаткові труднощі під час виконання навчальних завдань, які потребують тривалого зосередження, дотримання інструкції та контролю власних дій.

Виявлені індивідуальні відмінності актуалізують необхідність систематичного психолого-педагогічного супроводу дітей на етапі адаптації до шкільного навчання. Особливого значення набувають вправи та розвивальні заходи, спрямовані на формування довільної уваги, самоконтролю, здатності діяти за інструкцією та регулювати власну поведінку.

Водночас результати цього дослідження не дають підстав для встановлення прямого причинно-наслідкового зв’язку між рівнем довільної регуляції та впливом війни, оскільки дослідження не передбачало окремого вимірювання рівня воєнного стресу та порівняльної групи. Вплив воєнних стресорів на показники саморегуляції дітей потребує окремого дослідження із використанням відповідного психодіагностичного інструментарію.

Довільна регуляція є важливим компонентом психічного розвитку дитини молодшого шкільного віку та забезпечує можливість свідомо організовувати власну діяльність відповідно до мети, інструкції та умов навчальної ситуації.

Результати дослідження 25 першокласників засвідчили неоднорідність рівня сформованості довільної сфери, довільної уваги та стійкості уваги. Поряд із достатньо високими показниками у частини дітей виявлено низькі та дуже низькі результати за окремими параметрами.

Отримані дані підтверджують доцільність подальшого вивчення психологічних умов розвитку саморегуляції дітей молодшого шкільного віку. Перспективним напрямом є розроблення та апробація психолого-педагогічної програми, спрямованої на розвиток довільної уваги, самоконтролю та навичок саморегуляції як ресурсів адаптації й психологічної стійкості дітей в умовах тривалого впливу стресогенних чинників.

Список літератури

Diamond, A. (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology, 64, 135-168. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750

Дзюбко, Л. В., & Мельник, І. В. (2024). Психологічний супровід дітей у стані хронічного стресу в умовах війни. Наукові перспективи, 8(50), 825-838. https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-8(50)-825-838

Гнатюк, О. В. (2023). Прояви розладів адаптації у молодших школярів в умовах воєнного стану. У Нова українська школа: психологічні проблеми: збірник тез наукових доповідей IV Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (с. 29-34). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Гнатюк, О. В. (2024). Психологічний супровід освітнього процесу в початковій школі в умовах війни та післявоєнний час. У Українська школа в контексті війни: психологічні проблеми: збірник тез наукових доповідей Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (с. 5-12). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Пророк, Н. В., Царенко, Л. Г., Чекстере, О. Ю., Полякова, В. І., Столярчук, О. А., & Купрєєва, О. І. (2024). Психологічна допомога дітям, які пережили травматичні події, спричинені війною: методичні рекомендації. Київ.

Захист і підтримка ментального здоров’я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді: монографія. (2024). НАПН України; за заг. ред. В. Г. Кременя. https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

С. М. Забаровська,
PhD з психології,
М. А. Солодовник,
методист,
Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського

У сучасній вітчизняній психології значно зріс інтерес до вивчення феномену посттравматичного зростання, зокрема, дискутуються питання чинників, механізмів та індивідуальних передумов позитивних змін особистості після переживання нею травматичних подій.

Загалом посттравматичне зростання розуміють як позитивні психологічні зміни, що виникають унаслідок переживання людиною надзвичайно складних життєвих обставин, які суттєво порушують систему її уявлень про себе, про світ і майбутнє. Концепцію посттравматичного зростання детально розробляли Тедескі та Л. Калхун (Tedeschi & Calhoun, 2004). Ці дослідники наголошували, що зростання не є гарантованим і автоматичним наслідком психотравми, воно формується в процесі переосмислення свого досвіду, реконструкції життєвих переконань і породження нових смислів.

Концепція зазначених авторів передбачає розрізнення п’яти основних вимірів посттравматичного зростання особистості:

- зміни у сприйнятті власного я: посилення відчуття особистісної сили, впевненості в собі;
- зміни у ставленні до інших людей: зміцнення родинних зв’язків, поглиблення міжособистісних стосунків;
- зміна життєвої філософії: більше цінування життя, знаходження сенсу життя;
- усвідомлення нових можливостей;
- духовні та екзистенційні зміни.

Прояви посттравматичного зростання та ступінь його вираженості буде, вірогідно, залежати від ряду об’єктивних (наприклад, характеристики травматичної події) та суб’єктивних чинників (індивідуально-психологічних та соціально-психологічних).

Метою дослідження є визначення психологічних чинників посттравматичного зростання.

До питання вивчення предикторів посттравматичного зростання звертались зокрема зарубіжні дослідники Дж. Праті та Л. П’єтрантоні (Prati & Pietrantoni, 2009). Вони провели метааналіз даних, який об’єднав 103 дослідження з даної проблеми. Науковці розрахували статистично значущі зв’язки між посттравматичним зростанням та такими психологічними характеристиками особистості, як оптимізм, соціальна підтримка та певні типи

копінгу, зокрема, це релігійна копінг-стратегія та пошук соціальної підтримки, а також позитивна когнітивна переоцінка. Метааналіз Дж. Нінг та співавторів (Ning et al., 2023), який об'єднав 217 вибірок, також показав, що є помірний рівень зв'язку соціальної підтримки та посттравматичного зростання.

Таким чином, можемо зауважити, що *соціальна підтримка* виявляється важливим корелятом посттравматичного зростання, вона включає емоційну підтримку, практичну допомогу (інструментальну підтримку), інформаційні ресурси, прийняття близькими і можливість щиро говорити про свій травматичний досвід без осуду. Соціальна підтримка може бути пов'язана із посттравматичним зростанням через такі механізми, як емоційна регуляція через присутність іншого, когнітивне опрацювання через переповідання, відновлення і укріплення довіри до людей, відчуття безпеки, приналежності, допомогу з повсякденними справами, що дозволяє відчувати наявні ресурси, відбувається соціальне підтвердження нових смислів.

Значення соціальної підтримки для подальшого посттравматичного зростання підлітків було підтверджене у дослідженнях С. Цзя та співавторів (Jia et al., 2017). При соціальній підтримці особливе значення мають відчуття прийняття іншими, довіра, доступність допомоги, відповідність підтримки потребам людини.

Когнітивні процеси також розглядаються як важливі чинники зростання після гіперстресових подій. Так, Тедескі та Калхун (Tedeschi & Calhoun, 2004) зазначають, що травматична подія може суттєво порушувати переконання про власну безпеку і невразливість, контроль над життям, переконання про справедливий світ, про передбачуваність майбутнього. Відновлення особистості і її цілісності передбачає не лише повернення до минулих переконань, але й формування більш складної системи смислів.

Когнітивні процеси після переживання сильного життєвого стресу відіграють важливу роль у впливі події на людину. Нав'язливі думки про подію вірогідно пов'язані з продовженням дистресу, тоді як навмисне обмірковування, спрямоване на розуміння та вирішення проблем, може бути предиктором посттравматичного розвитку. На відміну від нав'язливої румінації, що є мимовільними інтрузіями про травматичну подію, цілеспрямована румінація у вигляді свідомого осмислення пережитого, пошук інтерпретацій та переоцінка цінностей є одним із механізмів позитивної особистісної трансформації. Слід зауважити, що вияв посттравматичного стресового розладу та постравматичне зростання не є взаємовиключними та не розвиваються лінійно. Вони можуть перетинатися, співіснувати, їх вияви чергуватись. *Позитивна когнітивна переоцінка* передбачає відшуковування нових інтерпретацій пережитого без знецінення тяжкості досвіду. Людина може переоцінити пріоритети, виявити нові можливості, відкрити власну здатність діяти в умовах невизначеності, вибудувати нове уявлення про власні ресурси (Prati & Pietrantoni, 2009).

Іноді людина після травмівного досвіду стикається з кризою ідентичності та відчуттям втрати контролю. При інтеграції травматичного

досвіду в автобіографічну пам’ять та життєву історію, поступовому розширенню життєвої перспективи, чіткішому усвідомленню особистих цілей і цінностей, відбуваються прогресивні особистісні зміни, людиною приймаються власні обмеження щодо контролю над життям та обставинами.

Як бачимо, у дослідженнях (Prati & Pietrantoni, 2009) фіксується значення окремих *копінгових стратегій* як предикторів посттравматичного зростання. Позитивна переоцінка, пошук соціальної підтримки та релігійний копінг виявились найбільш пов’язаними зі зростанням. Якщо позитивна переоцінка допомагає сформувати нову інтерпретацію пережитого досвіду, пошук соціальної підтримки дозволяє відчути ресурси, безпеку та когнітивно і емоційно опрацювати досвід, то духовний (релігійний) копінг може підсилювати процес смислотворення та вселяти надію.

Важливими психологічними чинниками постають *особистісні якості.* Вони можуть впливати на те, як людина оцінює життєві події, залучає соціальні ресурси, регулює емоції, формулює цілі. Аналітичні дані (Prati & Pietrantoni, 2009) вказують на те, що диспозиційний оптимізм підтримує очікування людини щодо позитивних змін і сприяє використання активних видів копінгу.

Р. Тедескі, Л. Калхун (Tedeschi & Calhoun, 2004) зазначають, що екстраверсія, як схильність до соціальної взаємодії, активності, відкритості у спілкуванні, має помірні позитивні зв’язки з показниками посттравматичного зростання. Відкритість до досвіду пов’язана з готовністю людини переглядати свої переконання, допускати можливість різних переживань в житті, інтегрувати новий досвід. Ця характеристика може полегшувати формування нових когнітивних схем після травматичного досвіду. Важливим чинником може бути здатність людини регулювати свої інтенсивні емоційні реакції на травматичну подію, що сприятиме кращому когнітивному опрацюванню та осмисленню.

Зв’язок резильєнтності та зростання потребує додаткового емпіричного вивчення, однак цю характеристику вважають одним із перспективних особистісних ресурсів. Резильєнтність особистості визначають як здатність підтримувати або відновлювати психологічне функціонування в умовах дії значних стресорів. Резильєнтність може співіснувати з посттравматичним зростанням, але не зводиться до нього. У дослідженні, проведеному нами на вибірці 40 дорослих осіб, виявлено позитивний кореляційний зв’язок між рівнем посттравматичного зростання та рівнем резильєнтності на рівні $r=0,32$, ($p \leq 0,05$) (за Пірсоном), що свідчить про статистично значущий зв’язок невеликої сили.

Отже, посттравматичне зростання є складним багатовимірним процесом позитивних змін особистості, які відбулися внаслідок осмислення та інтеграції травматичного досвіду. Серед важливих чинників посттравматичного зростання можна виокремити соціальну підтримку, когнітивну переоцінку травматичного досвіду, конструктивні копінг-стратегії (зокрема, пошук соціальної підтримки та релігійний копінг), а також ряд особистісних якостей:

диспозиційний оптимізм, екстраверсію, відкритість до досвіду, здатність до емоційної саморегуляції, резильєнтність.

Список літератури

Jia, X., Liu, X., Ying, L., & Lin, C. (2017). Longitudinal relationships between social support and posttraumatic growth among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. Frontiers in Psychology, 8, Article 1275. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01275

Ning, J., Tang, X., Shi, H., Yao, D., Zhao, Z., & Li, J. (2023). Social support and posttraumatic growth: A meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 320, 117-132. https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.114

Prati, G., & Pietrantoni, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. Journal of Loss and Trauma, 14(5), 364-388. https://doi.org/10.1080/15325020902724271

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress, 9, 455-471. https://doi.org/10.1002/jts.2490090305

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. Psychological Inquiry, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

ВАЖЛИВІСТЬ РОЗРОБКИ ПРОСВІТНИЦЬКИХ ПРОГРАМ ТА ТРЕНІНГІВ ЩОДО РОБОТИ З ПЕРЕКОНАННЯМИ В УКРАЇНЦІВ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ (НА МАТЕРІАЛІ УКРАЇНСЬКОГО ФОЛЬКЛОРУ)

М. Забуранна,
магістрантка,
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук
Південноукраїнського національного педагогічного університету
імені К. Д. Ушинського,
викладачка відокремленого структурного підрозділу
«Одеський фаховий коледж комп'ютерних технологій
Одеського національного університету імені І. Мечникова»

Постановка проблеми та завдання. Здоровий спосіб життя – це вміння людиною дбати про своє фізичне і ментальне здоров'я, що, безперечно, є елементами взаємопов'язаними. За цим вмінням стоїть насамперед відображення ставлення людини до самої себе. Наукова література визначає здоровий спосіб життя як систему свідомого вибору людини, її особистої мотивації, емоційної саморегуляції та внутрішньої відповідальності щодо збереження власного здоров'я (Даниленко, 2021).

Одна із центральних категорій, яка впливає на ефективність процесу дотримання ЗСЖ (здорового способу життя) – мотивація людини, яка формується на основі знань про себе і ставленні до себе, бажанні розвиватися і жити щасливе життя. Тобто коли людина вмотивована зберегти власне

здоров’я, вона здатна діяти – шукати інформацію, яка сприятиме реалізації цілі і, власне, застосовувати цю інформацію.

Важливими факторами у процесі здоров’язбережувальної поведінки є не лише зазначені раніше особистісні характеристики, а й рівень психологічної зрілості. Багато в чому успішність процесу ведення здорового способу життя залежить від рівня психологічної стійкості людини (її здатності бути стабільною і врівноваженою, гармонійно проживати життєві труднощі), а також від рівня самоефективності як вміння свідомо впоратися із ситуаціями, які перешкоджають досягненню мети.

Важливим елементом у системі факторів, які впливають на особистість у процесі дотримання ЗСЖ є локус контролю. Людина, яка бере відповідальність на себе, вміє аналізувати власне життя і робити висновки, змінювати себе і свій світ, має значно якісніший рівень життя, зокрема – здоров’я (Демчук О., 2016).

Виклад основного матеріалу. Слід говорити і про ті випадки, що наше суспільство на певний відсоток складається з екстерналів, які переконані у тому, наче їхнє життя, і стан здоров’я зокрема, залежать від інших факторів: часу, спадковості, генетики, вищих сил та інше. Це відображено в таких досі поширених у нашому соціумі деструктивних переконаннях: «Здоров’я дає Бог», «Хвороби передаються спадково і нічого з цим не поробиш», «Здорове харчування – це дорого», «Бути здоровим може тільки той, хто має кошти на дорогі обстеження вчасно», «Після 45-ти років починається старість і здоров’я вже не буде», «Жінка, яка народила дітей, втратила здоров’я» та інші (Забуранна М., 2026).

Натомість у пареміологічному фонді нашого народу представлено чимало висловів із конструктивним програмуванням щодо ЗСЖ: «Бережи здоров’я змолоду», «Які харчі – таке й здоров’я», «Звичка – друга натура» та інше (Бойченко Т., 1996).

Варто зауважити, що ефективною буде робота з переконаннями щодо ЗСЖ у форматі просвітницьких програм та тренінгів шляхом пояснення українцям та українкам цих переконань для їхнього подальшого усвідомлення та зміни. Адже, як вже зазначалося, ставлення людини до власного здоров’я починається у її ж сприйнятті як самої себе, так і сприйнятті в цілому категорії «здоров’я», яке значною мірою формується під впливом соціального програмування. Особливо це стосується дитячого та юнацького віку, коли відбувається формування системи цінностей (Бех І., 2009).

Такий підхід – свого роду превентивний, дозволить нам підвищити рівень свідомого підходу людей до ЗСЖ, викликати інтерес до нього, популяризувати його серед української молоді, зокрема.

Варто пояснювати суспільству переконання, які містяться в українському фольклорі. Адже саме приказки і прислів’я передаються з покоління в покоління, вважаються «чашою народної мудрості», і часто не осмислюються повноцінно реципієнтами, а їхнє значення так чи інакше впливає на реципієнтів (Забуранна М., 2025).

Наприклад, щодо «Берегти здоров'я змолоду» варто зазначити, що дійсно, важливо дбати про здоров'я змолоду, але це не означає, не знецінює важливості й необхідності здоров'язбережувальної поведінки у зрілому й літньому віці. Здорове харчування, тренування когнітивних функцій, турбота про психологічний стан значно поліпшують життя і на схилі літ, дозволяючи людині подовжити власну фізичну та інтелектуальну працездатність.

Серед популярних переконань про ЗСЖ – «Здорове харчування – дорого». І велика кількість людей і справді переконані у тому, що це – так. Особливо це стосується покоління, вихованого трендами соціальних мереж, де здорове харчування обмежувалося тостами із авокадо й лососем та іншими подібними позиціями. Проте більш корисними для організму людини й потрібними є зовсім інші продукти. Приміром, будівельним матеріалом для нашого організму служить білок, який найбільше міститься у квасолі, горохові, сої. Це доступні продукти. Таку інформацію потрібно поширювати, щоб замінити деструктивні переконання на конструктивні, а відповідно – змінити й фізичну реальність суспільства: рівень свідомості, рівень здоров'я, рівень соціальної успішності, який безпосередньо пов'язаний із зазначеними перед тим факторами, та повпливати на рівень щастя в цілому.

Крім того, щодо саме цього вислову, то слід також говорити і про те, що витрачати кошти на продукти харчування значно приємніше, ніж на лікування.

Так само слід працювати із переконаннями із висловів про «Здоров'я дає Бог» чи «Здоров'я залежить від спадковості і людина нічого з цим не вдіє». Тут можна простежити програмування стану навченої безпорадності – «від нас нічого не залежить». Але ж не вищі сили і не спадковість приймають рішення, що їсти, скільки годин спати, розвиватися чи деградувати – ці рішення приймає чи не- сама людина. І усвідомлення цього якраз сприятимуть зміні поведінки із деструктивної, тобто тієї, яка руйнує людину, на конструктивну – яка сприяє її щастю.

Користь просвітницьких програм у цьому випадку буде і в тому, що суспільство повинно усвідомити свою відповідальність за власне життя, здоров'я, щастя і навіть такі високі речі – як мир у країні, бо він теж починається з кожного з нас, і зі здоров'я кожного з нас зокрема – фізичного й ментального. Робота з такими переконаннями зі зміни локусу контролю й виходу зі стану навченої безпорадності на національному рівні сприятиме підвищенню рівня психологічної зрілості населення, а отже – покращенню рівня його життя.

Йдеться також і про перемогу таким чином у гібридній війні, адже більшість деструктивних переконань, зокрема щодо ЗСЖ, родом із радянських часів, коли політична верхівка союзу впливала на свідомість населення, руйнуючи це населення на рівні спочатку психологічному, і як наслідок – фізичному.

Висновки. Тож коли людина змінить своє мислення, ставлення до теми ЗСЖ, почнуться і зміни видимі – проявлені у фізичному світі. І саме такі

просвітницькі програми й тренінги значним чином впливають на процес підвищення рівня усвідомленості суспільства та розвитку цього суспільства.

Список літератури

Бех І. Д. (2009). Саморозвиток і процес самореалізації особистості. Психологічні джерела виховної майстерності : навч. посіб. Київ : Академвидав. С.13-15.

Бойченко Т. (1996) Прислів'я та приказки про здоров'я. Біологія і хімія в школі. №2. С. 18.

Даниленко Н. (2021). Здоровий спосіб життя та засоби його формування. Грааль науки. № 4. С. 502-507.

Демчук О. (2016). Локус контролю в структурі Я-концепції особистості як когнітивні детермінанта вибору копінг-стратегій. URL: https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/download/731/689 (дата звернення: 18.10.2026)

Забуранна М. (2025). Словесні програми (переконання) із усної народної творчості як один із факторів, які впливають на формування стану набутої (навченої) безпорадності в українців. «Молодий вчений». № 6 (137). 2URL: https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/6538 (дата звернення: 18.10.2026)

Забуранна М. (2026). Вплив ментальних переконань щодо понять «рід» та «родина» на формування моделі поведінки українців та українок (на матеріалі національного фольклору: приказок і прислів'їв). «Молодий вчений». № 3 (140). URL: https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/6678 (дата звернення: 18.10.2026)

ЖИТТЄВІ ЗАДАЧІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

О. М. Заіка,
аспірантка,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Повномасштабне російське вторгнення та подальша тривала війна докорінно трансформували соціальну ситуацію розвитку української студентської молоді. Період здобуття вищої освіти традиційно вважається сенситивним для розв'язання низки нормативних вікових завдань – професійного самовизначення, здобуття психологічної та економічної автономії від батьківської сім'ї, побудови близьких стосунків, формування цілісної особистісної та громадянської ідентичності.

В умовах війни такі завдання не скасовуються, проте накладаються на екстраординарні вимоги виживання: збереження фізичної безпеки, психологічну регуляцію хронічного стресу й тривоги, подолання досвіду втрат, вимушеного переміщення, розлуки з близькими, а нерідко і безпосередньої участі в обороні країни. *Актуальність дослідження* зумовлена тим, що традиційні вікові моделі розвитку особистості, розроблені для мирних умов, недостатньо описують специфіку та динаміку розв'язання життєвих завдань студентів у ситуації затяжної колективної травматизації. *Мета* полягає у визначенні того, як трансформуються структура, зміст і ієрархія

життєвих завдань студентської молоді в умовах війни, а також які психологічні ресурси особистості уможливлюють їх продуктивне розв'язання.

Теоретико-методологічною основою аналізу є концепція життєвих завдань особистості Т. М. Титаренко, відповідно до якої життєве завдання постає не як зовнішньо задана вимога, а як індивідуально вибудувана форма реалізації особистістю власних життєвих намірів у конкретних, часто непередбачуваних обставинах (Титаренко, 2012). Важливим доповненням є положення про життєстійкість особистості як інтегральну здатність зберігати продуктивність і психологічну рівновагу за умов хронічної соціальної небезпеки (Титаренко, Ларіна, 2009).

Ми спираємося на наративно-герменевтичний підхід до життєвої компетентності Н. В. Чепелєвої, згідно з яким здатність особистості усвідомлювати, формулювати й розв'язувати життєві завдання, інтегруючи їх у зв'язний наратив власного життя, є інтегральним показником психологічного здоров'я та зрілості (Чепелєва, 2024). Емпіричним орієнтиром слугували результати аналізу дискурсивного простору війни як середовища формування життєвої компетентності студентів-психологів, які засвідчують, що освітній наратив і наратив воєнної реальності в студентської молоді існують не паралельно, а взаємопроникно, формуючи гібридний дискурс самовизначення (Зазимко, 2026). У роботі використано методи теоретичного аналізу, порівняння, систематизації та категоризації наукових джерел з проблеми психологічної адаптації молоді до умов війни, а також метод структурно-функціонального моделювання для побудови типології життєвих завдань.

На основі проведеного теоретичного аналізу виокремлено п'ять взаємопов'язаних груп життєвих завдань, характерних для студентської молоді в умовах війни.

Перша група – завдання фізичної та психологічної безпеки: пошук і мобілізація ресурсів захисту (укриття, евакуація, фінансова стабільність), регуляція гострих і хронічних тривожних станів, збереження функціональності та працездатності в умовах постійної загрози, зокрема повітряних тривог і обстрілів.

Друга група – завдання збереження освітньої траєкторії та професійного самовизначення: продовження навчання в дистанційному чи змішаному форматі, поєднання здобуття освіти з релокацією, підробітком, волонтерською або військовою діяльністю, а також ухвалення рішень щодо професійного вибору в ситуації невизначеності ринку праці й майбутнього країни.

Третя група – завдання ідентичності: переосмислення образу «Я» та власного життєвого проєкту під впливом досвіду втрат, вимушеної міграції, досвіду насильства чи участі в обороні держави; для частини студентів це супроводжується формуванням військово-громадянського компонента ідентичності, який раніше не був типовим для юнацького віку.

Четверта група – завдання підтримання й розбудови соціальних зв'язків в умовах розлучення сімей, втрати близьких людей, зміни кола спілкування

внаслідок релокації чи еміграції, а також формування нових форм солідарності в межах академічної спільноти.

П’ята група – завдання смисложиттєвого й ціннісного плану: вибудовування зв’язного наративу про себе, що інтегрує довоєнний досвід, теперішню травму та образ бажаного майбутнього, і в такий спосіб забезпечує відчуття безперервності й керованості власного життя.

Принципово важливою характеристикою описаної типології є не автономність, а гібридизація зазначених груп завдань: розв’язання буденних, нормативних завдань вікового розвитку відбувається одночасно й нерозривно від завдань виживання й адаптації до травматичного досвіду. Так, вибір спеціальності чи наукового керівника (нормативне завдання професійного самовизначення) для значної частини студентів невіддільний від питання фізичної безпеки місця навчання чи можливості поєднати навчання зі службою; побудова романтичних стосунків ускладнюється розлукою, невизначеністю та досвідом втрати. Схарактеризована гібридизація суттєво підвищує психологічне навантаження на студентську молодь порівняно з мирним часом і потребує від особистості більш складних, багаторівневих стратегій саморегуляції та смислової інтеграції досвіду.

Дискурсивно-наративний аналіз освітнього середовища показує, що розв’язання окреслених життєвих завдань опосередковується домінівними наративами, які циркулюють в академічній спільноті, – наративами стійкості, служіння, тимчасовості випробувань, а також наративами провини й безпорадності (Зазимко, 2026). Студенти, які здатні інтегрувати травматичний досвід у зв’язану, орієнтовану на майбутнє історію власного життя, демонструють вищий рівень життєвої компетентності та ефективніше розв’язують паралельні життєві завдання; натомість фрагментація й уникнення наративного опрацювання досвіду війни супроводжуються застряганням на завданнях безпеки на шкоду завданням розвитку. Зазначене узгоджується з положенням про життєстійкість як ресурс, що дозволяє особистості утримувати одночасно кілька рівнів життєвих завдань, не жертвуючи розвитком заради виживання (Титаренко, Ларіна, 2009).

Слід зазначити суттєву диференціацію змісту й гостроти життєвих завдань залежно від конкретних життєвих обставин студентів: перебування на прифронтових територіях або в зоні активних бойових дій, статус внутрішньо переміщеної особи, навчання за кордоном, поєднання здобуття освіти зі службою в лавах Збройних Сил України, досвід втрати житла чи близьких. Для кожної з цих підгруп ієрархія описаних п’яти груп завдань є специфічною, що потребує диференційованого, а не уніфікованого підходу до організації психологічної підтримки в закладах вищої освіти.

Практичним наслідком проведеного аналізу є необхідність побудови системного психологічного супроводу студентської молоді, орієнтованого не лише на зниження симптомів дистресу, а й на підтримку продуктивного розв’язання життєвих завдань розвитку. Досвід психологічного супроводу вразливих груп населення під час війни засвідчує ефективність програм, що

поєднують кризову психологічну допомогу з роботою над відновленням суб'єктної позиції особистості та її здатності до планування майбутнього (Рудницька, 2024). Стосовно студентської молоді такий супровід доцільно вибудовувати на засадах наративно-герменевтичного підходу: створення безпечного дискурсивного простору для проговорення й переосмислення досвіду війни, підтримку рефлексії щодо власних життєвих завдань і їхньої ієрархії, а також цілеспрямований розвиток життєвої компетентності як здатності усвідомлено формулювати й розв'язувати завдання розвитку в умовах хронічної невизначеності.

Отже, життєві завдання студентської молоді в умовах війни набувають ускладненої, багаторівневої й гібридної структури, у якій нормативні завдання вікового розвитку тісно переплітаються із завданнями, породженими травматичною воєнною реальністю. Виокремлена типологія п'яти груп життєвих завдань – безпеки, освітньо-професійного самовизначення, ідентичності, соціальних зв'язків та смисложиттєвого плану – дає змогу диференційовано аналізувати досвід сучасних студентів і будувати адресний психологічний супровід. Продуктивне розв'язання цих завдань потребує розвиненої життєвої компетентності та наративних ресурсів особистості, що уможливлюють інтеграцію травматичного досвіду в цілісну, орієнтовану на майбутнє життєву історію. *Перспективним напрямом подальших досліджень* є емпіричне вивчення стратегій розв'язання життєвих завдань студентами різних курсів навчання, статусних груп (зокрема ВПО та студентів-військовослужбовців), а також розроблення й апробація диференційованих програм психологічного супроводу, спрямованих на розвиток їхньої наративної й життєвої компетентності.

Залучення штучного інтелекту. Під час підготовки матеріалів використовувався Claude (Anthropic, версія Opus 5) з метою редагування тексту, наданого авторкою, перевірки орфографії та бібліографічних посилань.

Список літератури

Зазимко, О. В. (2026). Дискурсивний простір війни як середовище формування життєвої компетентності студентів-психологів. PsyUpgrade Journal, 2(2), 99–118. https://doi.org/10.66228/3083-7510-2026-2

Рудницька, С. Ю. (2024). Наративна модель розвитку життєвої компетентності особистості в умовах війни в Україні. Вісник Національного університету оборони України, 4(80), 119–131. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-80-4-119-131

Титаренко, Т. М. (Ред.). (2012). Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості: колективна монографія. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/8587/

Титаренко, Т. М., Ларіна, Т. О. (2009). Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9065/

Чепелєва, Н. В. (2024). Особливості життєвої компетентності в умовах війни. Технології розвитку інтелекту, 8(1(35)). https://doi.org/10.31108/3.2024.8.1.2

ВТОРИННА ТРАВМАТИЗАЦІЯ ЯК ДЕСТРУКТИВНИЙ ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ПСИХОЛОГА В УМОВАХ ВІЙНИ

Я. Ц. Зелінська,
кандидат психологічних наук, доцент,
А. Б. Письменна,
магістрантка,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

Вступ із постановкою проблеми та завдань. Російсько-українська війна виступає потужним психотравмуючим чинником, що зумовлює високий ризик розвитку бойової травми та ПТСР серед військовослужбовців. Фахівці сфери ментального здоров'я, які здійснюють супровід, реабілітацію та реінтеграцію ветеранів, утворюють другу за рівнем ризику групу. Через перманентний опосередкований контакт із травматичним матеріалом клієнтів психологи піддаються інтенсивному кумулятивному навантаженню. Конструктивістський підхід розглядає вторинну травматизацію (ВТ) не як гострий дискретний стан, а як тривалий і накопичувальний процес трансформації когнітивних схем, переконань та особистісних структур фахівця (Dunkley & Whelan, 2006). ВТ руйнує базові цінності, деформує емпатичне залучення у контрперенос і виступає ключовим деструктивним чинником професійного здоров'я та благополуччя психолога (Cleary et al., 2024). З огляду на це, завданнями нашого дослідження визначено: теоретично проаналізувати природу ВТ у роботі з бойовою травмою; емпірично дослідити її особливості у практикуючих психологів; обґрунтувати та розробити профілактичний інструмент у формі щоденника самодопомоги.

Виклад основного матеріалу з обґрунтуванням методів і методик дослідження. Для емпіричної верифікації висунутих припущень було організовано та проведено дослідження в онлайн-режимі із використанням інструментарію Google Forms. Вибірку склали 36 практикуючих психологів 44% (16 осіб) жінок та 56% (20 осіб) чоловіків), віковий розподіл : раннього 58% (21 особа) та середнього 42% (15 осіб) дорослого віку, які мають досвід професійної взаємодії з клієнтами з бойовою травмою в анамнезі. З метою комплексної оцінки було застосовано такий психодіагностичний інструментарій: Шкала оцінки впливу травматичної події IES-R (D. S. Weiss, C. R. Marmar, адаптація УІКПТ) задля встановлення наявності та тяжкості симптомів ВТ; Шкала «Перелік симптомів ПТСР» в адапт. В. Безшейко (2026) для оцінки власного травмівного анамнезу; багатовимірна модель подолання стресу BASIC PH (M. Lahad, адапт. МОЗ) для діагностики ресурсних каналів особистості; «Шкала задоволеності життям» Е. Дінера в адаптації А. Стаднік, Ю. Мельник. Методи обробки емпіричних даних включали описову статистику та параметричний кореляційний аналіз Пірсона. У сучасних наукових підходах вторинна травматизація розглядається як динамічний

процес накопичення змін у когнітивній та емоційній сферах фахівця, де рівень емпатичного залучення безпосередньо впливає на його вразливість перед чужим травматичним досвідом (Dunkley & Whelan, 2006). Постійне опрацювання травматичного матеріалу призводить до трансформації внутрішніх структур особистості, що за відсутності копінг-ресурсів проявляється у вигляді хронічного стресу (Cleary et al., 2024).

Отримані наукові результати. Аналіз даних свідчить про критично високу поширеність симптомів ВТ серед фахівців: стратегія уникнення притаманна 100% опитаних, симптоми гіперзбудження зафіксовані у 94%, а інтрузивні прояви — у 92% респондентів. За загальними результатами IES-R домінує середній рівень вираженості ВТ (61% вибірки), що підтверджує процесуальний характер розгортання травматизації. Дослідження власного травматичного анамнезу за шкалою ПТСР показало, що 78% психологів мають клінічно значущі показники посттравматичного стресу (понад 33 бали), які вони здобули безпосередньо через власний життєвий досвід. Аналіз за параметричним коефіцієнтом кореляції Пірсона виявив помірний позитивний зв’язок між показниками ВТ та ПТСР (r=0.47, p<0.01), що підтверджує вплив особистого травматичного анамнезу фахівця на його схильність до розвитку ВТ у професійній діяльності.

Аналіз розподілу респондентів за домінантними ресурсними каналами моделі BASIC PH визначив, що найбільш розвиненими у вибірці є канали «соціальна підтримка» (22%) та «емоційна сфера» (20%), тоді як провідною зоною розвитку є «уява та творчість» (28%). Кореляційний аналіз Пірсона виявив 6 статистично значущих обернених зв’язків (p<0,05), які демонструють системну тенденцію: вища вираженість ВТ пов'язана з нижчими показниками ресурсності та суб'єктивного благополуччя. Зокрема, показник інтрузій обернено корелює із задоволеністю життям (r=−0,35), емоційним ресурсом (r=−0,34) та тілесним каналом (r=−0,37). Симптом гіперзбудження має обернений зв'язок із соціальною сферою (r=−0,3). Безпосередньо загальний показник ВТ виявляє статистично значущі обернені зв’язки з ресурсними каналами «соціальна сфера» (r=−0,31) та «тілесність» (r=−0,42). Спираючись на виявлені емпіричні дефіцити (потреба в опорі на тілесний та соціальний канали) та ресурсний потенціал вибірки (високі показники творчої уяви), було розроблено та практично апробовано цільовий психопрофілактичний інструмент — щоденник самодопомоги для психологів. Його структура інтегрує щоденні техніки соматичного заземлення, рефлексію емоційних контрпереносних реакцій та творчі експресивні вправи.

Висновки. Вторинна травматизація є системним кумулятивним деструктором професійного здоров'я психологів воєнного часу, що підтверджується висновками сучасних дослідників (Малімон, 2025; Тарасенко & Ассонов, 2024) та високою частотою проявів уникнення, гіперзбудження та інтрузій у переважної більшості досліджуваної вибірки**.** Доведено двонаправлений зв'язок між виснаженням копінг-ресурсів особистості й зростанням симптомів вторинної травматизації, де визначено закономірність

виникнення вторинного травматичного стресу та вікарної травми (Baird & Kracen, 2006). Психопрофілактику доцільно розглядати не лише як роботу безпосередньо із симптомами, а і як систематичне підтримання та відновлення ресурсного потенціалу фахівця. Комплексна програма профілактики має базуватися на розвитку навичок емоційної саморегуляції, зміцненні контакту з власним тілесним станом (тілесний канал), розширенні супервізійної підтримки (соціальний канал) та обов'язковому впровадженні інструментів самомоніторингу.

Список літератури

Малімон, В. (2025). Посттравматичний стресовий розлад і вторинна травма як наслідки війни. В *У колі однодумців: збірник матеріалів ІІ Всеукраїнського форуму аспірантів спеціальності 053 Психологія* (с. 52–55). РДГУ.

Тарасенко, О., Ассонов, Д. (2024). Вторинна травматизація психологів, які працюють зі свідками психотравмуючих подій: огляд літератури. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, *9*(2). https://doi.org/10.26766/pmgp.v9i2.501

Baird, K., Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, *19*(2), 181–188.

Cleary, E., Curran, D., Dyer, K., Simms, J., Hanna, D. (2024). Contributing factors to secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in helping professionals. *Journal of Interpersonal Violence*, *39*(3), 412–430.

Dunkley, J., Whelan, T. A. (2006). Vicarious traumatisation: Current status and future directions. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(1), 107–116.

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Н. В. Зернова,
молодший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Воєнний стан створює для особистості комплексне середовище тривалого психологічного напруження, у якому одночасно діють безпосередні та опосередковані загрози безпеці, невизначеність майбутнього, інформаційне перевантаження, зміни звичного способу життя, порушення соціальних зв’язків та необхідність постійної адаптації до нових умов. У такій ситуації психологічне здоров’я набуває особливого значення, оскільки визначає не лише емоційне самопочуття людини, а й її здатність підтримувати повсякденне функціонування, виконувати професійні та соціальні ролі, приймати рішення та зберігати взаємодію з іншими людьми. Сучасні дослідження засвідчують, що тривалий вплив воєнних стресорів пов’язаний із підвищенням ризику тривожних, депресивних та посттравматичних симптомів, водночас психологічні наслідки війни не є однаковими для всіх людей і значною мірою залежать від індивідуальних та соціальних ресурсів адаптації (World Health Organization, 2025).

Психологічне здоров’я в умовах війни доцільно розглядати не як відсутність будь-яких негативних емоцій або переживань, а як здатність людини зберігати відносну рівновагу, відновлюватися після стресових подій та продовжувати життєдіяльність навіть за наявності несприятливих обставин. Переживання страху, тривоги, смутку, роздратування або втоми в умовах постійної небезпеки можуть бути природною реакцією психіки на надзвичайні події. Проблема виникає тоді, коли напруження стає надмірним або тривалим і починає істотно впливати на сон, працездатність, міжособистісні стосунки, здатність концентруватися та загальну якість життя. За даними дослідження стану здоров’я дорослого населення України, проведеного Всесвітньою організацією охорони здоров’я, значна частина опитаних повідомляла про погіршення стану здоров’я після початку війни, серед поширених проблем зазначалися порушення сну та психічного здоров’я (World Health Organization, 2025).

Одним із центральних психологічних ресурсів, що сприяють адаптації до воєнних умов, є стійкість. У сучасній психології стійкість розглядається не як постійна незмінна характеристика особистості, а як динамічний процес, який формується та підтримується у взаємодії людини з її соціальним і життєвим середовищем. Важливо, що психологічно стійка людина не обов’язково позбавлена страху чи переживань. Її стійкість може проявлятися у здатності поступово відновлювати емоційну рівновагу, використовувати доступні способи подолання труднощів, звертатися по допомогу, підтримувати соціальні контакти та зберігати відчуття сенсу власної діяльності.

Особливого значення в умовах війни набувають соціальні ресурси. Людина значно легше переносить тривале напруження, коли має можливість отримувати емоційну та практичну підтримку від родини, друзів, колег, професійної спільноти або інших соціальних груп. Дослідження психологічної стійкості українських фахівців у сфері психічного здоров’я, проведене під час російсько-української війни, показало зв’язок більшої стійкості із близькими соціальними відносинами, наявністю сенсу життя та оптимізмом (Pietrzak R. H., et al., 2024). Це свідчить про те, що підтримання психологічного здоров’я в умовах війни не може розглядатися виключно як індивідуальне завдання. Значну роль відіграють якість соціального середовища, доступність психологічної допомоги та можливість залишатися включеним у значущі для людини взаємини.

Важливим компонентом стійкості є також здатність використовувати адаптивні стратегії подолання стресу. До них належать планування діяльності, пошук інформації з надійних джерел, звернення по соціальну та професійну підтримку, підтримання звичного режиму життя, участь у значущій діяльності та використання конструктивних способів емоційної саморегуляції. Водночас постійне уникнення проблем, соціальна ізоляція, надмірне занурення в негативний інформаційний контент або інші неадаптивні способи подолання можуть посилювати психологічне виснаження. Дослідження дорослого

населення України показує, що адаптивні стратегії подолання пов'язані з кращими показниками якості життя, тоді як неадаптивне копінг-поведінка асоціюється з більш вираженими проявами депресії, тривоги, посттравматичних симптомів та самотності (Kalaitzaki A., Goodwin R., Kurapov A., et al, 2024).

Окремої уваги потребує проблема тривалого стресу. На відміну від короткочасної стресової реакції, яка може мобілізувати ресурси організму для подолання небезпеки, тривале перебування в умовах загрози потребує постійного психологічного напруження. За таких обставин особливо важливими стають відновлення та чергування періодів активності й відпочинку. Психологічне здоров'я підтримується не лише здатністю діяти в кризовій ситуації, а й умінням своєчасно відновлювати власні ресурси. Тому турбота про сон, фізичне самопочуття, соціальні контакти, емоційний стан та можливість займатися звичайними повсякденними справами є складовими психологічної стійкості, а не другорядними аспектами життя.

Ще одним значущим ресурсом є відчуття сенсу та особистої причетності до значущої діяльності. В умовах воєнного стану людина може переживати втрату контролю над значною частиною подій, які відбуваються навколо неї. У такій ситуації особливого значення набуває зосередження на тому, що залишається доступним для особистого впливу. Професійна діяльність, допомога іншим, турбота про близьких, навчання, волонтерська активність або виконання щоденних обов'язків можуть підтримувати відчуття компетентності та значущості власного життя. Це не означає необхідності постійно демонструвати силу або ігнорувати власні переживання. Навпаки, психологічна стійкість передбачає можливість визнавати складність ситуації та одночасно знаходити ресурси для її подолання.

Таким чином, психологічне здоров'я людини в умовах воєнного стану формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників. До них належать індивідуальні особливості, характер пережитого досвіду, доступні способи подолання стресу, якість соціальних зв'язків, наявність життєвих цінностей і сенсів, можливість отримати професійну психологічну допомогу та умови повсякденного життя. Стійкість у цьому контексті доцільно розуміти не як здатність залишатися незмінним перед обличчям травматичних подій, а як здатність адаптуватися, відновлюватися та продовжувати життєдіяльність у змінених умовах. Саме тому підтримка психологічного здоров'я під час війни має передбачати не лише реагування на вже сформовані психологічні проблеми, а й створення умов для розвитку особистісних і соціальних ресурсів стійкості. Такий підхід дає змогу розглядати людину не лише як об'єкт негативного впливу воєнних подій, а як активного учасника власного відновлення та адаптації.

Примітка щодо використання цифрових інструментів. Система штучного інтелекту *(GPT-5.6 Luna, безкоштовна версія)* використовувалась як допоміжний інструмент редакторського супроводу для структурування та стилістичного коригування тексту. Постановка проблеми, інтерпретація результатів та формулювання висновків належать виключно автору.

Список літератури

World Health Organization. (2025). *Health needs assessment of the adult population in Ukraine:* survey report: October 2024. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe

Pietrzak R. H., et al. (2024). Psychological Resilience of Mental Health Workers During the Russia-Ukraine War: Implications for Clinical Interventions. Primary Care Companion for CNS Disorders, 26(5). DOI: 10.4088/PCC.24m03761.)

Kalaitzaki A., Goodwin R., Kurapov A., et al. (2024). The mental health toll of the Russian-Ukraine war across 11 countries: Cross-sectional data on war-related stressors, PTSD and CPTSD symptoms. Psychiatry Research, 342, Article 116248. DOI: 10.1016/j.psychres.2024.116248.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДОБРОБУТ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ВІЙНИ: ЦІННІСНО-СМИСЛОВІ РЕСУРСИ, ПСИХОЕДУКАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ СТРАТЕГІЇ

О. М. Ічанська,
кандидат психологічних наук, доцент,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

Актуальність дослідження психологічного добробуту особистості в умовах екзистенційної невизначеності війни зумовлена необхідністю пошуку психологічних засобів підтримання внутрішньої рівноваги, осмисленості життя та здатності адаптуватися до тривалих і непередбачуваних змін. В умовах воєнних загроз, втрат і невизначеності майбутнього особливого значення набуває здатність особистості зберігати ціннісні орієнтири, знаходити смисли у власному досвіді та визначати життєві пріоритети за обмежених можливостей контролю над обставинами. Водночас підтримання психологічного добробуту потребує розуміння власних реакцій на стрес, усвідомлення меж особистих можливостей і використання доступних способів самопідтримки. У цьому контексті ціннісно-смислові ресурси, психоедукація та здоров'язбережувальні стратегії постають взаємопов'язаними напрямами, що можуть сприяти збереженню психологічного добробуту: перші забезпечують внутрішні орієнтири в умовах невизначеності, друга допомагає усвідомлювати психологічні процеси й потребу в допомозі, а треті спрямовані на підтримання повсякденного функціонування та відновлення. Це актуалізує необхідність теоретичного осмислення їхнього значення та взаємозв'язку в контексті психологічного добробуту особистості в умовах війни.

Постановка проблеми. Повномасштабна війна в Україні зумовлює тривалу екзистенційну невизначеність, пов'язану із загрозою життю, втратами, порушенням звичного способу життя, непередбачуваністю майбутнього та необхідністю постійно адаптуватися до змін. За таких умов особистість стикається не лише з емоційним напруженням, а й із потребою переосмислювати життєві пріоритети, зберігати суб'єктність, підтримувати

значущі взаємини та знаходити можливості для повсякденного функціонування. Актуалізується проблема психологічного добробуту як динамічної характеристики особистості, що охоплює суб'єктивне переживання якості життя, осмисленість власного існування, відчуття спроможності впливати на доступні життєві обставини та підтримувати значущі зв'язки з іншими людьми.

Психологічний добробут за цих умов не слід ототожнювати з постійним позитивним емоційним станом або відсутністю психологічних труднощів. Він може зберігатися й за наявності страху, тривоги, суму чи втоми, якщо людина має змогу осмислювати свій досвід, спиратися на значущі цінності, використовувати доступні способи самопідтримки та отримувати соціальну допомогу. Дослідження суб'єктивного добробуту молодих українців під час російсько-української війни засвідчує значущість індивідуальних і контекстуальних чинників, зокрема оптимізму, надії, резильєнтності та соціальної підтримки (Pavlova et al., 2024). Це актуалізує потребу в теоретичному осмисленні взаємозв'язку ціннісно-смислових ресурсів, психоедукації та здоров'язбережувальних стратегій у підтримці психологічного добробуту особистості.

Виклад основного матеріалу. Ми розглядаємо психологічний добробут особистості в умовах війни крізь призму взаємодії трьох напрямів: збереження ціннісно-смислових орієнтирів, розвитку психологічної обізнаності та реалізації здоров'язбережувальних стратегій у повсякденному житті.

Мета: теоретично обґрунтувати значення ціннісно-смислових ресурсів, психоедукації та здоров'язбережувальних стратегій у підтримці психологічного добробуту особистості в умовах екзистенційної невизначеності війни.

Для досягнення мети передбачено такі завдання: уточнити зміст психологічного добробуту в контексті воєнної невизначеності; розкрити потенціал ціннісно-смислових ресурсів, психоедукації та здоров'язбережувальних стратегій; визначити характер їхньої взаємодії та окреслити можливості підтримки особистості в освітньому й сімейному середовищах.

Методи дослідження. Застосовано теоретичний аналіз і синтез наукових джерел, порівняння, узагальнення та концептуалізацію. Це дало змогу зіставити підходи до осмислення психологічного добробуту, психоедукації та способів підтримки особистості в умовах війни, а також сформулювати концептуальні положення щодо взаємозв'язку досліджуваних компонентів. Дослідження має теоретико-концептуальний характер; запропоновані положення потребують подальшої емпіричної перевірки.

Важливим підґрунтям для розроблення порушеної проблематики є попередні дослідження (Ічанська, 2025), у них увагу зосереджено на значенні психологічних ресурсів для збереження ментального здоров'я майбутніх психологів у воєнний період.

Надалі перспективним є розширення проблематики, де предметом аналізу стає психологічний добробут особистості, а інструментом виступає взаємодія ціннісно-смислових ресурсів, психоедукації та здоров'язбережувальних стратегій. Такий підхід дає змогу перейти від загального визначення значущості психологічних ресурсів до розгляду конкретних можливостей підтримки добробуту в повсякденному житті за умов тривалої невизначеності.

Перший компонент ціннісно-смислові ресурси особистості, тобто, особистісно значущі цінності, життєві орієнтири, відчуття сенсу, усвідомлення власних пріоритетів і здатність визначати посильні цілі. В умовах війни вони можуть виконувати орієнтувальну та смислотворчу функції: допомагати розрізняти те, що людина не здатна контролювати, і те, на що вона може впливати, ухвалювати рішення відповідно до власних переконань і зберігати відчуття особистої дієздатності. Водночас значення має не вимога обов'язково знаходити позитивний сенс у травматичному досвіді, а можливість поступово осмислювати пережите без знецінення втрат і складних емоцій.

Другим компонентом є психоедукація, яка передбачає доступне пояснення реакцій на стрес і травматичні події, ознак психологічного перевантаження, способів самодопомоги та умов, за яких доцільно звертатися по професійну підтримку. Вона сприяє кращому розумінню власного стану, зменшенню невизначеності щодо переживаних реакцій і формуванню реалістичних очікувань від самопідтримки. Значущість психоедукації в умовах воєнної травматизації розкривається, зокрема, у соціально-психологічній моделі психоедукації для населення, яке переживає травматичний досвід війни (Chorna, 2024). При цьому психоедукація не є самодостатньою заміною психологічної допомоги: її завдання — підвищувати обізнаність, підтримувати усвідомлений вибір і сприяти своєчасному зверненню до фахівців за потреби.

Третім компонентом є здоров'язбережувальні стратегії, тобто, способи організації повсякденного життя, спрямовані на підтримання фізичного й психологічного функціонування. До них належать регуляція інформаційного навантаження, відновлення сну та відпочинку, чергування активності й пауз, посильна фізична активність, підтримання соціальних контактів, структурування щоденних завдань і використання доступних практик саморегуляції. У дослідженні психоедукації здобувачів вищої освіти в умовах війни також розглянуто можливості підтримки стресостійкості (Ogorenko et al., 2024). У контексті психологічного добробуту важливо, що здоров'язбережувальні стратегії мають бути реалістичними й адаптованими до життєвих обставин людини, а не перетворюватися на додаткове джерело вимог і почуття провини.

Зазначені компоненти доцільно розглядати не ізольовано, а у взаємозв'язку. Ціннісно-смислові орієнтири допомагають визначати пріоритети й обирати значущі цілі; психоедукація забезпечує розуміння

психологічних реакцій і доступних способів підтримки; здоров'язбережувальні стратегії дають змогу втілювати ці орієнтири в повсякденних діях. Водночас досвід саморегуляції, підтримання взаємин і виконання посильних завдань може зміцнювати відчуття дієздатності та допомагати уточнювати особисті пріоритети. Отже, взаємодія компонентів має динамічний, взаємопідсилювальний характер, а не є лінійною послідовністю гарантованого досягнення добробуту.

Узагальнення теоретичних положень дає підстави запропонувати концептуальну схему підтримки психологічного добробуту в умовах екзистенційної невизначеності війни. Її вихідною умовою є воєнна невизначеність, яка впливає на переживання безпеки, життєві плани та повсякденне функціонування. У відповідь особистість може залучати три взаємопов'язані компоненти: ціннісно-смислові ресурси, психоедукацію та здоров'язбережувальні стратегії. Їхня реалізація відбувається в конкретному соціальному контексті, зокрема за підтримки освітнього й сімейного середовища, доступності соціальних зв'язків і професійної допомоги. Очікуваним орієнтиром є не усунення всіх негативних переживань, а підтримання осмисленості життя, суб'єктності, здатності до самопідтримки та повсякденного функціонування.

Освітній простір може сприяти цьому процесу через психоедукаційні заняття, формування навичок саморегуляції, підтримку взаємодопомоги, реалістичне планування навчальної діяльності та поважне ставлення до індивідуальних реакцій на стрес. У сімейному середовищі значущими є емоційна доступність, уважне слухання, узгодження повсякденних обов'язків і підтримка посильних форм автономії. Водночас ні освітнє, ні сімейне середовище не повинні підміняти заходи безпеки, медичну допомогу чи спеціалізовану психологічну підтримку, коли вони необхідні.

Висновки. Психологічний добробут особистості в умовах війни доцільно розглядати як динамічний стан і процес підтримання осмисленості життя, суб'єктності, значущих взаємин і повсякденного функціонування за наявності невизначеності та психологічного напруження. Його підтримці можуть сприяти взаємопов'язані ціннісно-смислові ресурси, психоедукація та здоров'язбережувальні стратегії.

Ціннісно-смислові ресурси допомагають особистості зберігати внутрішні орієнтири за умов порушення звичного життєвого укладу, переосмислювати пріоритети та співвідносити повсякденні рішення з власними переконаннями. Вони не усувають переживань втрати чи страху, а допомагають інтегрувати складний досвід у власну систему життєвих смислів. Психоедукація допомагає розумінню власних психологічних реакцій на тривалий стрес, їхніх можливих проявів і наслідків. Її роль полягає не лише в наданні інформації, а й у розвитку психологічної грамотності, зменшенні стигматизації психологічних труднощів і формуванні усвідомленого ставлення до способів подолання стресу. Здоров'язбережувальні стратегії забезпечують практичний вимір підтримання психологічного добробуту,

оскільки передбачають організацію повсякденного життя з урахуванням потреб фізичного й психологічного відновлення.

Отже, ціннісно-смислові ресурси визначають внутрішні орієнтири особистості, психоедукація забезпечує розуміння власного психологічного стану й можливостей допомоги, а здоров'язбережувальні стратегії дають змогу втілювати способи самопідтримки у повсякденній практиці. Їх взаємодія створює передумови для підтримання психологічного добробуту в умовах екзистенційної невизначеності війни. Освітнє та сімейне середовища можуть посилювати ці можливості, якщо забезпечують психологічно безпечну взаємодію, визнають право людини на складні переживання, підтримують її самостійність і сприяють доступу до професійної допомоги за потреби.

Список літератури

Chorna, L. (2024). Socio-psychological model of psychoeducation for the population experiencing war trauma. Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology, 2(20), 117–125. https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).19

Івчанська, О. М. (2025). Роль психологічних ресурсів у збереженні ментального здоров'я майбутніх психологів у воєнних умовах. У Ментальне здоров'я особистості в парадигмі воєнного стану: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (с. 119–121). Національна академія внутрішніх справ.

Ogorenko, V., Nikolenko, A., Shusterman, T., Kokashynskyi, V., Khotimska, A., & Koren, M. (2024). Psychoeducation of higher education seekers with using of the resource-oriented model of stress resiliency in war conditions. Medicni Perspektivi, 29(3), 144–150. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.3.313660

Pavlova, I., Krauss, S., McGrath, B., Cehajic-Clancy, S., Bodnar, I., Petrytsa, P., Synytsya, T., & Zhara, H. (2024). Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian–Ukrainian war. Applied Psychology: Health and Well-Being, 16(3), 886–905. https://doi.org/10.1111/aphw.12484

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ У ЗВО: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

О. С. Казачінер,
доктор педагогічних наук, професор,
Ю. Д. Бойчук,
дійсний член НАПН України,
доктор педагогічних наук, професор,
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

Питання збереження та покращення здоров'я, що є підґрунтям для ефективного функціонування особистості на різних етапах життєдіяльності, зокрема під час професійного становлення, та проблема формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього педагога не є новими у психолого-педагогічній та методичній літературі. Різноманітні аспекти

забезпечення та відновлення здоров'я на всіх рівнях та відповідального ставлення до нього, зокрема принципи формування здоров'язбережувальної компетентності педагога як важливої складової його професійної компетентності відображено у роботах як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників.

Особливої уваги, враховуючи умови сьогодення, заслуговують дослідження, присвячені особливостям формування здоров'язбережувальної компетентності вчителя в умовах воєнного стану (Білоножко, 2024). Підкреслюється, що здоров'язбережувальна компетентність є важливою складовою професійної культури сучасного вчителя. В умовах воєнного стану актуалізується такий компонент здоров'язбережувальної компетентності, як здатність зберігати фізичне та психічне здоров'я у процесі професійної діяльності. Українські вчителі мають вміти слідкувати, як за власним фізичним і психічним станом, так і за тим, як почуваються учні; вчасно і адекватно реагувати на негативні зміни, продумувати шляхи виходу з кризових ситуацій. Педагог, який не в змозі свідомо ставитися до власних фізичних і психічних ресурсів, навряд чи здатний привчити учнів до здорового способу життя, правил гігієни, зокрема й ментальної.

Автором запропоновано комплекс заходів, які поєднують теорію з практикою, з метою формування здоров'язбережувальної компетентності вчителів. Слід підкреслити, що розробка такого комплексу заходів здійснено у відповідь на запити вчителів, адже проблема збереження фізичного і психічного здоров'я педагогів значно посилилася у зв'язку з повномасштабною агресією. Повітряні тривоги і ракетні обстріли, блекаути, постійна тривога за рідних, які вступили до лав збройних сил України – усе це негативно впливає на стан учителів. Дослідниця зазначає, що оскільки індивідуальні консультації з психологами, за тими чи іншими обставинами, не завжди є доступними, організація на базі навчального закладу дієвих психолого-педагогічних заходів, які враховують побажання учасників, здається ефективним шляхом формування здоров'язбережувальної компетентності педагогів в умовах воєнного стану.

На основі аналізу досліджень професійної компетентності майбутніх учителів зазначається, що результатом підготовки майбутнього вчителя початкової школи, на основі компетентнісного підходу, в умовах ЗВО є професійна компетентність майбутнього педагога, яка як інтегральна характеристика фахівця є сукупністю компетентностей, що забезпечують ефективність його діяльності (предметну, виховну, діагностичну, методичну, здоров'язбережувальну, екологічну, ергономічну та ін.) (Осадченко, 2018). При цьому здоров'язбережувальна компетентність майбутнього вчителя початкової школи як складник його професійної компетентності, є конструктом, який, формуючись у процесі професійної підготовки, забезпечує в майбутньому компетентну організацію педагогом процесу створення освітнього середовища початкової школи на основі здоров'язбережувальної діяльності.

Слід наголосити, що зміст методологічних підходів, що визначають напрями формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів, конкретизується в основних принципах, що дозволяють виокремити основні компоненти.

Так, *цільовий компонент* здоров'язбережувальної компетентності забезпечує відповідність результатів процесу формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів поставленим цілям і завданням, а також ефективну діагностику процесу формування. Призначення даного компонента полягає в цілепокладанні кожного етапу формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів засобами відповідального ставлення до свого здоров'я як цінності та важливої умови успішної професійної діяльності на основі саморозвитку. *Методологічний компонент* відображає запланований результат, який має бути досягнутий майбутніми педагогами, а також завдання, методологічні засади та підходи. *Змістовий компонент* складається з цілісної системи методичної роботи, яка спрямована на вдосконалення готовності майбутніх педагогів до здійснення здоров'язбережувальної діяльності в освітньому процесі. *Процесуальний компонент* розглядається як спеціально організований процес побудови системної методичної роботи з удосконалення здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів, представлений різними формами методичної роботи. При цьому, поєднання традиційних та інноваційних активних форм та методів роботи дозволяє створити найбільш сприятливі умови для активізації та творчого розвитку майбутніх педагогів. *Результативний компонент* визначає ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності.

Досягнення мети щодо вдосконалення здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів ґрунтується на теоретико-методологічних підходах: системному, особистісно орієнтованому, діяльнісному, компетентнісному, аксіологічному.

Так, *системний підхід* дозволяє розглядати формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів як єдину систему, в якій весь освітній процес організовується на принципах адекватності та здоров'язбереження. *Аксіологічний підхід* спрямований на орієнтацію системи професійної підготовки на формування у майбутніх педагогів уявлень про цінності життя, діяльності, здоров'я, на вибір позитивної стратегії взаємодії з оточуючими. *Валеологічний підхід* передбачає створення таких педагогічних умов, які б забезпечили збереження та зміцнення здоров'я майбутніх педагогів та вплинули на формування здоров'язбережувальної компетентності. *Діяльнісний підхід* розглядає діяльність як головне джерело формування особистості та фактор її розвитку. У діяльності майбутній педагог набуває досвіду, який, актуалізуючись, викликає розгортання внутрішніх структур особистості та надає професійній діяльності особистісного сенсу, сприяє самореалізації та особистісному росту. *Особистісно орієнтований підхід* організовує здоров'язбережувальний освітній процес, де пріоритет надається

інтересам та потребам майбутнього педагога, створенню безпечних та комфортних умов для розвитку його особистості, передбачає активну участь самого майбутнього педагога у засвоєнні культури здоров'язбереження, формуванні особистого досвіду здоров'язбереження, відповідальності за своє здоров'я, життя та здоров'я інших людей (Бойчук, Омельченко. & Мірошниченко., 2024). *Рефлексивний підхід* полягає у систематичній організації рефлексивної діяльності, що націлює на творчий самоаналіз, самооцінку своїх потреб та інтересів; визначення шляху подальшого самовдосконалення. Основні ідеї системного, особистісно зорієнтованого і діяльнісного підходів інтегровані в *компетентнісний підхід*, який передбачає, що головним освітнім результатом є формування мотивованої компетентної особистості майбутнього педагога, здатної швидко орієнтуватися в інформаційному просторі, що динамічно розвивається і оновлюється, ухвалювати обґрунтовані рішення та вирішувати життєві проблеми на основі здобутих знань, умінь та навичок зі здоров'язбереження.

Таким чином, формування здоров'язбережувальної компетентності педагога знаходиться у фокусі уваги як наукових досліджень, так і практичної діяльності. Проте, незважаючи на численну кількість наукових праць та практико орієнтованих наробок щодо суті, змісту, компонентів, критеріїв та показників сформованості тощо, на жаль, бракує таких, що присвячені формуванню здоров'язбережувальної компетентності майбутніх здобувачів вищої педагогічної освіти, які мають інвалідність, окреслене питання в цілому залишається надзвичайно актуальним та потребує свого подальшого дослідження.

Всебічна реалізація здоров'язбережувальної діяльності є одним з провідних напрямів підготовки майбутніх педагогів у ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Потужними майданчиками для впровадження такої діяльності стали кафедра спеціальної психопедагогіки та здоров'я людини, а також Центр інклюзивної освіти, який багато років плідно працює як структурний підрозділ університету. Отже, всебічний розвиток та вдосконалення здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів під час професійного становлення в межах здоров'язбережувальної діяльності ЗВО є перспективою нашої подальшої роботи.

Список літератури

Білоножко О. (2024). Здоров'язбережувальна компетентність як складова професійної культури педагога: особливості формування в умовах воєнного стану. *Вісник післядипломної освіти: збірник наукових праць. Серія «Педагогічні науки»* 29(58), 40-52.

Бойчук Ю., Омельченко П., Мірошниченко О. (2024). Сучасні здоров'язбережувальні технології в інклюзивній освіті. Освіта збереже Україну! : матеріали III Всеукраїнських Прокопенківських читань, (м. Харків, 10 черв. 2024 р.) / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; редкол.: Ю. Д. Бойчук (голов. ред.) та ін. Харків, 72–76.

Осадченко Т. (2018). Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього вчителя початкової школи як складник його професійної компетентності. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 1, 255-265.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗВ'ЯЗКУ КАР'ЄРНО-СТАЖОВИХ ЧИННИКІВ ІЗ СУБ'ЄКТИВНИМ ТА ПРОФЕСІЙНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ ПЕРСОНАЛУ ОСВІТНІХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Л. М. Карамушка,
дійсний член НАПН України,
доктор психологічних наук, професор,
О. В. Креденцер,
доктор психологічних наук, професор,
К. В. Терещенко,
доктор психологічних наук,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Актуальність дослідження. Ефективність діяльності освітніх організацій в умовах війни значною мірою залежить від суб'єктивного та професійного благополуччя освітнього персоналу. Це передбачає, зокрема, врахування особливостей суб'єктивного та професійного благополуччя та їх зв'язку з різними психологічними чинниками, які обумовлюють вияви благополуччя, зокрема, кар'єрно-стажовими чинниками. Аналіз літератури свідчить про те, не ця проблема не виступали предметом спеціального дослідження.

Мета дослідження: Здійснити порівняльний аналіз зв'язку кар'єрно-стажових чинників із суб'єктивним та професійним благополуччям персоналу освітніх організацій.

У межах нашого дослідження було висунуто *припущення,* що суб'єктивне благополуччя (як інтегральна оцінка якості життя особистості) та професійне благополуччя (як міра процвітання та самореалізації безпосередньо в трудовому середовищі) персоналу освітніх організацій зазнають диференційованого впливу залежно від їхнього організаційно-професійного статусу.

Методика та організація дослідження. Для вивчення суб'єктивного благополуччя персоналу освітніх організацій використовувалась методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (Pontin, Schwannauer, Tai & Kinderman, 2013), адаптація Л. Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер (Карамушки, Терещенко & Креденцер, 2022). Дослідження професійного благополуччя здійснювалось за допомогою «Короткого багатовимірного опитувальник професійного процвітання «PERMA-профайлер на робочому місці» (Лавриненко, 2024).

Для дослідження кар'єрно-стажових чинників суб'єктивного благополуччя освітнього персоналу використовувалась авторська анкета. На основі наших попередніх досліджень (Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2021) нами до таких чинників було віднесено: педагогічне/ наукове звання; вертикальна кар'єра (перехід на вищу

посаду за останні 5 років); загальний стаж трудової діяльності; стаж роботи в конкретній освітній організації.

Дослідження проводилося у 2026 р. (лютий-липень) за допомогою онлайн-опитування з використанням Google Forms. Усі учасники були проінформовані про мету дослідження та дали свою згоду на участь, що відповідає етичним нормам проведення психологічних досліджень. Обробка результатів здійснювалась методами математичної статистики (описові статистики та кореляційний аналіз) за допомогою програми SPSS (22 версія).

Вибірка дослідження. У дослідженні взяли участь 547 працівників освітніх організацій з кількох областей України (м. Вінниця та Вінницька обл., м. Дніпро та Дніпропетровська обл., Закарпатська обл., м. Київ та Київська обл.). За *ланкою освіти,* до якої належить освітня організація, респонденти належали до таких освітніх організацій: 4,4% – заклади дошкільної освіти, 58,1% – заклади середньої освіти, 8,8% – передвищої освіти, 28,7% – заклади вищої освіти.

*Результати дослідження***.**

Отримані дані свідчать про наявність статистично значущих зв'язків, як прямих (позитивних), так і непрямих (негативних) показників суб'єктивного та професійного благополуччя із кар'єрно-стажовими чинниками. Усі виявлені кореляції належать до категорії слабких, проте великий обсяг вибірки забезпечує їхню статистичну достовірність. Проаналізуємо сутність цих зв'язків.

1. У дослідженні виявлено прямий (позитивний) статистично значущий зв'язок між *педагогічним/науковим званням* освітнього персоналу та і такими показниками суб'єктивного благополуччя, як «психологічне благополуччя» ($r=0,115$; $p<0,01$), «фізичне благополуччя» ($r=0,133$; $p<0,01$), «загальний показником суб'єктивного благополуччя» ($r=0,115$; $p<0,01$). Це свідчить про те, що із підвищенням педагогічного або наукового звання спостерігається тенденція зростання показників суб'єктивного благополуччя освітнього персоналу. Разом з тим, цей зв'язок не проявляє себе стосовно «благополуччя в стосунках».

Водночас встановлено непрямий (негативний) статистично значущий зв'язок *педагогічного/наукового звання* і таких показників професійного благополуччя, як «професійно-фокусовані позитивними емоції» ($r=-0,084$; $p<0,05$) та «професійна залученість» ($r=-0,087$; $p<0,05$), а також прямий (позитивний) статистично значущий зв'язок цього чинника з «професійною самотністю» ($r=0,091$; $p<0,05$). Суть виявлених закономірностей полягає в тому, що у працівників, які мають вище педагогічне або наукове звання, знижуються професійно-фокусовані позитивні емоції та включеність в професійну діяльність, та зростає професійна самотність.

2. Констатовано прямий (позитивний) статистично значущий зв'язок між *вертикальною кар'єрою* (переходом на вищу посаду за останні 5 років) та «фізичним благополуччям» ($r=0,109$; $p<0,05$), а також «загальним показником суб'єктивного благополуччя» ($r=0,087$; $p<0,05$). Це свідчить про те, що

вертикальне професійне просування сприяє вищому рівню «психологічного» та «загального суб'єктивного благополуччя» освітнього персоналу.

Водночас не виявлено зв'язку між «вертикальною» професійною кар'єрою (переходом на вищу посаду протягом останніх п'яти років) та показниками професійного благополуччя.

3. З'ясовано непрямий (негативний) статистичний зв'язок між *загальним стажем трудової діяльності* та всіма показниками суб'єктивного благополуччя освітнього персоналу: «психологічним благополуччям» (r=-0,099; p<0,05), «фізичним благополуччям» (r=-0,132; p<0,01), «благополуччям в стосунках» (r=-0,176; p<0,001) та «загальним показником «суб'єктивного благополуччя» (r=-0,144; p<0,001). Це вказує на поступове зниження цих показників зі збільшенням стажу. При цьому негативний зв'язок є більш вираженим стосовно «благополуччя у стосунках» та «загального показника суб'єктивного благополуччя», Подібна закономірність стосовно суб'єктивного благополуччя зафіксована й щодо *стажу роботи в конкретній освітній організації*. Встановлено негативний статистичний зв'язок між цим чинником та всіма вимірами суб'єктивного благополуччя: «психологічним благополуччям» (r=-0,109; p<0,05), «фізичним благополуччям» (r=-0,132; p<0,01), «благополуччям у стосунках» (r=-0,107; p<0,05) та «загальним показником суб'єктивного благополуччя» (r=-0,131; p<0,01). Це свідчить про те, що тривала робота як у професії загалом, так і в одному колективі, пов'язана з певним зниженням оцінок власного суб'єктивного благополуччя працівниками.

Однак, встановлено *прямий (позитивний)* статистично значущий зв'язок такого показника професійного благополуччя, як *«професійні відносини»,* з такими чинниками, як «загальний стаж трудової діяльності» (r=0,088; p<0,05) та «стаж роботи в закладі освіти» (r=0,088; p<0,05). Суть цього зв'язку полягає в тому, що працівники, які мають вищий стаж роботи, як загальний, так і стаж роботи в організації, мають більш сильні соціальні контакти з своїми колегами, краще інтегруються в соціальне середовище.

4. Отже, порівняльний аналіз зв'язку кар'єрно-стажових характеристики працівників освітніх організацій з їхнім суб'єктивним та професійним благополуччям показав, що ці характеристики *по-різному зв'язані з суб'єктивним та професійним благополуччям освітнього персоналу*. Це проявляється в тому, що підвищення педагогічного/наукового звання та вертикальне кар'єрне просування пов'язані з незначним зростанням «психологічного», «фізичного» й «загального суб'єктивного благополуччя», тоді як зі збільшенням загального стажу та стажу в закладі освіти всі показники суб'єктивного благополуччя поступово знижуються.

Водночас вищі звання супроводжуються зменшенням «професійно-фокусованих позитивних емоцій», «професійної залученості» та зростанням «професійної самотності», а стаж, навпаки, сприяє кращим «професійним відносинам» і соціальній інтегрованості в колектив. Це свідчить про неоднозначний характер впливу кар'єри та стажу на суб'єктивне та

професійне благополуччя освітнього персоналу: вони частково підтримують загальне відчуття благополуччя й професійні зв'язки, але водночас можуть послаблювати емоційне залучення в діяльність і погіршувати суб'єктивне відчуття благополуччя з часом.

Висновки.

1.Таким чином, у процесі дослідження *підтверджено припущення*, що суб'єктивне благополуччя (як інтегральна оцінка якості життя особистості) та професійне благополуччя (як міра процвітання та самореалізації безпосередньо в трудовому середовищі) персоналу освітніх організацій зазнають диференційованого впливу залежно від їхнього організаційно-професійного статусу.

2. У дослідженні вперше виявлено *різну природу суб'єктивного та професійного благополуччя освітнього персоналу*, що потрібно враховувати керівникам та психологам в процесі управління освітніми організаціями.

3. Необхідні подальші спеціальні дослідження для вияву особливостей суб'єктивного та професійного благополуччя освітнього персоналу та врахування виявлених закономірностей у процесі розробки спеціальних політик та психологічних практик для забезпечення благополуччя працівників.

Список літератури

Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія, 3-4(27), 85-94. https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8

Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., & Ковальчук, О. (2021). Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості / за ред. Л. М. Карамушки. Київ-Львів: Видавець Вікторія Кундельська. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/728402/

Лавриненко, Д. (2024). Короткий багатовимірний опитувальник професійного процвітання «PERMA-профайлер на робочому місці»: адаптація методики та її психометричні показники. Наукові інновації та передові технології. Серія «Психологія», 9(37), 1163-1175. https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-9(37)-1163-1175

Pontin, E., Schwannauer, M., Tai, S., & Kinderman, P. (2013). A UK validation of a general measure of subjective well-being: the modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB). Health and Quality of Life Outcomes, 11, 150. https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-150

ПОДРУЖНІ СТОСУНКИ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ: ЗАВДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Ю. М. Кашпур,
кандидат психологічних наук, доцент,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

Повномасштабна війна перетворила військову службу на професійну діяльність сотень тисяч громадян, для яких здатність виконувати службові обов'язки, повертатися до них після поранення чи бойової травми або переходити до цивільної праці стала головним критерієм професійного здоров'я. Психологічна реабілітація військовослужбовців здебільшого вибудовується як індивідуальна робота з пацієнтом, тоді як відновлення після виписки відбувається передусім у сім'ї. Подружні стосунки в цій логіці зазвичай сприймають як очевидний ресурс, який «спрацює сам». Дослідження ветеранів інших збройних конфліктів свідчать, що таке припущення спрощує картину: ті самі посттравматичні зміни, через які військовослужбовець найбільше потребує підтримки близької людини, послаблюють здатність пари цю підтримку надавати. Українські емпіричні дослідження подружніх стосунків військовослужбовців нечисленні й стосуються переважно періоду служби, а не реабілітації, тому доказову основу цих матеріалів становлять передусім міжнародні мета-аналізи, огляди та рандомізовані дослідження, зіставлені з вітчизняними даними.

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні завдань психологічного консультування, які роблять подружні стосунки ресурсом психологічного і професійного здоров'я військовослужбовця в процесі реабілітації. Для цього необхідно було з'ясувати, на чому ґрунтується захисна дія близьких стосунків, через які механізми наслідки бойової травми цю дію послаблюють, і вивести з кожного механізму відповідне завдання консультування.

Матеріали мають теоретико-аналітичний характер. Використано аналіз і синтез мета-аналітичних, оглядових та експериментальних досліджень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і функціонування пар у військових та ветеранських вибірках, а також зіставлення отриманих положень із досвідом психологічного консультування військовослужбовців в умовах амбулаторної реабілітації. Практичний досвід використано як матеріал для інтерпретації, а не як емпіричні дані, тому сформульовані завдання мають статус обґрунтованих гіпотез, що потребують перевірки.

Захисна функція близьких стосунків має вагоме емпіричне підґрунтя. У мета-аналізі К. Брюїна, Б. Ендрюс і Дж. Валентайн (Велика Британія), що охопив 77 досліджень, брак соціальної підтримки виявився найсильнішим серед досліджених предикторів ПТСР ($r = 0{,}40$), випередивши подальший життєвий стрес ($r = 0{,}32$), тяжкість травми ($r = 0{,}23$) та характеристики, що

передують травмі (Brewin et al., 2000). Для консультування принципово, що це чинник посттравматичного періоду, отже, на відміну від анамнезу, він піддається зміні. Водночас ці дані кореляційні: вони не доводять, що підтримка запобігає розладу, оскільки сам розлад здатний руйнувати мережу підтримки. Для одруженого військовослужбовця головним джерелом такої підтримки, як правило, стає партнер або партнерка. Українські дані узгоджуються з цим положенням: у дослідженні Г. Бевз і М. Звєрєва на вибірці 60 військових щоденний контакт із партнеркою, порівняно з епізодичним, був пов'язаний із вищими показниками ресурсів за моделлю BASIC Ph М. Лахада (Ізраїль), а потреба в телефонному контакті корелювала з ресурсами віри (r = 0,475) і фізичним (r = 0,516) (Бевз і Звєрєв, 2024). Ці дані також кореляційні й стосуються періоду служби, проте показують, що підтримувальна функція стосунків тримається на регулярності та чутливості контакту.

Протилежний бік цієї залежності показує мета-аналіз К. Тафта та співавторів (США), що об'єднав 31 дослідження. ПТСР помірно пов'язаний із конфліктністю подружніх стосунків, а також із фізичною та психологічною агресією щодо партнера; у військових вибірках ці зв'язки сильніші, ніж у цивільних, а в чоловіків сильніші, ніж у жінок (Taft et al., 2011). Отже, саме та група, для якої стосунки є найважливішим ресурсом, найбільше ризикує цей ресурс втратити. С. Кемпбелл і К. Реншоу (США), упорядкувавши дослідження цього напряму, дійшли висновку, що неспецифічні прояви (депресивні симптоми, гнів, емоційне оніміння й уникнення) пояснюють проблеми у стосунках більшою мірою, ніж специфічні симптоми повторного переживання. Розуміння партнером природи симптомів та міра його обтяженості виступають чинниками, що посилюють або послаблюють цей зв'язок (Campbell & Renshaw, 2018). Звідси випливає практично важливий висновок: найбільш руйнівним для пари є не спогад про бій, а відчуженість, яку партнер схильний тлумачити як охолодження почуттів.

Окремим механізмом є акомодація партнера, тобто зміна його поведінки з метою уникнути загострення симптомів: відмова від відвідування людних місць, контроль тем розмов, перебирання на себе обов'язків. За даними згаданого огляду, вищий рівень акомодації пов'язаний із гіршим функціонуванням пари, хоча напрям причинного зв'язку ще не встановлено (Campbell & Renshaw, 2018). Клінічна логіка цього зв'язку зрозуміла: турбота, що оберігає від тригерів, водночас підтримує уникнення, яке є ядром хронізації розладу. У консультативній практиці з військовослужбовцями цей парадокс постає в типових скаргах на те, що вдома «бережуть» і не розпитують, а сам військовий не говорить, «щоб не травмувати» близьких. Взаємне мовчання, що мислилося як захист, поступово стає дистанцією.

Кожен із названих механізмів задає окреме завдання консультування. Оскільки ПТСР у військових вибірках підвищує ризик агресії в парі, роботу з подружжям слід починати з оцінки стосунків і безпеки партнера; на цьому наголошують і автори оглядів (Campbell & Renshaw, 2018). Ознаки насильства, неконтрольований гнів, гострий перебіг залежності чи суїцидальні наміри

означають, що спільний формат протипоказаний і потрібне скерування до спеціалізованої допомоги. Коли безпеку встановлено, на перший план виходить хибне тлумачення симптомів: партнерові пояснюють, що оніміння, дратівливість і відсторонення є проявами розладу, а не охолодженням почуттів, і саме таке розуміння послаблює зв'язок між симптомами та подружнім конфліктом. Акомодація потребує іншої роботи: пара шукає, як поступово перейти від захисту від тригерів до підтримки повернення в уникнені ситуації, щоб турбота перестала живити уникнення. Взаємне мовчання долається відновленням дозованого розкриття досвіду, за якого військовослужбовець сам визначає межі сказаного, а партнер може слухати без обов'язку «рятувати».

Українські дані про значення регулярного й чутливого контакту дають підстави розглядати цю роботу як відновлення наявного ресурсу, а не створення нового. Нарешті, короткострокове консультування в межах реабілітаційного циклу доречно мислити як місток до доказових парних програм. Так, у рандомізованому контрольованому дослідженні К. Монсон та співавторів (США, Канада) 15-сесійна когнітивно-поведінкова спільна терапія ПТСР (40 пар) порівняно з контрольною групою очікування знизила вираженість симптомів за шкалою CAPS у середньому на 23,21 бала (95 % ДІ від 8,55 до 37,87) і помірно підвищила задоволеність стосунками (Monson et al., 2012). Невеликий обсяг вибірки, порівняння лише з групою очікування та відсутність української адаптації протоколу не дають змоги безпосередньо переносити цей результат на вітчизняну практику, однак він показує, що парний формат здатен впливати і на симптоми, і на стосунки.

Зв'язок цих завдань із професійним здоров'ям полягає в тому, що рішення про повернення до служби, переведення чи звільнення військовослужбовець ухвалює не наодинці. Пара, у якій симптоми зрозумілі обом, а уникнення не підтримується турботою, стає середовищем, де можна обговорити професійне майбутнє без катастрофізації та взаємних звинувачень.

Висновки. Подружні стосунки військовослужбовця є чинником психологічного здоров'я подвійної дії: брак підтримки належить до найсильніших предикторів ПТСР, а сам розлад, особливо у військових вибірках, підвищує ризик конфліктності й агресії в парі. Ресурсом стосунки стають не автоматично, а за умови цілеспрямованої роботи з механізмами, що їх руйнують: емоційним онімінням, уникненням, акомодацією та хибним тлумаченням симптомів. Обґрунтовані завдання консультування (оцінка безпеки пари, корекція хибного тлумачення симптомів, зменшення акомодації, відновлення емоційного обміну та скерування до доказових парних програм) прямо виведені з цих механізмів, тому їх доцільно включати до програм реабілітації як окремий компонент, а не як факультативну бесіду з родиною. Для професійного здоров'я це означає, що рішення про повернення до служби чи перехід до цивільної праці військовослужбовець ухвалює в середовищі, яке підтримує відновлення, а не уникнення. Перспективою подальших досліджень є емпірична перевірка цих завдань на українських

подружніх парах і адаптація доказових парних протоколів до умов війни, що триває.

Під час підготовки матеріалів використано генеративний штучний інтелект Claude (Anthropic) з метою пошуку та перевірки бібліографічних даних, структурування тексту й мовного редагування. Наукові положення, інтерпретації та остаточна редакція тексту належать автору.

Список літератури

Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68(5), 748–766. https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748

Campbell, S. B., & Renshaw, K. D. (2018). Posttraumatic stress disorder and relationship functioning: A comprehensive review and organizational framework. Clinical Psychology Review, 65, 152–162. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.08.003

Monson, C. M., Fredman, S. J., Macdonald, A., Pukay-Martin, N. D., Resick, P. A., & Schnurr, P.P. (2012). Effect of cognitive-behavioral couple therapy for PTSD: A randomized controlled trial. JAMA, 308(7), 700–709. https://doi.org/10.1001/jama.2012.9307

Taft, C. T., Watkins, L. E., Stafford, J., Street, A. E., & Monson, C. M. (2011). Posttraumatic stress disorder and intimate relationship problems: A meta-analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79(1), 22–33. https://doi.org/10.1037/a0022196

Бевз, Г. М., & Звєрєв, М. М. (2024). Ресурсність подружніх стосунків військових чоловіків в умовах війни (за моделлю М. Лахад). Журнал сучасної психології, 3(34), 7–16. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-3-1

ОСОБИСТІСНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ПОВНОЦІННОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ЛЮДИНИ В СОЦІУМІ

В. В. Кобильченко,
доктор психологічних наук, професор,
І. М. Омельченко,
доктор психологічних наук, професор,
Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України

Феномен благополуччя особистості через довготривалу війну в Україні став предметом наукових досліджень в річищі проблеми її позитивного функціонування в ситуації невизначеності та постійного стресу.

Значення відчуття благополуччя для психічного й психологічного здоров’я надзвичайно велике, оскільки воно виступає базовим феноменом здоров’я людини, позаяк для збереження й зміцнення потенціалу особистості особливо важливим є переживання благополуччя. Якщо зникає почуття задоволення життям та собою, то виникають напруга, скутість, тілесні затиски, емоційні застрягання, з’являється неузгодженість у діях, знижується креативність й, у зв’язку із цим, – ефективність функціонування особистості в життєвих ситуаціях на всіх рівнях: біологічному, психічному, соціальному (Кобильченко, Омельченко, 2024).

Первісне поняття «функціонування особистості» виникло в межах теорій особистості в контексті «здорового» (позитивного) і «нездорового» (негативного) функціонування. Поняття «позитивне функціонування особистості» отримало розвиток у руслі гуманістичної парадигми. Різні аспекти позитивного функціонування особистості, такі, як особистісний ріст, позитивні відносини з навколишніми, здатність управляти подіями власного життя, усвідомлення життєвих цілей інтегруються в суб'єктивному відчутті психологічного благополуччя особистості.

Як зазначає українська дослідниця І. Шаронова (2013), психічне здоров'я у психологічному контексті розглядають як відносно стійкий стан особистості, який дає можливість людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні та соціальні умови, задовольняти індивідуальні, біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних систем, що забезпечують досягнення емоційного благополуччя (Шаронова, 2013).

Коли починають виснажуватись компенсаторні можливості або блокується дія компенсаторних механізмів, ресурси організму знижуються й виникає той або інший розлад. Багатьом психічним розладам і психосоматичним захворюванням передують стійке зниження настрою, тривале переживання неблагополуччя й т.д.

Психологічне благополуччя – це злагодженість психічних процесів і функцій, відчуття цілісності, внутрішньої рівноваги. Психологічне благополуччя є більш стійким при гармонії особистості й залежить від наявності ясних цілей, успішності реалізації планів діяльності й поведінки, наявності ресурсів й умов для досягнення цілей. Неблагополуччя з'являється в ситуації фрустрації, при монотонії виконавчих дій та за інших подібних умов. Благополуччя створюють задоволеність міжособистісними відносинами, можливості спілкуватися й отримувати від цього позитивні емоції, задовольняти потребу в емоційному теплі. Руйнує благополуччя соціальна ізоляція (депривація), напруженість у значимих міжособистісних зв'язках.

Сформувати теоретичну модель особистісного благополуччя ми змогли лише попередньо виявивши фактори й особливості неблагополуччя особистості (Кобильченко, Омельченко, 2024). Таке положення речей визначене тим, що багато психологічних підходів концентрують свою увагу не на умовно психічно здоровій й психологічно благополучній людині, а воліють досліджувати людей з порушеннями внутрішньої рівноваги, з неадекватним соціальним поводженням тощо.

Е. Фром розглядав суб'єктивне неблагополуччя особистості через призму таких явищ людської психіки як стан тривоги. У його концепції неблагополуччя право й можливість бути особистістю розриває первинні узи між людиною й світом людей. Свобода неминуче викликає відчуття непевності й безсилля, сумніву, самітності й тривоги (Фром, 2019).

На думку Е. Фрома, невротик – це людина, яка ще не відмовилась від своєї індивідуальності в ім'я пристосування до вимог суспільства. Поновити зв'язок людини з навколишнім світом можна такими шляхами. Перший – це любов і праця, другий – втеча від себе до суєтного світу, конформізм. Третій шлях – зруйнувати відчужений об'єкт, тобто – агресія. Кінцева й справжня мета «благополучної» людини – це стати тим, чим вона потенційно є. Найважливіший результат її діяльності – це власна особистість.

К. Хорні запропонувала свою концепцію неблагополуччя особистості, в основі якої лежить вроджене почуття занепокоєння, «корінна тривога», що, на її думку, веде до відчуження людини від самої себе й від суспільства. Замість здорового Я-ідеалу й орієнтованого на нього Я-актуального, невротична особистість формує якийсь фантастичний Я-ідеал і продукує у власній свідомості орієнтоване на нього Я-актуальне (Хорні, 2026).

К. Хорні також розглядає три типи стратегії соціальної поведінки, що ведуть до відчуття благополуччя: 1) спрямованість до людей; 2) спрямованість від людей (прагнення до незалежності); 3) спрямованість діяти проти людей (агресія). Таким чином, найважливішим для суб'єктивного благополуччя людини К. Хорні вважає не взаємозв'язок «особистість-предметний світ» або «особистість-тіло», а взаємозв'язок «особистість-люди», відчуження від яких можна перебороти лише любов'ю та прихильністю.

Стисло окреслимо основні теоретичні підходи до розуміння особистісного неблагополуччя.

У психоаналізі суб'єктивне неблагополуччя представлене як конфлікт між соціальним та індивідуальним, виражений у різних психопатологіях. Благополуччя ж є можливим лише тоді, коли «що-небудь у структурі «Я» збігається з ідеальним «Я», і виникає відчуття тріумфу.

Біхевіоральний підхід полягає в тому, що модель неблагополуччя враховує неадекватність поведінкових реакцій, неуспішне поводження в соціальних інтеракціях.

У гуманістичному підході під неблагополуччям, насамперед, мається на увазі неможливість «стати тим, ким ти можеш стати», неможливість реалізації власного творчого потенціалу, розрив, неконгруентність між «Я-реальним» й «Я-ідеальним», втрата сенсів.

З погляду когнітивного підходу до особистості, когнітивний дисонанс, пережитий особистістю, можна оцінити як відчуття суб'єктивного неблагополуччя.

Отже, особистісне неблагополуччя – це внутрішній дискомфорт, відчуття себе неповноцінним, безпомічним, це стан, що ускладнює або навіть робить неможливим безумовне прийняття себе, своєї природи, первісної вродженої даності, генетично запрограмованих особливостей, наявності обмеженості або відсутності певних якостей і здатностей. При цьому ядро особистості є вразливим, відсутня також гармонія в емоційній сфері; існує розрив між бажаним і дійсним; у деяких випадках крайнє неприйняття себе призводить до заздрості, зловмисної поведінки, провокує зовнішню агресію.

Ступінь неблагополуччя в різних людей різний, в тій чи іншій мірі в різні моменти життя неблагополучною може відчувати себе будь-яка людина, і абсолют, у цьому сенсі, неможливий.

Узагальнюючи короткий огляд теоретичних поглядів на проблему «неблагополуччя» особистості, ми можемо виділити його основні причини: наявність фізичних або психічних порушень, порушення первинної й вторинної соціалізації, сенсорну, соціальну й емоційну депривацію; фрустрацію, що у кінцевому підсумку проявляється в обмеженні видів діяльності та вузькому функціонуванні; неможливості самореалізації; порушенні соціальних взаємозв'язків, неадекватності соціальної поведінки; відчутті безглуздості й безсилля; самовідчуженні й втраті суб'єктності.

Отже, особистісне благополуччя одночасно є і результатом, і необхідною умовою повноцінного функціонування людини в соціумі, реалізації її внутрішнього потенціалу на різних етапах онтогенезу.

Список літератури

Кобильченко В.В., Омельченко І.М. (2024) Спеціальна психологія як постнекласична наука. Електронний науковий мультидисциплінарний журнал «Дистанційна освіта в Україні: інноваційні, нормативно-правові, педагогічні аспекти». № 4. С. 293-305.

Кобильченко В.В., Омельченко І.М. (2024). Розвиток особистості у вимірі психологічного благополуччя. Актуальні проблеми в системі освіти: заклад загальної середньої освіти – доуніверситетська підготовка – заклад вищої освіти: збірник наукових праць. м. Київ, Україна. №4. С. 319-328.

Фромм Ерік. (2019). Втеча від свободи / Пер. з англ. М. Яковлєв. Харків: «КСД». 288 с.

Хорні Карен. (2026). Невротична особистість нашого часу. Видавництво «ЦЕРЕМ». 214 с.

Шаронова І. В. (2013). Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Випуск 20. С.738-746.

МІЖОСОБИСТІСНА ВЗАЄМОДІЯ ПОДРУЖЖЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Л. В. Козловська,
старший викладач,
Хмельницький національний університет

Репродуктивне здоров'я є важливою складовою загального благополуччя людини та характеризує стан фізичного, психологічного і соціального благополуччя у сфері репродуктивного життя (Evertz, Janus, Linder, 2021). Відповідно, репродуктивне здоров'я пов'язане не лише з функціонуванням репродуктивної системи, а й із психологічним благополуччям, сексуальним здоров'ям, якістю міжособистісних взаємин та можливістю реалізації репродуктивних потреб. Особливого значення проблема репродуктивного здоров'я набуває у контексті подружніх взаємин, оскільки реалізація репродуктивної функції безпосередньо пов'язана з

характером міжособистісної взаємодії партнерів, їхньою здатністю до взаємної підтримки, емоційної близькості та узгодження спільних репродуктивних рішень (Ковтун, 2023).

Слід зауважити, що репродуктивні труднощі здатні ставати для подружжя складним життєвим досвідом, який виходить далеко за межі суто медичної проблематики. Адже, тривале очікування бажаної вагітності, невизначеність щодо результату, необхідність проходження обстежень і лікування, а також зміна усталених уявлень про майбутнє сім'ї здатні супроводжуватися значним емоційним напруженням. За таких обставинах змінюється не лише внутрішній стан кожного з партнерів, а й характер їхньої взаємодії (Королович, 2020). Варто зауважити, що саме у подружніх стосунках особистість отримує можливість переживати складні життєві ситуації разом із близькою людиною, отримувати емоційну підтримку, обговорювати власні переживання та спільно шукати способи подолання труднощів. Водночас недостатня відкритість у спілкуванні, емоційне дистанціювання або труднощі у взаємній підтримці лише ускладнюватимуть адаптацію подружжя до ситуації, що склалася (Потапчук, Козловська, 2023). Відтак особливого значення набуває вивчення міжособистісної взаємодії партнерів як одного з чинників, пов'язаних із репродуктивним здоров'ям, що передбачає аналіз її емоційного та комунікативного компонентів для глибшого розкриття психологічних ресурсів подружжя. Звідси, проблематика дослідження полягає у визначенні особливостей міжособистісної взаємодії подружжя за умов репродуктивних труднощів, а метою є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення міжособистісної взаємодії подружжя як психологічного чинника репродуктивного здоров'я.

Репродуктивне здоров'я доцільно розглядати як комплексну характеристику благополуччя особистості, що охоплює взаємопов'язані біологічні, психологічні та соціальні компоненти. Відтак репродуктивне здоров'я охоплює не лише можливість реалізації репродуктивних намірів, а й психологічне благополуччя, якість сексуальних взаємин та характер соціальної підтримки. Особливого значення набуває специфіка взаємодії між партнерами, оскільки репродуктивна сфера пов'язана зі спільними життєвими планами, очікуваннями та рішеннями подружжя, а репродуктивні труднощі стають спільним досвідом партнерів і можуть позначатися на характері їхньої взаємодії (Астахов, В. М., Бацилєва, О. В. & Пузь, І. В., 2023). Тому, емоційна близькість, конструктивна комунікація та взаємна підтримка мають виступати важливими ресурсами переживання таких труднощів і адаптації до них.

Як бачимо, емоційна взаємодія є важливою складовою міжособистісних взаємин подружжя та охоплює емоційну близькість, взаєморозуміння, прийняття переживань і підтримку партнерів, а за умов репродуктивних труднощів зазначені характеристики набувають особливого значення, оскільки впливають на особливості спільного переживання психологічного напруження та адаптації подружжя до складних обставин. Відтак їх емпіричне вивчення дає змогу конкретизувати психосоціальні особливості взаємодії

партнерів. З огляду на це, для емпіричного вивчення особливостей подружніх взаємин сформовано вибірку з 32 подружніх пар (64 осіб) віком 24–42 роки, які протягом не менше одного року мали репродуктивні труднощі. Для дослідження задоволеності стосунками, психологічного стану та особливостей поведінки партнерів у конфліктних ситуаціях застосовано комплекс психодіагностичних методик: шкалу оцінювання задоволеності стосунками, госпітальну шкалу тривоги і депресії та методику К. Томаса «Діагностика схильності до конфліктної поведінки».

За результатами дослідження встановлено, що для 50,3% подружніх пар характерний низький рівень емоційної взаємодії, що виявляється у недостатній відкритості та вираженні власних переживань, складнощах у розумінні емоційних потреб партнера, недостатній взаємній підтримці та тенденції до емоційного дистанціювання в ситуаціях психологічного напруження. Виявлені особливості емоційної взаємодії здатні ускладнювати спільне переживання репродуктивних труднощів і обмежувати можливості подружжя використовувати міжособистісну взаємодію як ресурс психологічної підтримки. Середній рівень емоційної взаємодії встановлено в 35,9% подружніх пар, що характеризується більшою емоційною залученістю, взаємною підтримкою, відкритістю у вираженні власних переживань, готовністю до обговорення емоційно значущих питань та врахування емоційних потреб партнера. Для 13,8% подружніх пар характерний високий рівень емоційної взаємодії, що виявляється у збереженні емоційної залученості, взаємної підтримки та відкритості у взаємодії й характеризує ресурсний потенціал їхніх взаємин.

Аналіз задоволеності подружніми стосунками засвідчив неоднорідність суб’єктивного сприйняття партнерами якості взаємин: 46,4 % досліджуваних характеризуються достатнім рівнем задоволеності подружніми стосунками, тоді як у 53,6% виявлено знижений рівень задоволеності. Разом із тим характер емоційного контакту, рівень взаєморозуміння та здатність партнерів надавати взаємну психологічну підтримку можуть бути пов’язані з особливостями суб’єктивної оцінки якості подружніх стосунків. Результати оцінювання психологічного стану засвідчили наявність у 57,1% досліджуваних емоційного напруження, що супроводжує переживання репродуктивних труднощів та позначається на особливостях психологічного реагування на складну життєву ситуацію. Вивчення поведінки подружжя у конфліктних ситуаціях засвідчило неоднорідність способів реагування на суперечності: поряд із прагненням до конструктивного розв’язання проблеми (39,3%) виявлено тенденції до уникнення конфліктного обговорення (32,1%) та емоційного дистанціювання (28,6%). Зазначені особливості дають змогу розглядати способи реагування на конфлікт як важливу характеристику міжособистісної взаємодії подружжя за умов тривалого психологічного напруження.

Отримані результати дають змогу охарактеризувати основні особливості міжособистісної взаємодії подружжя за умов репродуктивних труднощів, зокрема емоційну взаємодію, задоволеність подружніми стосунками,

психологічний стан партнерів та способи реагування на конфліктні ситуації. Виявлені особливості відображають специфіку взаємодії подружжя в контексті репродуктивних труднощів, однак не дають змоги робити висновки щодо причинно-наслідкових зв'язків між досліджуваними явищами. Подальше дослідження доцільно спрямувати на поглиблене вивчення взаємозв'язку між якістю подружніх стосунків, психологічним станом партнерів та характером їхньої міжособистісної взаємодії за умов репродуктивних труднощів.

Список літератури

Астахов, В. М., Бацилєва, О. В., Пузь, І. В. (2023). Психологічний супровід у репродуктивній медицині. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Ковтун, А. Ю. (2023). Сім'я на етапі планування, вагітності та народження дитини. Науковий вісник Ужгородського національного університету, (3), 47–50.

Королович, О. В. (2020). Симптокомплекс психогенного безпліддя: напрями діагностики та терапії. *Теорія і практика сучасної психології,* (2), 79–84.

Потапчук, Є. М., Козловська, Л. В. (2023). Психологічні труднощі шлюбних взаємин, пов'язаних з реалізацією репродуктивної функції. Psychology Travelogs, (3), 17–27.

Evertz, K., Janus, L., & Linder, R. (2021). *Handbook of prenatal and perinatal psychology: Integrating research and practice*. Springer.

ОБРАЗ МАЙБУТНЬОГО І СМИСЛОВО-ЦІННІСНІ ОПОРИ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ПІСЛЯ ТРАВМАТИЧНОЇ ВТРАТИ

К. А. Кокош,
аспірантка,
Криворізький державний педагогічний університет

Травматична втрата близької людини є подією, що змінює не лише емоційний стан особистості, а й систему її життєвих орієнтирів. Людина втрачає не тільки значущу особу, а й частину майбутнього, яке було пов'язане зі спільними планами, ролями, очікуваннями та уявленнями про подальше життя. Сучасний український контекст змушує дещо інакше осмислювати саму категорію психологічного відновлення. Йдеться не завжди про відновлення після завершення травматичної ситуації, оскільки для значної частини населення України війна залишається актуальним джерелом небезпеки й невизначеності. Отже, психологічне відновлення відбувається паралельно з необхідністю продовжувати повсякденне життя, приймати рішення та адаптуватися до постійно змінюваних обставин.

Метою теоретичного аналізу є осмислення ролі образу майбутнього та смислово-ціннісних опор у психологічному відновленні після травматичної втрати. Відповідно до мети**,** основними *завданнями* є: визначити психологічне значення часової перспективи у процесі відновлення; проаналізувати роль смислово-ціннісних орієнтирів після травматичної втрати; окреслити їхнє значення у процесах посттравматичного відновлення та зростання.

*Методи дослідження***.** У роботі використано теоретичний аналіз, узагальнення та інтерпретацію сучасних українських і зарубіжних наукових джерел, присвячених психологічному відновленню, переживанню втрати та посттравматичному зростанню. Зокрема, увагу зосереджено на працях, у яких розглядаються особливості відновлення в умовах війни, чинники складного горювання та психологічні передумови посттравматичних трансформацій.

Основний матеріал і результати теоретичного аналізу. Т. М. Титаренко, аналізуючи практики оздоровчого відновлення цивільного населення України під час війни, наголошує на значенні особистісних, соціальних і культурних ресурсів, які дозволяють підтримувати психологічну життєздатність за умов тривалої невизначеності (Титаренко, 2026). Зокрема, йдеться про використання повсякденних практик відновлення – фізичної активності, сну, спілкування з близькими, творчості, перебування на природі та інших форм самопідтримки.

Таким чином, навіть за умов тривалої нестабільності людина не залишається лише пасивним об'єктом травматизації, а продовжує шукати способи підтримання власної життєздатності. У контексті травматичної втрати ця ідея набуває особливого значення, оскільки психологічне відновлення не обов'язково передбачає повернення до попереднього стану. Навпаки, воно може полягати у поступовому формуванні нової системи життєвих орієнтирів у реальності, яка незворотно змінилася.

Одним із найбільш вразливих компонентів після травматичної втрати стає образ майбутнього. Попередні плани можуть втратити актуальність, а майбутнє – сприйматися як порожнє, небезпечне або позбавлене сенсу. У зв'язку з цим відновлення часової перспективи набуває самостійного психологічного значення. Формування нового образу майбутнього не слід розуміти як необхідність швидко створити новий життєвий план. На ранніх етапах, навпаки, достатнім може бути повернення здатності думати про найближчий день, тиждень або конкретні повсякденні завдання. Лише згодом часова перспектива може поступово розширюватися й включати професійні, сімейні, соціальні та особистісні цілі.

Отже, образ майбутнього можна розглядати не тільки як результат успішного відновлення, але й як один із його ресурсів. Сам факт того, що людина починає допускати можливість подальшого життя, створювати короткострокові плани та формулювати нові цілі, може підтримувати відчуття суб'єктності та керованості життям. Водночас психологічне відновлення після втрати неможливо зводити лише до планування. Не менш важливим є відновлення смислово-ціннісних опор. Травматична подія може поставити під сумнів базові переконання людини щодо безпеки, справедливості, передбачуваності світу та значущості власного життя. Саме тому переживання втрати часто супроводжується не лише емоційним болем, а й кризою смислів.

Особливе значення має характер самої втрати. У дослідженні B. K. Doering та співавторів встановлено, що суб'єктивна несподіваність смерті була значущим предиктором тяжчого перебігу горювання та

підвищеного ризику пролонгованого розладу горювання. Крім того, підвищений ризик був пов’язаний із втратою партнера або дитини (Doering et al., 2022).

Це, своєю чергою, дозволяє припустити, що раптова втрата особливо сильно порушує не лише емоційний стан, а й когнітивну та смислову впорядкованість життєвого досвіду. Людина не має часу для психологічної підготовки, тому одночасно стикається з необхідністю прийняти реальність втрати та перебудувати власне уявлення про подальше життя.

Поняття віри в цьому контексті доцільно розуміти ширше, ніж лише релігійну віру. Йдеться, передусім, про систему переконань і цінностей, яка допомагає людині зберігати внутрішню цілісність та бачити можливість продовження життя навіть тоді, коли попередня життєва структура була зруйнована. У цьому контексті актуальною є проблематика посттравматичного зростання. У практичному посібнику В. В. Турбан, Л. З. Сердюк та співавторів посттравматичне зростання розглядається як складний процес позитивних особистісних трансформацій, що не виникає автоматично внаслідок травми, а потребує відповідних психологічних передумов, ресурсів і спеціально організованої підтримки (Турбан та ін., 2025).

Для переживання втрати це положення є принциповим, оскільки психологічне зростання не означає заперечення болю або необхідність знайти «позитивний сенс» у самій травматичній події. Натомість значення має спосіб її поступової інтеграції у життєву історію людини.

Образ майбутнього і смислово-ціннісні опори при цьому тісно взаємопов’язані. Людині складно будувати життєву перспективу, якщо вона не відчуває, заради чого варто рухатися далі. Разом із тим цінності залишаються абстрактними, якщо вони не реалізуються через конкретні дії, рішення та цілі.

Тому психологічне відновлення можна розглядати як поступовий перехід від збереження базових смислових орієнтирів до формування нової часової перспективи. На ранніх етапах це можуть бути невеликі життєві цілі, пов’язані з повсякденною стабілізацією. Надалі можуть формуватися більш віддалені плани, нові ролі, професійні та соціальні орієнтири.

Важливо також підкреслити, що ресурсним є не будь-який образ майбутнього, а саме гнучкий. В умовах війни неможливо забезпечити повну передбачуваність зовнішніх обставин, тому надмірно жорсткі життєві сценарії можуть ставати додатковим джерелом фрустрації. Відтак більш адаптивною видається можливість мати загальний напрям руху, систему цінностей та конкретні коротко- або середньострокові цілі, залишаючи можливість коригувати їх відповідно до змін реальності.

Психологічна допомога у цьому контексті не повинна бути спрямована на нав’язування людині оптимістичного бачення майбутнього. Навпаки, її завдання полягає у створенні умов для поступового повернення здатності бачити перспективу, визначати особисто значущі цінності та формувати реалістичні життєві цілі.

Отже, образ майбутнього та смислово-ціннісні опори можуть розглядатися як важливі взаємопов'язані ресурси психологічного відновлення після травматичної втрати. Смислові орієнтири забезпечують внутрішню основу для продовження життя, а образ майбутнього переводить ці орієнтири у площину конкретних дій, рішень і планів. Водночас їх формування не означає завершення горювання або забуття втрати. Йдеться про поступове розширення життєвої перспективи, у якій досвід втрати зберігає своє значення, але перестає бути єдиним чинником, що визначає подальшу організацію життя.

Таким чином, психологічне відновлення після травматичної втрати доцільно розглядати як процес поступової реконструкції життєвої перспективи, в якому смисли, цінності та образ майбутнього взаємно підтримують один одного і створюють підґрунтя для подальшої адаптації та можливого посттравматичного зростання.

Під час підготовки матеріалу інструмент штучного інтелекту використовувався для мовного та редакційного опрацювання тексту.

Список літератури

Doering, B. K., Barke, A., Vogel, A., Comtesse, H., & Rosner, R. (2022). Predictors of prolonged grief disorder in a German representative population sample: Unexpectedness of bereavement contributes to grief severity and prolonged grief disorder. Frontiers in Psychiatry, 13, 853698. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.853698

Титаренко, Т. М. (2026). Практики оздоровчого відновлення цивільного населення України під час війни. Технології розвитку інтелекту, 10(1(39)). https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/749408/

Турбан, В. В., Сердюк, Л. З., Москаленко, В. В., Мельник, О. А., Бугайова, Н. М., Вернік, О. Л., Волошин, В. М., Чудакова, В. П., Терещук, А. Д., Солодчук, С. Є., & Скальська, Л. О. (2025). Психологічна допомога в актуалізації посттравматичного зростання військовослужбовців, які брали участь у бойових діях: Практичний посібник. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747184/

СОМАТИЗАЦІЯ ВОЄННОГО СТРЕСУ У ФАХІВЦІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ: СИТУАТИВНІ Й ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА МЕЖІ РЕСУРСНОГО БУФЕРА

О. М. Кокун,
дійсний член НАПН України,
доктор психологічних наук, професор,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Постановка проблеми. Тривала війна є не лише психологічним, а й психофізіологічним навантаженням: хронічний стрес закарбовується на рівні тілесних скарг, порушень сну та вегетативної регуляції. Для фахівців соціономічних професій – освітян, психологів, соціальних працівників, – які під час війни підтримують інших, соматичний рівень наслідків має особливе значення, оскільки саме він визначає працездатність і найгірше піддається суто психологічним засобам відновлення (Kokun, 2025). Ключове для

психології здоров'я питання – співвідношення ситуативних та особистісних детермінант: чи визначається соматизація воєнного стресу об'єктивованою експозицією (пережитою небезпекою для життя), чи суб'єктивною оцінкою спричинених війною втрат і станом психологічних ресурсів. Теорія збереження ресурсів (Hobfoll, 1989) і трансакційна модель стресу (Lazarus & Folkman, 1984) передбачають пріоритет оцінки над подією, салютогенетичний підхід (Antonovsky, 1987) – буферну роль ресурсів, однак для соматичного рівня наслідків тривалої війни ці положення емпірично майже не перевірені.

Завдання дослідження: 1) визначити вираженість соматичних скарг у фахівців соціономічних професій та студентів відповідних спеціальностей; 2) порівняти внесок об'єктивованої експозиції та суб'єктивної оцінки втрат у соматизацію; 3) з'ясувати її статеву специфіку; 4) встановити місце соматичних скарг у загальній структурі наслідків війни; 5) перевірити, чи буферизують психологічні ресурси зв'язок сприйнятих втрат із соматичними скаргами.

Методи дослідження. Дослідження виконано у 2025–2026 роках у межах наукового дослідження Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України «Психофізіологічні основи відновлення психологічних ресурсів фахівців соціономічних професій». Онлайн-опитування (Google Forms) охопило 675 осіб із м. Києва, Київської, Вінницької та Житомирської областей: 160 працюючих фахівців освітньої сфери (вчителі, викладачі, вихователі, практичні психологи) та 515 студентів соціономічних спеціальностей; жінок – 81,0 %. Усі досліджувані заповнили авторську анкету (пережита небезпека для життя – показник об'єктивованої експозиції; спричинені війною зміни стану здоров'я, емоційного стану, матеріального становища та життєвих перспектив, з яких обчислено інтегральний індекс суб'єктивних втрат), Гіссенський опитувальник соматичних скарг, шкалу резильєнтності CD-RISC-10 та шкалу загальної самоефективності. 284 особи (160 фахівців і 124 студенти) додатково виконали опитувальник професійного вигорання MBI та шкалу реакції на тривалий травматичний стрес PTTC (Zasiekina et al., 2024) із показниками «виснаження та лють» і «страх та зрада». Застосовано кореляційний (ρ Спірмена, часткові кореляції), порівняльний (U Манна–Уїтні, d Коена; H Краскела–Уолліса, ε^2), трендовий (Джонкхіра–Терпстри), факторний (метод головних компонент із паралельним аналізом), медіаційний (bootstrap, 5000 ітерацій) та модераційний аналіз; рівні значущості скориговано за процедурою Бенджаміні–Хохберга.

Результати. Погіршення стану здоров'я внаслідок війни констатує кожен другий досліджуваний (50,5 %), емоційного стану – 79,3 %. Середня інтенсивність соматичних скарг (28,61 бала у фахівців, 27,84 та 31,31 – у студентських підвибірках) перебуває в межах, типових для працюючих дорослих, однак структура скарг зміщена в бік виснаження та болю, що відповідає хронічному характеру стресора. Фахівці та студенти за соматичними показниками не відрізняються (усі $p > 0,1$), попри достовірно сильнішу воєнну експозицію фахівців.

Соматична сфера виявилася наскрізним корелятом воєнного досвіду: усі п’ять шкал Гіссенського опитувальника достовірно пов’язані з усіма п’ятьма показниками воєнного досвіду – єдиний такий блок серед 21 показника дослідження. Проте сила зв’язків різко асиметрична (табл. 1): з об’єктивованою небезпекою ρ = 0,09–0,14, з індексом суб’єктивних втрат – 0,25–0,32. Часткові кореляції за контролю віку та професійного статусу практично не змінюються (для індексу втрат 0,26–0,34).

Таблиця 1

Зв’язки соматичних скарг із показниками воєнного досвіду
(ρ Спірмена, N = 675)

Соматична шкала	**Небезпека для життя**	**Здоров’я**	**Емоційний стан**	**Матеріальне становище**	**Життєві перспективи**	**Індекс втрат**
Виснаження	0,09*	0,22***	0,27***	0,12**	0,15***	0,28***
Шлункові скарги	0,12**	0,23***	0,17***	0,13**	0,17***	0,25***
Болі в різних частинах тіла	0,11**	0,27***	0,24***	0,18***	0,15***	0,30***
Серцеві скарги	0,14***	0,30***	0,24***	0,16***	0,13**	0,30***
Інтенсивність соматичних скарг	0,13**	0,29***	0,27***	0,17***	0,17***	0,32***

Примітка. Показники здоров’я, емоційного стану, матеріального становища та життєвих перспектив – оцінки їх спричиненого війною погіршення; * $p \le 0,05$; ** $p \le 0,01$; *** $p \le 0,001$ (p скориговано за Бенджаміні–Хохбергом).

Формальна перевірка градієнта «доза–ефект» підтверджує асиметрію: за небезпекою для життя монотонний тренд інтенсивності скарг слабкий і не гладкий ($z = 3,22$; $\varepsilon^2 = 0,023$) – скарги зростають при переході від відсутності небезпеки до незначної, після чого виходять на плато; за оцінками погіршення здоров’я та емоційного стану тренди є найпотужнішими в усьому масиві показників ($z = 7,48$ та $7,15$; $\varepsilon^2 = 0,085$ і $0,081$). Прямим доказом вирішальної ролі оцінки стало зіставлення двох «дисоційованих» профілів воєнного досвіду: досліджувані, які реально зазнавали небезпеки, але не сприймають війну як джерело істотних втрат (12,4 % вибірки), за соматичними показниками не відрізняються від мінімально уражених, тоді як ті, хто небезпеки майже не зазнавав, але оцінює втрати як значні (26,8 %), мають достовірно вищі виснаження (12,93 проти 9,21 бала; $d = 0,60$), болі ($d = 0,53$), серцеві скарги ($d = 0,43$) та інтенсивність скарг загалом (35,77 проти 25,67; $d = 0,54$; усі $p \le 0,001$). Медіаційний аналіз узагальнює цю картину: вплив експозиції на інтенсивність соматичних скарг повністю опосередкований суб’єктивною оцінкою втрат (непрямий ефект 0,08, 95 % CI [0,05; 0,12]; прямий ефект недостовірний; частка опосередкування 63 %, для соматичного

виснаження – 78 %). В ієрархічній регресії демографічні змінні пояснюють 2,6 % дисперсії інтенсивності скарг, об'єктивована експозиція додає 1,6 %, суб'єктивні втрати – ще 7,9 % ($p \leq 0{,}001$).

Статеві відмінності мають чітку локалізацію. Жінкам властиві достовірно вищі соматичне виснаження (11,43 проти 8,58 бала; $d = 0{,}48$), болі ($d = 0{,}36$), серцеві скарги ($d = 0{,}32$) та інтегральна інтенсивність скарг (31,34 проти 24,42; $d = 0{,}38$; усі $p \leq 0{,}01$); чоловікам – дещо вища деперсоналізація ($d = 0{,}34$; $p \leq 0{,}05$). Натомість за резильєнтністю, самоефективністю, професійною життєстійкістю та задоволеністю життям статевих відмінностей немає: ресурсна сфера є ґендерно нейтральною, а вразливість жінок локалізована саме на психофізіологічному рівні. У множинній регресії жіноча стать зберігає самостійний внесок лише для інтенсивності соматичних скарг ($\beta = 0{,}14$; $p \leq 0{,}01$) поряд з індексом втрат ($\beta = 0{,}31$; $p \leq 0{,}001$), тоді як небезпека для життя ($\beta = 0{,}05$), вік і професійний статус достовірними предикторами не є.

Факторний аналіз 18 показників ($n = 283$; КМО = 0,854; два фактори за паралельним аналізом, 54,3 % дисперсії) показав, що соматичні шкали не утворюють окремого виміру: вони мають найвищі навантаження (0,74–0,80) на перший фактор «синдрому воєнного дистресу» (30,4 % дисперсії) разом з емоційним виснаженням (0,72), деперсоналізацією (0,62), шкалами PTTC (0,71–0,79) та уникаючим копінгом (0,64); другий фактор утворюють ресурсні показники. Взаємні кореляції чотирьох соматичних шкал сягають $\rho = 0{,}63$–$0{,}70$, і на тому ж рівні з ними пов'язані емоційне виснаження та шкала «виснаження та лють» (0,60–0,65). Отже, за умов тривалого воєнного стресу тілесна симптоматика, вигорання і травматичні реакції функціонують як єдиний психофізіологічний синдром.

Нарешті, модераційний аналіз окреслив межі ресурсного буфера. Резильєнтність достовірно послаблює зв'язок суб'єктивних втрат із травмаспецифічною шкалою «страх та зрада» (β взаємодії $= -0{,}16$; $p = 0{,}032$): у досліджуваних із низькою резильєнтністю нахил зв'язку становить 0,47, із високою – 0,15, тобто втричі менший. Проте для соматичних скарг жодної достовірної взаємодії не виявлено: нахили зв'язку втрат з інтенсивністю скарг за низької та високої резильєнтності практично тотожні (0,29 та 0,30), так само й для самоефективності (0,29 та 0,29). Соматизація «оминає» ресурсний буфер.

Висновки. 1. Соматична сфера – найстійкіший корелят воєнного досвіду фахівців соціономічних професій: за помірної середньої вираженості скарг і без ознак масової декомпенсації саме психофізіологічний рівень є тим, на якому вплив тривалої війни закарбовується найпослідовніше. 2. Ситуативна детермінанта – пережита небезпека для життя – діє на соматизацію не безпосередньо, а лише тією мірою, якою конвертується у суб'єктивну оцінку втрат: остання пояснює вп'ятеро більшу частку дисперсії соматичних скарг, а експозиція без сприйнятих втрат не залишає вимірюваних соматичних слідів. 3. З особистісних детермінант, окрім оцінки втрат, значення має стать: соматизація достовірно вища у жінок за ґендерної нейтральності ресурсної сфери, тому соматичний скринінг жінок і скринінг «маскованого» вигорання

(деперсоналізації) у чоловіків мають бути диференційованими. 4. Соматичні скарги злиті з вигоранням і реакціями тривалого травматичного стресу в єдиний синдром воєнного дистресу, а резильєнтність буферизує травматичну, але не соматичну його складову. Звідси практичний висновок для системи збереження професійного здоров'я: програми розвитку резильєнтності та когнітивного переструктурування оцінок втрат є необхідним, але не достатнім компонентом відновлення; соматичний рівень потребує власних психофізіологічних засобів – нормалізації сну, відновлювальних пауз, фізичної активності, дихальних і релаксаційних технік, – ефективність яких має перевірятися за об'єктивними показниками (варіабельність серцевого ритму, характеристики сну), що є напрямом подальшої роботи.

Використання генеративного штучного інтелекту: Під час підготовки матеріалу конференції використано систему штучного інтелекту Antropic модель Fable 5.1 для перевірки граматики та літературного редагування тексту.

Список літератури

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513–524. https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513

Kokun, O. (2025). Analysis of the concept of psychological resources and their negative consequences for socially engaged professionals during war. *Technologies of Intellect Development, 9*(1(37)). https://doi.org/10.31108/3.2025.9.4

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.

Zasiekina, L., Goral, A., Fedotova, T., Akimova, A., & Martyniuk, A. (2024). Cross-cultural adaptation and psychometric validation of The Continuous Traumatic Stress Response Scale: Ukrainian version. *East European Journal of Psycholinguistics, 11*(1), 156–171. https://doi.org/10.29038/eejpl.2024.11.1.zas

ЗДОРОВ'Я ВЕТЕРАНІВ: ПСИХОЛОГІЧНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕІНТЕГРАЦІЇ

Л. М. Комарніцька,
кандидат філологічних наук,
НРЗВО «Кам'янець-Подільський державний інститут»

Повномасштабна війна в Україні зумовила глибокі соціальні, психологічні та медико-біологічні зміни, наслідки яких відчуватимуться суспільством протягом тривалого часу. Однією з найбільш актуальних проблем сучасної України є забезпечення належних умов для повернення ветеранів до цивільного життя. Реінтеграція ветерана не може розглядатися лише як завершення військової служби або повернення до попереднього місця роботи. Це складний і тривалий процес відновлення фізичного та

психологічного благополуччя, соціальних зв'язків, професійної активності, сімейних ролей та відчуття повноцінної участі в житті суспільства.

Особливого значення в цьому контексті набуває проблема збереження та відновлення здоров'я ветеранів. Бойовий досвід може мати одночасні наслідки для фізичного стану, психічного благополуччя та соціального функціонування людини. Фізичні травми, хронічний біль, порушення сну, психологічне напруження, посттравматичні реакції, труднощі у спілкуванні та професійній адаптації здатні взаємно посилювати один одного. Саме тому здоров'я ветерана доцільно розглядати як комплексне явище, у якому психологічна, соціальна та медико-біологічна складові перебувають у постійному взаємозв'язку.

Актуальність цієї проблеми підтверджують сучасні дослідження. За результатами дослідження UNDP та SeeD, значна частина опитаних українських ветеранів мала фізичні травми, а симптоми посттравматичного стресу виявлялися щонайменше у третини респондентів. При цьому вплив фізичних травм на повсякденне життя був пов'язаний із більшими труднощами адаптації до цивільного життя (Machlouzarides, 2025). Така ситуація засвідчує необхідність переходу від вузького розуміння ветеранської підтримки до комплексної системи, у якій медична допомога поєднується з психологічним супроводом і соціальною реінтеграцією.

Повернення військовослужбовця до цивільного життя є процесом, який передбачає не лише зміну соціального статусу, а й адаптацію до нового середовища, нових правил та соціальних ролей. Після тривалого перебування в умовах військової служби людина може зіткнутися з необхідністю заново вибудовувати повсякденне життя, професійні плани та міжособистісні відносини. У цьому процесі стан здоров'я відіграє визначальну роль, оскільки саме фізичне та психологічне благополуччя створює основу для активної участі людини в суспільному житті.

Насамперед це стосується психологічної складової здоров'я. Бойовий досвід пов'язаний із впливом стресових та потенційно травматичних подій, які можуть мати різні за тривалістю та інтенсивністю наслідки. Серед них – підвищена тривожність, емоційне виснаження, порушення сну, дратівливість, труднощі концентрації уваги, відчуття небезпеки, соціальне дистанціювання та інші прояви психологічного неблагополуччя. В окремих випадках можуть виникати симптоми посттравматичного стресового розладу.

Водночас важливо підкреслити, що сам факт переживання бойового досвіду не означає обов'язкової наявності психічного розладу. Реакції ветеранів на повернення можуть істотно відрізнятися залежно від особистісних ресурсів, характеру бойового досвіду, наявності травм, підтримки родини та соціального оточення. Тому психологічна допомога має бути не лише спрямована на подолання патологічних проявів, а й на підтримку процесів адаптації, розвитку резильєнтності та відновлення здатності людини самостійно визначати подальші життєві цілі.

У цьому контексті особливого значення набуває психологічний супровід ветеранів. Його завдання полягає не тільки в роботі з наслідками травматичного досвіду, а й у сприянні формуванню нового балансу між військовою та цивільною ідентичністю. Повернення до цивільного життя може супроводжуватися зміною звичних моделей поведінки, системи цінностей і способів взаємодії з іншими людьми. Тому психологічна підтримка має допомагати ветерану не просто «повернутися до минулого життя», а сформувати нові життєві орієнтири з урахуванням набутого досвіду.

На думку О. Ігнатович, психологічна підтримка ветеранів у процесі реінтеграції має охоплювати психологічне консультування, розвиток психологічної стійкості, відновлення соціальних зв'язків та допомогу в адаптації до нових життєвих умов (Ігнатович, 2025). Відтак психологічна реабілітація безпосередньо пов'язується із соціальним аспектом реінтеграції.

Саме соціальне середовище значною мірою визначає, наскільки успішно ветеран зможе реалізувати відновлений психологічний та фізичний потенціал. Повернення до родини, відновлення дружніх зв'язків, взаємодія з колегами, участь у житті громади та можливість професійної реалізації створюють умови для відновлення відчуття приналежності до суспільства. Водночас недостатня соціальна підтримка або нерозуміння особливостей ветеранського досвіду можуть посилювати ізоляцію та ускладнювати адаптацію.

Особливу роль у цьому процесі відіграє сім'я. Повернення ветерана додому означає необхідність адаптації не лише для нього самого, а й для його близьких. За період військової служби сімейні ролі та обов'язки могли змінитися, тому після повернення виникає потреба у відновленні взаєморозуміння та формуванні нових моделей взаємодії. Саме тому програми підтримки ветеранів доцільно доповнювати сімейним консультуванням та психоосвітніми заходами для членів родини.

Не менш важливим соціальним ресурсом є ветеранські спільноти та взаємодопомога. Вони можуть забезпечувати відчуття належності, взаєморозуміння та можливість спілкування з людьми, які мають подібний досвід. Систематичний огляд досліджень ветеранів із ПТСР показав значення соціальних зв'язків, групової згуртованості, взаємної підтримки та відчуття належності до спільноти у процесі подолання соціальної ізоляції (Gettings, 2022).

Важливим показником соціальної реінтеграції є також професійна активність. Для багатьох ветеранів працевлаштування є не лише способом отримання доходу, а й важливим фактором відновлення соціальної ролі, самооцінки та відчуття власної компетентності. Військова служба формує значний комплекс професійних і соціальних навичок – відповідальність, дисциплінованість, здатність працювати в команді, приймати рішення в умовах невизначеності та діяти в кризових ситуаціях. Проте перенесення цих компетентностей у цивільне професійне середовище іноді потребує додаткової підтримки. За даними дослідження UNDP, серед ветеранів, які мають значні фізичні обмеження внаслідок травм, частіше виникають

труднощі з пошуком і збереженням роботи. Серед бар'єрів також називаються недостатність професійних зв'язків, необхідних навичок та побоювання несправедливого ставлення з боку роботодавців (Machlouzarides, 2025). Отже, професійна реінтеграція має розглядатися не ізольовано, а як частина загальної системи відновлення здоров'я та соціального функціонування.

У свою чергу, можливість повноцінної професійної та соціальної активності значною мірою залежить від медико-біологічного стану ветерана. Бойові травми можуть мати довготривалі наслідки, пов'язані з порушенням рухливості, хронічним болем, втратою функцій кінцівок, неврологічними порушеннями та іншими проблемами. Такі стани потребують не лише первинного лікування, а й тривалого реабілітаційного супроводу.

Фізична реабілітація у цьому випадку повинна бути спрямована на максимально можливе відновлення функціональних можливостей людини та її автономності. Важливими складовими є фізична терапія, ерготерапія, протезування, відновлення рухових функцій, контроль больового синдрому та профілактика вторинних ускладнень. При цьому медична допомога має бути тісно пов'язана з психологічною підтримкою, оскільки тривале фізичне обмеження може впливати на емоційний стан, самооцінку та соціальну активність ветерана.

Таким чином, медико-біологічна та психологічна складові здоров'я не можуть розглядатися окремо. Наприклад, хронічний біль може спричиняти порушення сну, емоційне виснаження та зниження соціальної активності, тоді як тривалий стрес може посилювати суб'єктивне сприйняття болю та погіршувати загальний стан людини. Такий взаємозв'язок обумовлює необхідність залучення до реабілітаційного процесу фахівців різних напрямів.

В Україні поступово розвивається модель мультидисциплінарної допомоги, яка передбачає взаємодію лікарів, психологів, психотерапевтів, фізичних та ерготерапевтів, соціальних працівників та інших спеціалістів. Такий підхід дозволяє враховувати індивідуальні потреби ветерана та уникати ситуації, коли фізична або психологічна проблема розглядається ізольовано від інших аспектів життя.

Важливим є також забезпечення безперервності допомоги. Ветеран може потребувати різних видів підтримки на різних етапах реінтеграції: від невідкладної медичної та психологічної допомоги до професійної адаптації, соціального супроводу та довгострокової підтримки. Саме тому сучасна система ветеранської політики поступово орієнтується на створення комплексної мережі послуг, наближених до місця проживання людини.

У цьому контексті доцільно говорити про комплексну модель збереження здоров'я ветерана, в якій психологічний, соціальний та медико-біологічний компоненти взаємодіють між собою. Психологічна допомога забезпечує відновлення емоційної рівноваги та здатності адаптуватися до нових умов; медична та фізична реабілітація сприяє відновленню функціональних можливостей; соціальна підтримка створює умови для повернення до сімейного, професійного та громадського життя.

Ефективність такої моделі значною мірою залежить від її індивідуалізації. Ветерани мають різний бойовий досвід, стан фізичного та психічного здоров'я, сімейні обставини, професійні потреби й соціальні ресурси. Отже, універсальні програми підтримки не завжди можуть забезпечити необхідний результат. Доцільним є формування індивідуального плану супроводу, який визначає актуальні потреби людини, доступні ресурси та послідовність необхідних заходів.

Не менш важливим є залучення територіальних громад. Саме на рівні громади ветеран щоденно взаємодіє із соціальними службами, медичними та освітніми установами, роботодавцями, громадськими організаціями. Тому створення доступного середовища, розвиток ветеранських просторів, соціальних послуг, психологічної підтримки та програм професійної адаптації можуть суттєво посилити процес реінтеграції.

Як висновок, варто зазначити, що реінтеграцію ветеранів доцільно розглядати як довготривалий процес відновлення життєвої автономності та соціального функціонування, а не як одноразову допомогу після завершення військової служби. Її результативність визначається не лише відсутністю захворювання чи фізичних обмежень, а й можливістю людини підтримувати соціальні зв'язки, реалізовувати професійний потенціал, брати участь у житті громади та відчувати контроль над власним життям.

Список літератури

Ігнатович, О. (2025). Психологічна підтримка ветеранів під час реінтеграції в цивільне життя. Психологія та особистість, (1), 54-64. https://doi.org/10.33989/2226-4078.2025.1.54

Machlouzarides, M., Kharchenko, V., & Sereda, P. (2025). Adapting to civilian life: Entry points to strengthen veterans' reintegration in Ukraine: Based on reSCORE Ukraine 2024. United Nations Development Programme in Ukraine.

Gettings, R. D., Kirtley, J., Wilson-Menzfeld, G., Oxburgh, G. E., Farrell, D., & Kiernan, M. D., (2022). Exploring the role of social connection in interventions with military veterans diagnosed with post-traumatic stress disorder: Systematic narrative review. Frontiers in Psychology, 13, Article 873885. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.873885

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВИКЛАДАЧА

О. М. Корніяка,
доктор психологічних наук, професор,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

У складних (проблемних, кризових, стресових чи конфліктних) ситуаціях сьогодення саме психологічні ресурси фахівця є тим резервом і надійною професійною опорою, що забезпечує − попри виклики − активне включення у діяльність та самоконтроль, реалізацію нових адаптивних стратегій професійної та комунікативної поведінки і досягнення її ефективності. Психологічні ресурси як потенційні можливості особистості дають змогу

задовольняти її основні потреби, відчувати себе активною, відповідальною, здатною досягати успіху в життєдіяльності. Проте в умовах воєнного часу помітно ослабла здатність суб'єкта до свідомого використання цих ресурсів для подолання професійних проблем. Це не тільки значно ускладнює процес діяльності фахівця, а й підвищує її емоційне напруження, заважає регулюванню комунікації, виконанню фахових завдань.

Тим часом практика свідчить, що успішність інтелектуально й емоційно насиченої професійної діяльності викладача досягається не стільки завдяки спеціальним знанням, володінню різноманітною інформацією, освоєнню нових технологій навчання і виховання, скільки через розвинені ресурси: мотиваційні, комунікативно-мовленнєві, емоційні, компетентнісні та їхню здатність до професійної життєстійкості. Саме ці психологічні феномени є інструментом і регулятивним чинником професійної комунікації викладача і забезпечують великою мірою його благополуччя в професії та житті.

Дослідники зазвичай пов'язують благополуччя з таким психологічним станом працівника, який дає змогу досягати ефективності у діяльності і водночас зберігати психологічне та фізичне здоров'я. В дослідженнях останніх років вітчизняні науковці розглядають благополуччя як «показник позитивного функціонування особистості у професійній сфері» (О.В. Милославська, О.В. Гуляєва, К. Полтавська, 2024). Зарубіжні дослідники − Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018), розвиваючи теорію збереження ресурсів (Conservation of Resources Theory) для життєдіяльності, − своїми працями створили теоретичне підґрунтя для подальшого дослідження особистісних, соціальних, комунікативних і мовленнєвих ресурсів, які допомагають фахівцеві підтримувати психоемоційну рівновагу, а відтак, благополуччя в професії. Сказане *актуалізує* потребу в аналізі ресурсів фахівця, які забезпечують його професійну ефективність і фахове здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Професійне спілкування (мовленнєва комунікація) є головною формою науково-педагогічної діяльності викладача. Воно пов'язане за змістом з цілями і завданнями його професійної діяльності. Цей процес розглядається вітчизняною наукою як "діяльність у діяльності", що є за формою комунікативно-мовленнєвою. За допомогою вербальних та невербальних засобів, а також комунікативно спрямованих якостей, фахівець здійснює взаємодію та екстерналізацію знань, встановлює взаємини (для вирішення проблем соціально-професійного характеру) і досягає взаєморозуміння як мети діяльності.

Зважаючи на важливість комунікації і мобілізації внутрішніх ресурсів (психіки й організму в цілому) викладача для досягнення цілей діяльності, зосередимося на змісті й специфіці прояву таких його ресурсів: комунікативного, мовленнєвого, емоційного і професійної життєстійкості.

Тим часом в сучасних зарубіжних дослідженнях і комунікативний, і мовленнєвий ресурси не вживаються як самостійні наукові категорії. Їхній зміст розкривається через зміст і функції таких понять, як комунікативна,

мовленнєва і соціальна компетентності, вербальні та невербальні засоби спілкування, комунікативно важливі особистісні якості, комунікативні та мовленнєві можливості, здатність до ефективної міжособистісної взаємодії тощо.

В питанні суто мовленнєвого ресурсу пріоритетними є дослідження, які показують, що ефективність мовлення залежить від доступу до лексичних і граматичних засобів, когнітивних ресурсів мовлення, планування висловлювання, контролю мовленнєвої продукції, здатності сприймати й адаптуватися до мовлення партнера та враховувати контекст комунікації (праці J. Black, F. Gobet, J. Kangatharan, N. Nozari, Elena V.M. Lieven, Heather C.P. Lemen, M. J. Pickering, C. Pliatsikas, K. Strijkers й ін.).

В сучасній українській науці поняття комунікативний і мовленнєвий ресурси так само ще не є усталеними та загальновживаними. Ці категорії співіснують в науковому обігу поряд з такими близькими до них категоріями, як комунікативний (мовленнєвий) потенціал, комунікативні прояви, комунікативно-мовленнєві здібності, комунікативні (мовленнєві) стратегії і тактики, мовно-мовленнєві ресурси, мовна особистість тощо (Ф.С. Бацевич, О.М. Біляєв, А.М. Богуш, Л.О. Калмикова, Н.В. Коритнікова, М.І. Пентилюк, М.Р. Петрушкевич, Г.Г. Почепцов, О.І. Проскурняк, А.В. Фурман й ін.).

Дослідження показало, що комунікативна діяльність є неодмінною формою професійного спілкування, інформаційного обміну та психологічного впливу викладача. Вона потребує одночасного вияву і комунікативного, і мовленнєвого ресурсів. Ці внутрішні потенції (резерви) суб'єкта професійної комунікації мають своїм підґрунтям його соціокультурні й психофізіологічні можливості. Такі ресурси є когнітивно-емоційними за своїм характером, бо професійна комунікація викладача як складний, багаторівневий процес мовленнєвої взаємодії реалізується через систему когнітивних, мовних й експресивних засобів. Крім того, в системі професійного спілкування комунікативно-мовленнєві можливості особистості виявляються передусім через її професійну компетентність. Це ключова структурна складова ресурсів і важливий операційний засіб, що є сукупністю мотиваційних, когнітивних і поведінкових її характеристик.

Крім того, процес професійного спілкування являє собою не просто процес репрезентації чи взаємообміну предметною інформацією викладача зі студентами, яку можна дістати з різних джерел. Це особлива психічна діяльність суб'єктів спілкування: встановлення психічного контакту між ними, спільне інформування та взаємопереживання і досягнення взаєморозуміння через адекватне ситуації вживання мовлення. Мовленням викладач може свідомо управляти на відміну від мови. Остання ж існує і розвивається поза безпосереднім впливом викладача. В конкретній педагогічній ситуації його завдання полягає в креативному використанні мовних можливостей – звукової та граматичної організації, лексичних засобів, семантичного значення слова, узгодження вживаних словоформ з культурним досвідом для адекватного відтворення смислів і переживань.

Наголосимо: через вживання оригінального комплексу вербальних та невербальних засобів мовлення викладач робить більш зрозумілими і виразними репрезентовані студентам смисли. Мова ж виступає, згідно з новітнім підходом психолінгвістики, «засобом актуалізації ментальних процесів» мовця для наступного породження і передавання мовлення та його продуктів. У результаті студенти, переосмислюючи під впливом цих процесів та власних комунікативно-мовленнєвих ресурсів отримувану від викладача інформацію, мають змогу діставати кінцеві продукти їх спільної комунікації – інтенції, ідеї, позиції, судження, факти, переживання, знання, вміння тощо.

Такий підхід дає змогу розглядати мовленнєву комунікацію як комплексний процес, що поєднує когнітивні, мовні, мовленнєві, моторні, перцептивні та комунікативні механізми: через них виявляються ресурсні можливості особистості в ході діяльності (див. детальніше: Корніяка О., 2025). Самі ж *комунікативно-мовленнєві* ресурси розглядаємо як сукупність когнітивних, мовних, фізіологічних і соціально-психологічних можливостей викладача, комунікативно важливих його мовленнєвих здатностей та особистісних якостей, що забезпечують ефективність педагогічної взаємодії.

А з огляду на розуміння нами *емоційного* ресурсу як вирішального аргументу в спілкуванні викладача, наразі проаналізуємо його сутність та прояви в процесі взаємодії.

Емоції, як відомо, відмінний від мовлення канал передавання інформації. Це психофізична субстанція, яка має свою енергію впливу і яку можна відчути при живому контакті, реальній взаємодії. Соціальна цінність емоцій полягає в їх розумінні, за Е. Фроммом, як форми існування та вираження думок, що відображає справжні почуття та переконання і що визначає дії людини. На нашу думку, саме цей ресурс має багатий діапазон комунікативних засобів для переконливого вираження − спільно зі словом − своїх почуттів, ідей, сподівань і впливу, а також для усунення напруження. Точніше, емоційний ресурс створює можливості для передавання через мовленнєвий ресурс своїх переживань, тобто дозволяє «проговорювати власні почуття». Через мовлення викладача студенти відчувають ритм, інтонацію, живу енергію слова, що й досягається значною мірою завдяки емоціям. Саме емоції надають мовленню більшої виразності та переконливості, посилюючи психологічний вплив у взаємодії. Використання емоційного ресурсу визначається професією фахівця й обмежене нормативно.

У зв’язку з психологічним благополуччям фахівця в сучасній зарубіжній психології вивчення його психоемоційного стану має кілька взаємопов’язаних напрямків: емоційна регуляція, професійний стрес, емоційне вигорання, професійна життєстійкість, резильєнтність і вплив міжособистісної комунікації на психологічне здоров’я працівника. Питання емоційних можливостей особистості у професійній діяльності досліджували B. Bakker & Evangelia Demerouti; S. Richard, James J. Gross, Christina Maslach & Michael P. Leiter; R. Lazarus & S. Folkman й ін. Названі напрямки вивчення цього питання є пріоритетними і для вітчизняних дослідників (І.В. Сергєєва &

І.Є. Блажей, Л.Ю Мазай. & В.Ф. Вдовиченко, І.В. Сушик & О.Г. Сушик, Н. Тавровецька й ін.).

Особливе значення для розуміння сутності розглянутих у дослідженні психологічних ресурсів та механізму їх впливу на ефективність професійної комунікації мають поняття «емоційний інтелект» й «емоційна компетентність». Адже сучасні опитування довели, що успіх в житті залежить не стільки від логічного інтелекту (IQ), скільки від здатності управляти своїми емоціями (EQ) (Mayer J., Salovey P., 1999). Ці утворення зазвичай пов'язують з професійною діяльністю викладача, яка передбачає постійну інтенсивну взаємодію з різними за віком, статтю, освітою і статусом людьми. Підтвердженням цього є новий компетентнісний підхід (за яким працюють більшість європейських університетів) до підготовки особистості працівника, складовою якої є емоційна компетентність (Сушик І., Сушик О., 2020). Концепція «емоційного інтелекту» (розроблена P. Salovey і J. Mayer та популяризована D. Golerman) свідчить про здатність суб'єкта розпізнавати власні емоції й афективний стан співрозмовника, управляти ними і будувати конструктивні взаємини. Цю здатність можна розвивати, а відтак, досягати у підсумку високих результатів у професійній діяльності.

Дослідження показало, що *емоційний ресурс фахівця* можна розглядати як сукупність взаємопов'язаних емоційних (афективних), регулятивних і мотиваційних його можливостей, що забезпечують конструктивне переживання професійних ситуацій, регулювання психоемоційного стану, підтримання продуктивної взаємодії між учасниками процесу професійного спілкування.

Поза тим емоції, емоційна праця – це не тільки позитивний, а й негативний чинник – забезпечує як збереження, так і виснаження ресурсів, сприяє конструктивній комунікації і водночас погіршенню міжособистісної взаємодії. Наразі зосередимося на тих аспектах психоемоційного стану та поведінки фахівця, які можуть погіршувати його професійне благополуччя.

У складних умовах воєнного часу та його наслідків − постійного напруження, звуження професійної свідомості, притуплення емоцій, страху за життя власне і свого оточення − фахівці нерідко демонструють поведінку (вербальна агресія, надмірна захисна реакція, болісна контратака у відповідь на критику тощо), яка підриває довіру до них і змушує оточуючих дистанціюватися в міжособистісній взаємодії. Така поведінка є наслідком неадекватного ставлення до обставин і в результаті − гормонального дисбалансу, надмірного вироблення надниркoвими залозами «гормону стресу» кортизолу. З часом організм звикає функціонувати з надлишком кортизолу, і нормальні показники цього гормону сприймаються вже як недолік. Це породжує схильність до саморуйнування та невиправданого ризику, втрату самоконтролю, необґрунтовані дії та вчинки. За таких умов знижується концентрація уваги, регулювання поведінки, порушується нормальний перебіг професійної діяльності. Фахівець ризикує там, де мала б бути проведена ґрунтовна підготовча робота, проаналізовані важливі чинники

впливу та передбачені наслідки обраної стратегії діяння. Нерідко це відбувається з наміром знову відчути дію «гормону стресу». А коли фахівець не розуміє всієї складності вирішення поточної ситуації, нехтує загрозою та адекватним реагуванням на неї, він втрачає можливості управляти ходом діяльності, виснажує центри мозку, відповідальні за емоції, тоді й з'являється так званий «емоційний дальтонізм», а навколишній світ поступово втрачає емоційну наповненість. Тобто фахівець втрачає сили та енергію емоцій, потрібні для доцільного ситуації і збалансованого перебігу процесу праці.

За таких обставин саме *професійна життєстійкість* може стати ефективним внутрішнім ресурсом фахівця у подоланні стресу (фізичного чи емоційного) і збереженні ефективності діяльності попри проблемність ситуації (С. Мадді, 2005). У дослідженні з'ясовано, що викладачі як фахівці-соціономи здатні – через свою природну комунікабельність, ресурсність, самостійність, орієнтованість на суб'єктивні чинники і високий рівень сформованості професійної стійкості – ефективно розв'язувати складні або проблемні завдання педагогічної взаємодії. Вони спроможні активно включатися у перебіг складної ситуації, яка потребує об'єктивного аналізу та свідомої участі в конструктивному вирішенні проблеми; всебічно контролювати та регулювати ці процеси; приймати професійний виклик й забезпечувати опірність ризику і, зрештою, раціонально використовувати власні ресурсні потенції для подолання труднощів та психоемоційних перевантажень. Але професійна життєстійкість й емоційна зрілість фахівця формуються не відразу. Вони поступово розвиваються у процесі його взаємодії в професійному середовищі через соціальну підтримку, визнання почуттів і конструктивне обговорення проблем з колегами. При цьому час тут виступає одним з головних ресурсів фахівця.

У професійній діяльності не слід ігнорувати і факт можливого виникнення неприємних емоцій – скажімо, під час ділової розмови – і на цій підставі уникати професійних контактів. Бо пригнічуючи у собі тривогу, сум, злість чи образу, ми тим самим позбавляємо себе реалізації і позитивних можливостей: повноцінних радощів з приводу своїх професійних успіхів чи висловлення оптимістичних почуттів, оскільки за позитивні та негативні емоції у людини відповідають одні й ті самі ділянки мозку. Така стратегія уникнення неприємних переживань приносить тільки тимчасове полегшення. З часом не визнані негативні емоції призводять до тривалого внутрішнього напруження, хронічного стресу та появи нових проблем у взаємодії з партнерами. Тривале приховування справжніх почуттів може бути пов'язане також з емоційним виснаженням, хоча його наслідки залежать від професії, ситуації та способу регуляції. В індивідуальних випадках подібні переживання можуть справляти украй руйнівний ефект на психіку людини, зумовлюючи депресивний стан, тоді потрібне психотерапевтичне втручання.

Проте нормальна психіка особистості володіє сильною пам'яттю норми – вона спроможна відновлюватися після травмівного впливу. Зрозуміло, це відбувається поступово – при зміні проблемних умов професійного

середовища, а головне – завдяки послідовній конструктивній трансформації професійного образу світу особистості. Фахівцеві потрібен час, аби подолати стресові навантаження, опанувати негативні емоції, поповнити ресурси, зрозуміти себе і професійне оточення, зміцнити професійну стійкість і діяти свідомо, відповідально ставлячись до свого професійного благополуччя.

Висновки. В результаті дослідження з'ясовано, що розглянуті нами ресурси являють собою складне утворення фахівця, яке інтегрує в собі комунікативні здатності та особистісні якості, професійну компетентність, когнітивні, мовні, мовленнєві, емоційні й психофізіологічні можливості, що забезпечують ефективну комунікацію і виконання професійної діяльності.

Ці ресурси дають змогу викладачеві підтримувати професійну мотивацію та повноцінну реалізацію мовленнєвої комунікації; розв'язувати професійні проблеми та зберігати здатність ухвалювати конструктивні рішення; встановлювати доброзичливі взаємини з колегами, студентською аудиторією, надаючи їй фасилітативну підтримку; витримувати тривалі емоційні навантаження та запобігати надмірному емоційному виснаженню, що сприяє професійному благополуччю і ментальному здоров'ю фахівця.

Список літератури

Астремська, І. В. (2019). Особливості емоційного вигоряння у фахівців допомагаючих професій. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, (1[10]). https://doi.org/10.17721/BSP.2019.1(10).2

Корніяка, Ольга (2025). Комунікативно-мовленнєві предиктори розвитку професійної життєстійкості викладача (С. 77 – 98). Psycholinguistics. Vol. 38. № 1. Pereiaslav: Hryhorii Scovoroda University in Pereiaslav. URL: https://doi.org/10.31470/2309 - 1797 - 2025 - 38 - 1-77-98.

Мазай, Л.Ю., & Вдовиченко, В.Ф. (2025). Психологічні ресурси як чинник професійної ефективності практичних психологів. Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія: Психологічні науки. https://doi.org/10.31558/2786-8745.2025.1(6).5

Сергєєва, І.В., & Блажей, І.Є. (2026). Емоційна регуляція як чинник психологічної стійкості педагогів у сучасних кризових умовах професійної діяльності. Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія. https://doi.org/10.32782/psyspu/2026.1.22

Сушик І.В., Сушик О.Г., (2020). Емоційна грамотність та емоційна компетентність особистості фахівця соціальної сфери. Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології : Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (13 – 14 березня 2020 року, Київ). За ред. Ю.М. Швалба. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка. С. 115- 118.

Тавровецька, Н. (2020). Взаємозв'язок професійного вигорання педагогів з особливостями ціннісно-смислової сфери і життєвої позиції. Проблеми сучасної психології, 49, 296–321. https://doi.org/10.32626/2227-6246.2020-49.296-321

Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 5, 103–128. https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640

Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. (1999). Emotional intelligence meet traditional standard for an intelligence. Intelligence. P. 267 – 298.

Pinkawa, C., & Dörfel, D. (2024). Emotional labor as emotion regulation investigated with ecological momentary assessment – a scoping review. BMC Psychology, 12, Article 69. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01469-9

Troth, A. C., Lawrence, S. A., Jordan, P. J., & Ashkanasy, N. M. (2018). Interpersonal emotion regulation in the workplace: A conceptual and operational review and future research agenda. International Journal of Management Reviews, 20(2), 523–543. https://doi.org/10.1111/ijmr.12144

ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ЗДАТНІСТЬ СУБ'ЄКТА ДО УТРИМАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ АВТЕНТИЧНОСТІ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

І. О. Красильников,
кандидат психологічних наук, доцент, практичний психолог,
Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр

Екстремальні соціально-психологічні виклики сучасної української реальності, зумовлені тривалими та масштабними воєнними діями, висувають безпрецедентні вимоги до психологічного здоров'я та адаптаційного потенціалу особистості. Критичні ситуації життєдіяльності в умовах війни радикально змінюють і деформують звичний життєвий світ суб'єкта, руйнують базові опори особистісної безпеки та передбачуваності майбутнього.

Традиційні позитивістські підходи часто редукують проблему ментального здоров'я до фіксації симптомів соціально-психологічної дезадаптації, емоційного дистресу або саморуйнівних форм поведінки. Вимушена активізація захисних маніпулятивних соціально-рольових масок через тотальний психологічний тиск зовнішніх обставин і соціальну невизначеність призводить до дифузії ідентичності особистості, екзистенційної незадоволеності життям та втрати глибинного почуття самості. Наразі можна говорити про існування кризи особистісної автентичності, яка вже набуває соціального характеру, обтяженого умовами воєнного часу, і яка сприяє порушенню ментального здоров'я населення України.

В екзистенційно-феноменологічній психології ментальне здоров'я розглядається не як механізм адаптивного конформізму, а як міра збереження особистісної автентичності, що пов'язана з динамічною екзистенційною здатністю суб'єкта залишатися вірним своїм фундаментальним цінностям, глибинним сенсам і, головне, – внутрішній свободі перед обличчям критично жорстких ситуаційних обмежень.

Теоретико-методологічною підставою для розуміння психологічних механізмів збереження ментального здоров'я в критичних ситуаціях життєдіяльності, з нашої точки зору, перспективно може стати парадигма екзистенційно-феноменологічної онтології (Гайдеґґер, Лейнг, Ленглє, Роменець). Так, у концепції фундаментальної онтології Гайдеґґер (Heidegger,

1962) говорить про відмову від смислової автентичності у разі вибору Das Man як екзистенційного самозамикання життєвого світу людини. Лейнг (Laing, 1960) показує, що під психологічним тиском найближчого соціального оточення поступливість «Хибному Я» може призводити до задушливих міжособистісних взаємин. Сучасний дослідник Ленглє (Längle, 2003), розробляючи концепцію провідних екзистенційних мотивацій, наголошує на трагічності переживань у контексті неможливості реалізувати екзистенційну самовиконаність. В екзистенційно-діяльнісному підходу (Роменець, 1999) показано, що здатність суб'єкта до утримання ціннісно-смислового напруження в просторі вольового Вчинку забезпечує стійкість і цілісність життєдіяльності особистості у складних ситуаціях.

Можна теоретично фіксувати, що здатність до утримання автентичності та захисту самості підривається специфічним тиском інтерсуб'єктивного оточення (криза особистісно-сімейних взаємин, складні критичні види професійної діяльності, ситуація небезпечної хвороби, загроза матеріально-фінансовому благополуччю тощо). Під впливом зовнішніх соціальних ультиматумів суб'єкту доводиться йти на вимушену відмову від актуальної автентичності. Зіткнувшись з екстремальною життєвою ситуацією та реляційним тиском, суб'єкт закликається до інтерсуб'єктивно-реляційного здійснення автентичного Вчинку, що стверджує суверенітет Самості.

Зниження екзистенційної здатності суб'єкта, що маніфестується тривалим самовідчуженням від справжніх ціннісно-смислових орієнтирів самості на користь нав'язаних деструктивних соціальних патернів, підвищує ризик виникнення ментальних порушень і, як наслідок, зниження емоційного благополуччя. При цьому соматичні маркери хронічних тривожно-агресивних переживань, засновані на базових дискретних емоціях (провина, образа, сором, страх, гнів та ін.), діють як первинні компоненти глибинного екзистенційно-буттєвого конфлікту самості.

Ми вважаємо, що в критичних ситуаціях ціннісно-смислової кризи провідним внутрішнім ресурсом збереження особистісної цілісності та збереження ментального здоровья виступає екзистенційна здатність суб'єкта до утримання особистісної автентичності. Очевидно, що в критичній ситуації воєнного часу відновлення здатності суб'єкта до утримання втраченої автентичності, а отже, і здатності вирішувати внутрішні конфлікти особистості, є найважливішим саногенним потенціалом, який може сприяти ментальному здоров'ю людини. Соціально-психологічне деструктивне підривання екзистенційної здатності суб'єкта до утримання особистісної автентичності призводить до емоційних внутрішніх конфліктів і подальшої втрати ментального здоров'я людини.

З огляду на вищезазначене, стратегія та технічні практики психологічної допомоги з відновлення ментального здоров'я мають будуватися в контексті розвитку особливої форми суб'єктної активності, а саме – розвитку екзистенційної здатності суб'єкта до утримання автентичності в умовах деструктивного інтерсуб'єктивного тиску зовнішнього середовища.

Саногенна трансформація особистісної кризи досягається шляхом актуалізації внутрішніх ціннісно-емоційних опор, що пов'язано з особистісним мотиваційним переходом від пасивного зазнавання екстремальної ситуації до здійснення усвідомленого, автентичного вибору та релевантно-ризикового вчинку.

Таким чином, можна зробити наступний висновок. Екзистенційна здатність до утримання особистісної автентичності є фундаментальним саногенним ресурсом збереження ментального здоров'я в умовах воєнного часу. Ця життєздатність суб'єкта до утримання автентичності виступає первинним екзистенційним бар'єром в детермінації внутрішньоособистісних конфліктів і психосоматичних неузгодженостей у критичних умовах життєдіяльності військового часу.

Список літератури

Роменець, В.А. (1999). Психологія вчинку: Спрямованість на абсолют. Київ: Либідь.

Heidegger, M. (1962). Being and Time (J. Macquarrie & E. Robinson, Trans.). Harper & Row. (Original work published 1927).

Laing, R.D. (1960). The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness. Tavistock Publications.

Längle, A. (2003). The Existential Fundamental Motivations: The framework of existential analysis. Existenzanalyse, 20(1), 4–11.

КРОС-КУЛЬТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК-БІЖЕНОК ТА ЖІНОК-БІЖЕНОК З ІНШИХ КРАЇН

О. В. Креденцер,
доктор психологічних наук, професор,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України;
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України
С. В. Арефнія,
кандидат психологічних наук,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Вимушене переміщення внаслідок війни супроводжується втратою звичного соціального середовища, необхідністю адаптації до іншомовного простору, невизначеністю та тривалим стресом. За таких обставин особливого значення набувають копінг-стратегії - когнітивні й поведінкові способи подолання складних життєвих ситуацій. Порівняння способів опанування стресу в жінок із різним досвідом міграції дає змогу окреслити специфіку адаптаційних ресурсів українських біженок. З початком повномасштабної війни проблема психологічної адаптації вимушено переміщених осіб знайшла досить широке відображення в психологічних дослідженнях. Найбільш дослідженими у контексті аналізу соціально-психологічної адаптації українських біженців є рівень резильєнтності (Креденцер, 2023), розробка доказових психологічних інтервенцій (Арефнія, 2024), психологічна

готовність до змін (Караджи, 2025), рівень мотивації та локус контролю (Yefimova, 2024), стратегії інтеграції в нову культуру (Yahya Guvercin та ін., 2025) та ін. Разом з тим залишаються недостатньо розробленими проблеми, що пов'язані з чинниками соціально-психологічної адаптації, її особливостей у різних категорій мігрантів, розробки доказових інтервенцій тощо.

Мета дослідження: визначити особливості застосування копінг-стратегій українськими жінками, які перебувають за кордоном у статусі тимчасово переміщених осіб, та порівняти їх з жінками-біженками з інших країн.

Методи дослідження. Дослідження здійснювалося в межах дескриптивного дизайну із застосуванням крос-секційного підходу, що передбачав порівняння двох груп жінок із досвідом вимушеного або добровільного переміщення: одна група жінок – громадянки України, друга – громадянки інших країн. Опитування проводилося протягом березня-травня 2025 року серед жінок, які на момент дослідження проживали в Німеччині.

Для обох груп використовувалися ідентичні за змістом програми опитування, представлені українською та англійською мовами відповідно: *Brief-COPE* (Carver, 1997), українська адаптація (Яблонська, Верник, & Гайворонський, 2023). Опитування здійснювалося онлайн за допомогою Google Forms. Про необхідний рівень володіння англійською мовою учасниць попереджали напочатку інформованої згоди.

Статистичне опрацювання даних передбачало використання описових статистик, критерію χ^2 Пірсона та V Крамера для аналізу категоріальних змінних, критерію Велча та розміру ефекту Коена (d) для міжгрупових порівнянь. Для визначення переважних копінг-стратегій у вибірці українок застосовувався t-критерій Стьюдента для залежних вибірок. Розрахунки виконувалися у програмі Jamovi 2.6.26.

Вибірка дослідження. Основними критеріями формування вибірки були стать, міграційний статус і країна попереднього проживання. Загалом у дослідженні взяли участь 138 жінок, з яких 92 – громадянки України, та 46 – представниці інших країн: Молдови (23,9%), Казахстану (21,7%), Азербайджану (17,4%), Грузії (15,2%), Вірменії (10,9%) та Білорусі (10,9%). Представниці Російської Федерації до вибірки не залучалися. Респонденток запрошували через соціальні мережі із застосуванням методу доступної вибірки та елементів методу «снігової кулі». Участь була добровільною й анонімною, передбачала інформовану згоду та можливість припинення опитування на будь-якому етапі.

Результати дослідження. В українській групі проблемно-орієнтовані копінги застосовувалися частіше ($M = 6,27$), ніж емоційно-орієнтовані ($M = 5,18$; $t = 11,6$; $p < 0,001$) та уникаючі ($M = 4,49$; $t = 12,7$; $p < 0,001$). Емоційно-орієнтовані стратегії також переважали над уникаючими ($t = 5,65$; $p < 0,001$). Серед проблемно-орієнтованих стратегій виокремлювалися активне подолання ($M = 6,78$) та планування ($M = 6,67$). Серед емоційно-орієнтованих — прийняття ($M = 6,80$) та емоційна підтримка ($M = 5,56$). У групі уникаючих

стратегій в описі результатів виокремлено самовідволікання. За розподілом рівнів частоти використання найбільші частки високих значень припадали на позитивний рефреймінг (48,2 %), релігійний копінг (43,1 %), прийняття (41,6 %) та активне подолання (40,1 %).

Результати порівняльного аналізу за критерієм Велча показали статистично значущі міжгрупові відмінності у вираженні емоцій ($t = 2,246$; $p = 0,027$; $d = 0,398$), прийнятті ($t = 3,931$; $p < 0,001$; $d = 0,714$), самозвинуваченні ($t = −2,505$; $p = 0,014$; $d = 0,446$), самовідволіканні ($t = 3,292$; $p = 0,001$; $d = 0,599$), відмові ($t = 3,798$; $p < 0,001$; $d = 0,647$) та за інтегральним показником уникаючих копінгів ($t = 3,008$; $p = 0,003$; $d = 0,527$). Найбільші розміри ефекту зафіксовано для прийняття, відмови та самовідволікання.

Українки мали вищі середні значення прийняття ($M = 6,77$ проти 5,80), самовідволікання (6,43 проти 5,57), відмови (4,45 проти 3,52) та уникаючих копінгів загалом (17,88 проти 15,91). Натомість самозвинувачення було вираженішим у жінок з інших країн (4,78 проти 4,02). Встановлено, що українські жінки-біженки значно частіше, ніж представниці інших країн, використовують копінги прийняття ситуації, самовідволікання, відмову. Внаслідок цього вони демонструють вищі значення за показником частоти застосування у стресових ситуаціях всієї групи уникаючих копінгів. Іноземки частіше застосовують самозвинувачення, ніж українки, оскільки найчастіше вони добровільно приймали рішення щодо зміни місця проживання, а більшість переселенок з України робили це під впливом зовнішніх несприятливих подій, таких як захоплення територій, ведення бойових дій на території, наближеній до місця проживання, нічні бомбардування, втрата оселі та ін. Отже, попри загальне переважання проблемно-орієнтованих способів подолання стресу в українській групі, порівняно з іншою групою українки частіше вдавалися й до окремих стратегій уникання. Таке поєднання може відображати багатокомпонентність адаптації за умов вимушеної міграції, однак не дозволяє робити причинно-наслідкових висновків.

Висновки. У структурі копінгу українських жінок-біженок домінують проблемно-орієнтовані стратегії; менш виражені емоційно-орієнтовані, а найменш – уникаючі. Водночас порівняно з жінками-біженками з інших країн українки частіше використовують прийняття, самовідволікання й відмову, тоді як у групі порівняння частіше спостерігається самозвинувачення. Отримані результати засвідчують неоднорідність способів подолання стресу та доцільність урахування міграційного контексту в програмах психологічної підтримки. Інтерпретація відмінностей потребує обережності через неімовірнісний добір, різний обсяг груп і застосування різномовних версій методики. Подальші дослідження доцільно спрямувати на перевірку ролі тривалості переміщення, соціальної підтримки та мовної компетентності.

Список літератури

Арефнія, С. (2024). Психологічні засоби підтримки та підвищення рівня адаптації жінок-біженок за кордоном на прикладі експериментальної групи. Організаційна психологія. Економічна психологія, 31(1), 7–22. https://doi.org/10.31108/2.2024.1.31.1

Креденцер, О. (2023). Забезпечення психічного здо- ров’я українців, що перебувають в Німеччині у зв’язку з війною. Навчально-методичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Караджи, О. (2025) Психологічна адаптація дорослих-біженців до проживання за кордоном. Scientific and Practical Journal ‘Materials of Scientific Conferences of the Petro Mohyla Black Sea National University’, 1, 26–30. https://doi.org/10.34132/mspc2025.01.12.05

Яблонська Т., Верник О., & Гайворонський Г. (2023). Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. Інсайт: психологічні виміри суспільства, 10, 66–89. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol’s too long: Consider the Brief COPE. International Journal of Behavioral Medicine, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6

Yefimova, A. (2024). Adaptation of Ukrainians to forced migration: A study of psychosocial models and factors. Revista Amazonia Investiga, 13(81), 130—141. https://doi.org/10.34069/AI/2024.81.09.10

Yahya Guvercin, Samirah Chowdhury, Burak Durmaz, & Mustafa Yazici. (2025). Acculturation Strategies and Their Impact on Psychological Health. London Journal of Interdisciplinary Sciences, (4), 70—80. https://doi.org/10.31039/ljis.2025.4.305

ОСОБИСТІ МЕЖІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ’Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

С. Л. Лепех,
магістрантка,
Я. Ц. Зелінська,
кандидат психологічних наук, доцент,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

У юнацькому віці відносини з батьками поступово переходять у новий формат, стаючи вагомим чинником психосоціального здоров'я молоді. Молода людина вже не потребує постійного керування в тих сферах, у яких здатна діяти самостійно, однак це не означає автоматичного зникнення залежності від батьківської думки. На практиці межа між турботою, порадою і контролем часто виявляється нечіткою. Саме повсякденні ситуації дозволяють побачити особисті межі не як абстрактне психологічне поняття, а як реальну складову відносин із батьками. Вони стосуються права на приватність, можливості мати власну думку, самостійно приймати рішення, відмовлятися від небажаного втручання та нести відповідальність за наслідки власного вибору.

Сучасні українські дослідження дозволяють розглядати психологічну сепарацію не як розрив сімейних зв'язків, а як поступове набуття автономії та формування окремого «Я». І. Кучманич наголошує на значенні сепараційного процесу для становлення самостійності особистості (Кучманич, 2024). С. Годик пов'язує емоційну сепарацію зі становленням особистісної ідентичності та звертає увагу на те, що психологічна незалежність може

формуватися зі збереженням близьких відносин із батьками (Годик, 2024). У цьому процесі особисті межі мають особливе значення, оскільки молода людина не завжди однаково впевнено проводить їх у різних сферах життя. Сформованість меж варто визначати не лише за кількістю самостійних рішень, а й за здатністю залишатися при власній позиції після негативної реакції близьких.

Метою дослідження було виявити особливості особистих меж у взаємодії юнаків і дівчат із батьками та визначити ті аспекти меж, підтримання яких становить для молодих людей найбільшу складність. Відповідно було поставлено завдання з'ясувати, наскільки учасники здатні розрізняти батьківську турботу, пораду і контроль; визначити їхню готовність озвучувати власну позицію; проаналізувати здатність зберігати свою межу після негативної реакції батьків; встановити, у яких сферах сімейної взаємодії труднощі виникають найчастіше.

Методи та організація дослідження. Пілотне дослідження проводилося в межах переддипломної практики на базі підприємства WOODSYSTEMS через відділ ментальної підтримки працівників. Загалом до практичної роботи було залучено 30 осіб із 12 сімей: 12 юнаків і дівчат віком від 16 до 23 років (7 дівчат і 5 хлопців) та 18 батьків. Батьки були залучені до інформаційної частини роботи, однак їхні відповіді не включалися до кількісного аналізу.

Основним інструментом стала коротка авторська шкала самооцінювання, що містила твердження із відповідями від 1 бала («зовсім не про мене») до 5 балів («дуже схоже на мене»). Для аналізу особистих меж було виокремлено п'ять тверджень: здатність спокійно сказати «ні»; розрізняти турботу, пораду і контроль; витримувати невдоволення батьків без зміни рішення; просити підтримку без передачі права вирішувати за себе; говорити про складні питання без образ. Додатково застосовувалися структуроване спостереження та якісний аналіз прикладів взаємодії. Первинне оцінювання проводилося на початку роботи, повторне — через чотири тижні.

Результати дослідження. Первинні результати показали, що найбільша складність виникала з підтриманням позиції в ситуації незгоди з боку батьків. Найнижчим виявилося середнє значення за твердженням «Я можу витримати незадоволення батьків, не змінюючи рішення автоматично» (2,2 бала з 5). Здатність спокійно сказати батькам «ні» була оцінена в 2,4 бала, а вміння говорити про складні питання без образ — у 2,5 бала. Готовність відповідати за наслідки власного вибору мала вище початкове значення (3,5 бала). Учасники вважали себе готовими відповідати за рішення, але значно менш упевнено почувалися, коли це рішення необхідно було відстояти перед близькими.

Цей результат дозволяє припустити, що особиста межа в юнацькому віці має виразну емоційну складову. Подібний висновок узгоджується з результатами В. Крамченкової, О. Волос і Х. Василевич, які виявили у студентів зв'язки між компонентами психологічної сепарації та сепараційною тривогою (Крамченкова та ін., 2024). Початкове середнє значення здатності

розрізняти турботу, пораду та контроль становило 3,0 бала. Учасникам було легше визначити очевидне втручання, ніж ситуацію, у якій контроль пояснюється турботою.

Аналіз конкретних сфер життя показав, що межі були найбільш зрозумілими в питаннях особистого листування та приватних розмов. Значно більше сумнівів виникало щодо навчання, роботи, фінансів та планів на майбутнє. У 9 із 12 учасників рішення у цих сферах переважно залежало від позиції батьків через внутрішню залежність від очікуваного схвалення. О.Літвінова наголошує, що в юнацькому віці батьківський вплив залишається потужним детермінуючим чинником, який може як підтримувати, так і суттєво ускладнювати автономізацію особистості (Літвінова, 2018). Особливо специфічними виявилися межі у фінансовій сфері. Обговорення витрат за умови матеріальної підтримки сім'ї не сприймалося як контроль. Водночас фінансова допомога, на думку більшості учасників, не повинна давати батькам право визначати особисті стосунки чи вибір друзів. А. Кульчицька та С. Полікарчик також показують, що психологічна незалежність тісно пов'язана з характером дитячо-батьківських взаємин, а не зводиться лише до зовнішньої самостійності (Кульчицька & Полікарчик, 2023).

Повторне оцінювання через чотири тижні дозволило побачити позитивну динаміку за всіма п'ятьма показниками. Найвище підсумкове значення отримано за здатністю розрізняти турботу, пораду та контроль (4,4 бала). Водночас найнижчим залишилося вміння витримувати невдоволення батьків (3,6 бала). Через чотири тижні 9 із 12 осіб відзначили, що почали обговорювати складні проблеми спокійніше, а 6 учасників частіше використовували формат інформування про рішення замість запитування дозволу.

Висновки. Проведене пілотне дослідження показало, що особисті межі у взаємодії з батьками є детермінантою психосоціального здоров'я молоді і поєднують у собі декілька умінь: розпізнати момент втручання, сформулювати власну позицію, витримати незгоду близьких та прийняти власну частину відповідальності. У дослідженій групі найбільша складність стосувалася емоційного підтримання межі. Отримані результати також показують, що психологічна сепарація не обов'язково проявляється у збільшенні дистанції від батьків. Більш показовою ознакою є можливість залишатися у близьких стосунках і водночас не відмовлятися від власної позиції лише через те, що вона не збігається з батьківською.

Список літератури

Годик, С. (2024). Теоретико-методологічний аналіз проблеми емоційної сепарації в процесі становлення особистісної ідентичності в юнацькому віці. Психологічні перспективи, 44, 52-63.

Крамченкова, В. О., Волос, О. В., & Василевич, Х. Ю. (2024). Сепарація від батьківської сім'ї як чинник психологічного благополуччя студентів. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія, 70, 111-125.

Кульчицька, А., & Полікарчик, С. (2023). Психологічний аналіз проблеми психоемоційних станів особистості в умовах сепарації. Психологічні перспективи, 41, 133–145.

Кучманич, І. (2024). Компоненти та етапи сепараційного процесу в дитячо-батьківських відносинах. Наука і освіта, 4, 51-55.
Літвінова, О. В. (2018). Проблема впливу батьків на процес психологічної сепарації в юнацькому віці. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, 3(2), 58–63.

ЗМІНЕНІ СТАНИ СВІДОМОСТІ У ПРАКТИКАХ КУНДАЛІНІ-ЙОГИ ЯК ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ КЕРУВАННЯ СПРИЙНЯТТЯМ СЕБЕ ТА СВОГО ТІЛА В УМОВАХ ВІЙНИ

С. Б. Луців,
магістр психології, клінічний психолог,
Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня

Свідомість людини не є незмінним психічним станом. У повсякденному житті її характеристики можуть змінюватися залежно від рівня втоми, емоційного напруження, концентрації уваги, якості сну та інших факторів, на даний час є ведучий – умови війни. Це стосується як цивільного населення так і комбатантів. Окрім коливань психічної активності, існують стани, у яких суб'єктивне переживання себе і навколишнього світу помітно відрізняється від повсякденного для конкретної людини та звичного на даний час способу її життя. Такі стани називаються зміненими станами свідомості.

Військові дії провокують людей впадати у такі стани під впливом дистресу, який часто є причиною психічної травми. Щороку з'являються нові дослідження у галузі психології на цю тему, особливо про відчуття себе травмованою людиною. Часті випадки виникнення дисоціації від власного тіла.

«Травмовані люди хронічно почуваються в небезпеці у своєму тілі: минуле живе у формі гризучого внутрішнього дискомфорту. Їхні тіла постійно бомбардуються вісцеральними попереджувальними знаками, і, намагаючись контролювати ці процеси, вони часто стають майстрами в ігноруванні своїх інтуїтивних відчуттів і притупленні усвідомлення того, що відбувається всередині. Вони вчаться ховатися від самих себе» (Bessel van der Kolk , 2015).

Змінений стан свідомості можна визначити як тимчасову зміну характерних для людини параметрів переживання та функціонування свідомості, – глибокої концентрації уваги на відчуття часу, власного тіла, емоційний фон, самоусвідомлення та характер потоку думок. Адже на чому саме зафіксована людина, залежить її самопочуття. Фізичний чи психічний біль , або творча діяльність,-два поняття зміненого стану свідомості з протилежним змістом, які виникають спонтанно. Проте є механізми керованого впливу на психіку людини за допомогою практик, які допомагають занурюватись у першопричину травми. Також важливим завданням психології відокремлювати емпірично підтверджені механізми від метафоричних та духовних інтерпретацій.

Таким механізмом, інструментом з налаштування психіки та фізичного тіла є кундаліні-йога, яка поєднує фізичні, дихальні вправи, концентрацію уваги та медитативні техніки, що в свою чергу призводить до зменшення кількості спонтанних зовнішніх стимулів, які потрапляють у фокус уваги.

Так, зокрема професор Бессел Ван дер Колк та видатні науковці з Мельбурнського університету, UNSW та Ковентрійського університету проводили дослідження, у рамках якого доведено ефективність застосування йоги для когнітивно-процесної терапії (КПТ), зокрема для лікування посттравматичного стресового розладу. Важливим компонентом є ритмічність. Повторення певних рухів, дихальних циклів або мантр сприяє стабілізації уваги та формуванню стану глибокого зосередження, внутрішньої тиші або незвичного відчуття часу.

Найбільш вираженими ці відчуття є у стані медитації, яка має кілька видів. Так є медитації, у яких практика направлена на розвиток концентрації уваги, на спостереження за потоком переживань, саморефлексії, або ж взагалі переписання висновків про себе після участі у певних подіях. Психологічно медитацію можна розглядати як тренування мета-усвідомлення. Людина вчиться помічати власну думку не лише як зміст свідомості, а як психічну подію. Дистанція між людиною та її думками може мати важливе значення для емоційної саморегуляції, особливо в умовах війни.

Під час тривалої медитації можливе виникнення зміни сприйняття, відчуття сповільнення внутрішнього діалогу, зниження емоційної реактивності, посилення відчуття тілесних сигналів, внутрішнього спокою або ж навпаки- інтенсивні спогади, сильні емоції, образи, незвичні тілесні відчуття. Цінність медитації для психіки людини пов’язана із формуванням здатності помічати та регулювати власні психічні процеси. Тобто, керовано, на власний розсуд, змінювати стан свідомості. Дослідженням таких станів та їхнім впливом на психіку людини займався і К. Юнг, який, присвятив чотири лекції психологічної інтерпретації кундаліні-йоги у 1932 році, коли Вільгельм Хауер представив у Психологічному клубі Цюриха шість лекцій під назвою «Der Yoga, im besondern die Bedeutung des Cakras» («Йога, особливо значення чакр.)

Ще одним прикладом зміни характеру свідомої діяльності людини є транс, який характеризується звуженням уваги, підвищеним зосередженням на певному внутрішньому або зовнішньому стимулі та зменшення уваги до частини навколишніх подразників, який називають гіпнозом. Відомий нідерландський психотерапевт та дослідник психічної травми Онно ван дер Харт автор теорії структурної дисоціації та книги «Примари минулого», часто звертається до теми гіпнозу, розглядаючи його як інструмент інтеграції травматичних спогадів. Ось його головна цитата, яка описує механізм лікування травми за допомогою гіпнозу (спираючись на праці П'єра Жане).

«Жане наголошував на інтеграції травматичних спогадів у свідомість шляхом надання пацієнту можливості говорити про ці спогади спочатку в

гіпнотичному стані, а згодом — у стані неспання». (Onno van der Hart, David Spiegel, 1993)

Попри відмінності між цими практиками у роботі з травмою війни, вони мають певні спільні психологічні компоненти, такі як фокусування уваги на дихання, рух, образ, голос, тілесне відчуття; зміна рівня самоспостереження, що проявляється у збільшенні чіткості власної думки, емоції та тілесної реакції; ритуалізація структури практики-дії, пози, звуки, формули повторюються створюючи передбачуване середовище; тілесна усвідомленість, яка особливо помітна у кундаліні йозі та медитації. Під час стану зміненої свідомості людина може отримати нову перспективу на звичні проблеми, або ж розвинути кращу здатність до саморегуляції, рефлексії та усвідомлення власних психічних процесів. Адже у звичному стані бадьорості людина здатна усвідомлювати та обробляти власні спогади на рівні свідомого шару психіки, а травматичні спогади, як правило, зберігаються на рівні підсвідомості та несвідомого (за К.Юнгом). Тому, щоб безпечно опрацювати такий досвід, людині необхідно зануритися у себе глибше за допомогою практик кундаліні йоги та медитації чи гіпнозу. Деякі терміни для опису станів зміненої свідомості приходять із сучасної фізики, – «квантової психології», що застосовуються для пояснення свідомості, енергії або трансформації людини. Тому коректнішим буде говорити про концептуальне використання квантових ідей, які дозволяють пов’язати психологічний феномен із фізичними квантовими процесами.

Однак, не слід розглядати змінений стан свідомості як універсальний засіб розв’язання психічних проблем. Особливо обережного підходу потребують люди з вираженою психічною симптоматикою, тяжкими травматичними переживаннями або схильністю до дезорганізації сприйняття. Важливим принципом є добровільність та інтеграція досвіду. Якщо під час медитації, йоги або трансу виникли сильні емоції чи незвичайні переживання, психологічно значущим може бути не саме переживання, а подальше його осмислення.

Змінені стани свідомості є складним психічним феноменом, який може виникати внаслідок різних способів організації уваги, дихання, руху, тілесної усвідомленості, уяви та навіювання. Кундаліні йога, медитація та транс відрізняються за своїм походженням, структурою та теоретичними поясненнями, однак мають спільні психологічні механізми: концентрацію уваги, зниження кількості зовнішніх стимулів, посилення внутрішнього спостереження, зміну тілесного самовідчуття та модифікацію суб’єктивного сприйняття часу та емоцій. Це має велике значення при роботі з людьми із ПТСР, флешбеками, дисоціативними проявами та як вони інтерпретують та інтегрують стани зміненої свідомості у власну систему життєвих смислів. Один і той самий психофізіологічний досвід може мати різні значення залежно від особистого, культурного чи духовного контексту.

Отже, кундаліні йогу, медитацію та транс доцільно розглядати як різні способи впливу на увагу, самосприйняття та психічну саморегуляцію, не

ототожнюючи її автоматично з патологією, або гарантованим терапевтичним результатом. Перспективним напрямком подальших досліджень є комплексне вивчення взаємозв'язку між суб'єктивним досвідом змінених станів свідомості, нейропсихологічними процесами, емоційною регуляцією та змінами поведінки. Такий підхід дозволяє зберегти повагу до особистого досвіду людини й одночасно дотримуватися принципів наукового підходу до психологічних досліджень.

Список літератури

Jung, C. G. (2021). Psychology of yoga and meditation: Lectures delivered at ETH Zurich, Volume 6: 1938–1940. Princeton University Press.

van der Hart, O., & Spiegel, D. (1993). Hypnotic assessment and treatment of trauma-induced psychoses: The early psychotherapy of H. Breukink and modern views. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 41(3), 191–209.

van der Kolk, B. (2015). The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma. Penguin Books

РОЗКРИТТЯ ПІЗНАВАЛЬНО-ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ УЧНЯ ЯК УМОВА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ НА НЬОГО

Л. В. Мар'яненко,
кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник,
Л. О. Скальська,
молодший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Негативне переживання невизначеності є стресогенним чинником, що спонукає людину до активних дій у пошуку способів подолання цієї ситуації. Особистісна невизначеність може супроводжуватися негативним емоційним станом (що спричиняє апатію, відчуженість, пасивність та інші прояви емоційного неблагополуччя), тоді як визначеність асоціюється з відчуттям психологічного благополуччя та стабільності. Одним зі способів упоратися з негативною особистісною невизначеністю є *перехід в позитивний стан творчості й пізнання, що має психотерапевтичний вплив.* Це процес відкриття внутрішнього простору, де зникає внутрішній критик, а на його місце приходить цікавість, спонтанність і терапевтичне зцілення психічного та психологічного здоров'я. У психології цей стан часто пов'язують із концепцією *«потоку»* М. Чиксентмігаї або *«вільного самовираження»* в арттерапії (Чиксентмігаї, 2017; Росал, 2022).

Постановка проблеми. Творчість і пізнання блокуються, коли нервова система людини перебуває в стані стресу чи захисту. Якщо переживання в невизначеності – це внутрішні проблеми особистості, то перебування в невизначеному просторі – це вже внутрішньо-зовнішній аспект проблеми подолання стану невизначеності, що залежить і від оточення. Окремим

предметом розгляду в цьому аспекті є невизначене освітнє середовище, що може бути для учня гальмівним нейтральним або підтримувальним і розвивальним. Гальмівне освітнє середовище виникає, коли верх беруть заздрість учнів і вчителя, особливості їх психіки, несправедливе оцінювання вчителя або булінг з боку інших учнів у групі без реагування вчителя, (Мар'яненко, 2026).

Завдання дослідження. За допомогою кореляційного аналізу виявити, які психологічні якості мають із творчим потенціалом позитивний кореляційний взаємовплив, а які – негативний.

Виклад основного матеріалу. Боротись із особистісною невизначеністю можна через перемикання учня із негативних думок на його зосередження на розкритті і саморозкритті пізнавально-творчого потенціалу. Для розкриття пізнавально-творчого потенціалу необхідно формувати складники психологічної структури пізнавально-творчого потенціалу. Особливо потрібно приділити увагу формуванню мотивації успіху. Для цього в дослідженні більш детально розглянуто, як впливає мотивація успіху й острах невдач на складники структури пізнавально-творчого потенціалу.

Пізнавально-творчий потенціал можна розвивати або розкривати. Можна вводити учня у стан розвитку пізнавально-творчого потенціалу і в стан розкриття. Розвиток пізнавально-творчого потенціалу учня – це розширення можливостей для досягнення його академічних успіхів, для переведення учня у стан особистісного зростання або у стан самоактуалізації. Розкриття пізнавально-творчого потенціалу учня сприяє усуненню руйнівних впливів на учня (стрес, страхи, невпевненість, непередбачуваність майбутнього, різні психологічні небезпеки в освітньому просторі тощо) (Роменець, 1965).

Отже, пізнавально-творчий потенціал може бути як розкритий, так і заблокований, також потенціал може розвиватися або призупинитися в розвитку. Творчий потенціал учня визначається як можливість прояву його талантів, обдарованості, здібностей.

Діагностичні методики дослідження. Дослідження проводилося у школі № 36 імені С. П. Корольова I–III ступенів міста Києва (залучено учнів 9-х класів, загалом 30 осіб). На діагностичному етапі дослідження було застосовано такі тестові методики: методика Т. Елерса (мотивація успіху, острах невдач), методика експрес-діагностики неврозу К. Хека, Х. Хесс, методика «Особистісний потенціал» (Вердейко) та методика «Креативність» Ф. Вільямса (адаптація Н. А. Бєльської). До дослідження залучалися також авторські методики: «Самооцінка рівня сформованості пізнавальної діяльності учнів старшого шкільного віку», «Сприятливі та несприятливі умови самодетермінації учня».

Отримані наукові результати. Перший ранг взаємозв'язку з творчим потенціалом (методика Вердейко) виявляє показник «творчість у пізнавальній діяльності» (авторська методика «Самооцінка рівня сформованості пізнавальної діяльності учнів старшого шкільного віку»), (+0,577**), (0,001).

Другий ранг взаємозв’язку з творчим потенціалом (методика Вердейко) виявляє показник «Мотивація в пізнавальній діяльності» (авторська методика «Самооцінка рівня сформованості пізнавальної діяльності учнів старшого шкільного віку»), (+0,553**), (0,001).

Третій ранг взаємозв’язку з творчим потенціалом (методика Вердейко) виявляє показник «прагнення учня до саморозкриття своїх потенційних можливостей в пізнавальній діяльності» (авторська методика «Самооцінка рівня сформованості пізнавальної діяльності учнів старшого шкільного віку»), (+0,546**), (0,0024).

Четвертий ранг взаємозв’язку з творчим потенціалом (методика Вердейко) виявляє «загальний показник розвитку пізнавальної діяльності учня» (авторська методика «Самооцінка рівня сформованості пізнавальної діяльності учнів старшого шкільного віку»), (+0,505**), (0,004).

П’ятий ранг значущості показник «Творчий потенціал» займає у кореляції з показником «Морально-етична самодетермінація в пізнавальній діяльності («Самооцінка структури пізнавальної діяльності», методика), (+0,471**), (0,009).

Шостий ранг значущості показник «Творчий потенціал» займає у кореляції з показником «острах невдач» – кореляція негативна (методика «творчий потенціал Вертейко; методика Т. Елерса «Діагностика мотивації до успіху і мотивації до уникнення невдач»), (–0,440*), (0,015).

Саме ця кореляція наштовхує на думку, що острах та уникнення невдач у ситуації, коли ці стани переходять у риси особистості, і стають копінг-стратегією поведінки, вони блокують розвиток і розкриття творчого потенціалу учня. А п’ять вищих рангів значущості для творчого потенціалу займають творчий компонент, пізнавальна мотивація, прагнення до саморозкриття, розвиток пізнавальної діяльності, сформованість морально-етичної самодетермінації, і вони сприяють розкриттю пізнавально-творчого потенціалу.

Сьомий ранг значущості показник «Творчий потенціал» займає у кореляції з показником «Операційний компонент пізнавальної діяльності» (методика «Самооцінка структури пізнавальної діяльності» Мар’яненко Л. В.), (+0,437*), (0,016).

Восьмий ранг взаємозв’язку з творчим потенціалом (методика Вердейко) виявляє загальний показник розвитку множинного інтелекту (методика Г. Гарднера «Типи інтелекту) (+0,366*), (0,047).

Тож для творчого потенціалу сформованість мислительних операцій та розумових умінь, а також розвиток множинного інтелекту є менш значущими, ніж показники сформованості морально-етичної самодетермінації, розвинення пізнавальної діяльності, прагнення до саморозкриття творчого потенціалу, мотивація пізнання і творчий компонент. Найбільш значущим у структурі пізнавально-творчого потенціалу є творчий компонент. Але мислительні операції, множинний інтелект, загальний інтелект – це база для подальшого розвитку та становлення, а також розкриття пізнавально-творчого потенціалу,

тобто вони є необхідними, але недостатніми умовами розкриття пізнавально-творчого потенціалу, оскільки достатніми умовами є творчий компонент і рушійні сили розвитку особистості.

Отже, модель психологічної структури пізнавально-творчого потенціалу є такою: творчість, її прояви в процесі пізнання і пізнавальної діяльності (перше місце); пізнавальна мотивація (пізнавальна потреба й пізнавальні інтереси) на основі наявності (друге місце); прагнення учня до саморозкриття свого потенціалу на основі відчуття своїх здібностей (третє місце); сформованість пізнавальної діяльності – (четверте місце), сформованість морально-етичної самодетермінації поведінки, творчої та пізнавальної діяльності (п'яте місце). Острах невдач, уникання невдач – шосте місце (обернена кореляція), варто розвивати мотивацію успіху; сьоме місце в моделі пізнавально-творчого потенціалу займає сформованість мислення, розумових дій та мислительних операцій. Восьме місце – це розвинення множинного інтелекту, виявлення типів множинного інтелекту, що розвиваються відповідно до здібностей учня.

Психотерапевтичний вплив саморозкриття пізнавально-творчого потенціалу. За нашими даними, мотивація успіху має позитивний кореляційний зв'язок із показником «сприятливі внутрішні умови самодетермінації» (+0,609**), натомість острах невдач негативно пов'язаний зі сприятливими внутрішніми умовами самодетермінації (-0,587**).

Крім того, мотивація успіху позитивно корелює з показником «креативність» (методика Вільямса) (+0,608**). Водночас острах невдач корелює з креативністю негативно (-0,506**), (0,004).

Мотивація успіху позитивно корелює з любов'ю до знань (знаттєлюбністю). Багато набутих знань робить учня більш впевненим і більш успішним у навчанні (+0,560**), (0,001). А острах неуспіху корелює з любов'ю до знань (знаттєлюбністю) негативно (-0,443**), (0,008). Тобто чим менше учень набуває знань, тим більше він починає хвилюватися за неуспіх, і навпаки, сам по собі неуспіх відбиває в учня бажання набувати нових знань.

Творчий потенціал (за методикою Вердейко) позитивно корелює з мотивацією успіху (+0,428*), (0,018) і негативно – з острахом невдач (-0,440*), (0,015).

Показник саморозкриття творчого потенціалу в навчально-пізнавальній діяльності також позитивно корелює з мотивацією успіху (+0,414*) (0,023) і негативно – з острахом невдач (-0,378*). (0,04). Отже, можемо стверджувати, що острах невдач, до речі як один з різновидів інтолерантності до невизначеності, дійсно блокує процес саморозкриття творчого потенціалу особистості учня.

Ми отримали дані, що несприятливі внутрішні умови самодетермінації підсилюють острах невдач (+0,624**), (0,000), і блокують мотивацію успіху (-0,555**), (0,001).

Висновки. Отже, для розвитку й саморозкриття творчого потенціалу необхідно виховувати сприятливі внутрішні умови самодетермінації учня,

цілеспрямовано формувати мотивацію успіху в навчально-пізнавальній діяльності, спрямовувати учня, щоб він не боявся невдач і не уникав їх, підвищувати його самооцінку, але слідкувати, щоб вона була адекватною, а не завищеною, що може призвести до порушення психологічного здоров'я, неврозу та навіть до розвитку психопатії. За несприятливих умов особистісної невизначеності й невизначеності освітнього простору учня необхідним є застосування психотерапевтичних впливів, (Мар'яненко, 2026 с. 56–61). одним з яких є введення учня в ситуацію розкриття й саморозкриття його пізнавально-творчого потенціалу.

Список літератури

Мар'яненко, Л. В. (2026). Особливості розкриття пізнавально-творчого потенціалу учнів в ускладнених умовах невизначеності. У Л. Терещенко & Л. Литвинчук (Ред.), Психологічні ресурси розвитку особистості в умовах невизначеності освітнього простору (с. 176–196). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/750514/

Мар'яненко, Л. В. (2026). Розкриття пізнавально-творчого потенціалу учнів в умовах невизначеності. В А. М. Маслюк (Ред.), Особливості становлення особистості в умовах відсутності очевидних орієнтирів освітнього простору: методичні рекомендації (с. 56–61). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/750572

Роменець, В. А. (1965). Фантазія. Пізнання. Творчість. Наукова думка.

Росал, М. Л. (2022). Когнітивно-поведінкова арт-терапія. Віта Друк.

Чиксентмігаї, М. (2017). Потік. Психологія оптимального досвіду (А. Луіс, пер.). КСД.

ХРОНІЧНА НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ І ЗДОРОВ'Я ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ: ВІД СТРЕСОВОЇ РЕАКЦІЇ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ УЧАСТІ В ЖИТТІ

Ф. М. Миндру,
магістр психології,
клінічна та реабілітаційна психологиня,
Д. Саммерс,
PhD, психотерапевт
TeleHelp Ukraine

Вимушене переміщення внаслідок російсько-української війни не завжди завершує вплив загрози. Після переїзду можуть залишатися невизначеними умови перебування, житло, працевлаштування та можливість повернення; триває занепокоєння за близьких в Україні. У цій роботі розглядаємо передусім досвід українців за кордоном. Перенесення висновків на внутрішньо переміщених осіб потребує окремого аналізу умов їхнього життя.

Мета роботи – запропонувати концепційну рамку аналізу хронічної невизначеності, вартості повсякденного функціонування та участі в житті. Завдання полягають у розмежуванні цих понять, зіставленні механізмів стресу

й визначенні напрямів підтримки. Основне питання: що залишається поза увагою, коли адаптацію оцінюють лише за симптомами або фактом працевлаштування?

*Методологічна основа. З*астосовано теоретичний аналіз і тематичне зіставлення праць про збереження ресурсів, повсякденні стресори, невизначеність і психосоціальну адаптацію. Поняття участі уточнено за Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Це концепційна робота, а не систематичний огляд чи емпіричне дослідження. Власні дані не збиралися; запропоновані зв'язки є результатом теоретичного синтезу й потребують перевірки.

Хронічна невизначеність у контексті переміщення. Під хронічною невизначеністю розуміємо тривалу непередбачуваність значущих умов життя, що ускладнює планування та ухвалення рішень. Вона може поєднуватися з уже пережитими втратами й поточними загрозами. Теорія збереження ресурсів дозволяє розглядати як джерело стресу і фактичну втрату, і загрозу втратити важливі ресурси (Hobfoll, 1989). Звідси, однак, не випливає, що їхній вплив завжди однаковий.

Екологічний підхід пов'язує психічне здоров'я з воєнним досвідом і повсякденними труднощами, які війна створює або посилює (Miller & Rasmussen, 2010, 2024). Для переміщеної людини такими труднощами можуть бути нестабільне житло, недоступність послуг, мовні бар'єри та обмеження професійної реалізації. Їх потрібно оцінювати поряд із пережитими подіями, без припущення, що одна група чинників завжди важливіша за іншу.

Whitehead et al. (2025) у якісному дослідженні, що охопило 15 вимушено переміщених українців в Англії та шістьох представників зацікавлених сторін, описали труднощі з житлом, роботою й мовою, розлуку та вплив війни. Ці дані підтримують контекстуальний розгляд дистресу. Вони стосуються перших шести місяців після прибуття й не встановлюють поширеності проблем серед усіх українців за кордоном.

Об'єктивну непередбачуваність слід відрізняти від індивідуальної нетолерантності до невизначеності. Carleton (2016) розглядає страх невідомого як важливий для розуміння тривоги. Проте занепокоєння через реальні обмеження саме по собі не доводить когнітивного викривлення або розладу. Оцінювання має враховувати і характер загрози, і спосіб реагування на неї.

Вартість функціонування та участь у житті. У МКФ участь означає залучення до життєвих ситуацій; її обмеження розглядають у взаємодії стану здоров'я й середовища (World Health Organization, 2001). У межах цієї роботи це участь у значущих стосунках, навчанні, праці, сімейному та громадському житті. Кількість виконаних справ не відображає повністю ані можливості вибору, ані доступності потрібної підтримки.

Терміном «вартість функціонування» позначаємо зусилля, час на відновлення та відмову від інших потреб, необхідні для підтримання повсякденної активності. Це робоче аналітичне поняття, а не діагноз чи валідована шкала. Наприклад, виконання робочих обов'язків може зберігатися

ціною відпочинку або контактів із близькими. Така ситуація потребує уточнення, а не автоматичного висновку про успішну адаптацію чи наявність розладу.

Пропонуємо окремо оцінювати симптоми, витрати зусиль і участь. Людина може підтримувати звичний обсяг діяльності зі значним виснаженням; обмеження участі також можуть зумовлюватися зовнішніми бар'єрами. Відсутність встановленого діагнозу не доводить відсутності розладу, а звуження активності саме по собі його не встановлює. Таке розмежування допомагає уникати як недооцінювання труднощів, так і патологізації зрозумілих реакцій.

Запропонована схема пов'язує тривалу непередбачуваність і ресурсні обмеження зі зростанням витрат на щоденні завдання та можливим звуженням участі. Зв'язки можуть бути взаємними: втрата соціальних контактів здатна зменшувати доступну підтримку. Схема не визначає єдиної причинності й має враховувати стан здоров'я, умови проживання та доступ до ресурсів.

Напрями підтримки та подальшої перевірки. Психосоціальний підхід ADAPT привертає увагу до безпеки, зв'язків, справедливості, ролей та ідентичності, сенсу й узгодженості досвіду (Silove et al., 2017). У запропонованій рамці це означає поєднання роботи з переживаннями та усунення доступних для зміни бар'єрів: зрозумілої навігації в послугах, мовної підтримки й допомоги у відновленні значущої діяльності. Психологічна підтримка не може сама усунути житлову або правову нестабільність.

На індивідуальному рівні доцільно обговорювати передбачувані повсякденні опори, короткий горизонт планування, доступний відпочинок і підтримувальні контакти. Участь не повинна перетворюватися на вимогу постійної продуктивності. Корисно уточнювати: які справи залишаються доступними, від чого доводиться відмовлятися та скільки відновлення потребують звичні завдання. Це орієнтири бесіди, а не діагностичний інструмент або доведений протокол втручання.

Для емпіричної перевірки потрібні повторні вимірювання невизначеності, симптомів, зусиль і участі з урахуванням житлових умов, зайнятості та здоров'я. Окреме завдання – встановити, чи додає оцінка вартості функціонування інформацію понад симптомні показники. Обмеження роботи: несистематичний добір літератури, відсутність власних даних і різнорідність умов переміщення.

Висновки. Розгляд адаптації через симптоми, вартість функціонування та участь дозволяє точніше формулювати питання про потреби вимушено переміщених українців. Хронічну невизначеність слід аналізувати у зв'язку з реальними умовами життя, не зводячи її до індивідуального способу мислення. Практичне значення рамки полягає в увазі до зусиль, відновлення й доступності значущих ролей. Її діагностична та прогностична цінність ще потребує емпіричного встановлення.

Список літератури

Carleton, R. N. (2016). Fear of the unknown: One fear to rule them all? *Journal of Anxiety Disorders, 41*, 5-21. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.011

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513-524. https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513

Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine, 70*(1), 7-16. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029

Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2024). War exposure, daily stressors, and mental health 15 years on: Implications of an ecological framework for addressing the mental health of conflict-affected populations. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 33*, Article e78. https://doi.org/10.1017/S2045796024000830

Silove, D., Ventevogel, P., & Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: An overview of mental health challenges. *World Psychiatry, 16*(2), 130-139. https://doi.org/10.1002/wps.20438

Whitehead, J., Fokaf, O., Deinekhovska, T., Egan, M., & Seguin, M. (2025). Stressors faced by forcibly displaced Ukrainians in England within 6 months of arrival: A qualitative study. *Social Science & Medicine, 371*, Article 117909. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117909

World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. https://iris.who.int/handle/10665/42407

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ У ОСІБ З РАННІМИ ЕМОЦІЙНИМИ ЗАБОРОНАМИ

Ю. В. Муравська,
магістр соціальної інклюзії,
магістрант з клінічної психології,
Київський медичний університет

Дослідження психологічних особливостей переживання втрати близької людини внаслідок війни є актуальною темою клінічної психології та психотерапії особливо для країн, що потерпають від воєнних дій досі. За результатами соціологічного дослідження Київського міжнародного інституту соціології станом на 2023 рік, 78 % опитаних українців мають близьких родичів або друзів, які зазнали поранень чи загинули внаслідок російського повномасштабного вторгнення. 63 % респондентів повідомили про втрату щонайменше однієї близької людини, це свідчить про надзвичайно високі показники досвіду втрати в українському суспільстві. (Київський міжнародний інститут соціології, 2023).

У таких умовах процес горювання має свої особливості, оскільки людина часто змушена одночасно адаптуватися до втрати та продовжувати функціонувати в умовах актуальної загрози. Спираючись на практичний досвід роботи з учасникам бойових дій в Україні є дані, що засвідчують

нерівномірність доступу до систематичної психологічної підтримки. Основна робота орієнтована на військовослужбовців, які зазнали поранень та фізичних травм (Островська та ін., 2020). За межами фокусу лишаються родини та близькі люди військових.

Особливо гострою ця тема є для людей, що переживають втрату близьких на війні, що ще не завершилась. Особливістю переживання втрати під час війни є також характер самої смерті. Вона часто є раптовою, насильницькою, пов'язаною з бойовими діями, ракетними обстрілами, військовою службою, тривалим перебуванням близької людини у статусі зниклої безвісти або неможливістю повноцінного прощання (Парасєй-Гочер та ін., 2023). У такому випадку людина переживає не лише втрату значущого стосунку, але й руйнування звичного відчуття безпеки, передбачуваності та контрольованості життя (Мирончак, 2021).

Поєднання сучасних психологічних та психоаналітичних підходів до розуміння горювання з аналізом ранніх емоційних заборон у межах транзакційного аналізу дозволяє розглядати ускладнене або відкладене горювання не лише як реакцію на характеристики самої втрати, але і як процес, на який впливає попередній емоційний досвід особистості.

Одним із факторів, які можуть впливати на характер переживання втрати розглядаються рані емоційні заборони. У межах транзакційного аналізу особливий інтерес становить взаємодія ранніх заборон із драйверами, его-станами та рекетними почуттями (Яворська, 2025).

У контексті втрати така структура, як «не відчувай» може проявлятися через раціоналізацію, надмірний контроль, емоційну відстороненість або заміщення автентичного суму іншими переживаннями. З позиції концепції рекетних почуттів зовнішня байдужість, дратівливість або постійна зосередженість на практичних питаннях можуть у певних випадках виступати способом уникнення контакту з автентичними переживаннями болю, суму та безпорадності.

Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей переживання втрати близької людини внаслідок війни у осіб з ранніми емоційними заборонами. Емоційні заборони мають безпосередній вплив на формування психологічних захистів, копінг-стратегій та окремих рис особистості. Часто призводять до певних сценарних патернів. Тому важливим є припущення, що емоційний заборони, зокрема «не відчувай» є однією з причин відкладеного горя та застряганні у горі. Таким чином працюючи з забороною та драйвом ми можемо працювати з процесом горювання, а транзакційний аналіз дозволяє досліджувати «глухі кути», як окремі мікропроцеси, що мають свій темп, коріння і наслідки. Поєднання всіх цих механізмів сприяє виходу з кутів та застрянанню і, як наслідок, проживанню горя, відкриттю нового емоційного досвіду та виходу зі старих сценарних патернів.

Дослідження має лонгітюдний характер та розраховане на один рік. У ньому беруть участь п'ять жінок віком від 22 до 25 років, яких об'єднує досвід

раптової та емоційно значущої втрати близької людини внаслідок війни та виявлено емоційну заборону «не відчувай».

У контексті теми дослідження особливий інтерес становить поєднання високих показників ускладненого горя з відстороненістю та збереженням інтенсивних переживань протягом тривалого часу. Це дозволяє висунути припущення, що у частини досліджуваних процес горювання не відсутній, а певною мірою блокується або відкладається.

Таким чином, можна припустити, що переживання втрати близької людини внаслідок війни як складний багаторівневий процес, на який впливають не лише характер смерті та тривалість часу після втрати, але й індивідуальний емоційний досвід особистості до втрати. Подальший етап лонгітюдного дослідження має дозволити простежити динаміку цих показників у процесі психотерапевтичної та клінічної роботи під супервізіями.

Список літератури

Київський міжнародний інститут соціології. (2023, 29 червня). Скільки українців мають близьких родичів та друзів, які були поранені / загинули через російське вторгнення: результати телефонного опитування, проведеного 26 травня – 5 червня 2023 року. https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1254&page=1

Мирончак, К. В. (2021). Етапи переживання втрати як орієнтир для соціально-психологічного супроводу особистості. Scientific Studios on Social and Political Psychology, 48(51), 68–75.

Островська, К. О., Сулятицький, І. В., Островський, І. П., Сайко, Х., & Сікорська, Л. (2020). Розроблення методів психолого-медико-педагогічної діагностики симптомів посттравматичного стресового розладу постраждалих внутрішньо переміщених осіб з зони ООС. Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne, 6(2), 83–149.

Парасєй-Гочер, А. О., & Зуйков, В. О. (2023). Особливості переживання втрати членами сім'ї загиблого воїна. Габітус, 55, 131–138.

Яворська, Г. Ю. (2025). Аутентичні та рекетні почуття: концептуальний аналіз та практичне застосування. Наукові інновації та передові технології, 4(44), 2109–2119. https://perspectives.pp.ua/index.php/nauka/article/view/22419

ПСИХОЛОГІЧНІ СКЛАДОВІ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я КАДРІВ В ІТ-СФЕРІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

О. Р. Нагорняк,
аспірант,
Державний торговельно-економічний університет

Постановка проблеми. Повномасштабна війна докорінно змінила умови професійної діяльності в Україні. ІТ-галузь зберегла роль одного з провідних експортних секторів національної економіки, проте її працівники виконують свої обов'язки в умовах хронічної загрози життю, повітряних тривог, відключень електроенергії, вимушеного переміщення, розлуки з близькими та невизначеності щодо майбутнього. На ці воєнні стресори накладаються специфічні для галузі вимоги: високе когнітивне навантаження, жорсткі

терміни, багатозадачність, необхідність постійного оновлення знань, віддалений формат роботи з розмиванням меж між професійним і приватним життям, співпраця із замовниками з інших часових поясів, які очікують стабільних результатів незалежно від обставин.

Дослідження, проведені після початку повномасштабного вторгнення, засвідчують значну поширеність симптомів стресу, тривоги та депресії серед українців. Уже в перші тижні війни зафіксовано високий рівень цих симптомів, а також їхній зв'язок зі стратегіями подолання, які обирали люди (Xu et al., 2023). Порівняльне дослідження населення України, Польщі та Тайваню показало, що рівні депресії, тривоги та посттравматичного стресу в українців вищі, ніж у населення інших країн (Chudzicka-Czupała et al., 2023). Подібні тенденції виявлено серед студентів і працівників університетів – представників інтелектуальної праці, найближчих до ІТ-фахівців за характером діяльності (Kurapov et al., 2023). Для ІТ-фахівців, у яких високий ризик професійного вигорання фіксувався й до війни, поєднання воєнних і професійних стресорів створює загрозу виснаження, зниження працездатності, порушень сну та психосоматичних розладів. Отже, актуальним є визначення психологічних складових професійного здоров'я, які можуть слугувати мішенями профілактики та психологічного супроводу працівників галузі.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та систематизувати психологічні складові професійного здоров'я ІТ-фахівців в умовах воєнного стану, визначити чинники ризику та ресурси його збереження. Завдання: 1) уточнити зміст поняття «професійне здоров'я» стосовно ІТ-діяльності; 2) проаналізувати стресори, що впливають на ІТ-фахівців під час війни; 3) виокремити психологічні складові професійного здоров'я та їхні показники; 4) окреслити напрями його збереження.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукових джерел із психології праці та психології здоров'я; порівняльний аналіз моделей професійного стресу (модель «вимоги – ресурси» (Job Demands–Resources, JD-R), теорія збереження ресурсів С. Хобфолла); аналіз емпіричних досліджень емоційного стану українців під час війни; узагальнення та систематизація.

Виклад основного матеріалу. Професійне здоров'я розглядаю як інтегральну характеристику працівника, що відображає його здатність зберігати та відновлювати психофізіологічні функції, працездатність, ефективність і задоволеність діяльністю, а також забезпечує професійний та особистісний розвиток. Його психологічний вимір не зводиться до відсутності дистресу чи вигорання, а передбачає наявність ресурсів, що дають змогу активно долати професійні й життєві труднощі.

Згідно з моделлю JD-R, стан працівника визначається балансом професійних вимог і ресурсів: надмірні вимоги запускають процес виснаження, тоді як ресурси (автономія, підтримка, зворотний зв'язок, можливості розвитку) підтримують мотивацію та залученість (Bakker &

Demerouti, 2017). В умовах війни вимоги зростають, а звичні ресурси – відчуття безпеки, стабільний режим, повноцінний сон, соціальні контакти – скорочуються. Теорія збереження ресурсів пояснює, чому такі умови особливо руйнівні: втрата ресурсів переживається гостріше, ніж їх набуття, а за браку резервів виникають «спіралі втрат» (Hobfoll, 1989). Війна спричиняє одночасну втрату багатьох ресурсів, тому вимоги, з якими фахівець раніше легко справлявся, стають надмірними.

Аналіз досліджень емоційного стану українців під час війни (Xu et al., 2023; Chudzicka-Czupała et al., 2023; Kurapov et al., 2023) та праць із психології професійного стресу (Bakker & Demerouti, 2017) з урахуванням специфіки галузі дає змогу виокремити три групи стресорів, що впливають на ІТ-фахівців. Воєнно-ситуативні: загроза життю, обстріли, тривоги, перебої з електроживленням і зв'язком, релокація, розлука з родиною, мобілізаційна невизначеність. Професійно-організаційні: скорочення та заморожування найму, посилення конкуренції, тиск дедлайнів, очікування замовників щодо незмінної продуктивності, ізоляція під час віддаленої роботи. Особистісно-екзистенційні: почуття провини вцілілого, сумніви в значущості власної праці порівняно зі службою у війську, моральні дилеми щодо виїзду чи залишення в країні, втрата життєвих перспектив.

Тривала дія цих стресорів запускає описаний у моделі JD-R процес виснаження, який веде до професійного вигорання, зниження працездатності та погіршення здоров'я (Bakker & Demerouti, 2017). Для ІТ-фахівців характерне «приховане» вигорання, коли формальні показники продуктивності тривалий час залишаються стабільними, а виснаження компенсується понаднормовою роботою, що відтерміновує звернення по допомогу.

Узагальнення розглянутих праць дає змогу окреслити психологічні складові професійного здоров'я, найбільш уразливі в умовах війни. Мотиваційно-ціннісна складова охоплює усвідомлення смислу праці та професійну ідентичність; під час війни вона зазнає тиску через знецінення власної роботи та почуття провини вцілілого. Когнітивна складова (концентрація уваги, робоча пам'ять, гнучкість мислення) особливо важлива для ІТ-діяльності й першою реагує на хронічний стрес і недосипання. Емоційно-регуляторна складова – стресостійкість і здатність до саморегуляції безпосередньо пов'язана з високим рівнем тривоги та депресивної симптоматики, зафіксованим в українців під час війни (Chudzicka-Czupała et al., 2023). Поведінкова складова виявляється в режимі сну, межах робочого часу та здатності відновлюватися; її порушення проявляються понаднормовою роботою та постійним моніторингом новин. Соціально-комунікативна складова – підтримка колег і близьких – є одним із ключових ресурсів подолання воєнного стресу (Xu et al., 2023).

На мою думку, визначальними є мотиваційно-ціннісна та емоційно-регуляторна складові: саме сенс діяльності та здатність до саморегуляції визначають, чи стануть професійні вимоги викликом, чи джерелом

виснаження. Для ІТ-фахівців під час війни відновлення ускладнене подвійно: робочі задачі «вбудовані» в домашній простір, а вільний час заповнюється постійним моніторингом новин і тривожних повідомлень.

Ресурсами збереження професійного здоров'я є: усвідомлення внеску власної праці в економічну стійкість держави та підтримку війська (донати, волонтерські ІТ-проєкти); автономія та гнучкий графік; психологічна безпека та взаємопідтримка в команді; навички саморегуляції (дихальні та тілесні техніки, планування відновлення); доступ до професійної психологічної допомоги. Відповідно, напрями психологічного супроводу доцільно реалізовувати на трьох рівнях: індивідуальному (психоедукація, тренінги стресостійкості, консультування), командному (культура підтримки, обговорення навантаження, ритуали спільної роботи) та організаційному (програми допомоги працівникам, реалістичне планування).

Висновки. Професійне здоров'я ІТ-фахівців в умовах воєнного стану є інтегральною характеристикою, що визначається балансом зростаючих професійних і воєнних вимог та доступних ресурсів. Виокремлено три групи стресорів (воєнно-ситуативні, професійно-організаційні, особистісно-екзистенційні) та окреслено психологічні складові професійного здоров'я, найбільш уразливі в умовах війни: мотиваційно-ціннісну, когнітивну, емоційно-регуляторну, поведінкову та соціально-комунікативну. Збереження професійного здоров'я потребує комплексних заходів на індивідуальному, командному та організаційному рівнях. Перспективою подальших досліджень є емпіричне вивчення професійного здоров'я ІТ-фахівців із застосуванням стандартизованих методик діагностики вигорання, робочої залученості та емоційного стану.

Залучення штучного інтелекту: Claude (Anthropic) використовувався для структурування та оформлення переліку джерел за стилем APA.

Список літератури

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. Journal of Occupational Health Psychology, 22(3), 273–285. https://doi.org/10.1037/ocp0000056

Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Chiang, S.-K., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, C. T., Grabowski, D., Paliga, M., Rosenblat, J. D., Ho, R., McIntyre, R. S., & Chen, Y.-L. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. Scientific Reports, 13, Article 3602. https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist, 44(3), 513–524. https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513

Kurapov, A., Pavlenko, V., Drozdov, A., Bezliudna, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2023). Toward an understanding of the Russian-Ukrainian war impact on university students and personnel. Journal of Loss and Trauma, 28(2), 167–174. https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2084838

Xu, W., Pavlova, I., Chen, X., Petrytsa, P., Graf-Vlachy, L., & Zhang, S. X. (2023). Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022. International Journal of Social Psychiatry, 69(4), 957–966. https://doi.org/10.1177/00207640221143919

ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТРАНСФОРМАЦІЯ СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Н. В. Науменко,
доктор педагогічних наук, доцент,
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди

Тривала війна створює комплекс загроз фізичній безпеці, психологічному благополуччю та соціальній стабільності особистості. Вимушене переміщення, втрата близьких, невизначеність майбутнього, руйнування звичного способу життя й постійне емоційне напруження актуалізують проблему збереження внутрішніх ресурсів і здатності конструктивно долати кризові ситуації. За таких обставин життєстійкість набуває особливого значення як ресурс адаптації, що допомагає людині зберігати суб'єктність, підтримувати значущі життєві орієнтири та знаходити способи відновлення навіть за тривалої дії стресових чинників.

Актуальність проблеми зумовлена тим, що в умовах війни звичні стратегії подолання труднощів можуть змінюватися під впливом інтенсивності загроз, доступності соціальної підтримки, попереднього досвіду криз і актуального психоемоційного стану. Тому важливо досліджувати не лише здатність особистості протистояти стресу, а й те, як трансформуються її способи осмислення небезпеки, регуляції емоцій і пошуку допомоги.

Метою **д**ослідження є теоретично проаналізувати особливості життєстійкості особистості в умовах війни та визначити основні напрями трансформації стратегій подолання кризових ситуацій. Відповідно до мети визначено такі завдання: розкрити психологічний зміст життєстійкості; охарактеризувати основні стратегії копінг-поведінки в умовах воєнного стресу; з'ясувати чинники, що сприяють їх трансформації; окреслити ресурси підтримки життєстійкості особистості.

Виклад основного матеріалу. У психологічній науці життєстійкість розглядається як особистісний ресурс, що забезпечує здатність протистояти стресовим обставинам, зберігати психологічну рівновагу та адаптуватися до змін. У концепції С. Мадді вона пов'язана з трьома взаємопов'язаними установками: залученістю до життя, сприйняттям змін як виклику та переконанням у можливості впливати на обставини в межах власних ресурсів. В умовах війни ці характеристики допомагають підтримувати відчуття сенсу, визначати доступні способи дії та не втрачати зв'язку з особистісно значущими цілями (Бліхар, Калька, Кузьо, 2024; Матейко, 2022; Романовська, Новак, 2024). Водночас життєстійкість не варто ототожнювати з незворушністю, відсутністю страху чи необхідністю самостійно долати всі труднощі. Вона передбачає гнучкість, здатність визнавати власні переживання, звертатися по допомогу та відновлювати ресурси після кризових подій. Її прояви залежать не лише від індивідуальних особливостей людини, а

й від соціального оточення, безпекових умов, доступу до підтримки та можливості задовольняти базові потреби.

Методологічну основу дослідження становлять системний, особистісно орієнтований і ресурсний підходи. Системний підхід дає змогу розглядати життєстійкість як результат взаємодії особистісних і соціальних чинників; особистісно орієнтований дає можливість враховувати індивідуальні способи реагування на кризу; ресурсний дозволяє зосереджувати увагу на внутрішніх і зовнішніх можливостях подолання труднощів. Для досягнення мети застосовано теоретичний аналіз і синтез психологічної літератури, порівняння наукових підходів, узагальнення та концептуальне моделювання. Ці методи дають змогу систематизувати наукові уявлення про життєстійкість і визначити можливі напрями трансформації копінг-стратегій (Матейко, 2022).

Одним із важливих аспектів проблеми є трансформація стратегій подолання кризових ситуацій. У відносно стабільних умовах людина може спиратися на звичні способи розв’язання проблем, планування та саморегуляції. Натомість воєнна реальність часто характеризується непередбачуваністю, обмеженістю контролю й повторюваністю стресових подій. За таких обставин стратегії подолання можуть змінюватися від безпосереднього розв’язання проблем до забезпечення базової безпеки, емоційної стабілізації та пошуку підтримки.

Проблемно-орієнтовані стратегії передбачають визначення конкретних завдань, планування доступних дій, пошук інформації та організацію повсякденного життя. Їх ефективність особливо помітна тоді, коли людина має можливість впливати на ситуацію. Якщо ж загроза є неконтрольованою, важливого значення набувають емоційно-орієнтовані способи подолання: усвідомлення й прийняття переживань, дихальні та релаксаційні практики, підтримання повсякденних рутин і дозування інформаційного навантаження. Соціально-орієнтовані стратегії охоплюють звернення по допомогу, взаємопідтримку, збереження родинних і громадських зв’язків. Отже, адаптивність визначається не використанням однієї універсальної стратегії, а здатністю гнучко поєднувати різні способи реагування відповідно до ситуації (Швалб, Вернік, 2025).

Важливим напрямом трансформації є перехід від суто індивідуального подолання труднощів до усвідомлення значущості соціальних ресурсів. Підтримка близьких, участь у житті громади, волонтерська діяльність і взаємодопомога можуть сприяти відновленню відчуття приналежності, корисності та контролю над окремими аспектами життя. Водночас надмірне залучення до допомоги іншим без належного відновлення може виснажувати ресурси, тому життєстійкість передбачає баланс між активністю, відпочинком і турботою про себе.

Трансформація стратегій подолання пов’язана також із переосмисленням життєвих пріоритетів, цінностей і перспектив. За умов тривалої невизначеності особистість може зосереджуватися на короткострокових досяжних цілях, підтриманні значущих стосунків і

збереженні повсякденної функціональності. Така зміна часової перспективи не обов'язково свідчить про звуження життєвих можливостей; вона може бути адаптивною відповіддю на ситуацію, у якій довгострокове планування ускладнене. Водночас важливо зберігати можливість поступового повернення до перспективного планування за появи відповідних умов.

Узагальнення теоретичних положень дає змогу визначити основні ресурси підтримки життєстійкості: усвідомлення власних емоцій і потреб, гнучкість копінг-поведінки, відчуття особистісного сенсу, доступність соціальної підтримки, підтримання повсякденних рутин і своєчасне звернення по професійну психологічну допомогу. Жоден із цих чинників не гарантує відсутності психологічних труднощів, однак їх поєднання може сприяти адаптації та відновленню.

Висновки. Життєстійкість особистості в умовах війни є динамічним ресурсом, що формується у взаємодії індивідуальних характеристик, життєвого досвіду й соціального середовища. Воєнні кризи зумовлюють трансформацію стратегій подолання: посилюється значення забезпечення безпеки, емоційної саморегуляції, гнучкого планування, взаємодопомоги та переосмислення життєвих пріоритетів. Конструктивне подолання криз передбачає не постійний контроль над обставинами, а здатність розрізняти те, на що людина може впливати, приймати обмеження й використовувати доступні ресурси. Перспективи подальших досліджень полягають в емпіричному вивченні взаємозв'язку життєстійкості, копінг-стратегій і соціальної підтримки в різних групах населення, які зазнали впливу війни, а також у розробленні програм психологічної підтримки, спрямованих на розвиток адаптивних способів подолання кризових ситуацій.

Список літератури

Blikhar, V., Kalka, N., & Kuzo, L. (2024). Teoretyko-empirychne doslidzhennia zhyttiestiikosti uchasnykiv voiennykh dii [Theoretical and empirical study of resilience among combatants]. Insight: The Psychological Dimensions of Society, 11, 239–259. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-13 [in Ukraine]

Mateiko, N. M. (2022). Empirychne doslidzhennia zhyttiestiikosti viiskovykh v umovakh boiovykh dii [An empirical study of military personnel's resilience in combat conditions]. Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykholohiia, (2), 90–94. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.18 [in Ukraine]

Romanovska, L. I., & Novak, M. V. (2024). Psykholohichni umovy rozvytku zhyttiestiikosti osobystosti v umovakh viiny [Psychological conditions for developing personal resilience in wartime]. Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu "Ostrozka akademiia". Seriia "Psykholohiia", (17), 62–66. https://doi.org/10.25264/2415-7384-2024-17-62-66 [in Ukraine]

Shvalb, Yu. M., & Vernik, O. L. (2025). Dynamika stratehii zhyttiediialnosti v umovakh viiny [Dynamics of life activity strategies in wartime]. Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy, 7(2), 1–5. https://doi.org/10.37472/v.naes.2025.7218 [in Ukraine]

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

А. Д. Остапенко,
викладач кафедри спеціальної психології,
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

Питання збереження психологічного здоров'я в умовах воєнного стану є особливо актуальним. Зміни харчової поведінки в цей період можуть мати різне значення: від тимчасової реакції на напруження та зміну звичного порядку життя до прояву стану, що потребує медико-психологічної допомоги. Тому важливо не пояснювати труднощі з харчуванням лише браком сили волі, а розглядати їх у зв'язку з тілесними сигналами, емоціями, мотивацією, сенсорним досвідом та умовами життя людини.

Метою є теоретичний аналіз психологічних і нейрофізіологічних чинників порушень харчової поведінки та дослідження змін в харчовій поведінці в умовах воєнного стану.

Методи. У роботі застосовано теоретичний аналіз відкритих наукових публікацій і аналітичних матеріалів, присвячених регуляції апетиту, харчовій поведінці та її змінам у контексті воєнного досвіду. Увагу зосереджено на даних, що дають можливість розрізняти психологічні реакції на стрес, вплив реальної недоступності їжі та клінічно значущі прояви порушеної харчової поведінки.

Виклад основного матеріалу. Апетит не є лише прямим відображенням енергетичного дефіциту. У його регуляції поєднуються гомеостатичні сигнали, робота гіпоталамічних структур, системи винагороди та мотивації, а також сенсорна й когнітивна оцінка їжі. У нейронних мережах мотивації до їжі беруть участь мезокортиколімбічні дофамінергічні шляхи, вентральна ділянка покришки (структура середнього мозку, яка є ключовим компонентом дофамінової системи винагороди), прилегле ядро, мигдалеподібне тіло та префронтальна кора. Смакова привабливість їжі може посилювати бажання їсти незалежно від безпосередньої потреби організму в енергії, а насичення формується через інтеграцію сенсорних, когнітивних, постінгестивних (що відбуваються після прийому їжі або поживних речовин) і постабсорбтивних сигналів (Harris & Mattes, 2008). Саме тому оцінювання харчової поведінки потребує уваги як до фізіологічних, так і до психологічних механізмів.

У стані тривалого напруження харчування може виконувати для людини різні психологічні функції: бути способом короткочасного зниження емоційного напруження, частиною звичного ритму, який повертає відчуття передбачуваності, або, навпаки, втрачати привабливість через тривогу й виснаження. Однак сама по собі зміна апетиту ще не є підставою для висновку про психічний розлад. Для фахівця важливими є тривалість змін, їхній вплив на стан здоров'я та повсякденне функціонування, а також конкретні умови, в яких перебуває людина.

У воєнний час особливо важливим є диференційний підхід. Лише після цього можна аналізувати психологічні чинники: рівень тривоги, сенсорну чутливість, страх негативних наслідків харчування, труднощі розпізнавання голоду та насичення або мотиви, пов'язані з образом тіла. Такий підхід допомагає не плутати ситуативно зумовлені труднощі з психічним розладом і водночас не знецінювати переживання людини.

Відкриті дані українського крос-секційного онлайн-дослідження батьків 4854 дітей віком від 5 до 17 років показали, що 63 % дітей мали зміни харчової поведінки під час війни. Найчастіше батьки зазначали потяг до певної їжі (38 %), вибірковість у харчуванні (37 %) і відразу до окремих продуктів (29 %); 40 % зафіксованих змін тривали понад місяць. Продовольча незахищеність та внутрішнє переміщення були пов'язані з більшою імовірністю середньотривалих змін харчової поведінки (Gulich et al., 2025). Ці результати не дають підстав пояснювати всі зміни лише індивідуальною психологією, але підкреслюють необхідність враховувати умови безпеки, доступність їжі та досвід переміщення.

Аналітичні дані також підтверджують потребу в комплексному баченні проблеми. У звіті FAIR Health, що охоплює приватні страхові звернення у США за 2018-2022 роки, 71,8 % пацієнтів з розладами харчової поведінки мали щонайменше один супутній психічний стан, який не належав до розладів харчової поведінки. Найчастіше фіксувалися генералізований тривожний розлад (41,0 %) і великий депресивний розлад (38,6 %); посттравматичний стресовий розлад був зазначений у 6,9 % пацієнтів. Ці показники не можна переносити на українську популяцію або трактувати як дані про поширеність, оскільки вони відображають саме страхові звернення в США. Проте вони вказують, що харчову поведінку доцільно оцінювати разом з тривожними, депресивними та травматичними проявами (FAIR Health, 2023).

Психологічна допомога має починатися з докладної оцінки: коли виникли зміни харчування, що саме людина уникає, чи є страх, огида або сенсорна чутливість, чи порушується фізичне здоров'я та щоденне функціонування.

Поряд із цим доцільно уточнювати, чи має людина регулярний доступ до їжі, чи відбулися переміщення, втрати або інші події, що змінили звичний режим. За наявності значного зниження або підвищення маси тіла, зневоднення, непритомності, тривалого обмеження харчування чи інших соматичних ризиків потрібна взаємодія психолога з лікарем. Така послідовність дозволяє підтримати людину без стигматизації та не пропустити стан, який вимагає медичного супроводу.

Висновки. Порушення харчової поведінки в умовах воєнного стану доцільно розглядати як багатофакторне явище на перетині нейрофізіологічних, психологічних і соціальних процесів. Апетит формується не лише гомеостатичними потребами, а й сенсорними, когнітивними та мотиваційними механізмами. Диференційна оцінка має розмежовувати реальну недоступність їжі, медичні причини та клінічно значущі симптоми

розладу. Найбільш продуктивною є допомога, що не стигматизує людину, враховує її індивідуальний досвід і поєднує психологічну підтримку з медичним супроводом за наявності відповідних показань.

Список літератури

FAIR Health. (2023, November 15). Spotlight on eating disorders: An analysis of private healthcare claims.

Gulich, M., Fedorova, D., Petrenko, O., Vepsalainen, H., & Erkkola, M. (2025). War exposure and changes in eating behaviours in Ukrainian school-aged children: A cross-sectional online survey. Maternal & Child Nutrition, 21(1), e13729. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11650034/

Harris, R. B. S., & Mattes, R. D. (Eds.). (2008). Appetite and food intake: Behavioral and physiological considerations. CRC Press.

ТВОРЧА СУБ'ЄКТНІСТЬ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ В ОТМ-ТЕРАПІЇ

Н. М. Панасенко,
кандидат психологічних наук, доцент,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Актуальність проблеми. Тривалий вплив воєнного стресу, вимушене переміщення, втрати, невизначеність і порушення звичного життєвого укладу можуть істотно обмежувати переживання людиною власної спроможності впливати на події свого життя. За таких умов психологічне відновлення не може зводитися виключно до зниження інтенсивності негативних емоцій або редукції симптомів стресу. Важливим його складником стає відновлення суб'єктної позиції особистості – здатності діяти, здійснювати вибір, знаходити особистісні смисли та брати участь у формуванні власного життєвого шляху.

У цьому контексті особливого значення набувають творчі практики, які створюють можливості для вираження внутрішнього досвіду, його символізації, предметного втілення та подальшого осмислення. Водночас сучасні дослідження творчих мистецьких терапій дедалі більше зосереджуються не лише на оцінюванні результатів, а й на виявленні чинників і механізмів психологічних змін. Зокрема, огляд 67 емпіричних досліджень, здійснений M. de Witte та співавторами (2021), виокремив 19 доменів терапевтичних чинників, серед яких тілесне переживання, конкретизація, символізація та метафоризація. Автори наголошують на необхідності подальшого вивчення механізмів змін у творчих мистецьких терапіях. Одним із перспективних напрямів такого дослідження є вивчення того, як у процесі творчої діяльності людина переживає себе не лише виразником певного емоційного стану, а й активним учасником створення, зміни та осмислення образу. Саме цей аспект покладено в основу концептуального підходу ОТМ-терапії.

Теоретичні засади ОТМ-терапії. ОТМ-терапія (ОбразоТворче Мистецтво-терапія) є авторським інтегративним підходом до психологічної допомоги, що поєднує створення візуального образу, опанування художніх засобів, творчу дію, психологічний супровід і рефлексивне осмислення досвіду (Панасенко, 2025).

Теоретичне підґрунтя підходу формують взаємодоповнювальні гуманістична, екзистенційна, аналітична та досвідна перспективи. Гуманістична традиція акцентує активну роль особистості у власному розвитку, її здатність до самовираження та самореалізації. Екзистенційний підхід актуалізує проблематику вибору, відповідальності й пошуку смислу в умовах життєвих обмежень. Аналітична перспектива обґрунтовує використання образів, символів і метафор як можливих посередників у дослідженні внутрішнього досвіду. Досвідна перспектива наголошує на значенні безпосередньої взаємодії з матеріалом, експериментування, сприймання результатів власної дії та подальшої трансформації образу.

У практичному обґрунтуванні методу також враховано положення нейроестетики щодо взаємодії сенсомоторних, емоційно-оцінних і смислових процесів під час естетичного переживання (Chatterjee & Vartanian, 2014), теорії потоку М. Чиксентмігаї (Csikszentmihalyi, 1990), психодинамічні уявлення Д. Віннікотта про гру і творчість як особливий простір досвіду (Winnicott, 1971), а також положення когнітивно-поведінкового підходу щодо формування самоефективності та досвіду впливу власних дій на результат (Bandura et al., 1999). Ці теоретичні перспективи не розглядаються як доказ специфічної ефективності ОТМ-терапії, а становлять міждисциплінарну основу для осмислення можливих процесів її психологічного впливу.

Принциповою особливістю ОТМ-терапії є інтеграція творчої свободи зі структурованим опануванням художніх засобів. Художня майстерність у цьому підході не є вимогою до клієнта чи критерієм оцінювання створеного продукту. Вона розглядається як ресурс, що розширює можливості людини діяти з матеріалом, експериментувати, змінювати образ і бачити наслідки власних рішень. Отже, терапевтичний потенціал пов’язується не лише із самовираженням, а й із досвідом активної участі у творчому процесі.

Структура терапевтичного процесу. Практична реалізація ОТМ-терапії передбачає п’ятиетапну модель, яка забезпечує послідовність і водночас допускає індивідуальну адаптацію до потреб та темпу людини (Панасенко, 2025):

1. *Діагностичний етап* – вивчення запиту, психоемоційного стану, індивідуальних особливостей і наявних ресурсів особистості.
2. *Адаптаційний етап* – формування безпечного простору, знайомство з матеріалами, зниження напруження та поступове залучення до творчої діяльності.
3. *Навчальний етап* – опанування художніх технік, розвиток практичних навичок і розширення можливостей самостійної творчої дії.

4. *Інтегративний етап* – робота з образами, символами й метафорами, осмислення переживань, трансформація створеного та формування нових особистісних смислів.

5. *Завершальний етап* – рефлексія пройденого шляху, інтеграція набутого досвіду та визначення можливостей його використання в повсякденному житті.

Така організація поєднує структурованість терапевтичного процесу з простором особистого вибору. Терапевт забезпечує рамку, послідовність і підтримку, але не привласнює авторство створеного образу та не нав'язує його інтерпретацію. Особистий смисл роботи залишається у сфері досвіду самої людини.

Творча дія, переживання авторства та творча суб'єктність. Центральною концептуальною ідеєю ОТМ-терапії є припущення, що психологічне значення творчої діяльності може визначатися не лише можливістю виразити внутрішній стан, а й переживанням власної участі у створенні та трансформації образу.

У межах запропонованої моделі розрізняються кілька взаємопов'язаних понять. Творча дія передбачає безпосередню взаємодію людини з художнім матеріалом: вибір, ініціювання дії, експериментування, створення та зміну форми. Переживання авторства означає усвідомлення того, що власні рішення й дії впливають на перебіг творчого процесу та його результат. Йдеться не лише про належність готової роботи людині, а про досвід: «Я це створюю», «Мої дії змінюють те, що відбувається».

Творча суб'єктність у цьому контексті розглядається як переживання себе активним суб'єктом творчого процесу – здатним ініціювати дію, обирати, експериментувати, реагувати на непередбачувані результати та трансформувати те, що виникає. Вона не ототожнюється з художньою обдарованістю чи рівнем технічної майстерності. Людина може переживати себе творцем незалежно від наявності попередньої мистецької підготовки.

Важливим для розуміння цього процесу є цикл взаємодії з образом: *дія → зміна → сприймання результату → новий вибір → трансформація → рефлексія.* Наприклад, людина обирає колір або форму, створює певний елемент, спостерігає, як він змінює зображення, і вирішує, що робити далі. У такий спосіб творчий процес створює конкретну ситуацію, в якій стає доступним для сприймання зв'язок між наміром, дією та її наслідком.

Саме рефлексивне усвідомлення цього зв'язку може сприяти формуванню переживання авторства, яке в запропонованій концепції розглядається як один із можливих чинників розвитку творчої суб'єктності.

*Потенційна агентність і психологічне відновлення***.** Наступним рівнем концептуальної моделі є потенційна агентність – можливість перенесення досвіду творчої суб'єктності за межі художньої діяльності. У ситуаціях війни, втрати та тривалої невизначеності людина нерідко стикається з обставинами, які не може змінити або контролювати. Тому відновлення агентності не слід ототожнювати з поверненням повного контролю над життєвими подіями.

У запропонованому підході йдеться про можливість відновлення здатності здійснювати осмислений вибір, визначати власні способи реагування, знаходити доступні простори дії та впливати на те, що перебуває в межах особистих можливостей. Досвід трансформації художнього образу може стати одним із контекстів для такого переживання. Водночас перенесення цього досвіду в повсякденне життя не є автоматичним або гарантованим результатом терапії.

Отже, концептуальна логіка ОТМ-терапії може бути представлена як послідовність: *творча дія → переживання авторства → творча суб'єктність → потенційна агентність → можливе перенесення досвіду в життєві контексти.*

Запропонована послідовність не є жорсткою лінійною причинно-наслідковою схемою. Вона відображає теоретичну гіпотезу про взаємозв'язок процесів, які можуть розгортатися у творчій діяльності та набувати психологічного значення завдяки рефлексії. Її емпірична перевірка потребує подальших досліджень, спрямованих на операціоналізацію понять переживання авторства, творчої суб'єктності та агентності, а також вивчення умов можливого перенесення творчого досвіду в повсякденне життя.

Висновки. ОТМ-терапія пропонує розглядати творчу діяльність як потенційний простір відновлення суб'єктної позиції особистості. Її специфіка полягає в інтеграції образотворчості, опанування художньої майстерності, психологічного супроводу та рефлексивного осмислення досвіду в межах структурованого, але гнучкого процесу. Запропонована концептуальна модель акцентує увагу на переживанні авторства як можливій ланці між творчою дією та розвитком творчої суб'єктності. Подальше розгортання цього досвіду може бути пов'язане з потенційною агентністю – здатністю людини знаходити можливості для осмисленої дії та вибору в реальних життєвих обставинах.

Таким чином, психологічне відновлення розглядається не лише як полегшення стану, а й як поступове повернення людини до позиції активного учасника власного життя. Запропонована модель має концептуальний характер і потребує емпіричної перевірки. Її подальше дослідження може сприяти поглибленню розуміння процесів психологічного відновлення засобами творчої діяльності та визначенню можливостей застосування ОТМ-терапії у практичній і реабілітаційній психології.

Список літератури

Панасенко, Н. М. (2025). Арт-терапевтичні інструменти стрес-менеджменту в ОТМ-терапії: ресурс слов'янських архетипів у психокорекції та психопрофілактиці: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2025. 96 с. URI: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746849

Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-efficacy: The exercise of control. Journal of Cognitive Psychotherapy, 13(2), 158–166. https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.2.158

Chatterjee, A., & Vartanian, O. (2014). Neuroaesthetics. Trends in Cognitive Sciences, 18(7), 370–375. https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.03.003

Csikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The psychology of optimal experience. Harper & Row.

de Witte, M., Orkibi, H., Zarate, R., Karkou, V., Sajnani, N., Malhotra, B., Ho, R. T. H., Kaimal, G., Baker, F. A., & Koch, S. C. (2021). From therapeutic factors to mechanisms of change in the creative arts therapies: A scoping review. Frontiers in Psychology, 12, 678397. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.678397
Winnicott, D. W. (1971). Playing and reality. Tavistock Publications.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДИНИ

В. С. Пастушенко,
науковий співробітник,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Хронічний стрес є одним із важливих чинників, що визначають психологічний і психофізіологічний стан людини. На відміну від короткочасної стресової реакції, яка має адаптивне значення та мобілізує організм для подолання актуальної загрози, тривала дія стресорів може призводити до порушення процесів відновлення та поступового виснаження адаптаційних ресурсів. Унаслідок цього змінюється функціонування нейроендокринної, автономної та інших систем організму, що може позначатися на емоційному стані, якості життя та суб'єктивному благополуччі людини (O'Connor et al., 2021).

Суб'єктивне благополуччя охоплює когнітивну оцінку людиною власного життя, задоволеність життям, співвідношення позитивних і негативних емоцій та загальне відчуття психологічного комфорту. Його взаємозв'язок зі стресом має двосторонній характер. З одного боку, тривалі стресові впливи можуть погіршувати емоційне самопочуття та знижувати задоволеність життям. З іншого боку, індивідуальні відмінності у сприйнятті ситуації, емоційному реагуванні та здатності до відновлення можуть визначати, наскільки сильно стрес впливатиме на благополуччя. Дослідження психологічного капіталу показало, що він може виступати медіатором взаємозв'язку між сприйняттям стресу та задоволеністю життям, що підкреслює значення психологічних ресурсів у цьому процесі (Олефір, Боснюк, 2021).

Одним із центральних психофізіологічних механізмів хронічного стресу є тривала активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи. За умов стресу відбувається посилення секреції кортизолу, який забезпечує мобілізацію енергетичних ресурсів організму. Якщо стресова ситуація не припиняється, регуляція цієї системи може порушуватися, що супроводжується змінами добової динаміки кортизолу та інших фізіологічних показників. Паралельно змінюється функціонування автономної нервової системи, зокрема співвідношення симпатичної та парасимпатичної активності. Сукупність таких змін розглядається в межах концепції алостатичного навантаження, відповідно до якої тривала адаптація до стресу поступово

збільшує фізіологічну ціну підтримання стабільності організму (O'Connor et al., 2021).

Важливим показником взаємодії психологічних і фізіологічних процесів є варіабельність серцевого ритму. Вона відображає здатність автономної нервової системи гнучко реагувати на зміни внутрішнього та зовнішнього середовища. Дослідження показують, що хронічний стрес пов'язаний із порушеннями сну, змінами варіабельності серцевого ритму та негативними психологічними наслідками. Зокрема, взаємодія між хронічним стресом, якістю сну та автономною регуляцією може бути одним із механізмів, через які тривале стресове навантаження позначається на емоційному стані людини (da Estrela et al., 2021).

Водночас психофізіологічний зв'язок між стресом і благополуччям не зводиться лише до негативних наслідків стресової реакції. Важливе значення має здатність організму повертатися до фізіологічної рівноваги після завершення стресора. Метааналіз досліджень показав, що вищий рівень гедонічного благополуччя пов'язаний із більш повним відновленням гемодинамічних показників після лабораторних стресорів (DuPont et al., 2020). Це дозволяє розглядати благополуччя не лише як результат сприятливого психофізіологічного функціонування, а й як характеристику, пов'язану зі здатністю організму ефективно відновлюватися після стресу.

Отже, взаємозв'язок хронічного стресу та суб'єктивного благополуччя має комплексний психофізіологічний характер. Тривале стресове навантаження впливає на функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи, автономної нервової системи, регуляцію серцевого ритму та сон, що може супроводжуватися погіршенням емоційного стану та задоволеності життям. Водночас психологічні ресурси, характер сприйняття стресу та здатність до фізіологічного відновлення можуть модифікувати цей взаємозв'язок. Перспективним напрямом подальших досліджень є комплексне вивчення психологічних показників благополуччя разом із об'єктивними психофізіологічними маркерами стресу, що дасть змогу глибше зрозуміти механізми адаптації людини до тривалих несприятливих впливів.

Примітка щодо використання цифрових інструментів. Система штучного інтелекту *(GPT-5.6 Luna, безкоштовна версія)* використовувалась як допоміжний інструмент редакторського супроводу для структурування та стилістичного коригування тексту. Постановка проблеми, інтерпретація результатів та формулювання висновків належать виключно автору.

Список літератури

Олефір В. О., Боснюк В. Ф. (2021). Медіаторна роль психологічного капіталу у взаємозв'язку між сприйняттям стресу особистістю та задоволеністю життям. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки», 2. DOI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-5.

O'Connor D. B., Thayer J. F., Vedhara K. (2021). Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Annual Review of Psychology,* 72, 663–688. DOI: https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331.

DuPont C. M., Weis T. M., Manuck S. B., Marsland A. L., Matthews K. A., Gianaros P. J. (2020). Does well-being associate with stress physiology? A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology,* 39(10), 879–890. DOI: https://doi.org/10.1037/hea0000979.

da Estrela C., McGrath J., Booij L., Gouin J.-P. (2021). Heart Rate Variability, Sleep Quality, and Depression in the Context of Chronic Stress. Annals of Behavioral Medicine, 55(2), 155–164. DOI: https://doi.org/10.1093/abm/kaaa039.

ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЯК РЕСУРС НАЦІОНАЛЬНОГО СПРОТИВУ

В. В. Пиж'янов,
кандидат сільськогосподарських наук,
Уманський національний університет

Постановка проблеми. Військові дії суттєво змінили умови, що впливають на здоров'я людини. Здатність особистості зберігати фізичну та психічну працездатність за тривалого стресу, порушення звичного режиму, значною мірою, визначає її внесок у протидію агресії. У цьому контексті, здоров'я доцільно розглядати як ресурс, що забезпечує готовність громадянина діяти в екстремальних умовах. Таке розуміння поєднує особистісні характеристики, зокрема рівень фізичної підготовленості, стресостійкість і мотивацію, із ситуативними чинниками воєнного часу. Осмислення цієї взаємозалежності є важливою передумовою формування науково обґрунтованих підходів до збереження здоров'я молоді в системі національного спротиву. Практичне втілення зазначених підходів передбачає визначення чинників, які не лише впливають на фізичний стан молоді, а й можуть цілеспрямовано регулюватися на індивідуальному рівні. Одним з них є рухова активність.

Метою дослідження є обґрунтування значення рухової активності студентської молоді як особистісного ресурсу збереження фізичного та психічного здоров'я у контексті національного спротиву в умовах війни.

Завдання дослідження: узагальнити результати досліджень, що вивчали зв'язок між рівнем фізичної активності та станом психічного здоров'я; дослідити рівень впливу фізичної активності на полегшення симптомів тривоги й депресії.

У процесі дослідження використано *методи:* порівняння (при зіставленні та опрацюванні результатів, отриманих у різних вибірках (м. Мадрид, м. Глостершир); індукції (дозволило сформулювати висновок про значущість рухової активності для студентів).

Виклад основного матеріалу. У дослідженні Rodríguez-Romo et al. (2023) підсумкова вибірка складалася з 847 студентів бакалаврського рівня державних і приватних університетів Мадрида. Результати засвідчили наявність зв'язків між рівнем фізичної активності (ФА) студентів і станом їхнього психічного здоров'я (ПЗ): чим вищим був рівень загальної ФА, тим кращими були показники ПЗ (Rodríguez-Romo et al., 2023).

Отримані дані свідчать, що рівень активності може розглядатися як практичний індикатор психічного здоров'я студента.

У свою чергу, у дослідженні Tyson та співавторів (2010) узяли участь 100 студентів бакалаврського рівня з факультету освіти, гуманітарних і природничих наук Університету Глостершира. Дослідники дійшли висновку, що між фізичною активністю та психічним здоров'ям, імовірно, існує залежність: чим вища фізична активність, тим менш виражені симптоми тривоги та депресії (Tyson et al., 2010, p. 496). Інтерпретація інших результатів дозволяє стверджувати, що фізична активність, можливо, здатна контролювати рівень тривожності (Tyson et al., 2010).

Під час воєнних дій, коли психоемоційне навантаження зростає, вищезазначені результати дослідження можуть мати суттєвий практичний ефект. Разом з тим, доцільно зазначити, що фізичну активність слід розглядати як доповнення до професійної психологічної допомоги, а не її заміну.

Дослідники Paluska & Schwenk (2000) зазначають, що за результатами досліджень можна виокремити кілька клінічно значущих положень. По-перше, регулярна фізична активність, імовірно, може відігравати важливу роль у полегшенні симптомів депресії та тривоги (Paluska & Schwenk, 2000). По-друге, фізична активність є такою ж ефективною, як і психотерапія у лікуванні легких і помірних депресивних симптомів, а також поліпшує симптоми панічного розладу без значних ризиків (Paluska & Schwenk, 2000).

Висновки. Отже, рухова активність є одним із найдоступніших особистісних чинників збереження психічного здоров'я. Результати вищеописаних досліджень, проведених серед студентів, засвідчують зв'язок між вищим рівнем фізичної активності та кращими показниками психічного здоров'я. З огляду на це, формування стійкої рухової активності у студентів доцільно розглядати як складову збереження здоров'я.

Список літератури

Paluska, S. A., & Schwenk, T. L. (2000). Physical activity and mental health. *Sports Medicine, 29*(3), 167–180. https://doi.org/10.2165/00007256-200029030-00003

Rodríguez-Romo, G., Acebes-Sánchez, J., García-Merino, S., Garrido-Muñoz, M., Blanco-García, C., & Diez-Vega, I. (2023). Physical activity and mental health in undergraduate students. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(1), Article 195. https://doi.org/10.3390/ijerph20010195

Tyson, P., Wilson, K., Crone, D., Brailsford, R., & Laws, K. (2010). Physical activity and mental health in a student population. *Journal of Mental Health, 19*(6), 492-499. https://doi.org/10.3109/09638230902968308

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ЯК ПЕРЕДУМОВИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ПСИХІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

В. В. Полюх,
магістрантка,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди,
О. В. Бацилєва,
доктор психологічних наук, професор,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Загальновідомо, що соціалізація є одним із провідних процесів розвитку особистості, у межах якого дитина засвоює соціальні норми, правила поведінки, способи взаємодії з навколишнім середовищем, зокрема іншими людьми, та набуває досвіду участі у спільній діяльності. Будучи складним та тривалим процесом, особливого значення він набуває у молодшому шкільному віці, коли змінюється соціальна ситуація розвитку дитини, з'являється нова соціальна роль – учня, розширюється коло обов'язків, зростають вимоги до самостійності, довільної поведінки та здатності взаємодіяти з іншими. При цьому саме ефективна соціалізація стає однією з провідних передумов відповідної соціальної адаптації та збереження психічного благополуччя дитини у цей складний для неї період. Складні умови сьогодення, ситуація невизначеності освітнього простору та існуючі об'єктивні обмеження роблять означену проблему надзвичайно актуальною зокрема в умовах інклюзивної освіти, де фундаментального значення набуває забезпечення повноцінної участі дітей з особливими освітніми потребами в освітньому та соціальному середовищі, формування їхньої соціальної компетентності й створення умов для розвитку самостійності та позитивної соціальної ідентичності (Школяр & Михайлюченко, 2023).

Ефективність соціалізації значною мірою залежить від узгодженої роботи учасників команди психолого-педагогічного супроводу. Так, вчитель організовує освітню діяльність, добирає доступні способи подання матеріалу та створює умови для взаємодії учнів; асистент учителя забезпечує підтримку участі дитини в освітньому процесі та, за потреби, допомагає їй зрозуміти вимоги ситуації й організувати взаємодію з однолітками; батьки забезпечують наступність між вимогами школи та домашнім середовищем, підтримуючи формування і закріплення соціальних навичок. Узгодженість дій усіх учасників дає змогу уникати суперечливих вимог і створювати для дитини передбачуване середовище підтримки (Колупаєва & Таранченко, 2016).

Окремо слід зазначити, що інклюзивна освіта впливає на соціалізацію дитини не лише через організацію навчання, а й через створення можливостей

для участі у спільній діяльності. Саме тому сучасне психолого-педагогічне оцінювання дітей з особливими освітніми потребами має бути комплексним: враховувати не лише наявні труднощі, а й індивідуальні можливості дитини, її сильні сторони, здатність користуватися допомогою та потенціал подальшого розвитку (Жук, Ілляшенко та ін., 2023).

Дослідження проводилося на базі Дніпровської гімназії № 88 Дніпровської міської ради. Для комплексного вивчення особливостей соціалізації дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) було використано сукупність взаємодоповнювальних методів дослідження, яке забезпечило можливість розглянути соціалізацію дітей у кількох взаємопов'язаних аспектах: комунікативному, поведінковому, особистісному. Це дозволило отримати інформацію про поведінку дітей у природних умовах, оцінити соціальні прояви з позиції батьків і педагогів, а також дослідити особливості взаємодії та емоційного ставлення до шкільного середовища.

Для отримання інформації про особливості соціальної поведінки дітей використовувалося анкетування батьків, що дозволили оцінити поведінку дитини у повсякденному житті, за межами безпосередньо освітнього середовища. Авторська анкета складалася з 15 запитань, які були об'єднані у три змістові блоки: комунікативний, поведінковий та особистісний. *Перший блок* спрямований на визначення особливостей взаємодії дитини з однолітками. Зокрема, оцінюється готовність вступати в контакт, проявляти ініціативу під час спільної гри, брати до уваги інтереси інших дітей, ділитися власними речами та вирішувати конфліктні ситуації без проявів агресії. *Другий блок* характеризує поведінкову сферу. До нього входять питання щодо дотримання дитиною правил поведінки вдома, здатності змінювати поведінку після зауважень дорослого, дотримання норм взаємодії, ставлення до чужих речей та контролю власних емоційних реакцій. *Третій блок* спрямований на оцінювання особистісної сфери. Він охоплює питання щодо побутової самостійності дитини, дотримання принципів справедливості та чесності, участі у гуртках і впевненості під час перебування у громадських місцях.

Кожна відповідь оцінювалася за трьохбальною шкалою. Сумарна оцінка дозволяла визначити рівень сформованості соціальних навичок: 0-10 балів – низький рівень; 11-20 балів – середній; 21-30 балів – високий; оцінка за блоками визначається за критеріями: 1-4 бали – низький рівень, 6-8 балів – середній рівень, 9-10 балів – низький рівень.

Анкетування педагогів застосовувалося для оцінювання особливостей соціальної поведінки дітей безпосередньо в умовах освітнього середовища. Педагог має можливість спостерігати за дитиною протягом тривалого часу в різних видах діяльності, тому його оцінка є важливим джерелом інформації про рівень соціальної адаптації дитини в школі.

Анкета для педагогів містить 15 запитань, які, як і анкета для батьків, об'єднані у три блоки: комунікативний, поведінковий та особистісний. *Комунікативний блок* передбачає оцінювання здатності дитини вступати у взаємодію з однокласниками, проявляти ініціативу під час спільної діяльності,

розв’язувати конфлікти, ділитися власними речами та враховувати інтереси інших дітей. *Поведінковий блок* спрямований на визначення здатності дитини дотримуватися шкільних правил, реагувати на зауваження педагога, дотримуватися меж у взаємодії з дорослими, дбайливо ставитися до шкільного майна та контролювати власний емоційний стан. *Особистісний блок* передбачає оцінювання самостійності під час підготовки до уроків, впевненості у власних можливостях, орієнтації на загальноприйняті моральні цінності, участі у позакласних заходах та особливостей поведінки під час відповіді біля дошки.

Застосування аналогічної структури анкет для батьків і педагогів дозволило зіставити особливості поведінки дитини в різних соціальних середовищах. Це дає можливість визначити, чи мають виявлені труднощі сталий характер, чи вони проявляються переважно в певних умовах.

Першочергово було проведено анкетування батьків та педагогів для визначення рівня сформованості соціальних навичок, навичок комунікації та взаємодії. За результатами анкетування батьків зроблено висновок про переважаючій середній рівень сформованих навичок взаємодії з іншими дітьми, регулювання власної поведінки та діяльності та самостійності. Що свідчить про вже сформовані навички комунікативної діяльності якими діти спілкуються під час прогулянки, гри, спілкування з іншими – 50,0% та 25,0% дітей мають досить розвиненні навички спілкування, які проявляються у буденному житі. Отже, 75,0% дітей з ЗПР, які навчаються і інклюзивному класі мають сформовані навички на середньому рівні.

За даними анкетування педагогів, у блоці взаємодії з іншими середній рівень зафіксовано у 62,5% дітей, у поведінковій сфері – також у 62,5%, а в особистісній сфері – 50,0%. Загалом переважав середній рівень, який становив 87,5%, низький рівень було зазначено для 12,5% дітей. Порівняння оцінок батьків і педагогів указує на можливі відмінності у проявах навичок залежно від середовища. У структурованій шкільній ситуації діти можуть частіше дотримуватися правил і виконувати вимоги дорослого, тоді як у побутових або менш структурованих ситуаціях відповідні навички можуть проявлятися нестабільно.

Після проведення запропонованої програми, яка включала сім розвиткових занять, два інтегрованих заняття у класних колективах і взаємодії з педагогами було здійснено повторне анкетування; результати порівнювалися з даними первинної діагностики. У дослідженні взяли участь ті самі вісім дітей, тому результати доцільно розглядати як зміни в межах цієї групи.

Так, за результатами анкетування педагогів зроблено висновок, що 87,5% дітей мають сформовані навички взаємодії з іншими, вступають у комунікацію, підтримують діалог, діляться враженням на середньому та високому рівнях. Також підвищилась здатність дітей регулювати власну поведінку: діти краще реагують на зауваження, дотримуються інструкцій, сприймають інформацію та дотримуються правил, що характерно для 75,0%

дітей на високому рівні та 25,0% - на середньому. Також підвищилась самостійна робота дитини, удосконалились навички самоорганізації – 62,5%.

За даними повторного анкетування батьків, 87,5% дітей продемонстрували середній або високий рівень взаємодії з іншими. У поведінковій сфері 75,0% дітей було віднесено до високого рівня, а 25,0% – до середнього. В особистісній сфері 62,5% дітей демонстрували середній рівень самоорганізації та самостійності. Ці результати узгоджуються з описом спостережень, за якими діти активніше долучалися до групових завдань, частіше брали участь у бесідах, краще дотримувалися правил, а також частіше зверталися по допомогу прийнятним способом і виявляли підтримку однокласникам.

Отриманні результати підкріплюються й результатами спостереження: після проведення запропонованої програми діти частіше проявляли бажання до спілкування, брали участь у командних та групових іграх, дотримувалися норм та правил поведінки, під час бесіди виступали не просто спостерігачами, а й учасниками; краще розпізнавали емоції інших, зверталися за допомогою у прийнятній формі, надавали підтримку (у міру власних можливостей та знань) іншим дітям, демонструючи співпереживання.

Таким чином, за результатами проведеного дослідження встановлено, що соціалізація дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку характеризується нерівномірністю сформованості комунікативних, поведінкових та особистісних навичок. Результати повторного дослідження свідчать про позитивну динаміку сформованості соціальних навичок дітей із ЗПР після проведення корекційно-розвиткової роботи. Отримані дані дають підстави розглядати цілеспрямовану психологічну підтримку із забезпеченням плідної взаємодії всіх учасників команди психолого-педагогічного супроводу та активну інтеграцію дітей у спільну діяльність класного колективу як важливі складові процесу їхньої соціалізації в умовах інклюзивної освіти. Водночас для закріплення досягнутих результатів необхідним є продовження запропонованої форми роботи над розвитком комунікативних умінь, емоційної саморегуляції, самостійності та навичок конструктивної взаємодії, що безперечно сприятиме покращенню можливостей соціальної адаптації та загального особистісного благополуччя дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку, що є надзвичайно важливим в мінливих умовах сьогодення.

З огляду на чисельність вибірки, можна говорити, що отримані результати характеризують динаміку саме цієї групи – вони засвідчують позитивні зміни після проведених заходів, проте не дають змоги однозначно стверджувати, що всі виявлені зміни зумовлені виключно розвитковою роботою. Отже, подальша апробація запропонованої програми є перспективою нашої подальшої роботи.

Список літератури

Колупаєва А.А., Таранченко О.М. (2016). Інклюзивна освіта: від основ до практики: монографія. Київ : Вид. ТОВ «АТОПОЛ». 152 с.

Теоретико-методологічні засади оцінки розвитку дітей з особливими освітніми потребами у вітчизняній спеціальній психології : колективна монографія (2023). Т. В. Жук [та ін.] ; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи. 105 с.

Школяр Л., Михайлюченко А. (2023). Соціалізація дітей з особливими потребами у навчанні у закладах загальної середньої освіти України в умовах дії воєнного стану. Ввічливість. Humanitas. № 5. С. 117–126.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

О. С. Ревун,
магістрантка,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

Професійна діяльність педагогів – комплексна робота, яка вимагає не тільки наявності стійкої системи знань, навичок і компетентності, але й безперервного розвитку, підвищення кваліфікації, набуття нових навичок, опанування сучасних технологій. Професійний саморозвиток є невід'ємною частиною педагогічної діяльності, ключовим чинником якісного функціонування системи освіти.

В умовах війни психологічна підтримка професійного саморозвитку педагогів набула особливого значення. Оскільки педагоги вимушені працювати під тривалою дією стресових чинників, невизначеності, зміною умов праці, нових вимог з підвищеним професійним навантаженням, справлятися з щоденними викликами, зумовленими воєнним станом, то в таких умовах можна говорити про виснаження ресурсів не тільки для професійного саморозвитку, але й психологічних ресурсів, необхідних для його реалізації.

Таким чином, постає завдання не тільки мотивувати педагогів до підвищення кваліфікації, отримання нових знань і самовдосконалення, але й створення умов для збереження психологічного благополуччя педагогів, усвідомлення власних сил і можливостей, відновлення ресурсів та визначення доступних векторів і методів для саморозвитку.

Метою нашого дослідження є визначення й емпіричне дослідження психологічних особливостей професійного саморозвитку педагогів в умовах воєнного стану, а також розробка та апробація психоедукаційного ресурсу у формі воркбуку для активізації внутрішнього ресурсу педагогів.

С. Богданов, О. Залеська, К. Клюзко, О. Федорець та О. Флярковська у своєму методичному посібнику обґрунтовують важливість своєчасного відпочинку й відновлення психологічного благополуччя в контексті ефективного професійного розвитку (Богданов та ін., 2021). Для професійного зростання, за думкою авторів, необхідно поєднувати психологічне

розвантаження, соціальну підтримку всередині педагогічного колективу та розвиток професійних компетентностей.

З. Адамська, О. Нагула та Т. Цюман розглядали резильєнтність педагога як здатність підтримувати чи відновлювати власне психологічне благополуччя, попри труднощі та виклики, пов'язані з війною (Цюман та ін., 2022). У контексті їхнього дослідження одними із умов підтримки резильєнтності педагогів в умовах війни є підтримка психологічного та фізичного комфорту.

Отже, згадані дослідження дають підстави припускати, що в умовах впливу чинників воєнного стану важливим є не лише постійний розвиток професійних навичок, але й психологічна стійкість. Здатність психологічно відновлюватися, зберігати й поповнювати власні ресурси, здійснювати аналіз власної діяльності є важливими складовими ефективного професійного розвитку.

Вибірку емпіричного дослідження, реалізованого у вересні 2026 року, сформовано з 32 педагогічних працівників Криворізького ліцею №24 та гімназії №5 Печерського району міста Києва. Для дослідження було обрано методику «Готовність до саморозвитку» (О. Л. Мерзлякова), коротку версію «Опитувальника професійної самоефективності» (адаптація О. В. Креденцер) й авторську анкету для дослідження впливу війни на професійний саморозвиток педагогів.

Отримані відповідно до тесту «Готовності до саморозвитку» результати свідчать про спрямованість більшості педагогів на професійний саморозвиток попри особливо складні виклики воєнного часу. Однак у значної частини респондентів можна прослідкувати розбіжності між прагненням до розвитку й суб'єктивною готовністю до активних дій:

- квадрат А: можу розвиватися, але не хочу – 19%, 6 респондентів;
- квадрат Б: хочу і можу розвиватися – 53%, 17 респондентів;
- квадрат В: не хочу і не можу розвиватися – 3%, 1 респондент;
- квадрат Г: хочу, але не можу розвиватися – 25%, 8 респондентів.

Другою застосованою методикою стала коротка версія «Опитувальника професійної самоефективності». Результати застосування опитувальника показали, що 59% (19 осіб) опитаних педагогів мають високий рівень професійної самоефективності, 38% (12 осіб) мають середній рівень і лише 3% (1 особа) – низький.

Отже, згідно з результатами більшість опитаних мають високий рівень професійної самоефективності, що демонструє позитивну картину оцінки педагогами власних можливостей знаходити рішення професійних проблем, долати труднощі й відповідати вимогам професії. У той же час високий рівень професійної самоефективності не виключає впливу чинників війни на професійний саморозвиток педагогів.

Згідно з результатами авторського анкетування у 53% респондентів активність у професійному саморозвитку зросла після початку повномасштабного вторгнення, у той час як 34% респондентів зазначають

зниження активності, а 13% – відсутність змін. Найбільш значущими бар'єрами професійного саморозвитку педагогів виявилися емоційне виснаження (72%), повітряні тривоги та переривання роботи (59%), нестабільність і невизначеність (41%). Також нестача часу і безпекові ризики (по 31%), підвищене професійне навантаження (19%), фінансові труднощі, технічні труднощі/нестабільний доступ до інтернету, недостатня підтримка з боку закладу освіти (по 9%) і відсутність мотивації (6%). Аналіз відкритих відповідей показав особливе значення взаємодії з дітьми, відпочинку й відновлення, внутрішньої мотивації і любові до професії, професійної та соціальної підтримки на професійний саморозвиток педагогів.

Кореляційний аналіз показав, що можливості саморозвитку позитивно пов'язані з професійною самоефективністю ($r = 0,434$; $p = 0,013$), що вказує на важливість суб'єктивного відчуття власної спроможності здійснювати зміни й долати професійні труднощі як психологічної передумови професійного саморозвитку. Також нами було виявлено наявність оберненого зв'язку між стажем роботи та прагненням до самопізнання ($r = -0,535$; $p = 0,002$).

Спираючись на результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження психологічних особливостей професійного саморозвитку педагогів в умовах воєнного стану, нами було розроблено психоедукаційний ресурс у форматі воркбуку «Крок за кроком», спрямований на підтримку професійного саморозвитку педагогів в умовах війни.

Основною метою воркбуку є психологічна підтримка педагогічних працівників, їхнього професійного саморозвитку в умовах війни шляхом актуалізації їхніх внутрішніх ресурсів, сильних сторін, відкриття для себе нових способів відновлення, роботи з професійною мотивацією, усвідомлення наявної соціальної підтримки, а також формування навички цілепокладання й визначення реалістичних кроків професійного розвитку.

Цільовою аудиторією воркбуку є педагоги, що продовжують здійснювати професійну діяльність в умовах воєнного стану. Розроблений нами ресурс є самостійним практико-орієнтованим інструментом, перевагою якого є можливість його використання педагогами самостійно, без необхідності обов'язкового залучення психолога. У той же час воркбук «Крок за кроком» рекомендується нами до застосування практичними психологами закладів освіти як у групових роботах із педагогічним персоналом, так і в індивідуальному консультуванні.

Список літератури

Богданов С. О., Залевська О. В., Федорець О. В., Клюзко К. Є., Фляркowська О. В. (2021). Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів: Методичний посібник. Пульсари. URL: https://ekmair.ukma.edu.ua

Цюман Т., Нагула О., Адамська З. (2022). Психологічні умови резильєнтності педагога в період воєнного стану. Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка, (38), 83-89. URL: https://pedosvita.kubg.edu.ua

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНО-ОСОБИСТІСНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАЛЕЖНО ВІД ВИРАЖЕНОСТІ НЕВРОТИЧНИХ І ПСИХОПАТИЧНИХ РИС

А. С. Романенко,
магістрантка,
С. В. Герасіна,
кандидат психологічних наук,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

Участь у бойових діях пов'язана з перебуванням у ситуаціях загрози, невизначеності та значного психоемоційного навантаження. Після пережитого досвіду особливого значення набуває здатність людини розпізнавати власні емоції, регулювати поведінку, підтримувати стосунки й відновлювати повсякденну активність. Водночас учасники бойових дій не становлять психологічно однорідної групи. Для розуміння їхнього функціонування важливо враховувати взаємодію особистісних рис, актуального стану та умов життя. У вітчизняній психології ці питання розглядаються у контексті бойової психічної травми та психологічних змін військовослужбовців в умовах війни (Блінов, 2016; Кокун та ін., 2025).

Мета роботи – теоретично розкрити особливості емоційно-особистісного функціонування учасників бойових дій у зв'язку з вираженістю невротичних і психопатичних рис. Застосовано теоретичний аналіз, зіставлення та узагальнення наукових підходів. Основну увагу зосереджено на емоційному реагуванні, саморегуляції, ставленні до себе та міжособистісній взаємодії.

Емоційно-особистісне функціонування доцільно розглядати як взаємопов'язану систему переживань, оцінювання ситуацій, поведінкової регуляції та способів побудови стосунків. Для його аналізу пропонуємо виокремлювати чотири аспекти:

1) емоційний – зміст та інтенсивність переживань;
2) регулятивний – здатність усвідомлювати й контролювати реакції;
3) особистісно-смисловий – ставлення до себе, власного досвіду та відповідальності;
4) міжособистісний – довіру, емпатію, співпрацю й реагування на конфлікти.

Це аналітичне розмежування, на наше переконання, дозволяє розглядати однакові зовнішні прояви у зв'язку з їхнім можливим психологічним змістом.

Термін «невротичні риси» використовується для позначення схильності до негативної емоційності, внутрішнього напруження та підвищеної чутливості до труднощів. Його зміст частково співвідноситься з поняттям нейротизму, проте не ототожнюється з усіма можливими значеннями невротичного радикалу. Т. Відігер та Дж. Олтманнс визначають нейротизм через схильність переживати тривогу, дратівливість, гнів, емоційну

нестабільність та інші негативні емоції. Отже, цей вимір охоплює ширше коло реакцій, ніж лише страх чи невпевненість (Widiger & Oltmanns, 2017).

У контексті бойового досвіду теоретично важливим є питання про те, як така схильність поєднується зі сприйняттям загрози та невизначеності. Учасник бойових дій може не лише реагувати на поточну ситуацію, а й оцінювати її крізь призму попереднього досвіду. Тому аналіз невротичних проявів доцільно спрямовувати на співвідношення реальної небезпеки, суб'єктивного відчуття безпеки та здатності відновлювати емоційну рівновагу. При цьому немає підстав наперед приписувати всім людям із вираженими невротичними рисами однакові переживання або поведінку.

На особистісно-смисловому рівні окремого розгляду потребують самооцінка, самокритичність та переживання відповідальності. У вихідній концепції дослідження почуття провини, невпевненість і тривале обдумування складних подій розглядаються як можливі маркери невротичного функціонування. Завдання полягає у з'ясуванні того, за яких умов рефлексія допомагає осмислювати досвід, а за яких перетворюється на повторюване самозвинувачення. Важливим критерієм такого розмежування може бути здатність людини переходити від переживання до реалістичного оцінювання ситуації та доступної дії.

Психопатичні риси також потребують диференційованого розгляду. У тріархічній концепції К. Патріка, Д. Фаулза та Р. Крюгера виокремлено три виміри: розгальмованість, сміливість і безсердечність. Розгальмованість стосується проблем контролю імпульсів; сміливість охоплює соціальну домінантність, емоційну стійкість і готовність до ризику; безсердечність відображає нехтування інтересами інших під час досягнення власних цілей (Patricketal., 2009). Отже, психопатичні риси не утворюють єдиного профілю емоційної нестійкості

Для теми дослідження це означає необхідність розрізняти здатність діяти рішуче, труднощі гальмування імпульсів та особливості ставлення до іншої людини. Зовнішня впевненість або готовність приймати ризик самі по собі не дають підстав для висновку про психопатичний радикал. Так само емоційна стриманість не є достатнім свідченням безсердечності. Важливим є поєднання характеристик: як людина враховує наслідки дій, реагує на переживання інших і зберігає поведінковий контроль.

На регулятивному рівні доцільно зіставляти характер виникнення імпульсу, можливість відтермінування реакції та подальше осмислення вчинку. Теоретично різні труднощі можуть стояти за однаковим конфліктним епізодом: інтенсивне переживання загрози, недостатній контроль гніву або зневажливе ставлення до потреб співрозмовника. Ці пояснення не слід змішувати. Саме аналіз мотивів, контексту та повторюваності поведінки дозволяє формулювати обґрунтовані припущення щодо особистісного функціонування.

Особливої уваги потребує розмежування особистісних рис і посттравматичних реакцій. За матеріалами Національного центру ПТСР

США, після травми відчуття загрози може супроводжуватися підвищеним збудженням, дратівливістю, гнівом і посиленою потребою контролювати оточення. Такі реакції можуть ускладнювати сімейну та професійну взаємодію (NationalCenterfor PTSD, 2026). Отже, гнів або жорсткість у стосунках не дозволяють самі по собі встановити наявність психопатичних рис. Для цього необхідно розглядати поведінку в ширшому особистісному та життєвому контексті.

Невротичні та психопатичні риси не варто представляти як два взаємовиключні полюси («пасивний» і «агресивний»). Негативна емоційність може включати гнів, тоді як різні складові психопатичних рис по-різному співвідносяться з емоційною стійкістю. Теоретично можливі змішані поєднання тривоги, дратівливості, імпульсивності та міжособистісних труднощів. Тому перспективним є аналіз індивідуальних профілів, а не жорстке віднесення учасників бойових дій до наперед визначених категорій.

Важливо також розрізняти переживання емоції, її зовнішнє вираження та спосіб дії. Наприклад, мовчання після конфлікту може означати спробу заспокоїтися, страх погіршити стосунки або небажання враховувати позицію іншого. Саме тому зовнішню стриманість доцільно аналізувати разом зі здатністю називати власні почуття, повертатися до діалогу та брати відповідальність за наслідки поведінки. Для учасників бойових дій додаткового значення набуває контекст: чи зберігається реальна загроза, які вимоги ставить середовище та чи є можливість відновлення.

Окремим напрямом аналізу є співвідношення контролю та психологічної гнучкості. Прагнення контролювати ситуацію може підтримувати організованість, проте для повсякденного функціонування важлива також можливість змінювати стратегію відповідно до обставин. У цьому зв’язку пропонуємо розглядати здатність витримувати невизначеність, відтерміновувати імпульсивну дію, звертатися по допомогу та узгоджувати власні потреби з потребами інших як окремі напрями вивчення. Такий підхід дозволяє доповнити аналіз проблемних рис увагою до збережених можливостей особистості, не зводячи психологічну підтримку лише до зменшення симптомів.

Отже, емоційно-особистісне функціонування учасників бойових дій доцільно розглядати через взаємодію емоційної чутливості, регуляції імпульсів, самооцінювання та ставлення до інших. Невротичні риси привертають увагу до негативної емоційності й внутрішнього напруження, тоді як аналіз психопатичних рис потребує розмежування розгальмованості, безсердечності та сміливості. Ці теоретичні положення не визначають наперед профіль конкретного учасника бойових дій. Вони обґрунтовують індивідуальний підхід, який враховує особистісні особливості, наслідки пережитого досвіду та збережені ресурси.

Під час підготовки матеріалів використано ChatGPT (OpenAI) для структурування тексту, мовного редагування.

Список літератури

Блінов, О. А. (2016). Психологія бойової психічної травми. Талком.

Кокун, О. М., Лозінська, Н. С., Пішко, І. О., & Олійник, В. О. (2025). Діагностика психологічних змін у військовослужбовців в умовах війни: Методичний посібник. ТОВ «7БЦ».

NationalCenterfor PTSD. (2026, September 25). Angerandtrauma. U.S. DepartmentofVeteransAffairs. https://www.ptsd.va.gov/understand/related/anger.asp

Patrick, C. J., Fowles, D. C., &Krueger, R. F. (2009). Triarchiccon centralization of psychopathy: Developmental origins of disinhibiti on, boldness, and meanness. Development and Psychopathology, 21(3), 913–938.

Widiger, T. A., &Oltmanns, J. R. (2017). Neuroticismis a fundamentaldomainofpersonalitywithenormouspublichealthimplications. World Psychiatry, 16(2), 144–145.

ПСИХОЛОГІЯ ЦІННІСНИХ ТИПІВ ДЛЯ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

Л. В. Романюк,
доктор психологічних наук, професор,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

Вступ та постановка проблеми. Сучасна девелопментальна та соціогуманітарна парадигма в Україні розгортається в умовах безпрецедентного тривалого макросистемного стресу, спричиненого повномасштабними воєнними діями. Цей хронічний деструктивний контекст завдає прямого удару по найбільш вразливій соціодемографічній групі – молодих людях у період переходу до молодої дорослості (emerging adulthood, вік 18-28 років). Цей життєвий етап нормативно вимагає вирішення критичного завдання професійного самовизначення, консолідації Его-ідентичності та збереження ресурсів професійного здоров'я. Проте в умовах воєнного стану подовжений «професійний мораторій» супроводжується румінаційною кар'єрною дифузією та різким виснаженням адаптаційного потенціалу особистості.

З перспективи психології цінностей (Романюк, 2013, 2020), вибір кар'єри та збереження професійного здоров'я виступають не лише прагматичним розрахунком, а й ядром Его-інтеграції. Хронічна воєнна загроза форсує стан ціннісної невідповідності (Value Mismatch), коли особистість під тиском безпекових чинників змушена обирати екстринсивні цінності (базове виживання, статус) за рахунок інтринсивних етичних орієнтацій (автономія, саморозвиток). Виникнення гострого внутрішнього ціннісного тертя блокує задоволення базових психологічних потреб, виснажує афективні ресурси й веде до передчасного професійного вигорання на самому порозі кар'єрного старту.

Методи та методики дослідження. Емпіричний частина дослідження здійснювалася на базі лонгітюдного дизайну, що охопив студентську молодь

та нещодавніх випускників ЗВО України (N = 420; вік 17–24 роки). Комплексна діагностична архітектура eCOA (електронного клінічного оцінювання результатів) інтегрувала такі інструменти: Портретний ціннісний опитувальник (PVQ-40 у регіональній адаптації Л. Романюк, α = .84), кар'єрно-адаптовану шкалу Utrecht-Management of Identity Commitments Scale (U-MICS, α = .86), методику Dimensions of Identity Development Scale (DIDS) та Шкали еудемонічного благополуччя К. Ріфф (α = .89).

Додатково застосовувалося комп'ютерне картування нейрокогнітивної латентності процесингу семантичних тригерів кризи у мілісекундах за протоколами міжнародного консорціуму ICEA (Jonauskaite et al., 2020). Експериментальний вплив включав 6-тижневий цикл мобільного екологічного миттєвого моніторингу (EMA/EMI) тричі на день та сесії імерсивної Virtual Reality (VR) схема-терапії (n = 60).

Результати дослідження. Математичним моделюванням структурних рівнянь (SEM) було верифіковано, що ціннісний конфлікт діє як первинний деструктивний предиктор, який форсує інтенсивне внутрішнє ціннісне тертя (β = 0.48, p < .001). Це тертя виступає ключовим медіатором кризи: воно безпосередньо руйнує еудемонічне благополуччя особистості (β = -0.52) та запускає хронічний хаотичний перегляд кар'єрних зобов'язань за шкалою U-MICS (β = 0.61, p < .001). За умов відсутності стійкого внутрішнього зв'язку між цінностями особистості та її працею, психіка вмикає захисне відсторонення, деперсоналізацію та вигорання. Навпаки, вираженість вищих ціннісних типів Відкритості до змін (Автономія, Самостійність) та Самотрансцендентності виступає потужним внутрішнім щитом, який стабілізує професійну самоефективність (β = 0.38, p < .01).

Впровадження 6-тижневого низькопорогового цифрового протоколу інтервенцій зумовило виражений ефект перетину траєкторій (cross-over effect): рівень кар'єрного дисонансу особистості лінійно знизився з 50 до нормативних 32 балів. Комп'ютерне картування латентного часу реакцій показало повне відновлення швидкості процесингу: порушений базовий рівень затримки обробки стресових детермінант у 680 мс успішно оптимізувався до здорового швидкісного нормативу в 520 мс при великому розмірі ефекту (d = 0.85 Коена, p < .001). Це емпірично доводить, що зняття ціннісного тертя за допомогою методів EMA/EMI та VR-експозицій вивільняє заблоковану інтрапсихічну енергію, відновлює когнітивну швидкість та повністю лікує симптоми професійного вигорання молоді в контексті воєнного стану.

Висновки.

1. Ядерні ціннісні мережі особистості функціонують як динамічні внутрішні буфери, що безпосередньо модулюють професійне здоров'я, стабілізують Его-ідентичність та забезпечують еудемонічне благополуччя в період молодої дорослості в контексті війни.

2. Хронічний ціннісний конфлікт між зовнішніми безпековими тисками та внутрішніми етичними орієнтирами руйнує цілісність Его, провокуючи

дефіцит нейрокогнітивної латентності в 160 мс (лаг у 680 мс на базовому рівні).

3. Низькопорогова цифрова інфраструктура допомоги E-Mental Health (мобільний моніторинг EMA/EMI та VR-схема-терапія) виступає високоефективним інструментом для швидкого зняття ціннісного (аксіологічного) напруження особистості, повертаючи швидкість процесингу до норми (520 мс) та нівелюючи вигорання на старті професійного шляху.

Список літератури

Романюк, Л. В. (2013). Психологія становлення цінностей особистості: Монографія. Київ-Кам'янець-Подільський.

Романюк, Л. В. (2020). Психологія цінностей і ціннісні орієнтації студентів: Монографія. Київ.

Jonauskaite, D., Mohr, C., & Romanyuk, L. (2020). Universal patterns in color-emotion associations. Psychological Science, 31(10), 1271–1288.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕМПЕРАМЕНТУ Й АКЦЕНТУАЦІЙ ХАРАКТЕРУ У СТРУКТУРІ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

С. О. Сизонюк,
магістрант,
С. В. Герасіна,
кандидат психологічних наук,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі

В умовах війни ефективність професійної діяльності військовослужбовців залежить не лише від фізичної і професійної підготовки, а й від психологічної стійкості, адаптованості до мінливих та екстремальних умов діяльності. Виконання службово-бойових завдань супроводжується загрозою життю і здоров'ю, значними психоемоційними навантаженнями, необхідністю швидко приймати рішення та підтримувати злагоджену взаємодію в підрозділі. У цьому контексті важливого значення набуває вивчення темпераменту й акцентуацій характеру, які відображають індивідуальні особливості реагування на напружені ситуації.

Мета тез – розкрити психологічні особливості темпераменту й акцентуацій характеру у контексті емоційної стійкості військовослужбовців на основі результатів дослідження їхньої професійної адаптації. Завданнями є характеристика індивідуально-психологічних передумов емоційного реагування, аналіз емпіричних показників.

Емоційна стійкість пов'язана зі здатністю регулювати власні емоційні реакції та зберігати самоконтроль у напружених ситуаціях. Особливості емоційних станів у період адаптації до військової служби розглядаються у праці О. Дубчак (2019). Психологічна стійкість в умовах бойових дій та

профілактика психотравматизації є предметом відповідних методичних посібників (Кокун та ін., 2022; Кокун та ін., 2021). Ці напрями становлять теоретичне підґрунтя для розгляду емоційної стійкості у зв'язку з професійною адаптацією військовослужбовців.

Емпіричне дослідження охопило 38 військовослужбовців Збройних Сил України віком від 26 до 56 років, які перебували на військовій службі від 3 до 6 місяців. Для аналізу використано результати «Опитувальника оцінки стану адаптації» С. Яковенка, «Методики дослідження акцентуації характеру» Х. Шмішека, особистісного опитувальника Г. Айзенка та короткого п'ятифакторного опитувальника особистості TIPI-UKR в адаптації М. Кліманської та І. Галецької. Додатково враховано показники резильєнтності за шкалою Коннора-Девідсона-10 та оптимізму за тестом LOT-R. Аналіз ґрунтувався на описі відсоткових розподілів і зіставленні характеристик респондентів із різними рівнями адаптації.

За методикою Х. Шмішека найпоширенішими були гіпертимний та циклотимічний типи акцентуацій (по 21,1% опитаних). Педантичний тип встановлено у 13,1%, застряглий і тривожний (по 10,5%), емотивний – у 7,9%. Збудливий та дистимічний типи виявлено по 5,3%, демонстративний та екзальтований – по 2,6% респондентів. Для гіпертимного типу характерними є активність, комунікативність, ініціативність та оптимізм, водночас можливі недостатня послідовність і переключення між завданнями. Циклотимічний тип відрізняється мінливістю настрою та активності, залежністю емоційного стану від обставин і результатів діяльності. Педантичні риси поєднуються з акуратністю, стриманістю та відповідальністю, проте можуть супроводжуватися надмірною вимогливістю до дотримання правил. Тривожні, емотивні й збудливі прояви потребують уваги до напруженості, вразливості та особливостей самоконтролю. Наведені характеристики важливі для розуміння індивідуальних потреб у психологічній підтримці.

За особистісним опитувальником Г. Айзенка сангвінічний тип темпераменту встановлено у 42,1% військовослужбовців, флегматичний – у 23,7%, холеричний – у 18,4%, меланхолійний – у 15,8%. У межах цієї типології сангвінічний і флегматичний типи поєднуються з емоційною стійкістю, а холеричний та меланхолійний – з нейротизмом. Водночас сам тип темпераменту не є достатньою підставою для висновку про професійну придатність: важливими залишаються вираженість окремих властивостей, підготовка, характер завдань і доступна підтримка.

За шкалою емоційної стабільності TIPI високий рівень мали 14 осіб (36,8%), середній – 14 осіб (36,8%), низький – 10 осіб (26,3%). Високий рівень характеризувався спокоєм, здатністю до регуляції емоцій і самоконтролю поведінки у напружених ситуаціях. Середній рівень відображав помірну здатність регулювати емоційні реакції. Низький рівень емоційної стабільності, що відповідає вищому нейротизму, вказував на потребу додаткової уваги до емоційної лабільності та труднощів саморегуляції.

Зіставлення результатів здійснювалося за рівнем адаптації: групу з високим рівнем становили 11 осіб, із середнім – 16 осіб, із низьким – 11 осіб. У групі з високим рівнем адаптації всі респонденти мали сангвінічний тип темпераменту та високий рівень емоційної стійкості за TIPI. Гіпертимний тип акцентуації був властивий 72,7%, циклотимічний – 27,3% цієї групи. Високу резильєнтність виявлено у всіх її учасників, високий оптимізм – у 90,9%.

У групі із середнім рівнем адаптації переважав флегматичний тип темпераменту (43,7%); сангвінічний становив 31,2%, холеричний – 25%. Серед акцентуацій найчастіше виявлялися педантичний і циклотимічний типи – по 31,2%, застряглий – 25%, збудливий – 12,5%. Середній рівень емоційної стійкості мали 81,3% учасників цієї групи.

У групі з низьким рівнем адаптації переважав меланхолійний тип темпераменту (54,5%), холеричний виявлено у 27,3%, флегматичний – у 18,2%. Серед акцентуацій були представлені тривожний (36,4%), емотивний (27,3%), дистимічний (18,2%), демонстративний та екзальтований типи (по 9,1%). Низький рівень емоційної стійкості встановлено у 90,9% учасників цієї групи. Низькі рівні резильєнтності та оптимізму були властиві всім її учасникам.

Отже, психологічні особливості темпераменту й акцентуацій характеру доцільно враховувати у комплексному вивченні емоційної стійкості військовослужбовців. У дослідженій вибірці вища адаптація поєднувалася з високою емоційною стійкістю, переважанням сангвінічного темпераменту та гіпертимних рис, тоді як низька адаптація – з нижчою емоційною стійкістю, переважанням меланхолійного темпераменту, тривожних та емотивних рис. Ці результати обґрунтовують потребу в індивідуалізації психологічної підтримки з урахуванням не лише типологічних характеристик, а й актуального стану та ресурсів військовослужбовця.

Під час підготовки матеріалів використано ChatGPT (OpenAI) для структурування тексту, мовного редагування.

Список літератури

Дубчак, О. (2019). Особливості емоційних станів військовослужбовців нового призову у період адаптації. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія, 2(15), 118-123.

Кокун, О. М., Клочков, В. В., Мороз, В. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2022). Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій: Методичний посібник. Фенікс.

Кокун, О. М., Мороз, В. М., Лозінська, Н. С., & Пішко, І. О. (2021). Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України: Методичний посібник. НДЦ ГП ЗСУ.

ЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ САМОМОБІЛІЗАЦІЇ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Р. І. Сірко,
доктор психологічних наук, професор,
О. С. Штепа,
кандидат психологічних наук, доцент,
Львівський державний університет
безпеки життєдіяльності

Тривалі воєнні та суспільні потрясіння підвищують вимоги до здатності людини підтримувати ефективну діяльність і психологічну рівновагу за умов невизначеності. Стресове навантаження може позначатися на навчальній активності, емоційному стані та повсякденному функціонуванні здобувачів освіти. Тому важливо визначати не лише чинники, пов’язані з переживанням стресу, а й внутрішні ресурси, які допомагають особистості мобілізуватися та адаптуватися. Одним із таких ресурсів є психологічна самомобілізація – активний, усвідомлений метарегуляторний процес ініціювання та мобілізації внутрішніх ресурсів для підтримання продуктивної діяльності, емоційної стабільності й соціального функціонування в умовах стресу, кризи або тривалого напруження (Kokun, 2026: 22). За О. Кокуном (Kokun, 2026:22), психологічна самомобілізація охоплює п’ять взаємопов’язаних компонентів: самомотивацію, життєстійкість, резильєнтність, самоефективність та адаптивний копінг. Конкретизація ролі цих компонентів у зв’язку зі стресостійкістю здобувачів освіти потребує емпіричного уточнення, оскільки дасть змогу прогнозувати доцільність розробки програм стресостійкості через актуалізацію психологічної самомобілізації.

Стресостійкість ми тлумачили, як динамічну характеристику особистості, що виявляється у її здатності здійснювати власне життєтворення в умовах невизначеності часу й критичної життєвої ситуації, яка детермінується мобілізацією й актуалізацією психологічних ресурсів, здатністю до саморегуляції психологічного функціонування та продуктивністю у спілкуванні та професійній діяльності.

Мета дослідження – емпірично визначити особливості зв’язку психологічної самомобілізації та стресостійкості у здобувачів освіти.

У дослідженні взяли участь 123 студенти 1-4 курсів навчання Львівського державного університету безпеки життєдіяльності та Львівського національного університету «Львівська політехніка». Для математико-статистичного аналізу результатів застосовано описову статистику, кореляційний аналіз, порівняльний аналіз із використанням критерію Шеффе та t-критерия Уелча, оцінювання внутрішньої узгодженості шкали за коефіцієнтом α Кронбаха та регресійний аналіз. Застосовано такі психодіагностичні методики: Шкала психологічної самомобілізації О. Кокуна, шкала сприйнятого стресу (стресостійкості) PSS 10.

Результати дослідження. Внутрішня узгодженість шкали психологічної самомобілізації в досліджуваній вибірці становила α Кронбаха = 0,825, стандартизоване α = 0,832, що свідчить про належний рівень узгодженості її компонентів.

Кореляційний аналіз дав змогу визначити взаємозв'язки між показниками психологічної самомобілізації та стресостійкістю. Найвиразніші прямі кореляції стресостійкості виявлено з адаптивним копінгом (r = 0,35), життєстійкістю (r = 0,33), самоефективністю (r = 0,32) та самомотивацією (r = 0,30), а найменш виражений – із резильєнтністю (r = 0,26). Визначені зв'язки є статистично значущими на рівні p < 0,001.

Таблиця 1

Середні значення компонентів психологічної самомобілізації у групах із різним рівнем стресостійкості (*p < 0,01)*

Компонент	**Група 1**	**Група 2**	**Група 3**
Самомотивація	17,000	15,547	12,875
Життєстійкість	24,875	20,925	16,500
Резильєнтність	16,250	13,679	12,500
Самоефективність	16,500	15,057	12,000
Адаптивний копінг	15,875	14,368	12,125

Позначення: група 1: низький рівень стресостійкості, група 2 : середній рівень стресостійкості група 3: високий рівень стресостійкості

Порівняння груп із різним рівнем стресостійкості виявило відмінності за всіма досліджуваними компонентами психологічної самомобілізації (p < 0,01).

Для перевірки можливих відмінностей у стресостійкості у досліджуваних з різним рівнем психологічної самомобілізації було здійснено порівняльний аналіз з використанням t-критерію Велча.

Таблиця 2

Результати порівняльного аналізу за t-критерієм

Показник	**Низький рівень психологічної самомобілізації (n = 63)**	**Високий рівень психологічної самомобілізації (n = 59)**	**t**	**df**	**p**
Стресостійкість	27,75 (8,52)	32,70 (7,58)	-3,39	116,15	0,001

Для порівняння використано t-критерій Велча для незалежних вибірок. Між групами виявлено статистично значущу відмінність за показником стресостійкості (t = 3,39; df = 116,15; p = 0,001). Результати свідчать про те, що учасники з вищим рівнем самомобілізації характеризуються вищою стресостійкістю порівняно з учасниками з нижчим рівнем самомобілізації.

Для аналізу учасників розподілили на три групи відповідно до балів за шкалою стресостійкості: низький рівень стресостійкості – 0-17 балів (n = 8), середній

рівень стресостійкості – 18-41 бал (n = 106), високий рівень стресостійкості – 42-50 балів (n = 8).

Порівнюваними показниками за рівнем стресостійкості визначено показники психологічної самомобілізації: самомотивацію, життєстійкість, резильєнтність, самоефективність та адаптивний копінг. Для оцінювання відмінностей використано критерій Велча, який враховує неоднакову чисельність груп і можливу нерівність дисперсій.

Таблиця 3

Результати порівняльного аналізу за критерієм Велча

Показник психологічної самомобілізації	**Низький рівень стресостійкості, M (SD)**	**Середній рівень стресостійкості, M (SD)**	**Високий рівень стресостійкості, M (SD)**	**F Велча**	**p**
Самомотивація	17,00 (2,78)	15,55 (2,41)	12,88 (3,83)	2,85	0,104
Життєстійкість	**24,88 (2,90)**	**20,92 (4,00)**	**16,50 (4,31)**	**10,78**	**0,002**
Резильєнтність	**16,25 (2,05)**	**13,68 (2,71)**	**12,50 (2,07)**	**6,97**	**0,010**
Самоефективність	**16,50 (1,31)**	**15,06 (2,53)**	**12,00 (3,25)**	**7,53**	**0,008**
Адаптивний копінг	**15,88 (1,64)**	**14,37 (2,55)**	**12,13 (2,85)**	**5,40**	**0,022**

Після застосування поправки Голма на множинну перевірку п’яти показників статистично значущими залишаються відмінності за життєстійкістю (p = 0,012), резильєнтністю (p = 0,041), самоефективністю (p = 0,030) та адаптивним копінгом (p = 0,045). За показником самомотивації статистично значущих відмінностей не виявлено.

Результати свідчать про те, що групи з різним рівнем стресостійкості відрізняються за чотирма з п’яти показників самомобілізації. Найвиразніші відмінності виявлено за показником життєстійкості: середнє значення становить 24,88 бала в групі з високою стресостійкістю, 20,92 бала – у групі із середнім рівнем і 16,50 бала – у групі з низькою стресостійкістю.

Було визначено за доцільне реалізувати предикторний аналіз стресостійкості. Як залежну змінну використано показник стресостійкості. Предикторами припущено п’ять показників психологічної самомобілізації: самомотивація, життєстійкість, резильєнтність, самоефективність та адаптивний копінг. Для оцінювання відносної важливості показників використано модель регресії на основі випадкового лісу (*random forest regression*). Важливість нормовано за максимальним значенням: 100 відповідає найважливішому предиктору в межах цієї моделі. Це відносний рейтинг у межах моделі, а не відсоток поясненої дисперсії.

Таблиця 4

Результати предикторного аналізу щодо стресостійкості

Предиктор	**Важность, 0–100**
Життєстійкість	100
Адаптивний копінг	99
Самоефективність	60
Самомотивація	54
Резильєнтність	51

Додатково проведено аналіз внеску кожного предиктора за одночасного включення всіх п’яти показників самомобілізації.

Таблиця 5

Результати регресійного аналізу щодо показників психологічної самомобілізації як чинників стресостійкості

Предиктор	Стандартизированный коэффициент β	p
Самомотивація	0,126	0,216
Життєстійкість	0,102	0,448
Резильєнтність	0,002	0,988
Самоефективність	0,083	0,534
Адаптивний копінг	*0,217*	*0,033*

Загальні характеристики моделі: $R^2 = 0,173$; скоригований $R^2 = 0,137$; $F(5, 116) = 4,85$; $p < 0,001$. Регресійна модель є статистично значущою та пояснює близько 17,3 % варіації балів за шкалою стресостійкості. За одночасного впливу прогнозованих інших показників статистично значущий унікальний внесок демонструє лише показник «адаптивний копінг» ($\beta = 0,217$; $p = 0,033$). Водночас, ці результати слід інтерпретувати як статистичні зв’язки, а не як доказ причинного впливу.

Висновки. Встановлено статистично значущі зв’язки між стресостійкістю і такими компонентами психологічної самомобілізації як адаптивний копінг, життєстійкість, самоефективність, самомотивація. Між групами з різними рівнями стресостйкості виявлено відмінності на статистично значущому рівні за життєстійкістю, резильєнтністю, самоефективністю та адаптивним копінгом. Значущим предиктором стресостійкості виявлено саме адаптивний копінг. На наш погляд, за результатами дослідження доцільно приділити увагу актуалізації у здобувачів освіти ширшого спектру ресурсів психологічної самомобілізації.

Список літератури

Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), The social psychology of health: Claremont Symposium on applied social psychology. Newbury Park, CA: Sage. https://novopsych.com/wp-content/uploads/2023/02/pss-10.pdf

Kokun, O. (2026). The psychological self-mobilization scale (psms): development and initial validation in wartime ukrainian samples. PSYCHOLOGICAL JOURNAL, 12(7), 21–38. https://doi.org/10.31108/1.2026.12.7.2

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ РІВНОВАГИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

Л. О. Скальська,
молодший науковий співробітник,
В. О. Горбачов,
молодший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

Тривалий стрес є одним із найбільш значущих психологічних викликів сучасної людини. На відміну від короткочасної стресової реакції, яка може виконувати адаптивну функцію та мобілізувати ресурси організму для подолання конкретної ситуації, тривала дія стресорів створює умови для поступового виснаження психологічних ресурсів. Особливої актуальності ця проблема набуває в умовах соціальної нестабільності, воєнних подій, вимушених змін життєвих обставин, професійного перевантаження та постійної невизначеності. За таких умов збереження емоційної рівноваги стає важливою передумовою підтримання психічного здоров'я, адаптивного функціонування та здатності особистості продовжувати реалізацію життєвих завдань.

Емоційну рівновагу доцільно розглядати не як постійний стан спокою або відсутність негативних емоцій, а як динамічну здатність людини регулювати емоційні реакції, відновлювати внутрішню стабільність після впливу стресових подій і зберігати можливість конструктивної поведінки. Важливим компонентом такого процесу є емоційна регуляція. Дослідження показують, що способи регулювання емоцій безпосередньо пов'язані з характером фізіологічної та психологічної відповіді на стрес. Зокрема, когнітивне переосмислення може сприяти більш адаптивному переживанню стресової ситуації, тоді як надмірне пригнічення емоцій може супроводжуватися посиленням негативного емоційного та фізіологічного реагування (Jentsch, Wolf, 2020).

Одним із ключових психологічних ресурсів збереження емоційної рівноваги є резильєнтність. Її сучасне розуміння виходить за межі уявлення про незмінну особистісну властивість і передбачає здатність людини адаптуватися до несприятливих обставин, використовувати доступні внутрішні та зовнішні ресурси й відновлювати функціонування після стресових впливів. У контексті війни резильєнтність набуває особливого значення, оскільки тривалий характер загроз вимагає від особистості не одноразового подолання труднощів, а постійного пристосування до змінних умов. Дослідження українського населення засвідчують значущість психологічних ресурсів, пов'язаних зі стійкістю, надією, відчуттям підтримки та здатністю зберігати функціонування в умовах тривалих загроз (Kimhi et al., 2024).

Важливим ресурсом є також здатність до когнітивної гнучкості. Тривалий стрес часто супроводжується звуженням уваги, фіксацією на загрозі,

негативними прогнозами та відчуттям втрати контролю. Когнітивна гнучкість дає змогу змінювати спосіб інтерпретації ситуації, розглядати проблему з різних перспектив і знаходити альтернативні способи реагування. Сучасні дослідження резильєнтності в умовах тривалого соціального стресу пов'язують адаптивне функціонування з поєднанням когнітивної гнучкості, емоційної саморегуляції та здатності ефективно використовувати доступні ресурси (Pavliuk, Kondratieva, 2025).

Ще одним важливим ресурсом є здатність людини усвідомлювати власний емоційний стан. Емоційна саморегуляція передбачає не заперечення або придушення негативних переживань, а їх розпізнавання, прийняття та вибір адекватної форми реагування. Дослідження взаємозв'язку емоційної регуляції та резильєнтності свідчать про те, що здатність гнучко використовувати різні стратегії регулювання емоцій є важливою складовою емоційної стійкості (Razak et al., 2025). Отже, психологічно стійка особистість не обов'язково характеризується низькою інтенсивністю емоційних реакцій. Її перевагою є здатність своєчасно розпізнати власний стан і змінити спосіб реагування відповідно до вимог ситуації.

Значну роль у збереженні емоційної рівноваги відіграють соціальні ресурси. Підтримка з боку родини, друзів, колег та інших значущих людей може послаблювати суб'єктивне сприйняття стресу та сприяти відновленню психологічної рівноваги. Соціальна підтримка має значення не лише як джерело практичної допомоги, а й як чинник відчуття належності, безпеки та психологічної включеності. Систематичний огляд досліджень українських біженців і внутрішньо переміщених осіб показав, що соціальні зв'язки, підтримка та адаптивні копінг-стратегії належать до важливих захисних чинників у ситуаціях, пов'язаних із вимушеним переміщенням та воєнним стресом (Keskin et al., 2023).

Окремого значення набувають особистісні смисли, цінності та надія на майбутнє. У ситуації тривалого стресу людина потребує не лише способів зменшення емоційної напруги, а й внутрішнього розуміння того, заради чого вона продовжує діяти та долати труднощі. Наявність значущих життєвих цілей допомагає структурувати досвід, підтримувати мотивацію та зберігати суб'єктивне відчуття безперервності власного життя. У дослідженнях українського населення в умовах повномасштабної війни надія розглядається серед психологічних показників, пов'язаних із резильєнтністю та благополуччям (Kimhi et al., 2024).

В українських дослідженнях психологічних ресурсів молоді також акцентується роль базових переконань, копінг-стратегій, ціннісних орієнтацій і суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки. Їх поєднання створює своєрідну внутрішню систему ресурсів, яка допомагає особистості зберігати стресостійкість у складних життєвих обставинах (Купрєєва, 2025). Важливо, що ефективність психологічних ресурсів залежить не від наявності одного універсального чинника, а від їх взаємодії та можливості гнучко використовувати їх відповідно до конкретної ситуації.

Таким чином, психологічні ресурси збереження емоційної рівноваги в умовах тривалого стресу утворюють комплексну систему, до якої належать емоційна саморегуляція, резильєнтність, когнітивна гнучкість, адаптивні копінг-стратегії, соціальна підтримка, надія, ціннісно-смислова сфера та здатність усвідомлювати власний психологічний стан. Їх значення полягає не в усуненні стресу як такого, що часто є неможливим у ситуації тривалої загрози, а у забезпеченні можливості особистості адаптивно реагувати на нього та відновлювати внутрішню рівновагу.

Сучасний підхід до психологічної стійкості передбачає тому не вимогу постійно залишатися емоційно стабільним, а формування здатності до гнучкого відновлення. Людина може переживати страх, тривогу, сум, втому чи роздратування і водночас зберігати здатність діяти, приймати рішення, підтримувати соціальні зв'язки та відновлювати власний психологічний ресурс. Саме така динамічна рівновага є важливою умовою збереження психічного здоров'я особистості в умовах тривалого стресу.

Примітка щодо використання цифрових інструментів. Система штучного інтелекту *(GPT-5.6 Luna, безкоштовна версія)* використовувалась як допоміжний інструмент редакторського супроводу для структурування та стилістичного коригування тексту. Постановка проблеми, інтерпретація результатів та формулювання висновків належать виключно автору.

Список літератури

Jentsch V. L., Wolf O. T. (2020). The impact of emotion regulation on cardiovascular, neuroendocrine and psychological stress responses. *Biological Psychology*, 154, 107893. DOI: https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2020.107893.

Rizzi D, Ciuffo G, Landoni M, Mangiagalli M. and Ionio C.,et al. (2023). Psychological and environmental factors influencing resilience among Ukrainian refugees and internally displaced persons: a systematic review of coping strategies and risk and protective factors. Frontiers in Psychology, 14. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1266125.

Kimhi S., Kaim A., Bankauskaite D. et al. (2024). A full-scale Russian invasion of Ukraine in 2022: Resilience and coping within and beyond Ukraine. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 16(3), P. 1005–1023. DOI: https://doi.org/10.1111/aphw.12466.

Купрєєва О. І. (2025). Психологічні ресурси стійкості молоді в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Серія: Психологія, 3. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.3.5.

Pavliuk S., Kondratieva V. (2025). Neuropsychological foundations of resilience and adaptive behavior under prolonged social stress. Psychological Journal, 11(3), 29–45. DOI: https://doi.org/10.31108/1.2025.11.4.2.

Razak H. A., MacLeod C., Rudaizky D., Notebaert L. (2025).The Role of Emotion Regulation in Distinct Measures of Emotional Resilience. *Cognitive Therapy and Research*,. 49, 748–768. DOI: https://doi.org/10.1007/s10608-025-10581-6.

АРТТЕРАПЕВТИЧНІ ПРАКТИКИ У РОБОТІ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМИ СТАНАМИ ПІДЛІТКІВ

В. О. Сокол,
магістрантка,
Київський столичний університет
імені Бориса Грінченка

За час повномасштабного вторгнення в Україну, за даними BMJ Global Health загинуло понад 673 дитини (Silwal, S., et. al., 2026). Однак за цими цифрами криється одна з найбільших проблем – психоемоційне травмування цілого покоління. Деструктивний вплив війни проявляється у стрімкому зростанні розладів адаптації, ПТСТ, підвищеній тривожності, неконтрольованій агресії та суїцидальних нахилах. Лише від початку 2025 року в Україні на 17% зросла кількість дітей, які вчинили самогубство або його спробу (Коваленко, 2025).

Незважаючи на те що фізична небезпека під час воєнного стану залишається, професійна діяльність психолога може бути спрямована на мінімізацію психологічних наслідків війни та надання дітям необхідної емоційної підтримки. Саме арттерапевтичні практики набувають особливої актуальності, оскільки вони дають змогу на вербалізацію складних почуттів.

Метою нашого дослідження є теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити використання арттерапевтичних практик у роботі з психоемоційними станами підлітків та на цій основі розробити арттерапевтичну програму стабілізації психоемоційних станів підлітків.

Підлітковий вік являє собою період, коли переживання стають глибшими, емоційній реакції – стійкішими, розширюється спектр соціальних явищ та обставин дійсності, які стають небайдужими підлітку та викликають в нього різноманітні психоемоційні стани. (Хомчук & Пономаренко, 2024) На думку дослідників, підлітковий період є важливим етапом формування емоційно-вольової сфери особистості. У цьому віці спостерігається підвищена емоційна чутливість, мінливість настрою та інтенсивність емоційних переживань. Водночас підлітки поступово набувають здатності контролювати зовнішні прояви власних переживань і приховувати такі негативні емоційні стани, як тривога, сум, страх або невпевненість.

У наукових джерелах, підлітків називають найнезахищенішею групою в умовах воєнного стану (Хомчук & Пономаренко, 2024), оскільки вони перебувають у перехідній фазі свого розвитку як особистості. Таким чином травматичний досвід у них може виражатися як підвищена тривожність, страх, істеричні прояви та різкі зміни настрою. Також можна спостерігати агресію, схильність до насильницької поведінки, зниження рівня емпатії та асоціальні прояви.

Арттерапія, у даному випадку, дає змогу трансформувати травматичний досвід шляхом його втілення в зовнішню, символічну форму через творчість.

Арттерапію ми розглядаємо як напрям психотерапії, що передбачає використання засобів художньої діяльності з метою невербального вираження, усвідомлення та трансформації емоційного досвіду особистості (Малкіоді, 2020). Основними функціями арттерапевтичної діяльності можна відзначити:

- подолання негативних емоційних станів;
- зниження рівня нервово-психічного напруження;
- регуляція психосоматичних проявів.

Арттерапія вирізняється універсальністю, оскільки ефективно застосовується як в індивідуальній, так і в груповій формах роботи, а її методики легко адаптуються до різноманітних завдань і потреб клієнтів. На сучасному етапі вона активно розвивається, охоплюючи основні напрями – образотворчу (ізотерапію), казкотерапію, танцювально-рухову, музико- та пісочну терапію, а також новітній медіаарттерапію. Найпоширенішим і найкраще дослідженим серед них є образотворча терапія, у якій людина вільно виражає внутрішній стан через малювання, ліплення чи колаж без правил, художньої оцінки чи вимог до естетичної якості. Головним тут є сам творчий процес, що створює безпечний простір для невербального самовираження складних емоцій. Казкотерапія використовує метафоричні образи та персональні казки для діагностики, корекції та профілактики, допомагаючи екологічно проживати гнів, страх і тривогу; танцювально-рухова терапія через вільний рух і віддзеркалення розширює самопізнання без потреби в попередній підготовці; музикотерапія впливає на психоемоційний стан, знімаючи стрес, а медіаарттерапія поєднує цифрові технології з творчістю для самовираження сучасних підлітків. Таким чином, з огляду на універсальність, безпечність і доведену ефективність ізотерапії ми розробили арттерапевтичну програму саме на її основі з доповненням медіаарттерапією, що забезпечить комплексний вплив на психоемоційний стан і стійкі позитивні результати емоційної стабілізації.

На основі теоретичного аналізу матеріалів на дану тематику, ми провели дослідження за методиками: «Методика визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності» Чарльза Спілбергера (STAI); Шкала сприйнятого стресу (PSS-10); Методика «Самооцінка психічних станів» за. Г. Айзенком. І виявили, що за показниками ситуативної тривожності середній рівень зафіксовано у половини респондентів, а високий – у 46,7%, тоді як низький рівень виявлено лише в одного учасника. Стосовно особистісної тривожності, то в жодного з учасників не зафіксовано низького рівня, а високий рівень виявлено у 73,3% опитах, що викликає особливе занепокоєння, оскільки особистісна тривожність є більш стійкою до корекції. Аналіз результатів сприйнятого стресу засвідчив середній рівень у близько половини учасників, високий рівень у 26,7% і низький – у 23,3%, що вказує на періодичне або часте переживання психоемоційного напруження. За адаптованою методикою Айзенка середній і високий рівні фрустрації разом склали 80% вибірки, середній і високий рівні агресії – 86,7%, а високий рівень ригідності виявлено у половини досліджуваних, що є найвищим показником серед усіх

досліджуваних станів. Отримані дані в сукупності свідчать про наявність у більшості підлітків підвищених рівнів тривожності, стресу, фрустрації, агресії та ригідності, що об'єктивно підтверджує актуальність і доцільність впровадження арттерапевтичної програми стабілізації психоемоційного стану.

Відповідно до отриманих результатів дослідження вибірки з 30 осіб було сформовану арттерапевтичну програму стабілізації, спрямовану на покращення психоемоційного стану підлітків, зниження рівня тривожності, агресивності та фрустрації. Ми очікуємо, що завдяки реалізації програми будуть отримані такі результати, як:

1. Зниження рівня тривожності, агресивності та фрустрації у учасників
2. Формування більш адаптивного сприйняття стресових ситуацій і зменшення показників сприйнятого стресу за рахунок психоедукаційних заходів та розвитку навичок саморефлексії
3. Покращення психоемоційного стану

Наша програма розроблена для 15 групових занять, тривалість кожного заняття близько двох годин. Одним із завдань програми є розвиток навичок самоконтролю та саморефлексії, що допоможе підліткам краще справлятися в складних життєвих обставинах.

Таким чином, в результаті роботи, ми змогли структурувати труднощі з якими стикається типовий підліток на біо-психо-соціальному рівнях, додатково зібрали відомості про вплив воєнного стану на психічну сферу особистості. В площині роботи з травматичним досвідом та переживаннями, які виникають внаслідок перебування під обстрілами, дійшли висновку про ефективність методів арттерапії.

В результаті емпіричного дослідження було встановлено, що психоемоційний стан підлітків потребує уваги, про це свідчать результати запропонованих нами методик. Тому, з метою його стабілізації, нами запропоновано арттерапевтичну програму, що націлена на зниження рівнів тривожності, агресивності, фрустрації, формування адаптаційного потенціалу, розвиток навичок самоконтролю та саморефлексії.

Список літератури

Коваленко А. (2025) В Україні зросла кількість дитячих самогубств: у групі ризику – підлітки 14–16 років. Українська правда.

Хомчук О. П., & Пономаренко, Т. І. (2024). Особливості психоемоційних станів підлітків.

Malchiodi C. A. (2020) Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process. New York : Guilford Press.

Silwal, S., Westerlund, M., Osokina, O., Ivnyev, B., Ahramo, K., Ortin-Peralta, A., & Sourander, A. (2026). Mental health of Ukrainian children and youth during the Russian-Ukrainian war: A scoping review. BMJ Global Health,

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ СТРЕСОМ БАТЬКІВ ТА ЇХ СТАВЛЕННЯМ ДО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

С. Ю. Суєтнова,
магістрантка,
Хмельницький національний університет

Актуальність дослідження взаємозв'язку між стресом батьків та їх ставленням до виховання дітей дошкільного віку зумовлена тим, що тривале психоемоційне напруження батьків безпосередньо впливає на емоційну близькість, виховні практики та характер батьківсько-дитячої взаємодії.

Стрес розглядається як складний багаторівневий психологічний феномен, що поєднує емоційний, когнітивний, фізіологічний і поведінковий компоненти. Відповідно до цього, його переживання зумовлюється не лише об'єктивними характеристиками стресогенної ситуації, а й суб'єктивною оцінкою її значущості, наявністю ресурсів та обраними способами подолання.

Зокрема, батьківський стрес проявляється у:

1) підвищеній емоційній напрузі й тривозі;

2) почутті безпорадності та особистої некомпетентності у питаннях виховання дитини;

3) прагненні до самоізоляції;

4) загостренні міжособистісних конфліктів.

Специфіка цього виду стресу полягає в тому, що він пов'язаний з тривалою та емоційно значущою батьківською роллю, яка передбачає постійну відповідальність за потреби, безпеку, розвиток і поведінку дитини (Якнюнас, 2018).

Серед психологічних проявів батьківського стресу виокремлюють емоційні та когнітивні. До емоційних належать: підвищена напруга й тривожність; дратівливість; відчуття перевантаження; переживання безпорадності та недостатньої компетентності у виконанні батьківських обов'язків. Когнітивний рівень характеризується постійною зосередженістю на проблемах, сумнівами щодо правильності власних виховних рішень, труднощами у прийнятті рішень, відчуттям недостатнього контролю над ситуацією.

Батьківське ставлення до дитини дошкільного віку – це комплексна система емоційних, когнітивних та поведінкових установок, яка проявляється у прийнятті або неприйнятті дитини, характері контролю та вимог, рівні емоційної підтримки, ставленні до її самостійності, способах дисциплінування та реагуванні на її успіхи й труднощі.

Якщо говорити про виховання дітей дошкільного віку, то у структурі цього феномену чітко виокремлюються три базові компоненти:

- емоційний вектор (від повного прийняття до відторгнення),
- специфіка міжособистісної дистанції у повсякденній взаємодії,
- характер і спрямованість батьківського контролю (Редько, Савченко, & Антипін, 2025).

Тісний взаємозв'язок між психоемоційним станом батьків та їхньою виховною діяльністю зумовлює зміну всієї системи взаємодії з дитиною дошкільного віку під впливом стресу. Зокрема, це виявляється у: зниженні емпатії та чутливості до потреб дитини; руйнуванні емоційної близькості; блокуванні готовності до діалогу; виникненні авторитарного тиску, гіперопіки або повного емоційного дистанціювання.

Тривале виконання батьківських обов'язків в умовах дефіциту адаптаційних ресурсів призводить до прогресуючого фізичного й психоемоційного виснаження, яке згодом трансформується у синдром батьківського вигорання. Найбільш вразливими до цього стану є батьки з підвищеним рівнем відповідальності та завищеними очікуваннями щодо власної батьківської ефективності. Тому запобігання ресурсному виснаженню передбачає формування оптимального балансу між батьківською залученістю та збереженням власного психологічного благополуччя. Абсолютна концентрація на потребах дитини без належного самовідновлення обмежує особистісний потенціал батьків і руйнує гармонійний мікроклімат у родині (Pratt, & Sonney, 2020).

Механізм впливу батьківського стресу на дитину реалізується через емоційний зв'язок, що позначається на її саморегуляції, емоційній стійкості та здатності керувати власною поведінкою. Відповідно до цього, труднощі у сфері саморегуляції змінюють поведінкові реакції дошкільника, його здатність орієнтуватися на соціальні норми та висунуті вимоги.

За умов високого психоемоційного напруження виникає феномен перенесення афекту, коли негативні переживання з інших сфер життєдіяльності проектуються на дитячо-батьківську взаємодію. Зокрема, це створює замкнене коло: труднощі у виконанні батьківської ролі та складне реагування дитини посилюють виснаження дорослого, що додатково дестабілізує стиль виховання.

Дефіцит особистісного ресурсу знижує емоційну залученість батьків у спільну діяльність і зменшує поріг терплячості до поведінкових проявів дитини, через що зростає ризик застосування деструктивних виховних методів, до яких належать: авторитарний примус; надмірний контроль; прихована ворожість. Отже, батьківський стрес є ключовим чинником, який системно змінює емоційне прийняття, виховні стратегії та характер взаємодії з дітьми дошкільного віку, що зумовлює необхідність розробки цілеспрямованих психопрофілактичних заходів для відновлення батьківських ресурсів та гармонізації сімейного мікроклімату.

Список літератури

Якнюнас, Є. Є. (2018). Фізичне здоров’я дітей з аутизмом як передумова батьківського стресу. Здоров’я та суспільні виміри в академічному просторі та поза ним. 76-78.

Редько, С. І., Савченко, Ю. Ю., & Антипін, Є. Б. (2025). Материнське ставлення як фактор психічного розвитку дитини. Перспективи та інновації науки, 56 (10), 1872-1884.

Pratt, K. J., & Sonney, J. T. (2020). Family science and family-based research in integrated and health care contexts: Future considerations for Families, Systems, & Health. Families, Systems, & Health, 38 (1), 1-5.

СИНДРОМ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

В. А. Ташматов,
кандидат психологічних наук, доцент,
В. І. Паламаренко,
здобувачка вищої освіти,
Національний університет «Одеська юридична академія»

Почати жити після війни це зрозуміле бажання, якщо під цим мають на увазі життя без обстрілів, втрат і постійної тривоги.Складніше, коли воно перетворюється на умову для будь-якого особистого рішення. Тоді до невизначеного майбутнього відносять навіть те, для чого сьогодні є час і можливість. Саме цю зміну ми вважаємо суттєвою для розуміння відкладеного життя: обережність, спершу виправдана обставинами, поступово поширюється на всі наміри людини. Вона звикає обходитися без них.

Метою дослідження є теоретично обґрунтувати психологічні передумови відкладання життя в умовах війни та окреслити можливості психологічної допомоги. Для досягнення поставленої мети було визначено такі завдання:

1. Розглянути теоретичні підходи до вивчення прокрастинації, емоційної регуляції та часової перспективи в контексті воєнного стресу.
2. Проаналізувати чинники, що зумовлюють появу життєвої настанови відкладеного життя.
3. Окреслити напрями та можливі форми підтримки осіб, які зіткнулися з проблемою відкладання життєвих планів.

За для реалізації поставлених завдань було використано такі теоретичні методи, як аналіз та синтез наукових досліджень, порівняння поглядів вчених на проблему часової перспективи та узагальнення даних щодо подолання наслідків стресу. Словосполучення «синдром відкладеного життя» вживаємо умовно. Йдеться про життєву настанову, а не про діагноз: людина вважає, що можливість займатися справді важливим для неї залежить від події, на яку вона сама не впливає. Завершення війни стає такою подією. Від звичного перенесення справ це відрізняється насамперед масштабом. Можна відкладати написання звіту й водночас жити насиченим особистим життям. Тут же на невизначений строк переносяться самі підстави для задоволення життям – близькість, розвиток, відпочинок, турбота про себе.

Було б несправедливо описувати в цих термінах кожного, хто відмовився від попередніх задумів. Є обставини, за яких вибір справді вкрай обмежений: військова служба, евакуація, втрата житла, догляд за пораненими. Людина, що шукає безпечне місце для сім’ї, навряд чи може одночасно реалізовувати давній план змінити професію. Із цього не випливає, що вона уникає життя. Для психолога принципово з’ясувати, чи існує доступна альтернатива, а вже потім говорити про причини відмови. Інакше проблема нестачі безпеки або ресурсів помилково перетворюється на проблему ставлення до них.

Одне з пояснень знаходимо в огляді (F. M. Sirois, 2023). Авторка розглядає прокрастинацію в контексті стресу: тривале напруження виснажує здатність справлятися з неприємними емоціями, і відкладання дає змогу хоча б ненадовго їх уникнути. Проте короткий перепочинок не усуває причини напруження. Невирішене накопичується. Для воєнного часу можна припустити ще одну обставину: після зруйнованих планів саме рішення почати заново стає болісним. Людина вже знає, скільки сил забирає втрата досягнутого. Тож відмова від нової спроби може бути пов'язана зі страхом знову опинитися в такому становищі. Цей зв'язок потребує окремої перевірки.

Про значення часової перспективи свідчить праця (V. Keller, 2023), у якій досліджено 599 українських біженців у Європі. Позитивне ставлення до минулого та майбутнього було пов'язане з вищим суб'єктивним благополуччям. Звідси, однак, не можна зробити висновок, що самі спогади чи надії розв'язують проблему відкладеного життя: її в цьому дослідженні не вимірювали. Для нашого розгляду важливе інше. Довоєнне минуле й повоєнне майбутнє не мають вичерпувати всю біографію людини. Якщо сьогодення визнається лише прикрим проміжком між ними, навіть зроблене зараз може втрачати цінність в її очах.

Є також моральний бік очікування. Дозволити собі відпочинок іноді важче, ніж виконати черговий обов'язок, бо приємні переживання викликають провину перед тими, кому гірше. Тоді фраза «не на часі» означає внутрішню заборону, хоча зовнішньої перешкоди немає. Варто зважати й на потребу в повній визначеності. Якщо людина погоджується діяти лише за умови, що результат гарантований, прийнятних рішень у неї майже не залишається. Ми припускаємо, що ці переживання можуть підтримувати відкладання навіть тоді, коли частина обмежень уже зникла.

З огляду на це допомога навряд чи починається з переконування, що життя коротке і треба встигати більше. Спершу потрібна увага до пережитого: чого людина позбулася, чого боїться повторно, на що має сили. Наступне питання - чи залишилося щось особисто важливе, до чого вона готова повернутися в теперішніх умовах. Тут немає універсального розміру першого кроку. Для когось це буде пошук навчального курсу, для когось – відновлення одного перерваного контакту. Таке рішення не зобов'язує відразу перебудувати все життя, але дає досвід участі в ньому.

Практичну цінність мають і дані (M. Eckert та співавторів, 2016): тренування навичок витримування та зміни неприємних емоцій зменшувало прокрастинацію. Стосовно воєнного відкладання ці результати дають орієнтир, хоча не є прямим доказом ефективності допомоги. Повернення до справ може супроводжуватися тривогою, отже, однієї домовленості діяти недостатньо. Для підтримки в повсякденному стресі доступні, зокрема, вправи заземлення, наведені в посібнику Всесвітньої організації охорони здоров'я (World Health Organization, 2020). Їх добирають відповідно до стану людини, а не як обов'язковий набір для всіх.

Плани також доведеться пристосувати до невизначеності. Замість обіцянки повернутися до довоєнного ритму можна домовитися про одну справу на найближчий тиждень і залишити можливість переглянути рішення. Це не означає, що виконання плану важливіше за безпеку чи відновлення сил. Навпаки, гнучкість потрібна саме для врахування обставин. У розмові про провину варто обговорювати й те, що підтримка близьких, громадянська участь і турбота про власне здоров'я не обов'язково суперечать одна одній. Відпочинок не скасовує ані відповідальності, ані пам'яті про втрати.

Підсумовуючи, вважаємо головним орієнтиром не кількість відкладених справ, а співвідношення реальних обмежень і доступного людині вибору. Такий підхід допомагає уникнути поспішних оцінок нормальної реакції на війну та водночас помітити очікування, що завдає страждання. Робота з емоціями, посильні особисті рішення й короткі плани можуть стати напрямами підтримки. Наступне дослідницьке завдання - уточнити ознаки відкладеного життя, розробити засіб їх оцінки та перевірити зв'язок зі способами подолання стресу на українській вибірці.

Список літератури

Eckert, M., Ebert, D. D., Lehr, D., Sieland, B., & Berking, M. (2016). Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination. Learning and Individual Differences, 52, 10–18. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.10.001

Keller, V. (2023). The influence of time perspective and personality traits on the psychological well-being of Ukrainian refugees in Europe. Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology, 2(18), 70–77. https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).10

Sirois, F. M. (2023). Procrastination and stress: A conceptual review of why context matters. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(6), Article 5031. https://doi.org/10.3390/ijerph20065031

World Health Organization. (2020). Doing what matters in times of stress: An illustrated guide. https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

А. О. Терещенко,
лікар-інтерн хірург,
Конотопська центральна районна лікарня
Сумська область

Професійна діяльність лікаря-хірурга передбачає високу відповідальність, швидке прийняття клінічних рішень і готовність діяти в умовах невизначеності. Для лікаря-інтерна ці вимоги поєднуються з набуттям практичного досвіду, формуванням професійної впевненості та поступовим переходом до самостійної роботи. Значне робоче навантаження, чергування, обмежені можливості для відновлення та відповідальність за результати

лікування можуть спричиняти накопичення психоемоційного напруження. У дослідженнях лікарів-резидентів хірургічних спеціальностей серед чинників професійного вигорання визначають організацію роботи, інтенсивність навантаження та рівень підтримки з боку колег і керівників (Kratzke et al., 2022).

В умовах воєнного стану професійні труднощі медичних працівників посилюються загрозою обстрілів, роботою під час повітряних тривог, збільшенням кількості травматичних випадків і особистим переживанням наслідків війни. Дослідження українських цивільних лікарів і парамедиків засвідчують актуальність проблем посттравматичного стресу, тривоги та депресії серед медичного персоналу (Rzońca et al., 2024). За таких обставин збереження професійного здоров'я лікаря-інтерна залежить не лише від рівня підготовки, а й від здатності до емоційної саморегуляції, відновлення та використання ресурсів професійної й соціальної підтримки.

Мета – визначити основні психологічні чинники професійного здоров'я лікаря-інтерна хірургічного профілю та охарактеризувати психологічні ресурси його збереження в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Професійне здоров'я лікаря доцільно розглядати як характеристику його здатності ефективно виконувати професійні функції при збереженні фізичного та психологічного благополуччя. Важливою його складовою є не тільки відсутність розладів або вираженого виснаження, а й можливість підтримувати працездатність, професійну мотивацію, конструктивну взаємодію з пацієнтами та колегами і відновлюватися після значного навантаження.

Для лікаря-інтерна питання професійного здоров'я тісно пов'язане з особливостями етапу професійного становлення. Інтернатура передбачає перехід від переважно навчальної діяльності до практичної роботи з пацієнтами. У цей період лікар має не лише застосовувати отримані знання, а й навчитися діяти в умовах обмеженого часу, неповної інформації та необхідності враховувати наслідки власних рішень. Поряд із професійним зростанням це може супроводжуватися невпевненістю, страхом помилки та значним розумовим і емоційним напруженням.

У хірургічній практиці такі вимоги мають особливе значення. Робота передбачає тривалу концентрацію уваги, високу точність професійних дій, необхідність швидко оцінювати клінічну ситуацію та працювати в команді. Чергування, нічна робота та необхідність реагувати на невідкладні стани можуть обмежувати можливості для повноцінного відновлення. У разі тривалого дисбалансу між професійними вимогами та ресурсами людини зростає ризик емоційного виснаження і зниження професійної ефективності.

Важливим чинником є також характер взаємодії лікаря-інтерна з професійним оточенням. На початку професійного шляху особливого значення набувають наставництво, доступність досвідченого колеги та конструктивний зворотний зв'язок. Для молодого лікаря можливість обговорити складну клінічну ситуацію, отримати пояснення щодо власних дій

і зрозуміти причини професійних помилок є важливою умовою набуття впевненості та поступового розвитку професійної самостійності.

Війна суттєво змінює звичне професійне середовище. Медичний працівник може виконувати професійні обов'язки в ситуації реальної загрози життю, мати справу з наслідками бойових дій та одночасно переживати особисті наслідки війни. Для хірургічних спеціальностей особливо значущим є збільшення кількості тяжких травм і невідкладних станів, що потребують швидкої та високоточної допомоги. Українські дослідники зазначають, що війна не лише створила нові труднощі для медичної системи, а й посилила проблеми, які існували до її початку. Для працівників охорони здоров'я це означає поєднання високого професійного навантаження з додатковими психосоціальними стресорами (Rzońca et al., 2024).

У таких умовах особливого значення набувають психологічні ресурси професійного здоров'я. Одним із них є *здатність до емоційної саморегуляції*. Робота лікаря передбачає контакт із болем, страхом, тяжкими травмами та несприятливими прогнозами. Повне емоційне дистанціювання від таких ситуацій навряд чи може бути реалістичною або бажаною стратегією. Натомість важливою професійною навичкою є здатність розпізнавати власні емоційні реакції, не допускати їх дезорганізуючого впливу на професійну діяльність і знаходити можливості для відновлення.

Іншим важливим ресурсом є *професійна самоефективність*. Для лікаря-інтерна вона формується поступово, у міру накопичення досвіду та опанування практичних навичок. Відчуття професійної компетентності пов'язане не з відсутністю труднощів, а зі здатністю оцінити ситуацію, визначити межі власної компетентності та своєчасно звернутися за консультацією до більш досвідченого фахівця.

Не менш важливою є *соціальна підтримка*. В умовах високого професійного навантаження взаємодія з колегами може бути джерелом не лише емоційної підтримки, а й практичної допомоги. Особливо це стосується інтернів, які перебувають на етапі формування професійної ідентичності. Підтримувальний колектив та доступність наставника зменшують ризик професійної ізоляції й створюють умови для конструктивного обговорення складних ситуацій.

Професійне здоров'я не можна зводити лише до особистої психологічної стійкості лікаря. Всесвітня організація охорони здоров'я розглядає психосоціальні ризики на робочому місці як важливий напрям профілактики проблем психічного здоров'я. Для медичних працівників такими ризиками є: високий темп роботи, тривалий робочий час, змінний графік, недостатня підтримка, дефіцит контролю над робочими завданнями та моральне навантаження (World Health Organization, 2022).

Відповідно, підтримка професійного здоров'я лікаря-інтерна має передбачати не тільки *індивідуальні способи подолання стресу*. Необхідними є також організаційні умови: *реалістичне планування навантаження, можливість відпочинку, належна командна взаємодія, професійне*

наставництво та доступ до психологічної допомоги. У рекомендаціях ВООЗ серед підходів до підтримки психічного здоров'я на робочому місці розглядаються *організаційні заходи, підготовка керівників і працівників, а також індивідуальні психологічні втручання* (World Health Organization, 2022).

Для лікаря-інтерна хірургічного профілю це може передбачати включення навичок саморегуляції та подолання стресу до професійної підготовки, регулярне наставництво, можливість обговорення складних клінічних випадків та доступ до психологічної підтримки. Важливо також *формувати професійну культуру*, у якій звернення по допомогу не сприймається як ознака недостатньої компетентності. Усвідомлення власних меж і своєчасне залучення більш досвідченого фахівця є необхідною складовою безпечної медичної практики.

Таким чином, психологічні чинники професійного здоров'я лікаря-інтерна хірургічного профілю пов'язані як з індивідуальними можливостями регуляції та відновлення, так і з особливостями професійного середовища. В умовах війни обидві групи чинників потребують додаткової уваги.

Висновки. Професійне здоров'я лікаря-інтерна хірургічного профілю формується в процесі професійного становлення та залежить від інтенсивності робочого навантаження, рівня практичної підготовки, можливостей відновлення й характеру взаємодії з професійним оточенням. В умовах воєнного стану додатковими чинниками ризику є постійна загроза безпеці, контакт із наслідками бойових дій та поєднання професійного стресу з особистим переживанням воєнних подій.

До основних психологічних ресурсів збереження професійного здоров'я лікаря-інтерна доцільно віднести емоційну саморегуляцію, професійну самоефективність, конструктивне подолання стресу, здатність до відновлення та соціальну підтримку. Їх реалізація значною мірою залежить від умов професійного середовища, зокрема доступності наставництва, якості командної взаємодії та можливостей своєчасно отримати допомогу.

Отже, збереження професійного здоров'я лікарів-інтернів хірургічного профілю потребує поєднання розвитку індивідуальних психологічних ресурсів із належною організацією праці, професійним супроводом і доступністю психологічної підтримки. *Перспективним напрямом подальших досліджень* є емпіричне вивчення взаємозв'язку між психологічними ресурсами молодих лікарів, особливостями їхнього професійного навантаження та показниками професійного здоров'я в умовах воєнного стану.

Примітка щодо використання інструментів штучного інтелекту. *Під час підготовки тез використано ChatGPT (OpenAI) як допоміжний інструмент для структурування матеріалу, мовно-стилістичного редагування та уточнення формулювань. Змістовий добір матеріалу, опрацювання наукових джерел, теоретичне узагальнення та формулювання висновків здійснено автором.*

Список літератури

Kratzke, I. M., Woods, L. C., Adapa, K., Kapadia, M. R., & Mazur, L. (2022). The sociotechnical factors associated with burnout in residents in surgical specialties: A qualitative systematic

review. Journal of Surgical Education, 79(3), 614–623. https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2021.11.006
Rzońca, P., Podgórski, M., Łazarewicz, M., Gałązkowski, R., Rzońca, E., Detsyk, O., & Włodarczyk, D. (2024). The prevalence and determinants of PTSD, anxiety, and depression in Ukrainian civilian physicians and paramedics in wartime: An observational cross-sectional study six months after outbreak. Psychiatry Research, 334, 115836. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115836
World Health Organization. (2022). WHO guidelines on mental health at work. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240053052

САМОДЕТЕРМІНАЦІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ПОДОЛАННЯ НЕВРОТИЧНИХ ПРОЯВІВ У СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ В УМОВАХ ОСВІТНЬОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Л. А. Терещенко,
кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України
Національний університет фізичного
виховання і спорту України

Сучасний освітній простір функціонує в умовах підвищеної невизначеності, зумовленої воєнними загрозами, змінами організації навчання, обмеженням безпосереднього спілкування та нестабільністю звичних життєвих перспектив. Для старших школярів ці обставини ускладнюють не лише навчальну діяльність, а й розв’язання завдань вікового розвитку, пов’язаних із професійним самовизначенням, формуванням життєвих планів і становленням особистісної автономії. За таких умов зростає значення психологічних ресурсів, які допомагають підтримувати внутрішню активність, усвідомлювати власні можливості та конструктивно реагувати на труднощі.

Одним із таких ресурсів може бути самодетермінація, що відображає здатність особистості усвідомлено регулювати власну поведінку, робити вибір відповідно до особистісних цінностей і брати відповідальність за його наслідки. Розгляд самодетермінації у зв’язку з невротичними проявами старших школярів дає змогу поглибити розуміння психологічних чинників збереження здоров’я в умовах освітньої невизначеності.

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні значення самодетермінації як потенційного психологічного ресурсу подолання невротичних проявів у старших школярів в умовах освітньої невизначеності.

Виклад основного матеріалу. Теоретичним підґрунтям дослідження самодетермінації є теорія самодетермінації Р. Райана та Е. Десі (Ryan & Deci, 2000). Відповідно до цього підходу, психологічне благополуччя, внутрішня мотивація та особистісний розвиток пов’язані із задоволенням трьох базових

психологічних потреб: автономії, компетентності та пов’язаності з іншими. Автономія передбачає переживання власної самостійності у виборі та регулюванні поведінки; компетентність пов’язана з відчуттям спроможності справлятися із завданнями; пов’язаність відображає потребу в підтримувальних, емоційно значущих стосунках.

У контексті старшого шкільного віку задоволення цих потреб набуває особливого значення. Учні мають визначатися з подальшою освітньою та професійною траєкторією, поступово приймати самостійні рішення й водночас залишаються залежними від соціальної підтримки дорослих. Коли можливості вибору обмежені, навчальні вимоги сприймаються як надмірні, а підтримка з боку значущого оточення недостатня, підліткам може бути складніше зберігати відчуття контролю над власним життям. За таких обставин можуть посилюватися емоційне напруження, тривожність, невпевненість у власних силах і труднощі саморегуляції.

Самодетермінація не означає повного контролю над зовнішніми обставинами. Її значення полягає насамперед у можливості усвідомлювати власні потреби, визначати доступні варіанти дій, співвідносити рішення з особистісними цінностями та звертатися по допомогу, коли власних ресурсів недостатньо. Такий підхід дає змогу розглядати учня не лише як пасивного учасника несприятливих обставин, а як суб’єкта власної діяльності, здатного поступово розширювати простір особистого вибору.

Зв’язок самодетермінації з освітнім середовищем розкривають C. P. Niemiec та R. M. Ryan (2009), які наголошують на важливості підтримки автономії, компетентності й пов’язаності учнів у навчальному процесі. Педагогічна взаємодія, що передбачає повагу до позиції школяра, зрозумілі вимоги, посильні завдання та конструктивний зворотний зв’язок, може сприяти внутрішній мотивації й активнішій участі в навчанні. В умовах невизначеності важливими стають також передбачуваність освітніх вимог, можливість обговорювати труднощі та підтримка з боку вчителів і батьків.

Огляд досліджень базових психологічних потреб у школярів, здійснений P. J. Conesa та співавторами (2022), засвідчує значущість задоволення цих потреб для навчальної мотивації та залученості учнів. У систематичному огляді й метааналізі Y. Wang та співавторів (2024) узагальнено результати освітніх втручань, заснованих на теорії самодетермінації. Отримані результати вказують на можливості позитивного впливу таких підходів на внутрішню мотивацію, автономію та відчуття компетентності учнів. Водночас ці результати не дають підстав безпосередньо стверджувати, що розвиток самодетермінації сам по собі зменшує невротичні прояви в старших школярів. Такий зв’язок потребує окремого емпіричного вивчення.

У межах цієї роботи поняття «невротичні прояви» використовується для позначення можливих емоційних і поведінкових труднощів, зокрема підвищеної тривожності, емоційної напруженості, невпевненості та труднощів регуляції переживань. Ці прояви не слід ототожнювати з клінічним діагнозом. Їхнє виникнення та інтенсивність можуть залежати від поєднання

індивідуальних особливостей, життєвих обставин, характеру взаємин і доступності підтримки.

Отже, самодетермінацію доцільно розглядати як один із можливих психологічних ресурсів, який може підтримувати активну позицію старшокласника, відчуття власної компетентності та конструктивне подолання труднощів. Практичне значення цього підходу полягає у створенні освітнього середовища, де учні мають посильні можливості вибору, отримують підтримку без надмірного контролю, вчаться визначати реалістичні цілі та використовувати доступні способи подолання стресу. Важливо, щоб розвиток самостійності поєднувався з визнанням права учня на допомогу й підтримку дорослих.

Висновки. Самодетермінація є перспективним напрямом теоретичного осмислення психологічних ресурсів старших школярів в умовах освітньої невизначеності. Задоволення базових психологічних потреб в автономії, компетентності та пов'язаності з іншими може створювати сприятливі умови для внутрішньої мотивації, активної позиції та психологічного благополуччя учнів. Підтримка самодетермінації в освітньому середовищі може розглядатися як один із напрямів профілактичної роботи, спрямованої на збереження психологічного здоров'я. Водночас припущення про її безпосередній зв'язок із подоланням невротичних проявів у старших школярів потребує подальшої емпіричної перевірки.

Примітка щодо використання інструментів штучного інтелекту. *Під час підготовки тез використано ChatGPT (OpenAI) як допоміжний інструмент для структурування матеріалу, мовно-стилістичного редагування та уточнення формулювань. Змістовий добір матеріалу, опрацювання наукових джерел, теоретичне узагальнення та формулювання висновків здійснено автором.*

Список літератури

Conesa, P. J., Onandia-Hinchado, I., Duñabeitia, J. A., & Moreno, M. Á. (2022). Basic psychological needs in the classroom: A literature review in elementary and middle school students. *Learning and Motivation, 79*, Article 101819. https://doi.org/10.1016/j.lmot.2022.101819

Niemiec, C. P., & Ryan, R. M. (2009). Autonomy, competence, and relatedness in the classroom: Applying self-determination theory to educational practice. *Theory and Research in Education, 7*(2), 133–144. https://doi.org/10.1177/1477878509104318

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*(1), 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68

Wang, Y., Wang, H., Wang, S., Wind, S. A., & Gill, C. (2024). A systematic review and meta-analysis of self-determination-theory-based interventions in the education context. *Learning and Motivation, 87*, Article 102015. https://doi.org/10.1016/j.lmot.2024.102015

СТИЛЬОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ЗАСІБ ЗБЕРЕЖЕННЯ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНИХ РЕСУРСІВ ПСИХОЛОГІВ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗРОБКИ ПРОБЛЕМИ

О. П. Хохліна,
доктор психологічних наук, професор,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України

В умовах посиленого стресового навантаження через події війни, включеності у травмівний контекст постраждалих, у психологів все більшою мірою проявляються ознаки втрати психоемоційної рівноваги, вигорання, вторинного травматичного стресу та ін., що свідчить про порушення у них процесу адаптації. Саме адаптація забезпечує нормалізацію функціонального стану людини, її працездатності та ефективність діяльності у кризових ситуаціях. У зв´язку з цим особливе значення відводиться виявленню, розвитку та використанню людиною власних ресурсів посилення адаптаційних можливостей та урівноваження функціонального стану фахівців.

В результаті теоретичного аналізу та узагальнення результатів теоретико-емпіричних психологічних досліджень з проблеми було з´ясовано теоретичні засади її розробки, які наведемо нижче.

Стресова ситуація спричиняє порушення адаптаційного процесу людини, що негативно позначається на її функціональному стані людини та життєдіяльності. Функціональний стан (психофізіологічний стан) розглядаємо як психічне явище, що відображає особливості діяльності нервової системи та психіки в певний період часу; він торкається як фізіологічної, так і психологічної структур людини та характеризується трьома рівнями реагування – фізіологічним, психологічним та поведінковим (Хохліна, Дідух, & Горбенко, 2024; Хохліна, & Горбенко, 2025). Відповідно, регуляція (та саморегуляція) функціонального стану, як система впливу з метою керівництва ним у відповідності з вимогами ситуації та доцільністю , торкається взаємопов´язаних дій на фізіологічну, психологічну та поведінкову складові людини(Лепіхова, 2001; Хохліна, 2025, 2026).

Фізіологічна складова є основою для регуляції стану. Вона стосується стану нервової системи, фізіологічних процесів організму, задоволення його базових потреб (у відпочинку/сні, їжі, активності тощо), зняття напруги.

Психологічна складова є провідною у регуляції стану. Вона стосується щонайперше переживань (емоційної сфери) та спрямованості особистості, які визначають ставлення людини до ситуації, до себе, навколишньої дійсності загалом. Так, відмінність у ставленні до ситуації є причиною того, що різні люди знаходяться в різних функціональних станах. Важливою є регуляція власне негативних емоцій, їх послаблення чи нейтралізація.

Особлива роль в регуляції стану відводиться саме особистісній сфері людини, включаючи не лише її спрямованість (суттю якої є мотиваційна, смислова сфера), а й самосвідомість (самооцінка, «Я-концепція» та ін.), здібності, темперамент, а також особистісний адаптаційний потенціал, зміст

якого визначається зокрема Моделлю «BASIC Ph», розробленої М. Лахадом (Lahad, & Leykin, 2013). Так, в ній в якості ресурсів подолання, які у кожної людини можуть мати унікальне поєднання, розглядаються: Belief & Values – віра (в Бога, людей, в себе), переконання, цінності, філософія життя; Affect – вираження емоцій та почуттів; Socialization – соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування; Imagination – уява, мрії, спогади, творчість; Cognition, thought – розум, пізнання, когнітивні стратегії; Physical – фізична активність, тілесні ресурси. У кожної людини із зазначених ресурсів домінуючими можуть бути декілька. Тому клієнтові важливо виявляти й розуміти свої сильні сторони і розвивати слабкі (пасивні), тим самим збагачуючи арсенал своїх ресурсів. Виходячи з інших джерел, адаптаційний потенціал складають: рівень нервово-психічної витривалості, адекватна самооцінка, відчуття своєї соціальної значущості, моральна орієнтованість, орієнтація на вимоги найближчого оточення, досвід спілкування, рівень конфліктності, тривожності, інтернальності та ін. (Лепіхова, 2001; Хохліна, 2026 та ін.).

Важливе місце в регуляції функціонального стану відводиться поведінковій складовій, яка найбільшою мірою є його зовнішнім проявом та містить особливі можливості «підсвічувати» та мобілізувати ресурси людини. Ця складова стосується організації її життєдіяльності і передусім її опанувальної або копінг-поведінки.

Незважаючи на те, що адаптація людини досягається як несвідомими (психологічними захистами), так і свідомими механізмами, більш пріоритетним визнається використання особою саме свідомого її механізму – копінг-стратегій (Лепіхова, 2001; Титаренко, &Ларіна, 2009; Родіна, 2011; Ткачук, 2011; Лазос, & Кредентцер, 2021; Симоненко, Грек, & Костюніна, 2024; Хохліна, 2026 та ін.). У контексті вивчення копінг-поведінки відмічаються певні стратегії, які є ефективними (конструктивними, адаптивними, продуктивними) для подолання стресу, проявів дезадаптованості, відновлення та збереження внутрішньої рівноваги, а також особистісного зростання (Folkman, & Lazarus, 1988; Endler, & Parker, 1990; Taylor, & Stanton, 2007; Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008; Вавілова, 2019; Руденко Л., 2023; Чекстере, 2023; Руденко О., 2024; Корнєва, 2026 та ін.). До таких відносять передусім проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, спрямовані на вирішення проблеми, зміну ситуації; тоді як емоційно-орієнтовані стратегії виявлено неконструктивними; їх використання є доцільним в ситуації невизначеності для зняття емоційного напруження.

У контексті ресурсного підходу до посилення адаптаційних можливостей людини завдяки копінг-поведінці можна розглядати і цілеспрямоване використання людиною сприятливих для адаптації стилів життєдіяльності як основних форм своєї активності. Стилі життєдіяльності розглядаються як стійкі свідомі чи несвідомі способи її здійснення, які є найбільш відповідними психофізіологічному складу людини; які характеризується своєрідністю та сталістю та охоплюють всю систему буття

особи, його внутрішніх та зовнішніх проявів. Стилі життєдіяльності формуються на етапі індивідуалізації суб'єкта в процесі особистісного зростання, здійснення та засвоєння активності; доводиться й можливість цілеспрямованого їх формування (Хохліна & Горбенко, 2022 та ін.).

Під нашим керівництвом було проведено низку теоретико-емпіричних досліджень стильових особливостей життєдіяльності різних категорій осіб у зв´язку з проявами у них адаптованості/дезадаптованості. Отримані результати засвідчили, що показники рівня адаптації людини корелюють з певними стилями спілкування і поведінки та сформованістю індивідуального стилю діяльності (Хохліна, 2000, 2013, 2026; Хохліна, Ляшко, 2013; Хохліна & Горбенко, 2025 та ін.). Це стало підставою для розгляду нами стильових особливостей життєдіяльності як можливого засобу регуляції функціонального стану, адаптації та ефективності праці психологів, збереження та відновлення у них особистісно-професійних ресурсів. Саме така позиція покладалася нами в основу дослідження, метою якого є розробка технології психологічної допомоги фахівцям на основі корекції наявних, становлення та культивування сприятливих та усунення несприятливих для адаптації стилів діяльності, спілкування, поведінки. Така робота передбачає вплив на фахівця на фізіологічному, психологічному та поведінковому рівнях з використанням доцільного формування як емоційно- так і проблемно-орієнтованих копінг-стратегій, які спрямовані на стабілізацію його функціонального стану та цілеспрямовану організацію життєдіяльності з метою формування інтегрованої поведінки (Хохліна, 2026).

Список літератури

Горностай, П. П., & Титаренко, Т. М. (Ред.). (2001). Психологія особистості: Словник-довідник. Рута.

Кокун, О. М. (Ред.). (2024). Психофізіологічне забезпечення життєстійкості фахівців соціономічних професій в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення: практичний посібник. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Корнєва, А. В. (2026). Психологічні особливості життєстійкості у дорослому віці у кризових ситуаціях [Дис. д-ра філософії, Український державний університет імені Михайла Драгоманова]. https://nrat.ukrintei.ua/searchdoc/0826U001045/

Омельченко, Я. М. (Ред.). (2025). Психотехнології допомоги вимушено переміщеним особам у подоланні психотравмівного впливу воєнного та поствоєнного часу: методичний посібник. Видавничий Дім «Слово». https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747689/

Османова, А. (2026). Теоретико-методологічні й організаційно-психологічні підходи до аналізу професійної дезадаптації психологів у контексті війни. Організаційна психологія. Економічна психологія, 1(38), 132-138.

Симоненко, С., Грек, О., & Костюніна, О. (2024). Опанувальна поведінка та життєстійкість в умовах бойового стресу. Наука і освіта, 1, 75-80.

Титаренко, Т. М., & Ларіна Т. О. (2009). Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Марич. https://lib.iitta.gov.ua/9065/1/Zhiznestoykost_lichnosti.pdf

Хохліна, О. (2026). Проблема стильових особливостей життєдіяльності та їх становлення у дітей з обмеженими розумовими можливостями. Особлива дитина: навчання і виховання, 122(2), 374-394.

Хохліна, О. П. (2026). Стрес та його регуляція: теоретичний аспект проблеми. Наукові перспективи, 2(68), 2063-2075. https://doi.org/10.52058/2708-7530-2026-2(68)-2063-2075
Хохліна, О. П., & Горбенко, С. Л. (2022). Стильові особливості життєдіяльності людини: теоретичний аспект проблеми. Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»), 4(9), 468-478
Хохліна, О. П., & Горбенко, С. Л. (2025). Ефективність адаптаційних процесів у зв´язку зі стильовими особливостями життєдіяльності особистості. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: педагогіка та психологія, (7).
Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. Journal of Personality and Social Psychology, 58(5), 844-854.
Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Ways of coping questionnaire sampler set: manual, test booklet, scoring key. Palo Alto, CA : Mind Garden Inc. for Consulting PsychologistsPress.
Lahad, M., & Leykin, D. (2013). The Integrative Model of Resiliency –The «BASIC Ph» Model, or What Do We Know about Survival? The «BASIC Ph» Model of Coping and Resiliency: Theory, Research and Cross-Cultural. London, UK and Philadelphia, USA: Jessica Kingsley, 11-32.
Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky S. (2008). Rethinking rumination. Perspectives on Psychological Science, 3(5), 400–424.
Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. Annual Review of Clinical Psychology, 3, 377–401.

УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ЯК КУЛЬТУРНО-ІСТОРИЧНИЙ РЕСУРС АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: ДИСКУРСИВНИЙ ПІДХІД

Л. Г. Царенко,
старший науковий співробітник,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

В останні десятиріччя у світі з'явилося чимало підручників, посібників і монографій, присвячених психології здоров'я. Однак із початком повномасштабної війни – періоду невизначеності, об'єктивних загроз і втрат – особливої актуальності набуло питання збереження та відновлення здоров'я, а також ресурсів, що допомагають особистості зберігати життєздатність, відновлювати психологічну рівновагу й адаптуватися до змінених умов існування.

В Україні зростає кількість публікацій, присвячених вивченню здоров'я як адаптаційного ресурсу в ситуації війни. Водночас складність і багатозначність цього феномену зумовлюють необхідність досліджувати не лише об'єктивні чинники здоров'я, а й те, як сама людина та суспільство розуміють здоров'я, хворобу, ресурси, стійкість, благополуччя і відновлення. Одним із перспективних підходів до такого дослідження є дискурсивний. Н.С. Корабльова (2011) зазначає, що дискурсивний аналіз дає змогу розглядати мову не лише як засіб опису, а і як чинник конструювання соціальної реальності та формування уявлень людини про себе і світ.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення дискурсивно-ресурсної моделі здоров'я та благополуччя особистості з

урахуванням культурно-історичної зумовленості й трансформації уявлень про ці феномени. На її основі можна створити діагностичний і корекційно-розвивальний інструментарій, спрямований на актуалізацію адаптаційних ресурсів особистості та подолання негативних наслідків травмівного досвіду війни.

У межах дискурсивного підходу здоров'я як адаптаційний ресурс особистості доцільно розглядати через сукупність культурно зумовлених інтерпретаційних схем (моделей), або репертуарів інтерпретацій. Вони охоплюють характерні способи опису й осмислення досвіду, систему понять, метафор та образів, за допомогою яких людина пояснює здоров'я, хворобу, страждання і відновлення.

Будь-яке уявлення про здоров'я можна досліджувати як продукт певного дискурсу, що має власну логіку конструювання та концептуалізації соціальної і психологічної реальності. Важливим є також вивчення дискурсивних практик, зокрема психотерапевтичних та інших практик психологічної допомоги, у межах яких реалізуються певні концепції здоров'я і благополуччя та уявлення про шляхи їхнього досягнення.

У сучасному інформаційному просторі співіснують різні уявлення про здоров'я та відповідні інтерпретаційні схеми. Вони формуються на основі традиційних і запозичених культурних зразків, що постійно трансформуються. Індивідуальне розуміння здоров'я та благополуччя значною мірою спирається на культурні моделі, сформовані впродовж історії. Саме тому культурно-історичні уявлення про здоров'я можуть розглядатися як потенційний ресурс адаптації особистості в умовах війни.

На основі аналізу експериментальних даних і літератури з проблематики здоров'я авторкою було виокремлено вісім соціокультурних моделей здоров'я та шляхів його досягнення, характерних для українського соціуму (Царенко, 2015). Серед них – адаптаційна до соціуму модель (здоров'я як пристосованість до соціуму) та адаптаційна до природи модель (здоров'я як спосіб життя відповідно до законів природи). У межах цієї роботи увагу зосереджено на культурно-історичних уявленнях, пов'язаних із дохристиянською і християнською, а також на особливостях їхніх проявів у наш час.

Для попереднього порівняння розглянемо три типи уявлень про здоров'я і благополуччя, які співіснують у сучасному суспільстві: неоязичницькі та неошаманські практики, наукову біопсихосоціальну модель і християнську модель. Зазначені типи не є тотожними історичним епохам і не вичерпують усього розмаїття культурно-історичних уявлень.

Увага до християнських і архаїчних способів осмислення дійсності суттєво зросла після здобуття Україною незалежності, а особливо після 2022 року. Соціологічні дослідження періоду повномасштабної російсько-української війни засвідчують збереження значущості релігійного світогляду в українському суспільстві. За даними Центру Разумкова, частка громадян, які називають себе віруючими, зросла з 68% наприкінці 2021 р. до 74% у 2022 р.,

а в 2023-2025 рр. становила відповідно 70,5%, 68% і 70% (Разумков Центр, 2026).

Критерій	**Неоязичницькі та неошаманські практики**	**Наукова психологічна модель**	**Християнська модель**
Розуміння людини	Тіло, душа, дух, зв'язок із природою та духовним світом	Біопсихосоціальна цілісність особистості	Єдність тілесного, душевного та духовного вимірів
Джерело благополуччя	Гармонія, духовні сили, зв'язок із природою	Психологічні ресурси, адаптація, соціальна підтримка	Віра, любов, духовне життя, спільнота
Розуміння страждання	Порушення гармонії, духовні причини (залежно від течії)	Психологічні, біологічні та соціальні чинники	Страждання як частина людського досвіду, що осмислюється у світлі віри
Шляхи відновлення	Ритуали, духовні практики, робота із символами	Доказові психологічні та медичні методи	Молитва, духовний супровід, церковна спільнота, милосердя
Критерії результату	Суб’єктивне переживання цілісності та гармонії	Психологічне функціонування, зменшення симптомів, благополуччя	Духовне зростання, любов, надія, внутрішній мир

Поряд із цим спостерігається зацікавлення трансформованими архаїчними та неоезотеричними уявленнями про здоров’я і благополуччя. За даними Київського міжнародного інституту соціології (2024), 43% опитаних українців вірять принаймні в одне з трьох явищ: астрологію, екстрасенсорні здібності або тарологію. Поширюються практики психологічного та духовного самопізнання, які апелюють до дохристиянських вірувань, архаїчної міфології, шаманізму, сакральності природи й ритуалів, водночас позиціонуючись як засоби психологічної допомоги або особистісного зцілення. До таких різнорідних практик належать традиційне народне знання (знахарство, шептування, травництво, повитухство, костоправство), магічно-міфологічні практики (ворожіння, мольфарство, практики, пов’язані з образами відьом, відунок і характерників), сучасні неоезотеричні практики (астропсихологія, кармічна психологія, тарологія, рунологія, нумерологія, регресологія, практики родової карми, енергопрактики, екстрасенсорика), а також представники сучасного неоязичницького середовища (волхви, жерці, жриці, берегині, рідновіри). Ці явища мають різне походження та зміст, що зумовлює потребу в їх окремому вивченні, зокрема в контексті впливу

декларованих уявлень про здоров’я і благополуччя на світогляд та адаптаційні стратегії українців.

Водночас християнські цінності можуть бути важливим ресурсом адаптації та подолання викликів сучасності. Їхні прояви можна побачити, зокрема, у значущості спільноти й побратимства, у цінності любові, милосердя, надії та взаємної підтримки. У цьому контексті заслуговують на увагу логотерапія та екзистенційний аналіз Віктора Франкла, у яких людина розглядається не лише у тілесному й психічному, а й у духовному вимірі. Франкл наголошував на визначальній ролі любові та пошуку сенсу в подоланні людиною життєвих випробувань (Frankl, 2016, с. 53). Він вважав, що «… любов це остаточна й найвища мета, до якої повинна прагнути людина… порятунок людини відбувається через любов і в любові».

Отже, культурно-історичні уявлення про здоров’я та благополуччя можуть виступати не лише предметом теоретичного аналізу, а й ресурсом адаптації особистості в умовах війни. Дискурсивний підхід дає змогу досліджувати, як різні світоглядні моделі формують розуміння здоров’я, страждання і відновлення, впливають на вибір адаптаційних стратегій та використання психологічних, соціальних і духовних ресурсів.

Список літератури

Frankl, V. E. (2016). Людина в пошуках справжнього сенсу: Психолог у концтаборі (О. Замойська, пер.). Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля».

Київський міжнародний інститут соціології. (2024). Скільки українців вірять в астрологію, екстрасенсорні здібності, тарологію. https://www.kiis.com.ua/?cat=reports&id=1389&lang=ukr

Корабльова, Н. С. (2011). Дискурсивна психологія як відповідь на психологію когнітивну. Наука і освіта, (9), 113–118. https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/9_2011/29.pdf

Разумков Центр. (2026, 3 березня). Рівень релігійності, конфесійний і церковний розподіл та міжцерковні відносини в українському суспільстві (листопад 2025 р.). https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/riven-religiinosti-konfesiinyi-i-tserkovnyi-rozpodil-ta-mizhtserkovni-vidnosyny-v-ukrainskomu-suspilstvi-lystopad-2025r

Царенко, Л. Г. (2015). Українські традиційні моделі здоров’я. Психологічний часопис, 2(2), 100–113. https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/download/245/170

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА
Лабораторія вікової психофізіології
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
Кафедра корекційної психопедагогіки та здоров'я людини
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Лабораторія психології репродуктивної сфери, пренатальної і перинатальної психології

ОСОБИСТІСНІ ТА СИТУАТИВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Матеріали XI Всеукраїнської науково-практичної конференції

19 листопада 2026 року

[Текст]

Матеріали подані в авторській редакції. Відповідальність за грамотність, науковий та літературний зміст, достовірність фактів і посилань несуть їх автори

Головний редактор:
Ольга Валеріївна Бацилєва
д-р психол. наук, професор

Відповідальний за випуск:
Алла Іванівна Галій
канд. біол. наук, доцент


MEDICINE
PSYCHE
PSYCHE
MEDICINE
PSYCHE
MEDICINE