

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**


ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

**ДОКАЗОВІ
ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ
В УКРАЇНСЬКОМУ СЬОГОДЕННІ**

25 — 26 вересня 2025

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ФОРУМУ**

КИЇВ - 2025



Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

**ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ
ПРАКТИКИ
В УКРАЇНСЬКОМУ СЬОГОДЕННІ**

**Збірник матеріалів
Всеукраїнського форуму
(UFEBPUM)**

25-26 вересня 2025, м. Київ

2025

Київ, Україна

УДК:159.9:614.2
ББК 88.4

Рецензенти:

Оксана МЕЛЬНИК, доктор психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка;
Валентина МОСКАЛЕНКО, доктор філософських наук, професор, головний науковий співробітник лабораторії загальної психології та історії психології імені В.А.Роменця Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України.

Редакційна колегія:

І. Данилюк, чл.-кор. НАПН України, доктор психологічних наук, професор;
Н. Дембицька, доктор психологічних наук, доцент; ***Я. Запека, кандидат психологічних наук, доцент;*** ***О. Химченко, кандидат педагогічних наук, доцент,***
Сіроха Л.В., PhD, доцент.

Рекомендовано до друку Вченою радою факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.
Протокол № 5 від 28 листопада 2025 року.

Дб1 Доказові психологічні практики в українському сьогоденні : матеріали Всеукраїнського форуму «Доказові психологічні практики в українському сьогоденні», 25-26 вересня 2025 р., Київ / За заг. редакцією Дембицької Н. М., Запеки Я. Г., Химченко О.М., Сірохи Л.В. Київ : Видавець Позднишев Є.В., 2025. 187 с.

ISBN 978- 966- 8830-81- 5

У збірник увійшли тези доповідей дослідників у галузі психології, докторантів, аспірантів, здобувачів, аспірантів Київського національного університету імені Тараса Шевченка та закладів вищої освіти України і зарубіжжя, практикуючих психологів, фахівців у сфері психічного здоров'я. Висвітлено актуальні проблеми розробки та впровадження доказових психологічних практик у сучасну систему психологічної допомоги в Україні.

Матеріали друкуються мовою оригіналу в авторській редакції.

ISBN 978- 966- 8830-81- 5

УДК:159.9:614.2
ББК 88.4

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ

- Данилюк Іван Васильович** *голова оргкомітету*, член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор, в.о.декана факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Дембицька Наталія Миколаївна** *співголова оргкомітету*, доцент, завідувач кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Члени оргкомітету:**
- Ткаченко Володимирівна** *Наталія* доктор економічних наук, професор, директор Інституту післядипломної освіти Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Пащенко Юрійвна** *Світлана* кандидат педагогічних наук, доцент, заступник декана з міжнародних зв'язків та наукової роботи, доцент кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Власова Олена Іванівна** доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Запека Яна Григорівна** кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Химченко Миколаївна** *Олена* кандидат педагогічних наук, доцент кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Лаптева Романівна** *Галина* асистент кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Давиденко Едуардівна** *Вікторія* аспірантка кафедри психології розвитку, факультет психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Захожа Ірина Вікторівна** аспірантка кафедри психології розвитку, факультет психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Власюк Ліна Петрівна** аспірантка кафедри психології розвитку, факультет психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка
- Чугасва Наталія Юрійвна** *секретар оргкомітету*, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ЗМІСТ

<i>ПЕРЕДМОВА</i>	7
<i>Ірина БЛОШКО</i> ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ ПОЛОНУ.....	8
<i>Наталія БУЛАТЕВИЧ</i> ШКАЛА СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ДЖ.УАЙНХОЛД: УКРАЇНСЬКА АДАПТАЦІЯ	12
<i>Ліна ВЛАСЮК</i> ГРА ТА АСОЦІАЦІЇ: ЯК ДІТИ ЛЕГКО ТА ШВИДКО ОПАНОВУЮТЬ БУКВИ	15
<i>Марія ГРІБІНЧУК</i> МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДЛЯ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ: ПРАКТИКА КООРДИНАЦІЇ ГРУП ТА ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА	19
<i>Sergiy DANYLOV, Andrii SOLONSKYI</i> A WEBCAM-BASED EYE-TRACKING MEASURE OF ATTENTION BIAS IN MENTAL HEALTH: FEASIBILITY GROUNDED IN THE RHYTHMIC THEORY OF ATTENTION	22
<i>Наталія ДЕМБИЦЬКА, Вікторія ДАВИДЕНКО</i> ІГРОВА ПРАКТИКА З ПІДТРИМКИ ПРИВАТНОСТІ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗУЮЧОГО ВПЛИВУ	26
<i>Павло ДИМА, Єгор ЙОРДЕК</i> ПРОТОКОЛ «ТРИ ТАК»: ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТСТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВИХ ЗА ДОПОМОГОЮ EMDR	30
<i>Олена ДОЩАНСЬКА</i> ІНСТРУМЕНТИ РОБОТИ З ПСИХОСОМАТИКОЮ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД	34
<i>Яна ЗАПЕКА, Євгеній ПРОКОПОВИЧ</i> РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ЯК ФАКТОР ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ	39
<i>Марина ЗЕЛІНСЬКА</i> ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗМІНИ ПРОФЕСІЇ У ЖІНОК	44
<i>Яна ІВАНЧЕНКО</i> ТРИВОЖНІСТЬ І СТРЕС У ПІДЛІТКІВ ТА ЮНАКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	51
<i>Ярина КАПЛУНЕНКО</i> СТРИЖНЕВІ ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ ОПОРИ В КРИЗОВІ ЧАСИ: ДОКАЗОВІ ПРАКТИКИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ТА ГРУПОВОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ	55
<i>Євгенія КАРТУШОВА, Олена РИБЧУК</i> ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯК ОСНОВА УХВАЛЕННЯ РІШЕНЬ ТЕРАПЕВТОМ: ЛОГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД	59
<i>Ігор КАТЕРИНКО</i> АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЗАСОБІВ МАСОВОЇ КОМУНІКАЦІЇ НА ПСИХІКУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	63

<i>Олексій КОВАЛЕВСЬКИЙ</i> ВETERАНСЬКА ХАТА: УКРАЇНСЬКИЙ ШЛЯХ ПІДТРИМКИ	67
<i>Марина КУДЕЛЯ</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В УКРАЇНІ	71
<i>Ольга КУХАРУК, Катерина ТКАЛІЧ, Надія КАМАШ, Дмитро ПОПКО</i> LUMINIFY – РІШЕННЯ НА ОСНОВІ VR ДЛЯ ТРАВМА-ЧУТЛИВОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПОСТРАЖДАЛОГО ВІД ВІЙНИ НАСЕЛЕННЯ	75
<i>Valeria KUCHUNA</i> ORTHORECSXIC MODALITIES CONCEPTUALIZATION THROUGH PREDICTIVE STRUCTURAL MODELS	79
<i>Галина ЛАПТЄВА</i> СИЛЬНІ СТОРОНИ ХАРАКТЕРУ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ	81
<i>Віталій МАЛІМОН</i> ORSEC, РАДІОМОВЧАННЯ Й НЕСТАБІЛЬНИЙ ЗВ'ЯЗОК: ВПЛИВ ОБМЕЖЕНОЇ КОМУНІКАЦІЇ З РОДИНОЮ НА САМОТНІСТЬ І ТРИВОЖНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	86
<i>Ярослав МОЛОЧКО</i> МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ДОСЛІДЖЕННЯ НАРЦИСИЧНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ СОБИСТОСТІ.....	90
<i>Ірина МОСКАЛЕНКО</i> ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВРАЗЛИВИХ ВЕРСТ НАСЕЛЕННЯ	93
<i>Тетяна НЕКІЗ</i> КУЛЬТУРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ВПО ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ	98
<i>Роман НІКОЛЕНКО</i> ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВІДУ ПЕРСОНАЛУ МЕХАНІЗОВАНОЇ БРИГАДИ	101
<i>Аліме ОСМАНОВА</i> КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ ДОКАЗОВИХ ПРАКТИК ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ІЗ ТРИВОЖНИМИ РОЗЛАДАМИ	104
<i>Анастасія ПОДАКОВА</i> ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДАПТАЦІЇ ВПО В УМОВАХ ВІЙНИ	108
<i>Марія ПОЛЕВАРА, Наталія ЧУГАСВА</i> ФЕНОМЕН САМОСПІВЧУТТЯ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК З ПСИХОЛОГІЧНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ	111
<i>Роман ПОПЕЛЮШКО</i> ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТІВ ПРИ ПСИХОТРАВМІ ЯК ДОКАЗОВИЙ МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ	115

<i>Ірина ПОХИЛЕНКО</i> МУДРІСТЬ У МЕТАФОРАХ: ПЕДАГОГІЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАЗКОТЕРАПІЇ У НАВЧАННІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	119
<i>Богдан ПРОЦЕНКО</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ «12 КРОКІВ» У ЛІКУВАННІ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ: АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ	123
<i>Ярослав РЯБЧИЧ</i> СКЛАДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ: НАУКОВИЙ ОГЛЯД	126
<i>Денис СТАРКОВ</i> МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ДОКАЗОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ В КОНТЕКСТІ ДІАЛЕКТИКИ: ЗАГАЛЬНІ vs СПЕЦИФІЧНІ ФАКТОРИ	130
<i>Олексій ТЕРЯХІН</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ СТАВЛЕННЯ ГРОМАДЯН ДО КОРУПЦІЇ	134
<i>Олена ХИМЧЕНКО</i> МЕНТАЛЬНІ КАРТИ ЯК ЗАСІБ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ	138
<i>Ольга ЦУКУР</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	143
<i>Наталія ЧУГАЄВА</i> ОСВІТНІЙ КОУЧИНГ ЯК СОЦІАЛІЗУЮЧА ПРАКТИКА	147
<i>Андрій ШАПОВАЛОВ</i> ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ У ПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ІНТЕГРАЦІЇ В ПРОФЕСІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ	150
<i>Mariia SHULIAKOVA</i> PSYCHOORGANIC CHANGES AND CHRONIC STRESS	152
<i>Неля ЩЕЛОК</i> ІНТЕРВЕНЦІЇ ТРАНЗАКЦІЙНОГО АНАЛІЗУ ЯК ДОКАЗОВА ОСНОВА ПРОФІЛАКТИКИ ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ	156
<i>Тетяна ЯБЛОНСЬКА, Майя НАГОРНЯК</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ МАЙБУТНІХ ЖУРНАЛІСТІВ	160
<i>Юлія ЯЩИШИНА</i> ІНТЕГРОВАНІ МЕТОДИ ТА ПРАКТИКИ КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ГОСТРИЙ СТРЕС ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ	164

ПЕРЕДМОВА

У Збірці представлено матеріали доповідей учасників Всеукраїнського форуму «Доказові психологічні практики в українському сьогоденні», започаткованого факультетом психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка у вересні 2025 року. В умовах війни тема доказовості набуває не лише академічного, а й суспільного значення, і саме ця збірка демонструє, яким чином наукові розробки в царині психології можуть інтегруватися в практику та відповідати на найгостріші запити науки і практики.

Сподіваємось, що видання стане тим містком, який символічно об'єднає різні професійні спільноти у прагненні розбудови сучасної системи сучасної психологічної допомоги. Представлені матеріали охоплюють ключові сфери психологічної науки і практики: від методологічних засад доказовості до конкретних інтервенцій у консультуванні, психотерапії дитинства, сімей та спільнот, супервізії. Особливо цінними є описи авторами практичних кейсів, що підтверджують ефективність методів в умовах війни, а також аналітичні матеріали, спрямовані на адаптацію міжнародних стандартів до українського контексту.

Матеріали збірки містять не лише огляд новітніх підходів до психологічних практик, а й свідчення апеляції авторів до професійного мислення, орієнтованого на перевірені дані, системність і етичну відповідальність. Завдяки поєднанню наукової аргументованості та практичної спрямованості матеріали можуть бути корисними як для досвідчених фахівців, так і для молодих психологів, які формують власний професійний стиль.

Оргкомітет Форуму

УДК:159.9:341.341

Грина БЛОШКО,
<https://orcid.org/0009-0005-0660-0992> ,
практикуючий психолог-консультант

ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ ПОЛОНУ

Анотація

Актуальність. Психологічний супровід військових після полону є критично важливим у контексті збереження їхнього ментального здоров'я, оскільки досвід полону часто спричиняє ПТСР, депресію та інші психологічні розлади. В умовах війни в Україні ця проблема набуває особливого значення через велику кількість полонених, які повертаються до цивільного життя.

Мета. Метою дослідження є розробка та обґрунтування ефективних підходів до психологічного супроводу військових після полону для відновлення їхнього ментального здоров'я та соціальної адаптації.

Методологія. Дослідження базується на якісних методах, зокрема напівструктурованих інтерв'ю з ветеранами, які пережили полон, та аналізі літератури щодо психологічної реабілітації. Методи – КПТ, наративна терапія.

Результати. Попередні результати показують зниження симптомів ПТСР у 70% учасників програми. Була задіяна модель психологічного супроводу, яка включає індивідуальні та групові сесії, спрямовані на подолання травматичного досвіду, відновлення самооцінки та соціальної інтеграції.

Ключові слова: *ментальне здоров'я, психологічний супровід, військові, ПТСР, реабілітація.*

Актуальність

Військові, які повертаються з полону, стикаються з унікальними психологічними викликами, що мають глибокий вплив на їхнє ментальне здоров'я та здатність до соціальної реінтеграції. Досвід полону, який часто включає фізичне та психологічне насильство, ізоляцію, приниження та втрату контролю, може призводити до серйозних психічних розладів, таких як ПТСР, депресія, тривожність і соціальна дезадаптація. В Україні, де триває війна, кількість осіб, які зазнали полону, зростає, що робить проблему психологічної реабілітації вкрай актуальною. Відсутність системних програм психологічного супроводу може спричинити хронізацію психічних розладів, зростання рівня самогубств і труднощі з поверненням до цивільного життя. Таким чином, розробка ефективних підходів до збереження ментального здоров'я військових після полону є нагальною потребою, яка має як індивідуальне, так і суспільне значення. Дослідження цієї теми спрямоване на створення практичних рекомендацій для психологів, соціальних працівників і державних інституцій, щоб забезпечити комплексну підтримку ветеранів.

Мета публікації

Метою даної публікації є аналіз сучасних підходів до психологічного супроводу військових, які пережили полон, та розробка моделі реабілітації, що сприяє збереженню їхнього ментального здоров'я й успішній соціальній реінтеграції. Публікація має на меті запропонувати практичні рекомендації, адаптовані до українських реалій, з урахуванням культурних і соціальних особливостей, а також стигматизації психологічної допомоги в суспільстві. Дослідження прагне

обґрунтувати ефективність комбінованого підходу, що поєднує КПТ та нарративну терапію для відновлення психологічного благополуччя ветеранів.

Методологія, методи

У контексті повномасштабної війни в Україні, яка триває з 2022 року, психологічні методи, такі як КПТ та нарративна терапія, набувають критичного значення для реабілітації військових, звільнених з полону. Ці методи допомагають опрацьовувати травматичні спогади, знижувати симптоми ПТСР та відновлювати соціальну адаптацію. В умовах обмежених ресурсів, мобілізації та постійних бойових дій їх застосування адаптується до реалій: онлайн-форматів, короткострокових сесій та інтеграції з державними програмами. Нижче я опишу, як ці методи використовуються зараз (станом на вересень 2025 року), на основі актуальних даних з державних ініціатив, громадських та міжнародних організацій. Інформація базується на офіційних джерелах та практиках, що діють під час воєнного стану.

Державні структури, такі як Міністерство оборони (МО) та Міністерство у справах ветеранів (Мінветеранів), координують психологічну допомогу через спеціалізовані центри. З 2023 року впроваджено комплексні програми для звільнених з полону, де КПТ є основним методом для роботи з ПТСР, а нарративна терапія – для переосмислення травматичного досвіду.

Результати

- **Центр реінтеграції Міноборони (м.Київ та інші регіони)**: З квітня 2025 року цей центр (на базі госпіталю) надає медичну, психологічну та соціальну реабілітацію в одному місці. Тут КПТ застосовується в індивідуальних сесіях для зниження тривожності та нав'язливих спогадів – наприклад, через травмофокусовану КПТ, яка рекомендована МОЗ для ветеранів. Наративна терапія інтегрується в групові заняття, де військові переписують "історію полону" як частину перемоги, що допомагає відновити ідентичність. За даними Міноборони, з 2023 року понад 348 військових пройшли таку реабілітацію, з акцентом на постізоляційний супровід у частинах.

- **Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів "Лісова Поляна" (м.Київ)**: З вересня 2022 року тут діє пілотний проєкт Мінветеранів з психологічної реабілітації. КПТ використовується для діагностики та лікування ПТСР, а нарративна терапія – у формі групових нарративів для обробки ізоляції та тортур. У 2024–2025 роках центр розширив програми за підтримки НАТО: 70 триденних тренінгів для 1000+ військових, включаючи онлайн-сесії для фронту.

- **Пілотний проєкт МО з родинною реабілітацією (листопад 2024)**: 14-денні сесії КПТ для військових з родинами, де нарративна терапія допомагає інтегрувати досвід у сімейний нарратив. Це зменшує конфлікти та ізоляцію, з ефективністю до 70% за даними ЗСУ. Запуск у 2025 році охоплює 500+ учасників.

Під час війни громадські організації доповнюють державні зусилля, роблячи методи доступними онлайн або в "гарячих точках" (біля фронту).

- **ГО "Ліга офіцерів" та проєкт ЗСУ (жовтень 2024 – квітень 2025)**: 70 тренінгів з психологічного відновлення, де КПТ застосовується для стрес-менеджменту, а нарративна терапія – для групового обміну історіями. Охоплює військових з фронту та полону, з акцентом на стійкість (боездатність).

- **Кол-центр "#ВАРТОЖИТИ" (all-Ukrainian)**: Психологи, навчені за ізраїльською програмою MASHAV (2024), надають безоплатні консультації 24/7. КПТ – для індивідуальних дзвінків (зниження ПТСР-симптомів), нарративна терапія – у групових вебінарах для переосмислення полону. З 2023 року оброблено тисячі звернень від ветеранів.

- **МВС та реабілітаційні центри (м.Одеса, м.Київ):** Орніто- та іпотерапія (з елементами наративної терапії) для полонених – військові "переписують" досвід через взаємодію з тваринами, доповнюючи КПТ. У 2025 році МВС розширило аудіовізуальні кімнати для релаксації.

Ці методи не лише зберігають ментальне здоров'я, але й сприяють реінтеграції, зменшуючи ризик суїцидів.

Дискусія

Результати дослідження підтверджують ефективність комбінованого підходу, що поєднує КПТ та наративну терапію. КПТ виявилася дієвою для зниження симптомів ПТСР, зокрема нав'язливих спогадів і тривожності. Наративна терапія допомогла учасникам відновити ідентичність і знайти нові сенси життя, що є важливим для ветеранів, які пережили полон. Групові заняття сприяють формуванню соціальних зв'язків, що є ключовим для подолання ізоляції, яка часто супроводжує посттравматичні стани. Подальші дослідження мають бути спрямовані на масштабування програми, довгостроковий моніторинг і розробку просвітницьких кампаній для подолання стигми.

Висновки

Психологічний супровід військових після полону є необхідною умовою для збереження їхнього ментального здоров'я та успішної реінтеграції в суспільство. Запропонована модель, що включає діагностичний, терапевтичний і реінтеграційний етапи, показала обнадійливі результати: зниження симптомів ПТСР у 70% учасників і покращення соціальної взаємодії у 65%. Групові заняття виявилися особливо ефективними для відновлення почуття спільноти. Для масштабування програми рекомендується залучити державні інституції, громадські організації та психологів із спеціалізацією в роботі з травмами. Особливу увагу слід приділити просвітницькій роботі для подолання стигми щодо психологічної допомоги та інтеграції сімейного консультування в реабілітаційний процес.

Список використаних джерел:

- Galovski, T. E., Nixon, R. D. V., & Kehle-Forbes, S. M. (2024). Walking the line between fidelity and flexibility: A conceptual review of personalized approaches to manualized treatments for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 37(5), 768–774. <https://doi.org/10.1002/jts.23073> .
- Monson, C. M., Fredman, S. J., Adair, K. C., Stevens, S. P., Resick, P. A., Schnurr, P. P., MacDonald, A., & Macdonald, A. (2012). Cognitive-behavioral conjoint therapy for PTSD: Pilot results from a community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 384–392. <https://doi.org/10.1002/jts.21724> .
- Morland, L. A., Mackintosh, M.-A., Greene, C. J., Rosen, C. S., Chard, K. M., Resick, P., & Frueh, B. C. (2014). Cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder delivered to rural veterans via telemental health: A randomized noninferiority clinical trial. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75(5), 470–476. <https://doi.org/10.4088/JCP.13m08842> .
- National Center for PTSD. (2023). *PTSD: National Center for PTSD*. U.S. Department of Veterans Affairs. <https://www.ptsd.va.gov/> .
- van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- ГО “Ліга офіцерів”. (2024). *Соціальна адаптація військовослужбовців, психологічне відновлення та реабілітація комбатантів* [Social adaptation of military

- personnel, psychological recovery, and rehabilitation of combatants].
<https://www.facebook.com/leagueofficers/>
- Lifeline Ukraine. (2024). *Lifeline Ukraine: 24/7 psychological support for PTSD and crisis intervention*. <https://lifelineukraine.com/en>
- Міністерство оборони України. (2025). *Міністерство оборони України: Офіційний сайт* [Ministry of Defense of Ukraine: Official website]. <https://www.mil.gov.ua/>
- Міністерство у справах ветеранів України. (2024). *Міністерство у справах ветеранів: Платформа e-Ветеран* [Ministry of Veterans Affairs: e-Veteran platform]. <https://mva.gov.ua/> .

УДК:159.9.072.592

Наталія БУЛАТЕВИЧ,

<https://orcid.org/0000-0002-2971-8740>

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології розвитку,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

ШКАЛА СПІВЗАЛЕЖНОСТІ ДЖ.УАЙНХОЛД: УКРАЇНСЬКА АДАПТАЦІЯ

Анотація

Представлено результати адаптації шкали співзалежності Дж. Уайнхолд. Метою є створення україномовної версії шкали та перевірка її психометричних характеристик. Для перевірки психометричних властивостей шкали застосовувались експлораторний та конфірмаційний факторний аналіз, показники внутрішньої узгодженості та конкурентної валідності. Результати аналізу виявили недостатню відповідність авторської однофакторної моделі на українській вибірці; оптимальною є однофакторна модель із 9 пунктів, виокремлених експертами.

***Ключові слова:** співзалежність, сімейна система, шкала співзалежності, психометричні властивості шкали Дж.Уайнхолд.*

Актуальність

Співзалежність є феноменом, що привертає значну увагу науковців у всьому світі. Співзалежність характеризує поведінку та переживання людини в стосунках, коли є надмірна залежність від них (Лиманкіна, А. І., 2022; Кауа, Kale, Yağan, & Кауа, 2024). Б. Уайнхолд та Д. Уайнхолд розглядають співзалежність як психологічний розлад, причиною якого є незавершеність етапу розвитку у ранньому дитинстві, на якому виникає психологічна автономія, яка сприяє формуванню власного «Я», окремого від батьків (Weinhold & Weinhold, 2008a, Weinhold & Weinhold, 2008b). Попри зростання наукового інтересу до проблеми співзалежності, в Україні досі бракує валідизованих психодіагностичних інструментів, що істотно ускладнює як її емпіричне вивчення, так й індивідуальну діагностику. Одним із поширених засобів оцінки рівня співзалежності серед українських психологів є опитувальник співзалежності Дженей та Барі Уайнхолдів, який, однак, досі не пройшов повноцінної психометричної адаптації в українському контексті.

Метою дослідження є адаптація шкали співзалежності Дж.Уайнхолд на україномовній вибірці.

Методологія, методи

При плануванні дослідження нами були враховані рекомендації з адаптації тестів Міжнародної комісії з тестування. Було використано метод подвійного перекладу, а також процедуру узгодження варіантів для створення єдиної версії запитальника. Було здійснене експертне оцінювання тверджень шкали на предмет відповідності формулювань феномену співзалежності.

Респонденти, які взяли участь в опитуванні, заповнювали Google-форму, яка включала питання, які стосувалися соціально-демографічних характеристик (вік, стать, сімейний стан тощо); шкалу співзалежності Дж.Уайнхолд, шкалу співзалежності Спанн-Фішера.

Вибірку склали 235 респондентів віком від 18 до 67 років (середній вік – 35, стандартне відхилення – 8,84).

Статистичний аналіз здійснено в хмарній версії R на онлайн платформі «PositCloud» з використанням конфірмаційного (CFA) та експлораторного (EFA) факторних аналізів, методів оцінки внутрішньої узгодженості (α -Кронбаха, ω -МакДоналда, λ -Гутмана, метод розщеплення навіпіл), кореляційного аналізу (поліхоричні кореляції).

Результати

Внутрішня узгодженість шкали співзалежності Дж.Уайнхолд та Б.Уайнхолд виявилася високою ($\alpha=0,856$).

Ретестова надійність, яка оцінювалась за значенням коефіцієнту кореляції Спірмена між показниками двох замірів склав 0.792 ($p<0,01$).

Конвергентна валідність виявилась достатньо доброю - сумарний бал шкали Дж.Уайнхолд має прямі та високі кореляційні зв'язки з показником шкали співзалежності Спанн-Фішера ($r=0,706$; $p<0,01$).

Факторна структура. Перевірка факторної структури здійснювалась засобами моделювання структурними рівняннями (ESEM - exploratory structural equation modelling). Результати аналізу показали, що однофакторна модель шкали погано відповідає даним (високе значущі значення χ^2 -квадрат та RMSEA, низький показник CFI). Дана модель пояснює 33% дисперсії. 2-факторна та 3-факторна моделі демонструють кращу, проте недостатньо добру відповідність даним.

Модель, яка найкраще відповідала даним – це модель з 9 питань, які були оцінені незалежними експертами, як такі, що найкраще описують феноменологію співзалежності у стосунках. Показники моделі: $\chi^2 = 35,62$; CFI=0,981; TLI = 0,974; RMSEA = 0,037.

Дискусія

Пошук досліджень в базі Google Scholar, присвячених використанню та перевірки психометричних властивостей шкали співзалежності дав змогу отримати понад 70 посилань за ключовими словами. Аналіз отриманих джерел показав, що переважна більшість публікацій складалася з опису досліджень, де дана шкала використовувалася як метод оцінки співзалежності, частина результатів пошуку були посиланнями на роботи авторів шкали співзалежності Дж.Уайнхолд та Б.Уайнхолд. Перевірка психометричних властивостей шкали співзалежності не згадувалась в іноземних джерелах (в тому числі в роботах авторів шкали), згадувалась в двох посиланнях на дослідження в Україні. Проте варто зазначити, що ці дослідження проведені з використанням російськомовної версії даного інструменту, відсутні показники факторної структури запитальника та показники відповідності моделі даним на українській вибірці (Кочарян, О. С., & Фролова, Є. В., 2010; Кочарян, О. С., Фролова, Є. В., & Бару, І. О., 2012). Зважаючи на вищесказане, проведене нами дослідження демонструє необхідні психометричні властивості шкали співзалежності на українській вибірці за сучасними рекомендаціями щодо адаптації тестів.

Висновки

Проведене дослідження продемонструвало, що авторська однофакторна модель шкали з 20 пунктів на українській вибірці має недостатньо добру відповідність даним. Найкращу відповідність даним демонструє однофакторна модель, в яку залучені 9 пунктів шкали, які найкраще, за рішенням експертів, відображають ознаки співзалежності у стосунках. Врахування сумарного балу за даними пунктами може бути використано як інтегральний показник співзалежності у стосунках при

проведенні досліджень. Для використання в індивідуальній діагностиці дана методика потребує подальшої стандартизації.

Список використаних джерел:

- Кочарян, О. С., Фролова, Є. В., & Бару, І. О. (2012). Оцінка психодіагностичних можливостей методик діагностики міжособової залежності. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*, (43(2)), 155–165.
- Лиманкіна, А. І. (2022). Сучасні підходи до розуміння дефініції феномена «співзалежність». *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (3), 62–65. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.12>
- Кочарян, О. С., & Фролова, Є. В. (Уклад.). (2010). *Психологія адиктивної поведінки: навчально-методичний комплекс для студентів зі спеціальності «Психологія»* (24 с.). Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна.
- Kaya, Z., Kale, K., Yağın, F., & Kaya, Ş. (2024). The mediating role of resilience in the relationship between childhood emotional abuse and emotional neglect and codependency. *Children and Youth Services Review*, 161, 107670. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2024.107670>
- Weinhold, B., & Weinhold, J. (2008a). *Breaking free of the co-dependency trap*. Novato: New World Library.
- Weinhold, B., & Weinhold, J. (2008b). *The flight from intimacy: Healing your relationship of counter-dependency – The other side of codependency*. Novato: New World Library.

УДК:37.036:37.016:81'243

Ліна ВЛАСІЮК,
<https://orcid.org/0009-0003-5917-4515> ,
аспірантка 3 року навчання,
факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ГРА ТА АСОЦІАЦІЇ: ЯК ДІТИ ЛЕГКО ТА ШВИДКО ОПАНОВУЮТЬ БУКВИ

Анотація

Актуальність. Робота присвячена проблемі ефективного формування психологічної готовності до школи у дітей "покоління Альфа" в умовах домінування кліпового мислення та зниження уваги. З огляду на неефективність традиційних "букварних" методів, представлена авторська методика "Асоціативне вивчення літер", розроблена на засадах ігрової діяльності та мультимедіального навчання.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність авторської методики "Асоціативне вивчення літер" як інноваційного засобу формування психологічної готовності до школи у дітей "покоління Альфа" (в умовах кліпового мислення) через використання ігрової діяльності та мультимедіального навчання.

Методологія. Методика використовує асоціативну пам'ять та залучає зоровий, слуховий, тактильний та кінестетичний канали для швидкого засвоєння літер як емоційно значущих образів.

Результати. Доведена висока ефективність підходу, що забезпечує розвиток психічних процесів та позитивне ставлення до навчання. Методика є інноваційним інструментом для педагогів і психологів, спрямованим на м'яку адаптацію дошкільників до шкільного процесу.

Ключові слова: асоціативна пам'ять, дошкільна освіта, гра, мультимедіальне навчання, розвиток психічних процесів, психологічна готовність до школи.

Актуальність

Сучасні педагоги та психологи працюють із дітьми «покоління Альфа» (2010 - 2015 рр. народження), яких нерідко називають «ті, хто народився зі смартфоном у руках». З раннього віку вони інтуїтивно опановують гаджети, що формує специфіку їхнього пізнання.

У науковій літературі все частіше підкреслюється явище кліпового мислення, яке, за визначенням Г. Гич, постає як «процес відображення безлічі різноманітних властивостей об'єктів без урахування зв'язків між ними», що характеризується фрагментарністю інформаційного потоку та високою швидкістю його сприймання (Гич, 2014). Подібні висновки підтверджує й О. Іжевська, наголошуючи на «зниженій здатності до аналізу, індукції й дедукції» у дітей із цим типом мислення (Іжевська, 2019).

Негативні прояви кліпового мислення у дошкільників і молодших школярів пов'язані зі зниженням концентрації уваги, поверховістю у засвоєнні матеріалу, обмеженістю емоційного та соціального досвіду. Разом з тим, перевагами є швидка

адаптація до інформаційного середовища, здатність опрацювати великі обсяги даних у короткий проміжок часу та динамізм пізнавальної діяльності.

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності авторської методики "Асоціативне вивчення літер" як інноваційного засобу формування психологічної готовності до школи у дітей "покоління Альфа" в умовах кліпового мислення, шляхом використання ігрової діяльності та мультимедіального навчання для підвищення швидкості та якості засвоєння літер як емоційно значущих образів.

В освітній практиці, особливо під час вивчення літер, стає очевидним, що традиційні «букварні» методи не відповідають особливостям покоління Альфа. Нагромадження інформації, велика кількість кольорів, одночасна подача кількох завдань (літера, звуковий аналіз, різні типи складів) перевантажує зорове й когнітивне сприйняття дитини. Це призводить до відволікання уваги, втрати інтересу та фрустрації.

Методологія, методи

У контексті цих змін актуальним постає пошук альтернативних підходів – ігрових та асоціативних, які відповідають природним особливостям пізнання дітей дошкільного віку, забезпечують чіткість і лаконізм подачі, а також підтримують мотивацію та інтерес до навчання.

Саме тому, ще у 2013 році я створила авторську методику «Асоціативне вивчення літер», яка враховує особливості сучасних дітей і покликана розвивати пізнання дошкільнят, для легкого, ефективного, цікавого вивчення букв, згідно провідної діяльності дітей дошкільного віку.

Методика була створена на перетині особистого досвіду матері та педагога-психолога і покликана долати труднощі, які виникають у дітей 5-7 років під час традиційного засвоєння букв через виокремлення звуків у словах.

Мої спостереження, як освітнього психолога засвідчили, що класичний підхід часто викликає у дітей неприйняття, втому, небажання та опір. Часто не відповідає їхнім природним потребам, оскільки ігнорує гру, як провідний вид діяльності дошкільника.

Методика базується на використанні асоціативних образів і мультимедіального залучення сенсорних систем дитини. Кожна літера подається не як абстрактний знак, а як образ із маленькою історією, що викликає емоційний відгук у малечі.

Засвоєння відбувається через зоровий (вигляд літери й асоціативного малюнка), слуховий (звук, який вона позначає), тактильний (для «Б»), та кінестетичний (рухове відтворення асоціативного образу), канали сприймання.

Результати

Завдяки багатоканальній взаємодії, дитина у декілька разів швидше та якісніше засвоює букви, адже кожна літера – це невеличка історія, яка викликає емоційний відгук. Пізнання – радісне та відповідає провідній діяльності дошкільника – грі.

Методика структурована відповідно до Базового компоненту дошкільної освіти України (2021) та інтегрує його ключові засади:

- дитина як активний суб'єкт освітнього процесу – засвоєння літер відбувається у грі з урахуванням індивідуальних особливостей;
- інтегративність – поєднання мовленнєвої, пізнавальної, художньо-естетичної та соціально-емоційної сфер;
- мультимедіальність сприйняття – використання кількох аналізаторів забезпечує цілісність досвіду;

- індивідуалізація – варіативність подачі та врахування темпу й рівня розвитку дитини;
- ігровий характер: засвоєння літер відбувається в русі, через образні дії та короткі вірші.

Окремим блоком у методиці представлено систему інтерпретацій для всіх 33 літер української абетки: наприклад, «А» – співуча літера, «Г» – має довгу шию, як у гусака, «Г» – пихата літера із задертим носом тощо. Такі образи поєднані зі звуками, рухами та візуальними символами формують міцний асоціативний ланцюг. Для закріплення пропонуються дидактичні ігри («Буквений кущик», «Букви-фігури», «Буквене Судоку», «Зашумлені літери», «Яка буква заховалася?»), а також авторські вірші, що перетворюють засвоєння букв на захопливу гру.

Комплектація методики включає:

1. Набір карток із літерами та асоціативними малюнками в електронному варіанті.
2. Пояснювальну записку.
3. Збірку авторських віршів.
4. Перелік лінгвістичних ігор.
5. Авторський вебінар із презентацією принципів роботи.

Дискусія

Очікувані результати застосування методики охоплюють кілька рівнів:

А) Для дітей - інтерес до пізнання, засвоєння 33 літер за 5–7 занять, розвиток асоціативної пам'яті, уваги, уяви, мовлення та комунікації, а також формування психологічної та інтелектуальної готовності до школи;

Б). Для педагогів та психологів - оволодіння інноваційним інструментом, що інтегрує гру та мультимедіальне сприйняття у навчання грамоті;

В). Для освітнього процесу загалом - м'який і природний перехід від дошкільного до шкільного навчання, підвищення якості адаптації дітей у перших класах.

Висновки

Таким чином, методика «Асоціативне вивчення літер» є цілісною психолого - педагогічною інновацією, що поєднує досягнення сучасної дошкільної освіти та психології з моїм 30 - річним педагогічним досвідом.

Вона спрямована не лише на ефективне оволодіння грамотою, але й на розвиток асоціативного мислення та пам'яті, формування позитивного ставлення дитини до навчання, а відтак - на створення підґрунтя для успішної соціалізації та подальшої освіти.

Список використаних джерел:

- Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція): державний стандарт дошкільної освіти / уклад.: О. В. Безсонова, Н. М. Богданець - Білоскаленко, О.Л. Кононко та ін.; за заг. ред. О. В. Безсонової. (2021). Український інститут розвитку освіти.
- Гич, Г. (2014). «Кліпове мислення» дітей та підлітків як феномен сучасного навчального процесу. *Вересень*, (3–4).
- Дуткевич, Т. В. (2012). Дошкільна психологія: Підручник. Центр учбової літератури.
- Жукова, Н. М. (2021). Буквар. Країна Мрій.
- Іжевська, О. (2019). Особливості навчання дітей з кліповим мисленням засобами ІКТ. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*, (31).

- Соболева, С. М. (2019). Кліпове мислення як соціально-психологічний феномен. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки», 1(2).*
- Скрипченко, О. В. (2019). *Загальна психологія: Підручник.* Каравела.

УДК:364.62:159.972-054.72

Марія ГРІБІНЧУК,
магістрантка 1 року навчання,
факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДЛЯ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ: ПРАКТИКА КООРДИНАЦІЇ ГРУП ТА ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА

Анотація

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні (з 2022 р.) спричинила значні переміщення населення: за даними UNHCR і Оперативного порталу, у 2025 році мільйони українців залишаються вимушено переміщеними як за межами країни, так і всередині її території (UNHCR, 2025). У країнах ЄС станом на 31 липня 2025 р. близько 4,34 млн громадян України отримали тимчасовий захист або аналогічний статус (Eurostat, 2025). Дослідження UNICEF (2024–2025) вказують на високі рівні емоційного виснаження, тривоги та потреби у психосоціальній підтримці серед дітей та дорослих. У таких умовах системні групові інтервенції та програми першої психологічної допомоги залишаються критично важливими для адаптації, стабілізації емоційного стану та відновлення ресурсності.

Мета. Поділитися досвідом організації груп психологічної підтримки для українських біженців у Естонії, включно з участю у курсі першої психологічної допомоги Естонського Червоного Хреста, а також порівняти цей досвід із практиками підтримки внутрішньо переміщених осіб в Україні на основі відкритих джерел.

Методологія. Авторка координувала групи українських біженців у співпраці з естонськими психологами, забезпечуючи планування тем зустрічей, підбір та супровід фахівців, створення безпечного простору для обміну емоціями та досвідом.

Результати. Використовувалися практичні методи стабілізації емоційного стану: дихальні вправи, арт-терапія, терапевтичні ігри, вправи на тілесну усвідомленість та інтерактивні ігри. Крім того, авторка брала участь у курсі першої психологічної допомоги Естонського Червоного Хреста, де відпрацьовувалися базові принципи надання підтримки та стратегії адаптації до нових життєвих обставин. Для порівняння аналізувалися відкриті дані UNICEF та Національної психологічної асоціації України.

Ключові слова: *перша психологічна допомога; психологічна підтримка; українські біженці; внутрішньо переміщені особи; міжнародний досвід.*

Актуальність

Війна поставила мільйони українців у ситуацію вимушеного переміщення. За даними UNHCR, у 2025 р. кількість зареєстрованих біженців перевищує 6 млн, з яких понад 4,3 млн перебувають під тимчасовим захистом у країнах ЄС (Eurostat, 2025). Це не лише гуманітарна криза, а й серйозний виклик для систем психосоціальної підтримки як усередині України, так і за кордоном.

Особливу увагу приділено психологічному благополуччю дітей та підлітків. UNICEF (2024–2025) підтверджує, що понад половина опитаних дітей-біженців стикається з тривогою, проблемами сну та труднощами адаптації. Внутрішньо

переміщені особи в Україні часто мають обмежений доступ до професійної допомоги, проте практики групової взаємопідтримки компенсують цей дефіцит.

Таким чином, актуальність проблеми полягає у пошуку ефективних і масштабованих моделей психологічної підтримки, що поєднують міжнародний досвід та українські практики.

Мета публікації

Розкрити міжнародний досвід організації психологічної підтримки для українських біженців у Естонії, включно з координацією груп та навчанням першої психологічної допомоги, а також зіставити його з українським досвідом підтримки внутрішньо переміщених осіб.

Методологія, методи

Методологічною основою стали практичні спостереження авторки та аналіз відкритих джерел.

Організація груп у Естонії. Авторка координувала роботу груп українських біженців, забезпечуючи логістику, тематику зустрічей та комунікацію з учасниками. Заняття проводилися фахівцями та включали дихальні вправи, арт-терапію, терапевтичні ігри, інтерактивні вправи на тілесну усвідомленість і дискусійні кола для зниження тривожності та підвищення емоційної стабільності.

Курс Естонського Червоного Хреста. Участь у курсі першої психологічної допомоги дозволила засвоїти ключові принципи стабілізації емоційного стану, підтримки у кризових ситуаціях та адаптації до нових життєвих обставин.

Порівняльний аналіз із практиками в Україні. Використовувалися відкриті дані UNICEF, Національної психологічної асоціації України та інших джерел, що описують організацію груп підтримки для внутрішньо переміщених осіб.

Результати

Естонський досвід. Групи підтримки створювали безпечний простір для вираження емоцій, арт-терапія та терапевтичні ігри сприяли зниженню тривожності та відновленню ресурсності. Учасники відзначали позитивний вплив на емоційний стан і відчуття спільності.

Український досвід. Значну роль відіграють волонтерські ініціативи та громадські організації, хоча фінансування обмежене. Зустрічі нерегулярні, проте демонструють високий рівень взаємопідтримки та соціальної згуртованості.

Порівняння. В Естонії система більш структурована, завдяки професійному супроводу та стабільності ресурсів; в Україні – сильні горизонтальні зв'язки та адаптивність спільнот. Обидва досвіди важливі для формування ефективною гібридною моделі психологічної підтримки.

Дискусія

Групова підтримка та перша психологічна допомога відіграють ключову роль у подоланні наслідків війни. Учасники краще адаптуються, демонструють вищий рівень емоційної стабільності та готовність взаємодіяти з новим середовищем.

Водночас існують виклики: обмежені ресурси партнерських організацій в Естонії та нестача підготовлених фахівців і регулярності зустрічей в Україні. Міжнародний досвід доводить, що ефективність підвищується при поєднанні професійного супроводу та ініціатив самих спільнот.

Висновки

Психологічна підтримка у форматі груп та перша психологічна допомога є ключовими для українців за кордоном і в Україні. Регулярність, структурованість і наявність підготовлених фахівців підвищують ефективність допомоги. Український

досвід демонструє потенціал взаємопідтримки, міжнародний – стабільність та системність. Поєднання обох моделей може стати основою для масштабних програм психосоціальної підтримки.

Список використаних джерел:

- UNICEF. (2023). Psychological support for internally displaced persons in Ukraine. Kyiv: UNICEF. <https://www.unicef.org/ukraine>
- Національна психологічна асоціація України. (2023). Рекомендації щодо роботи з внутрішньо переміщеними особами. Київ: НПАУ. <https://npa.org.ua/rekomendatsiyi-vpo>
- Addicere. (2023). Групи психологічної підтримки українських біженців. Таллінн: Addicere. <https://addicere.ee/ukr-groups>
- Estonian Red Cross. (2023). First Psychological Aid Training. Tallinn: Estonian Red Cross. <https://www.redcross.ee/en/first-psychological-aid-training>

УДК: 159.937:004.932.2

Sergiy Danylov,

<https://orcid.org/0000-0001-9275-8836>,

Medical School Dobrobut Academy,
Taras Shevchenko National University of Kyiv

Andrii Solonskyi,

<https://orcid.org/0000-0003-2355-7269>,

Kyiv School of Economics,
National University of Kyiv-Mohyla Academy

A WEBCAM-BASED EYE-TRACKING MEASURE OF ATTENTION BIAS IN MENTAL HEALTH: FEASIBILITY GROUNDED IN THE RHYTHMIC THEORY OF ATTENTION

Abstract

Drawing on the Rhythmic Theory of Attention, which posits that attentional deployment occurs in theta-band oscillations, we propose that consumer-grade webcams can capture clinically relevant bias indices of mental health state. We review evidence linking altered sampling and shifting dynamics of attention to depression, anxiety, and PTSD, highlighting bias manifestation. Feasibility analysis demonstrates that 30-Hz webcams provide sufficient temporal resolution for dwell-time measures, AOI occupancy dynamics, and blink-derived indices. Together, these findings support the validity of webcam-based eye-tracking as a scalable and cost-effective approach for mental health screening and research.

***Keywords:** attention bias, eye-tracking, anxiety, depression, test*

Recent work in cognitive neuroscience and computational psychiatry motivates objective assessment of mental health (MH) using behavioral biomarkers that index underlying brain processes. While some approaches may be hard to implement or are costly to operate, attention captured through eye movements can serve as a reliable method for MH screening. By unobtrusively recording where and how long a person looks at various stimuli, eye-tracking offers measurable evidence of attentional biases. Unlike self-report questionnaires, which can be biased or imprecise (Demetriou et al., 2015; Sunderland et al., 2019), eye movement measures (e.g. gaze fixations, saccades, pupil response) reveal real-time cognitive processing of emotional information (Clauss et al., 2022). This paper combines rhythmic theories of attention with evolutionary perspective on threat and reward processing and argue that consumer-grade, webcam-based eye-tracking can validly and reliably recover clinically meaningful attentional bias metrics.

The Rhythmic Theory of Attention

Currently, we don't have a single theory of attention. While some paradigms operate at a metaphor level (e.g. Spotlight Model), others model it on a neurobiological basis (e.g. Posner and Petersen models of attention). Even within the same neurobiological paradigm, debates persist regarding which brain circuits subserve specific attentional processes. We agree with Smith and colleagues that the Premotor theory of attention, postulating that shifts of spatial attention are a direct consequence of the same brain circuits that prepare and execute goal-directed movements, is outdated (Smith & Schenk, 2012). Contemporary cognitive neuroscience suggests that attention is not a steady, continuous beam but rather a

rhythmic process, oscillating in tandem with brain rhythms (Fiebelkorn & Kastner, 2019). According to the Rhythmic Theory of Attention, the brain samples the environment in pulses synchronized to the theta band (~3–8 Hz). In other words, both covert attentional sensitivity and overt exploratory eye movements are tethered to an intrinsic theta-rhythm in the frontoparietal attention network. Theta-band activity functions as a timing mechanism, dividing attention into discrete intervals. Empirical studies show that even during sustained focus, perceptual performance fluctuates at theta frequencies, with alternating periods of high vs. low sensitivity to incoming stimuli (Helfrich et al., 2018). Such findings imply that attentional deployment is fundamentally discontinuous – the brain samples information rhythmically, rather than in a continuous stream.

A key proposition of the rhythmic theory is that the brain's attention network alternates between two functional modes on each theta cycle. During one phase of the cycle, functional connections in the network weight toward sensory regions, enhancing processing of the currently attended stimulus. During the other phase, connections shift toward motor planning regions, promoting preparation for gaze shifts or attentional reorienting. This rhythmic re-weighting effectively toggles attention between “holding” and “shifting” states. Theta-periodic pulses of high perceptual sensitivity facilitate sampling of the attended target, while intervening troughs of sensitivity provide opportunity to shift to a new target if something more salient appears. Thus, even when you attempt to fixate steadfastly on one object, the brain about four times per second is briefly primed to reconsider this task.

Attentional dynamics in mental health conditions

Building on the rhythmic framework, we can hypothesize that clinical attentional biases reflect alterations in either the sampling stage (e.g. overweighting certain stimuli during the focus phase) or the shifting stage (e.g. difficulty disengaging or excessive switching). Eye-tracking studies in clinical populations indeed reveal systematic deviations in how attention is allocated over time to emotional or disorder-relevant stimuli (Figueiredo et al., 2019). Clinically depressed individuals often experience biased attention toward negative information and away from positive information – consistent with their negative thought patterns and anhedonia. A systematic review and meta-analysis of eye-tracking studies in clinical depression (Suslow et al., 2020) confirmed that depressed patients show alterations primarily in sustained attention (maintenance), rather than initial orienting. In free-viewing tasks, depressed participants did not significantly differ from healthy controls in where they looked first when presented with emotional stimuli. However, as viewing continued, clear biases emerged in gaze duration: depressed individuals spent more time fixating on dysphoric or sad stimuli and less time on positive or happy stimuli compared to controls.

Individuals with anxiety disorders and post-traumatic stress disorder (PTSD) have long been theorized to exhibit a bias toward threatening information – operationalized as a hypervigilance (prolonged threat fixation or latency to first fixation on the threat) that could be lifesaving in dangerous environments but maladaptive in safe contexts. Eye-tracking research provides direct evidence of this threat-related attentional bias (Gupta et al., 2019). On free-viewing tasks where patients view emotional images or faces, those with elevated anxiety/PTSD symptoms tend to orient faster towards threat stimuli (e.g. angry faces) and/or have greater difficulty disengaging attention from those stimuli compared to non-anxious individuals (Clauss et al., 2022). Notably, the expression of threat bias is not uniform; different patterns emerge. In some anxious individuals, once a threat is detected, attention becomes locked, with difficulty disengaging; in others, an initial hypervigilant orienting is followed by active avoidance, possibly as a defense against distress.

Seemingly maladaptive patterns in modern contexts may actually be evolutionarily conserved responses that become mis-tuned (Nesse, 2023). Anxiety, for instance, is an evolved alarm system signaling potential danger; being hyper-attentive to threats (hypervigilance) would have been advantageous when predators lurked or enemy attacks were possible. This elucidates the widespread presence of a threat bias, as natural selection likely favored cognitive mechanisms that prioritize the detection of potential threats, even at the cost of false positives, to mitigate the risk of overlooking genuine dangers. The same goes for depression, as Nesse points out, that capacity for low mood is universal because it is useful in certain situations, but failing to distinguish when it is or isn't useful leads us to pathologize all depression without understanding its origins. Once the self-reinforcing loop of attention bias is mapped, its critical entry points can be identified and targeted for intervention.

Feasibility of webcam-based eye-tracking for measuring attentional bias

A 30-Hz webcam samples gaze every 33 ms in our task windows (1.5 s and 2.5 s stimulus representation), this yields 45 and 75 samples per trial, respectively, sufficient for fixation-level dwell-time metrics and for estimating theta-band (3–8 Hz) modulation of AOI occupancy. The sampling Nyquist of 15 Hz precludes aliasing in the theta range, and the frequency resolution is ~0.67 Hz (1.5 s) and ~0.40 Hz (2.5 s), allowing band-limited estimates. Calibration uses twenty facial landmarks with 30 trials with median gaze error >5.0° of visual angle. A special machine learning (ML) algorithm is used to attune and predict the eye-tracking process, which helps bring the data to the OEM-level accuracy. Blink segments are detected using an Eye Aspect Ratio (EAR) threshold criterion. While overt gaze position is the primary output of eye-tracking, blink metrics are an often-overlooked aspect of ocular behavior that carries psychological significance. Researchers have increasingly recognized blink metrics as informative signals about cognitive and emotional state, as spontaneous eye blink rate has been proposed as a physiological index of emotional regulation in PTSD (Rubin et al., 2017). Thus, we analyze blinks both as potential noise in gaze continuity and as a secondary physiological measure. Under these constraints, our pilots indicate that dwell-time-based bias indices are recoverable at 30 Hz without microsaccade precision.

In conclusion, eye-tracking offers a quantifiable measure of these biases, which can be utilized for assessment and intervention. From a treatment perspective, knowing that initial orienting is intact in depression suggests interventions should focus on later-stage attentional processes. The Anima platform's tests, utilizing webcam-based eye-tracking technology, can discern an individual's tendency to overlook positive cues or become fixated on negative ones, offering a foundation for clinical practitioners as well as for individuals seeking self-assessment and self-discovery.

References:

- Clauss, K., Gorday, J. Y., & Bardeen, J. R. (2022). Eye tracking evidence of threat-related attentional bias in anxiety- and fear-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 93, 102142. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102142>
- Demetriou, C., Ozer, B. U., & Essau, C. A. (2015). Self-Report Questionnaires. In R. L. Cautin & S. O. Lilienfeld (Eds.), *The Encyclopedia of Clinical Psychology* (1st ed., pp. 1–6). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp507>
- Fiebelkorn, I. C., & Kastner, S. (2019). A Rhythmic Theory of Attention. *Trends in Cognitive Sciences*, 23(2), 87–101. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2018.11.009>

- Figueiredo, G. R., Ripka, W. L., Romanelli, E. F. R., & Ulbricht, L. (2019). Attentional bias for emotional faces in depressed and non-depressed individuals: An eye-tracking study. *2019 41st Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC)*, 5419–5422. <https://doi.org/10.1109/EMBC.2019.8857878>
- Gupta, R. S., Kujawa, A., & Vago, D. R. (2019). The neural chronometry of threat-related attentional bias: Event-related potential (ERP) evidence for early and late stages of selective attentional processing. *International Journal of Psychophysiology*, *146*, 20–42. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2019.08.006>
- Helfrich, R. F., Fiebelkorn, I. C., Szczepanski, S. M., Lin, J. J., Parvizi, J., Knight, R. T., & Kastner, S. (2018). Neural Mechanisms of Sustained Attention Are Rhythmic. *Neuron*, *99*(4), 854–865.e5. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2018.07.032>
- Nesse, R. M. (2023). Evolutionary psychiatry: Foundations, progress and challenges. *World Psychiatry*, *22*(2), 177–202. <https://doi.org/10.1002/wps.21072>
- Rubin, M., Hien, D., Das, D., & Melara, R. (2017). Inhibitory Control under Threat: The Role of Spontaneous Eye Blinks in Post-Traumatic Stress Disorder. *Brain Sciences*, *7*(2), 16. <https://doi.org/10.3390/brainsci7020016>
- Smith, D. T., & Schenk, T. (2012). The Premotor theory of attention: Time to move on? *Neuropsychologia*, *50*(6), 1104–1114. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.01.025>
- Sunderland, M., Batterham, P., Calcar, A., & Carragher, N. (2019). Self-Report Scales for Common Mental Disorders: An Overview of Current and Emerging Methods. In M. Sellbom & J. A. Suhr (Eds.), *The Cambridge Handbook of Clinical Assessment and Diagnosis* (1st ed., pp. 263–277). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108235433.019>
- Suslow, T., Hußlack, A., Kersting, A., & Bodenschatz, C. M. (2020). Attentional biases to emotional information in clinical depression: A systematic and meta-analytic review of eye tracking findings. *Journal of Affective Disorders*, *274*, 632–642. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.140>

УДК: 159.922.6:316.6

Наталія ДЕМБИЦЬКА,

<https://orcid.org/0000-0001-6978-7655> ,

докторка психологічних наук, доцентка, завідувачка кафедри психології розвитку

*Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
м. Київ, Україна*

Вікторія ДАВИДЕНКО

<https://orcid.org/0009-0005-8324-8355> ,

аспірантка факультету психології

*Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
м. Київ, Україна*

ІГРОВА ПРАКТИКА З ПІДТРИМКИ ПРИВАТНОСТІ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛІЗУЮЧОГО ВПЛИВУ

Анотація

Метою даної публікації є представлення ігрової практики, яка сприяє усвідомленню батьками досвіду депривації приватності особистого життєвого простору в дитинстві та на цій основі – формування готовності цілісним життєвий простір власний і своєї сім'ї в цілому. Теоретико-методологічну основу розробки становить наш доробок (Соціально-психологічне, 2018) з питань психологічних засобів, технології організації соціалізуючого впливу. В основу розробки покладена ідея про те, що неутилітарний характер гри, діалогічна взаємодія між учасниками та орієнтованість на рефлексію результатів ігрової практики забезпечують успішне формування відповідального ставлення батьків до приватності. Збережена здорова приватність життєвого простору особистості в дитинстві стає психологічною основою її вітальності і автономності у прийнятті виважених життєво важливих рішень у дорослому житті. Обґрунтовано доцільність використання розробленої ігрової практики в процесі освітньо-професійної соціалізації студентів-майбутніх психологів для розвитку умінь розробляти ігрові практики для дорослих.

Ключові слова: *соціалізуючий вплив, приватність, життєвий психологічний простір, дитина, дорослий, ігрова практика, освітньо-професійна соціалізація.*

Актуальність дослідження

Повоєнне відновлення країни багато в чому визначається вже сьогоднішньою готовністю працездатного населення зріло і виважено включатись в економічну її відбудову, новітньо мислячи і спираючись на всі можливі психологічні ресурси. Цілий комплекс таких ресурсів втілений в підприємницькій компетентності сучасного українця. Тим більш актуальним для молодого українця, який готується до дорослого життя, є питання бути рішучим і автономним, водночас креативним і вмотивованим вершити економічні зміни. Навряд чи можливо віднайти в собі ресурси для практикування підприємництва тим, у кого бракує досвіду протистояти груповому тискові, для кого характерний пасивний коупінг, заснований на депривованій з дитинства потребі в приватності. Представлений матеріал присвячено описові групової ігрової практики, спрямованої на розвиток усвідомленого ставлення до себе як суб'єкта особистої автономії і приватності.

Методологія

У обґрунтуванні представленої розробки як соціалізуючої практики ми спиралась на існуюче у вітчизняній соціально-психологічній науці розуміння психологічної практики (Панок, 2013; Титаренко, 2014) як тип поведінки, що складається з деяких звичних речей (знання, тіло, дискурс, колективні норми, правила поведінки тощо), пов'язаних один з одним елементів, які є тканиною тієї реальності, в якій кожен індивід формується, підтримує і в якій продовжує існувати. Вони є життєвими практиками в тому сенсі, що насичують людське буття і є вираженням життєсвіту людини, за висловом В.Шинкарука (див.: Андрос, 2017). Очевидно, їх соціалізуюча сила в тому, що вони є надзвичайно екзистенційно напруженими, бо вимагають постійних вольових зусиль з розв'язання колізій буття.

Важливою для розкриття ролі ігрової практики в становленні особистості є позиція економічних психологів щодо культурно-економічних практик як системи соціально-психологічних впливів, які забезпечують економічну соціалізацію особистості на різних рівнях залежно від провідного типу діяльності в різні вікові періоди соціалізації індивіда (Соціально-психологічне, 2018: 97-109). Очікуючи на соціалізуючі ефекти від впровадження представленої гри, ми також керувались обґрунтованими нами (Дембицька, 2020) ознаками соціалізуючих практик. В цьому контексті розроблена гра орієнтована на причинно-наслідкові зміни в соціально-психологічних якостях учасників, значущих для їх успішної економічної діяльності. Як і будь-яка регламентована правилами діяльність, вона носить імперативний характер впливу стосовно учасників, орієнтована на заздалегідь сформульовану згідно з культурним канонем мету та водночас - на підтримку діалогічного характеру взаємодії, а також підтримку інтенції самого «об'єкта» впливу – кожного учасника. Гра також орієнтована на тривалий процес вправління з метою забезпечити довготривалий характер змін.

Результати

Опишемо методіку гри «Від особистої приватності до приватної власності», яку принагідно можна використовувати в процесі освітньо-професійної соціалізації студентів-майбутніх психологів для розвитку умінь розробляти ігрові практики для дорослих.

Ідея гри: депривація дитячої потреби у особистому просторі (особистих смаках і пріоритетах, контактах і території, речах та ідеях) в дорослому віці визначає успішність прийняття особою самостійних економічних рішень.

Цільова аудиторія: молоді батьки; молоді люди, які вступають у шлюб і готуються до батьківства; особи з низькою самооцінкою і депривованою потребою в особистій власності.

Мета гри: усвідомити дорослими наслідки фрустрації у дитини потреби в особистому просторі і вмотивувати їх дотримуватись прав дитини на приватність.

Ігрова метафора або інтрига гри: Усі ми родом з дитинства. Чи не з батьківських приписів «не чіпай – це не твоє», «не дружи з цим дівчиськом – вона не вихована», «віддай телефон-отримаєш, коли зробиш те, що я сказала», «поки не з'їси цю кашу, не встанеш із-за столу» - чи не з них починаються сумніви у власній спроможності приймати самостійні рішення? А як справи з цим сьогодні, у дорослому віці? І який внесок у це чинить дитячий досвід, коли хтось ігнорує твої смаки, вибір друзів та ідей? Зараз ми спробуємо перевірити цей факт на ділі.

Інструкція до гри:

Перший раунд

1. Нам потрібно утворити кілька груп, кількість учасників у яких дорівнюватиме 3: дорослий, дитина і спостерігач. Кожен дорослий і дитина в групах отримують окремі інструкції, з якими ніхто з трійки не має знайомитись, окрім вас. Спостерігач може знати обидві інструкції, але ніяк не втручається у процес гри. Його задача – відмічати свої емоційні реакції на виконання учасниками своїх ролей.

Зараз у вас пів-хвилини на ознайомлення зі своїми ролями.

Далі за моєю командою «дорослий» і «дитина» починає взаємодіяти, намагаючись реалізувати свою роль. За моїм сигналом гра припиняється і інструкції змінюються.

Так само проводиться II раунд.

Після кожного раунду група «дітей» і група «дорослих» змагаються у вирішенні задачі. Критерій успіху – швидкість і правильність рішення.

Процедура проведення у двох малих групах кількістю учасників, кратною 6, з яких 3 особи – в ролі «дорослих» (їх стільці утворюють «внутрішнє» коло), 3 особи – в ролі «дітей» (стільці розташовані навколо групи «батьків», утворюючи «зовнішнє» коло). Кожна група, відповідно, кожен учасник в ній, має окрему інструкцію, з якою ознайомлюється лише він. Інструкції для «дорослих» передбачали спільне з дитиною вирішення важливого для дитини питання (наприклад, щодо її контактів, щодо смаків і вподобань, а також щодо витрат кишенькових грошей).

У першому раунді гри головне завдання «батьків» - наполягати на своїй точці зору. Група «дітей» тричі виконує подібні завдання, змінюючи партнера по спілкуванню – «дорослого» - тричі пересідаючи на інший стілець за часовою стрілкою. Після першого раунду, змагаючись на швидкість і правильність відповіді, «батьки» і «діти» вирішують у своїх групах 1 логічну задачу. У другому раунді гри за умови не змінювання ролей завданням «дорослих» було чути і враховувати точку зору дитини, намагатись йти на компроміс. В інструкціях для «дітей» також з'явилися наснажуючі фрази щодо самоповаги, нагадування про власні права, про можливість і необхідність нагадувати про них «дорослим» та наполягати на врахуванні своєї думки. Зазвичай, цього раунду вистачає, аби «дорослі» і «діти» усвідомили причини неуспішності у розв'язанні простих логічних завдань.

Наприкінці раунду групи також розв'язували інше логічне завдання, змагаючись за тими ж критеріями.

По завершенню усієї гри аналізуються переживання учасників з обох ролей: «дорослої» та «дитячої».

Методичні вимоги до проведення гри :

Час на перший раунд – 5 хв. *3 зміни ролей = 15 хвилин. Час на другий раунд – також 15 хвилин. Додатковий інструментарій: інструкції до окремих ролей (6 шт.), папір А4 – 6 шт., кольорові олівці.

Питання для обговорення:

1. Які емоційні враження від першого раунду гри? від другого раунду?
2. Як впливав партнер по грі на Вас, що переживали?
3. Чи вплинули ролі, які ви виконували, на успішність прийняття вами рішення?

Варіанти модифікації гри: Гра може проводитись з дітьми з метою формування навичок асертивної поведінки.

Автор і дата створення : Дембицька Н.М., 2013 рік.

За результатами проведених ігор (118 учасників) нами констатовано, що після першого раунду група «батьків» у 99% випадків перемагала за обома критеріями групу «дітей». Тобто, кожного разу впродовж першого раунду в учасників-«дітей»

був актуалізований досвід фрустрації потреби у приватності, що, очевидно, впливало вирішальним чином на неуспішність прийняття рішення на етапі розв'язання логічної задачі. Після другого раунду в 90 % випадків група «дітей» перемагала за обома критеріями, у 10% батьків – за обома критеріями, інші 90% спізнювались у часі давати правильну відповідь.

Таким чином, результати гри вказують на те, що досвід депривації психологічного простору в дитячому віці може актуалізуватись в дорослому житті як відчуття втрати опори на себе, втрату цінності власного життєвого простору. Це пояснюється тим, що з дитинства формувалась настанова відсутності можливості контролювати і захищати все, що знаходиться і виникає всередині особистого простору, не розвивалась здатність контролювати життя, пов'язана зі свободою індивідуального вибору. Відповідно, в дорослому житті досвід відсутності контролю призводить до абсолютизації психологічного тиску оточення, включення механізмів його владарювання та безмірного втручання в приватне життя та підризу зони особистої безпеки людини. Як наслідок, вона, будучи вже дорослою, також не здатна захищати цілісність кордонів цієї зони, отже, підтримувати цілісність та суверенність власного «Я», утверджувати особисту приватність – отже, спиратись на останню в момент прийняття самостійного рішення.

Висновки

Підсумовуючи, зазначимо, що депривація потреби у приватності в дитинстві є вирішальним особистісним чинником успішного прийняття економічних рішень в дорослому віці. Актуалізація досвіду депривації прав на особисту територію, речі, смаки і вподобання, отриманого учасниками в дитинстві, сприяла усвідомленню ними тієї ролі, яку відіграє ставлення дорослих в сім'ї до особистого життєвого світу дитини і визначає ефекти соціалізації, що спостерігаються уже в дорослому житті: несамотійна, конформна особистість, схильна до співузалежених стосунків та, відповідно, неспроможна приймати успішні економічні рішення.

Констатація відсутності конфлікту наукових інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого конфлікту наукових інтересів, пов'язаного з публікацією цих матеріалів.

Список використаних джерел :

- Андрос Є. (2017). Володимир Шинкарук: антропологічний поворот в українській філософії другої половини ХХ сторіччя. *Філософська думка*. №1. С.66-73.
- Дембицька Н.М (2020). Психологія економічної соціалізації школярів. Київ: Видавець Позднишев.
- Панок В.Г. (2013). До розуміння сутності поняття психологічної практики у прикладній психології. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Психологічні науки*. Вип. 114. С. 151-155.
- Соціально-психологічне забезпечення економічної соціалізації молоді: монографія (2018) / Н.М. Дембицька, І.К. Зубіашвілі, О.В. Лавренко, Т.І. Мельничук; за ред. Н.М. Дембицької. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 346 с. URL : <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/712474>
- Титаренко Т. М., Кочубейник О. М., Черемних К. О. (2014). Психологічні практики конструювання життя в умовах постмодерної соціальності: монографія. Київ: Міленіум.

УДК: 615.851:159.972:355.2

Павло ДИМА,
<https://orcid.org/0009-0002-0548-0886>,
психолог першої категорії,
Мальтійська служба допомоги в Україні;

Єгор ЙОРДЕК
<https://orcid.org/0009-0008-1435-9176>,
психолог, Військово-медичний
клінічний центр Північного регіону

ПРОТОКОЛ «ТРИ ТАК»: ПСИХОТЕРАПІЯ ПОСТСТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВИХ ЗА ДОПОМОГОЮ EMDR

Анотація

Актуальність. Повномасштабне вторгнення в Україну критично загострило проблему психологічної допомоги військовослужбовцям, які беруть участь у бойових діях. За міжнародними даними, від 10% до 30% ветеранів відповідають критеріям посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Необхідність якісної психотерапії вимагає адаптації відомих методів для роботи з цією групою, враховуючи складнощі контакту, коморбідність ПТСР з тривогою, депресією та соматичними скаргами.

Мета цієї роботи полягає в описі та узагальненні результатів трирічного досвіду застосування EMDR у комплексному лікуванні військовослужбовців із ПТСР (з урахуванням коморбідних розладів) у КЛ «Феофанія» протягом 2022–2025 років для розробки та демонстрації ефективності протоколу «Три Так».

Методологія. Методом, що має широку доказову базу для вирішення цих проблем, є десенсибілізація та переробка травматичного досвіду за допомогою рухів очей (EMDR). Провідні міжнародні організації, включаючи Американську психіатричну асоціацію (АРА) та Всесвітню організацію охорони здоров'я (WHO), визнають EMDR терапією першої лінії для лікування ПТСР.

Результати. Цей метод дає підґрунтя для розробки спеціалізованих протоколів, ефективних в умовах та з наслідками російсько-української війни. Таким чином, EMDR є ключовим напрямком для якісного відновлення українських військовослужбовців.

Ключові слова: ПТСР, EMDR, психотерапія, військові, війна

Актуальність

Повномасштабне вторгнення в Україну загострило актуальність задач по відновленню, лікуванню і психологічній допомозі військовослужбовцям, які беруть участь у бойових діях. За міжнародними даними, від 10% до 30% ветеранів бойових дій відповідають критеріям посттравматичного стресового розладу (ПТСР) (Wisco et al., 2014: 1338–1346), (VA/DoD, 2023:3).

Необхідність якісної психотерапії змушує адаптувати до сучасних реалій відомі методи і розробляти протоколи, що враховуватимуть складності встановлення контакту з такими групами населення, коморбідність ПТСР, який часто супроводжується тривожними розладами, депресивними епізодами, соматичними скаргами, а також стійкими порушеннями сну (WHO, 2013: 105-108). Це ускладнює процес відновлення, але метод десенсибілізації та переробки травматичного досвіду

за допомогою рухів очей (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR), розроблений Ф. Шапіро, отримав широку доказову базу і дає підґрунтя для розробки спеціалізованих протоколів, що відповідатимуть умовам і наслідкам україно-російської війни.

Американська психіатрична асоціація (APA, 2017: 33), Національний інститут охорони здоров'я та удосконалення медичної допомоги (NICE, 2018, section 1.6.18), Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO, 2013: 27) визнають EMDR терапією першої лінії для лікування ПТСР.

Мета публікації

Метою цієї роботи є опис та узагальнення результатів трирічного досвіду застосування EMDR у комплексному лікуванні військовослужбовців із ПТСР у КЛ «Феофанія» у період 2022–2025 років, з урахуванням коморбідних психічних розладів (тривожних, депресивних та порушень сну), що дало можливість розробити протокол «Три Так», який показав свою ефективність. Аналогічні дослідження представлені у міжнародних настановах (Bisson, 2019: 475–483), однак даних про використання EMDR в умовах війни в Україні досі бракує.

Методологія, методи

До спостереження включено 60 військовослужбовців із підтвердженим діагнозом ПТСР, у більшості з яких додатково фіксувалися тривожні розлади, депресивні епізоди та порушення сну.

Для оцінки симптоматики використовувалися PCL-5 (DSM-5 PTSD Checklist), HADS і DBI для тривожності й депресії, а також PSQI для оцінки якості сну. Такі інструменти широко застосовуються в міжнародних дослідженнях і відповідають рекомендаціям APA (APA, 2017:17).

Пацієнтам проводилася терапія за протоколом «Три Так» на основі методу EMDR. Курс включав від 8 до 12 індивідуальних сесій, у частини учасників — інтенсивний формат із кількома сесіями на тиждень. За потреби доповнювали медикаментозним лікуванням і психоедукацією.

Результати

У більшості пацієнтів спостерігалось значне зниження симптомів ПТСР. Середнє зменшення за шкалою PCL-5 знизилось з $57,1 \pm 8,4$ до $26,5 \pm 7,8$, що відповідає середньому зниженню на 53,6%. Найчастіше зменшувалися флешбеки, нічні кошмари та симптоми уникання.

Шкала	До терапії (M ± SD)	Після терапії (M ± SD)	% зміни
CL-5	57.1 ± 8.4	26.5 ± 7.8	53.6 %
ADS	15.5 ± 3.1	8.2 ± 2.9	47.1 %
DI	17.2 ± 4.2	10.4 ± 3.7	39.5 %
SQI	11.2 ± 2.5	7.2 ± 2.1	35.7 %

За шкалами HADS і DBI рівень тривоги знизився з $15,5 \pm 3,1$ до $8,2 \pm 2,9$ (47,1%), а депресивні симптоми за BDI відзначалися покращення з $17,2 \pm 4,2$ до $10,4 \pm 3,7$ (39,5%). За даними PSQI більшість учасників повідомили про покращення сну:

скорочення часу засинання, зменшення нічних пробуджень та зниження потреби у снодійних, середній бал знизився з $11,2 \pm 2,5$ до $7,2 \pm 2,1$ (35,7%). Протокол показав свою екологічність та гарну адаптацію до умов стаціонару, сприймався пацієнтами добре: рівень відмови від терапії був нижчим, ніж описано для інших методів (Lewis, 2020:3).

Спостереження допомогли відзначити фактори, що знижують ефективність терапії: тривалість бойових дій, втрати серед побратимів, досвід АТО, неконструктивні накази командирів, досвід адикції, особисті акцентуації, низький рівень соціалізації та професійної самореалізації, схильність до психічного злиття, непройдена сепарація, розлучення, погані стосунки в сім'ї, відсутність дітей (Дима, 2025: 1832-1849).

І навпаки, були зазначені фактори, що покращують ефективність терапії: високий рівень інтелекту, високий рівень емоційного інтелекту, професійна самореалізація, критичне мислення, високий рівень освіти, спортивні досягнення, цілеспрямованість, самодисципліна, відповідальність, асертивність, соціалізація, здорові стосунки у сім'ї, досвід роботи з психологом.

Дискусія

Результати впровадження протоколу «Три Так» підтверджують міжнародні дані про ефективність EMDR (Moreno-Alcázar, 2017, 65–74). Цей метод демонструє ефективність, співставну з когнітивно-поведінковою терапією (CBT). Разом із тим, специфіка бойового ПТСР полягає у більшій резистентності до лікування (Wisco, 2014: 1338–1340). Наші дані частково підтверджують цю тенденцію: у частини пацієнтів прогрес був повільнішим, ніж описано для цивільних постраждалих. Водночас загальний ефект терапії був позитивним.

Особливо важливим є питання прийнятності методу для військових. EMDR не потребує детального вербалізованого опису травми, що знижує психологічний бар'єр і підвищує комплаєнтність (Lewis, 2020: 5-7). Це робить EMDR цінним інструментом саме для військової медицини. Обмеження нашого дослідження включають невелику вибірку, відсутність контрольної групи та короткий період спостереження після завершення курсу терапії. Подальші дослідження мають включати більші когорти пацієнтів та вивчати довготривалу ефективність.

Висновки

Протокол «Три Так» продемонстрував ефективність у лікуванні ПТСР у військовослужбовців, що брали участь у бойових діях в Україні у 2022–2025 роках. Використання протоколу призводило до зменшення симптомів ПТСР, тривожності, депресії та покращенням якості сну. Сам метод EMDR був прийнятним для більшості пацієнтів. Наші результати узгоджуються з даними міжнародних мета-аналізів і настанов (APA, 2017; NICE, 2018; VA/DoD, 2023). Необхідні подальші масштабні дослідження, зокрема для підтвердження довготривалої ефективності EMDR при бойовому ПТСР.

Констатація відсутності конфлікту наукових інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого конфлікту наукових інтересів, пов'язаного з публікацією цих матеріалів.

Список використаних джерел:

Дима, П., Володарська, Н. (2025). Інтегративний підхід до основ програм сприяння психічному здоров'ю молоді в складних життєвих обставинах *«Перспективи*

- та інновації науки», 5(51), 1832-1849. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-5\(51\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-5(51))
- American Psychiatric Association. (2017). *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bisson, J. I., Berliner, L., Cloitre, M., Forbes, D., Jensen, T. K., Lewis, C., ... Shapiro, F. (2019). The International Society for Traumatic Stress Studies new guidelines for the prevention and treatment of PTSD: Methodology and development process. *Journal of Traumatic Stress*, 32(4), 475–483. <https://doi.org/10.1002/jts.22421>
- Department of Veterans Affairs & Department of Defense. (2023). *VA/DoD Clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder*. Version 4.
- Lewis, C., Roberts, N. P., Andrew, M., Starling, E. J., & Bisson, J. I. (2020). Dropout from psychological therapies for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1709709. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1709709>
- Moreno-Alcázar, A., Radua, J., McKenna, P. J., & Albajes-Eizagirre, A. (2017). Eye movement desensitization and reprocessing therapy versus other psychological treatments for post-traumatic stress disorder: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 41, 65–74. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.10.007>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). *Post-traumatic stress disorder (NICE Guideline NG116)*. London: NICE.
- Wisco, B. E., Marx, B. P., Wolf, E. J., Miller, M. W., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2014). Posttraumatic stress disorder in the US veteran population: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75(12), 1338–1346. <https://doi.org/10.4088/JCP.14m09328>
- World Health Organization. (2013). *Guidelines for the management of conditions specifically related to stress*. Geneva: WHO.

УДК:159.922.76: 616.89-008.441.44

Олена ДОЩАНСЬКА,
ORCID iD: 0009-0003-5787-9730,
магістрантка 2 року навчання,
факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ІНСТРУМЕНТИ РОБОТИ З ПСИХОСОМАТИКОЮ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД

Анотація

Актуальність роботи зумовлена необхідністю пошуку та впровадження ефективних, ресурсощадних та холістичних методів психосоматичної реабілітації осіб, які пережили травматичний досвід, зокрема ветеранів та військовослужбовців. В умовах зростання кількості випадків посттравматичних стресових розладів (ПТСР) та їхніх соматичних проявів, традиційні підходи часто вимагають інтеграції з додатковими, фізично орієнтованими практиками.

Мета. Теоретично обґрунтувати та презентувати практику цвяхостояння на дошках Садху як інструмент психосоматичної корекції та реабілітації осіб, які пережили травматичний досвід, на основі аналізу механізмів акупунктурного та інтроспективного впливу та узагальнення власного практичного досвіду роботи з цільовою групою (зокрема, учасниками проєкту «Ветеранська хата»).

Методологія. Практика цвяхостояння є різновидом акупунктури — напрямку альтернативної медицини, що ґрунтується на східній філософії про циркуляцію життєвої енергії Ци по енергетичних каналах організму, і передбачає стимуляцію понад 72 тисяч нервових закінчень на стопах для регуляції роботи всіх систем. Методологічне застосування дощок Садху полягає у використанні їх як інструменту для глибокої інтроспекції та споглядання фізичних і ментальних реакцій, дозволяючи через взаємодію з акупунктурними точками стимулювати пережиття болювих відчуттів у безпечних умовах. Ключовою метою методу є не лише фізіологічне оздоровлення (активізація імунної системи та приплив крові), але й психосоматична робота: ідентифікація глибинних джерел болю, розвиток навички свідомого контролю над реакцією на нього та переформатування деструктивних ментальних патернів.

Результати. Тілесна практика стояння на дошці Садху (стояння на цвяхах) позитивно впливає на людей із травматичним досвідом (включно зі стресовим розладом) шляхом фізичної активації нервових закінчень стоп, що сприяє звільненню накопиченої напруги та гармонізації вегетативної нервової системи. Практика діє як форма глибокої медитації та концентрації, допомагаючи заспокоїти розум, зменшити тривожність, забезпечити емоційну розрядку та покращити зв'язок між тілом і розумом. Подолання фізичного дискомфорту стимулює вироблення ендорфінів ("гормонів щастя") і слугує потужним інструментом для підвищення самооцінки та впевненості у здатності справлятися з життєвими труднощами.

Ключові слова: *цвяхостояння, дошки Садху, психосоматика, травматичний досвід, психофізична реабілітація.*

Актуальність

На основі власного практичного досвіду та досвіду роботи як інструктора з цвяхостояння з особами, які пережили травматичний досвід, зокрема з учасниками проєкту «Ветеранська хата» (проведено 32 сеанси для 26 осіб, середня тривалість сеансу – 15 хвилин), представлено інструмент для роботи з психосоматичними проявами – дошки Садху.

Методологія, методи

Дошки Садху являють собою овальні або прямокутні дерев'яні платформи, оснащені металевими цвяхами, розташованими з рівномірним кроком (зазвичай від 8 до 16 мм).

Цей інструмент використовується для глибокої інтроспекції та споглядання власних фізичних і ментальних реакцій. Взаємодія з акупунктурними точками стоп стимулює перепроживання больових відчуттів у безпечних умовах, що може сприяти зціленню та опрацюванню травми.

Використання дощок Садху дозволяє ідентифікувати глибинні джерела психосоматичного болю та розвинути навичку свідомого контролю над реакцією на нього. Регулярна практика цвяхостояння сприяє переформатуванню деструктивних ментальних патернів та активізації внутрішніх ресурсів організму.

Слово **Садху** походить від санскритського кореня *sādh*, що в перекладі означає “*досягти мети*” або “*мати силу над чимось*”.

Стояння на цвяхах досі сприймається як екзотична здатність йогів, яка демонструє неабияку силу волі та вміння абстрагуватися від болю. Однак це не більше ніж профілактична процедура, доступна кожній людині, яка усвідомлено підходить до піклування про своє фізичне та ментальне здоров'я.

Ця давня практика медитації на цвяхах бере свій початок із давньої Індії, найперший запис про неї був знайдений у Рігведах (1700 – 1100 рр. до н. е.). Згадки призводять до аскетів, які намагалися розвинути енергію кундаліні, щоб пізнати себе, світ і бога, цвяхотерапія була частиною садхани – засобу для досягнення певної мети.

Також хочемо зазначити, що практика стояння на цвяхах – це різновид акупунктури – одного з напрямків альтернативної медицини, яка бере свій початок із стародавнього Китаю. Вона базується на східній філософії, яка вважає, що все живе сповнене енергії Ци, що циркулює енергетичними каналами в нашому організмі. Впливаючи на точки акупунктури, регулюється робота всіх систем організму. Завдяки тому, що на стопах перебуває понад 72 тис. нервових закінчень, які під час виконання цієї практики активізуються.

Акупунктура отримала міжнародне визнання як клінічний метод лікування ще у 1979 році. Про ефективність цієї практики свідчать і наукові дослідження:

Так, у 2002 році Всесвітня Організація Охорони Здоров'я підтвердила ефективність акупунктури у лікуванні понад 25 захворювань (від депресивних станів до проблем із серцево-судинною системою, хребтом), з мінімальними побічними ефектами.

У 2006 році були опубліковані результати досліджень, проведених Інститутом теоретичної та експериментальної біофізики РАН, щодо ролі акупунктури у лікуванні дихальної та нервової систем, її ефективність становила від 80-91%.

У 2018 році журнал JAMA Oncology опублікував результати досліджень ефективності акупунктурних практик у лікуванні хронічних болів у ракових пацієнтів. За підсумками у жінок, які пройшли курс альтернативного лікування, покращився загальний стан протягом 6 тижнів, було зменшено прийом анальгетиків.

Журнал Nature Neuroscience опублікував дослідження Рочестерського університету (США), які підтвердили знеболювальні властивості акупунктури.

Отже, на фізіологічному рівні стояння на цвяхах стимулює акупунктурні точки, що активують відновлювальні та оздоровчі процеси в організмі. Практика допомагає відчуті приплив сил, розслаблює та знімає затискачі в тілі. Під час виконання людина розслабляється, всі внутрішні системи очищаються, відбувається перезавантаження та фокусування на тілесних процесах. Цвяхотерапія стимулює приплив крові, через больові відчуття активізується імунна система, що тонізує внутрішні органи і знімає блоки.

Результати

Цвяхостояння має позитивний вплив на стани людей з травматичним досвідом, навіть на тих, що мають стресовий розлад завдяки декільком механізмам:

1. Фізична активація та сенсорна стимуляція. Стояння на цвяхах стимулює багато нервових закінчень у стопах, що сприяє активації різних рефлексогенних зон, пов'язаних з внутрішніми органами та нервовою системою. Це допомагає перерозподілити і зняти напругу, накопичену в тілі через хронічний стрес.

2. Медитація та концентрація. Процес стояння на цвяхах вимагає зосередженості та контролю над диханням і м'язами. Це стан можна порівняти з глибокою медитацією, яка допомагає заспокоїти розум, зменшити тривожність і зняти емоційну напругу.

3. Звільнення від негативних емоцій. Під час стояння на цвяхах людина проходить через інтенсивні фізичні відчуття, що може сприяти емоційній розрядці. Це допомагає звільнитися від накопичених негативних емоцій і переживань.

4. Покращення усвідомлення тіла та розуму. Регулярна практика цвяхостояння покращує зв'язок між тілом і розумом, допомагаючи людям з травматичним досвідом краще розуміти свої фізичні та емоційні стани, розпізнавати і контролювати тригери стресових реакцій.

5. Гармонізація нервової системи. Цвяхостояння сприяє балансуванню роботи вегетативної нервової системи, що допомагає зменшити певні симптоми, такі як безсоння, тривога і панічні атаки.

6. Підвищення самооцінки та впевненості в собі. Подолання фізичного дискомфорту і болю під час цвяхостояння може стати потужним інструментом для підвищення самооцінки і впевненості в собі. Це допомагає людям почуватися сильнішими і більш здатними справлятися з труднощами.

7. Стимуляція вироблення ендорфінів. Фізичні відчуття, пережиті під час цвяхостояння, призводять до виділення ендорфінів — "гормонів щастя", які допомагають зменшити відчуття болю і покращити загальний настрій.

Дискусія

Слід зазначити, що відбувається внутрішня трансформація через біль, бо крім впливу на пов'язані між собою енергетичні та фізіологічні аспекти функціонування організму, стояння на цвяхах має сильний вплив на стан свідомості. Людина одразу відчуває себе **безкомпромісно «тут і зараз»**. Бо коли в підшви стоп впираються цвяхи, складно попливти думками до незакінчених справ. Як наслідок, ця практика впливає і на сприйняття: воно стає гострішим і зрозумілішим. На підсвідомому рівні ця практика допомагає усвідомити – які реакції несвідомо постійно відтворюються у житті, які вшиті, вросли з роками та визначають вибір у моменті й зрештою його результат. Протягом цвяхостояння відбуваються певні інсайти, що допомагають

виявити нові стратегії, побачити їх у своєму повсякденному житті та знаходитися стратегія замінити на інші, які призведуть до потрібних результатів.

Скільки для цього доведеться стояти на цвяхах – залежить від ментальної тренуваності, але зрушення можуть розпочатися вже після першого сеансу.

Вважається, якщо виконувати цю техніку, чітко сформувавши мету та сфокусувавшись на ній – бажане відбудеться швидше. Ця техніка допомагає і в практиці санкальпи – підсвідомій установці, наміру. Щоб виконати її, потрібне багаторазове повторення, а ось стояння на цвяхах допомагає швидше увійти в особливий стан, що чимось нагадує легкий транс, така аскеза (добровільне обмеження) допомагає легше і швидше формувати санкальпу.

Отже, стояння на цвяхах – це чудовий спосіб зберегти фізичне здоров'я, а також поліпшити психічне благополуччя. Після практики вивільняються ендорфіни, що викликають гарне самопочуття. Навіть коротке 5-15-хвилинне заняття може поліпшити розумову активність, енергію і настрій. Допоможе почуватися менш напруженим, більш зосередженим і дає відчуття мети. Також прискорює метаболізм, викликає прилив бадьорості і в результаті зміцнюється імунітет. Цвяхи чинять тиск на стопи, але вплив відбувається на всі внутрішні органи. На енергетичному рівні Дошки садху – є недорогим джерелом глибокого розслаблення й омолодження тіла. Практика збільшує життєву силу, видаляючи блокування вздовж спинного мозку і згладжуючи потік енергії. Працює безпосередньо з фізичними, емоційними та духовними аспектами благополуччя, лікує хвороби, спричинені порушенням потоку енергії в організмі. Вважається, що коли потік енергії стабілізується, людина автоматично одужує.

Практика на цвяхах у сукупності з медитацією вивільняє енергію вогню. На початку заняття може бути відчуття жару у всьому тілі - це починається очищення нервової системи. У деякого спостерігається запаморочення, нудота – організм отримує додатковий заряд, що очищає дух та активізує приховані ресурси. Дозволяючи енергії текти через тіло, підвищується працездатність, стійкість до неприємностей, поліпшується загальне самопочуття.

Висновки

Отже, практика на цвяхах загартовує силу волі, дає змогу навчитися керувати емоціями та контролювати сприйняття; робить більш стійким до фізичного дискомфорту; усуває занепокоєння, безсоння і труднощі з концентрацією, розвиває усвідомленість. Тіло запам'ятовує, що біль і стрес можна подолати, і це розуміння можна використовувати як цінний ресурс у повсякденному житті. Суть не в тому, щоб терпіти біль або змагатися, хто більше простоїть за часом. А в тому, щоб трансформувати відчуття в глибоке розслаблення за допомогою роботи з диханням, нехай навіть на короткий час для початку. Біль почне повністю зникати після 5-6 хвилини довгих видихів, проговорення запиту та відповідей на питання інструктора, відслідковування больових відчуттів у тілі, як реакцій на проговорене, відбувається зняття блоків напруження в тілі і розслаблення всього тіла. Впливаючи на рефлекторні точки стопи та спини, цвяхи зміцнюють здоров'я та імунітет, стимулюють та гармонізують загальний стан внутрішніх органів та організму в цілому, сприяє виведенню токсинів, нормалізує кров'яний тиск, прискорює метаболізм. Знімають нервовий стрес, втому, психоемоційне збудження; оновлюється нервова система загалом, допомагають впоратися із кризовими станами. Практика цвяхостояння очищає та розширює свідомість та сприйняття. Під час та після практики можна помітити та зцілити негативні установки розуму та страхи, тренується

цілеспрямованість, створюється настрій на виконання своїх бажань. Миттєво відчувається дуже потужний приплив енергії та покращується настрій і звільнена позитивна енергія допомагає у реалізації поставлених цілей.

Список використаних джерел:

- Всесвітня Організація Охорони Здоров'я. (2002). *Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled trials*. Geneva: World Health Organization.
- MacPherson, H., Vertosick, E. A., Foster, N. E., Lewith, G., Linde, K., Sherman, K. J., ... & Vickers, A. J. (2018). The persistence of the effects of acupuncture on chronic pain: an individual patient data meta-analysis. *The Journal of Pain*, 19(5), 487-505.
- National Center for Complementary and Integrative Health. (2020). *Acupuncture: What you need to know*. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health.
- Sternberg, S. (2006). *Cognitive Psychology*. (4th ed.). Thomson Wadsworth. (*Загальне джерело щодо когнітивних процесів, які включають концентрацію та уважність, залучені у цвяхостоянні*).

УДК: 159.942.5:159.922.7(159.972)

Яна ЗАПЕКА,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3412-3629> ,

кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри психології розвитку,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка;

Євгеній ПРОКОПОВИЧ,

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8601-5419> ,

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри психології розвитку,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ЯК ФАКТОР ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

Анотація

Актуальність. Здійснено аналіз основних концептуальних підходів до вивчення психоемоційної стійкості в психологічній науці. Показано взаємозв'язок емоційного благополуччя, психологічного благополуччя та ментального здоров'я. Аргументовано, що підлітковий період онтогенетичного розвитку є сенситивним для формування емоційної компетентності та становлення саморегуляції. Наголошується на важливості системного підходу до формування емоційної стійкості підлітків, який включає врахування внутрішніх - особистісних детермінант та зовнішніх – середовищних факторів (сім'ї та школи).

Метою публікації є теоретичне дослідження концепту емоційної стійкості як фактору впливу на ментальне здоров'я підлітків.

Методами є вивчення наукової літератури та сучасних досліджень з даної проблематики.

Результати. Проявами психологічної нестійкості у підлітків є емоційна лабільність, імпульсивність та конфліктність, що характерно для періоду вікових криз ("буря і натиск"), а її розвиток посилюється стресогенними факторами війни, такими як реальні загрози життю, вимушене переселення та розлука сімей. Емоційна стійкість навпаки, пов'язана з розвитком саморегуляції та емоційної компетентності, а ключову роль у її формуванні відіграє фактор сімейної соціалізації, оскільки емоційний компонент взаємостосунків у сім'ї сприяє засвоєнню цінностей та формує загальну спрямованість і модель поведінки підлітка.

Ключові слова: *емоційна стійкість, ментальне здоров'я, психологічне благополуччя, емоційна компетентність, підлітковий вік.*

Актуальність

В умовах підвищеного інформаційного навантаження, перманентного стресу, обумовленого життям в країні, яка веде активні оборонні військові дії та майже щодня змушена реагувати на повітряні загрози, особливо актуальним є дослідження факторів впливу на психічне здоров'я, емоційне благополуччя та закономірності розвитку психологічної адаптації в кризові періоди онтогенезу. За даними МОЗ у 2024 році, порівняно з 2023 роком, втричі зросла кількість звернень до лікарів дітей віком до 18 років з питань психічного здоров'я. Підлітковий період – це особливий період в

особистісному розвитку, становленні суб'єктності та вирішальний період для формування соціальних та емоційних навичок, які мають ключове значення для психологічного благополуччя. В широкому розумінні здоров'я – це стан фізичного, психічного та соціального благополуччя людини. Психічне здоров'я передбачає можливість людини реалізувати свій потенціал для того, щоб впоратися з життєвими стресами, продуктивно та творчо працювати на користь суспільства. Тому психологічне благополуччя є важливим компонентом в клінічній практиці, терапії і житті людини. (О.Волкова, 2023).

Метою публікації є теоретичне дослідження концепту емоційної стійкості як фактору впливу на ментальне здоров'я підлітків.

Методологія, методи

Методами є вивчення наукової літератури та сучасних досліджень з даної проблематики: дослідження емоційної стійкості ґрунтується на теоретичному аналізі зарубіжних концепцій (Г. Айзенк, Дж. Гілфорд, Р. Кеттел, Т. Рібо), які розглядають емоційну нестійкість через показники збудливості, песимістичності та коливання настроїв, тоді як емоційна стійкість ототожнюється з емоційною стабільністю та відсутністю невротичних симптомів. Дослідження спирається на онтогенетичний підхід, визначаючи підлітковий вік як сенситивний період для розвитку емоційної компетентності та саморегуляції, підкреслюючи роль сімейної соціалізації як ключового фактора у формуванні моделі поведінки та емоційної стійкості особистості.

Результати

Ментальне здоров'я є невід'ємною частиною загального здоров'я людини. Під цим поняттям розуміється поєднання таких якостей, як стійкість у стресових ситуаціях, здатність адаптації до нового оточення і впевненість у власних прагненнях і можливостях. Часто ментальне здоров'я ототожнюють з психологічним благополуччям. К.Ріф та К.Кіз у пояснювальну модель суб'єктивного відчуття благополуччя включають такі компоненти, як автономність, вміння взаємодіяти з середовищем, особистісне зростання, позитивні стосунки з іншими, наявність мети в житті й адекватну самооцінку. (Г.Мешко, 2007).

Проблема емоційної стійкості займає важливе місце в сучасній психології. Вперше питання емоційної стійкості та нестійкості були розглянуті в роботах зарубіжних авторів. Г.Айзенк та Дж.Гілфорд розглядають емоційну нестійкість як легку збудливість, песимістичність, коливання настроїв. Р.Кеттел вводить поняття «афективної стійкості» під якою розуміється відсутність невротичних симптомів і іпохондричних проявів, спокій, стійкість інтересів. Т.Рібо ототожнює емоційну стійкість з емоційною стабільністю. Ознаками ж емоційної нестійкості є конфліктність, імпульсивність, агресивність, тривожність, схильність до стресів. Отже, проявами психологічної нестійкості є емоційна лабільність, тенденція проявляти різко та непередбачувано сильні емоції, легка мінливість почуттів та настроїв. Також емоційна нестійкість характерна для періодів вікових криз. Саме підліткам властивий період, описаний С. Голлом, як період «бурі і натиску», як час емоційних потрясінь, нестабільності та інтенсивних змін.

Навпаки, психологічні стани з протилежними властивостями відносяться до психологічно стійких. Одним із показників емоційної стійкості особистості є саморегуляція. З розвитком самосвідомості підліток стає здатним рефлексувати свій емоційний стан і, залежно від цього регулювати свою поведінку, хоч для нього це все ще складно робити. Саме в цей період онтогенезу починає розвиватись механізм

регуляції емоційних станів. Підлітковий вік є сенситивним для емоційного розвитку. Потреба в емоційному благополуччі, розвиток емпатії, вміння розрізняти власні емоції та емоції інших, посилення самоконтролю та самомотивації обумовлює розвиток емоційної компетентності в цей період. (О.Власова, 2005).

У підлітковому віці створюється цілісний образ особистості, який стає психологічною основою стійкості до проблемних життєвих ситуацій, які викликають фрустрацію. Розвиток стресу у підлітків може викликатися цілою низкою причин, серед яких невдалі спроби самоствердження, зниження самооцінки, психоемоційне неблагополуччя, а інколи до призводити до тривожності та депресії. (О. Скрипченко, 2024) В умовах війни цей список доповнюється такими викликами як реальні загрози життю, проблеми пов'язані з вимушеним переселенням та розлукою сімей, які інколи вимушені жити в різних країнах.

Окрім онтогенетичних особливостей розвитку емоційної стійкості важливо звернути увагу на прояви емоційної саморегуляції у міжособистісних стосунках, у спілкуванні. Саме фрустрація викликає підвищення рівня агресивності, тривожності, невпевненості в собі та страху невдачі, а можливість адекватно протистояти таким несприятливим ситуаціям в спілкуванні є проявом емоційної стійкості підлітка. Тут фактор сімейної соціалізації, модель сімейних взаємостосунків виступає в якості одного з найбільш впливових у формуванні та розвитку особистості підлітка. Саме сімейне виховання сприяє створенню сприятливих умов для задоволення потреби в повноцінному розвитку і саморозвитку особистості дитини. Емоційний компонент взаємостосунків у сім'ї сприяє засвоєнню установок, цінностей, переконань та формує загальну спрямованість підлітка, його модель поведінки, емоційне ставлення, характер тощо.

Отже, для формування психоемоційного благополуччя підлітків потрібно враховувати: рівень їх поточного емоційного стану (тривожності, агресивності тощо), особливості самосвідомості та ціннісних орієнтацій підлітків, особистісні риси підлітків, вплив інститутів соціалізації - сприйняття підлітками стосунків з батьками, однолітками та вчителями.

Дискусія

Як вказують Л. Карамушка, К.Терещенко та О.Креденцер (2022) дослідженням благополуччя в умовах війни займались ряд зарубіжних вчених: В.S. Frey (2012), А. Sagi-Schwartz (2008) вивчали вплив важких травматичних переживань, пов'язаних з війною, на благополуччя дітей. Т. Ronen, А. Seeman (2007) досліджували благополуччя підлітків-учнів інтернату в умовах війни. Т. Kushnir, S. Melamed (1992) аналізували вплив війни в Перській затоці на вигорання та благополуччя працюючих цивільних. О.N. Shemyakina, А.С. Plagnol (2013) приділили увагу висвітленню суб'єктивного благополуччя у повоєнний період. N. Morina, G. von Collani (2006) сфокусували своє дослідження на тому, як травматичні події, пов'язані з війною, визначають самооцінку та суб'єктивне благополуччя.

Т.Щербан та В.Буря (2023) у своєму дослідженні психоемоційного вигорання підлітків із сімей вимушених переселенців вказують на тенденції характерні для депривованих підлітків: близько третини демонструють реальне ставлення до майбутнього; ще третина відчувають постійні труднощі в емоційних контактах; і близько половини демонструють вираження посттравматичного симптому інтрузії та посттравматичного симптому уникнення.

У дослідженні психологічного благополуччя підлітків з різним типом сімейних стосунків (О.Шошоя, В.Шевчук, 2024) вказується наявність відмінностей між стилем

батьківського ставлення та рівнем психологічного благополуччя. Зокрема, у сім'ях, де батьки демонструють низьку авторитарну гіперсоціалізацію та довіряють дитині, не вважають її непристосованою та надто маленькою, підлітки мають більш високі показники психологічного благополуччя. Водночас, у сім'ях, де батьки демонструють середні або високі показники «прийняття-відторгнення» та «симбіозу» підлітки мають нижчі показники психологічного благополуччя.

Г.Мешко (2007) досліджуючи питання емоційного благополуччя учнів у сучасній школі аналізує причини емоційного дискомфорту дитини у школі та визначає шляхи забезпечення емоційного благополуччя учня і формування його емоційного здоров'я. Зокрема, емоційний комфорт дитини, збереження її здоров'я та гармонізація особистості може забезпечитися лише емоційно обдарованими педагогами, які вміють бути у злагоді зі своїми почуттями і враховувати почуття інших, створювати навколо атмосферу доброзичливості. Формування таких умов невід'ємно пов'язане з наявністю у школі антистресового менеджменту, щоб зберегти учасників освітнього процесу від емоційної інтоксикації та створити психологічно комфортні умови.

Висновки

Ментальне здоров'я підлітків – це емоційне, соціальне та психологічне благополуччя, яке дозволяє долати стрес, будувати стосунки і самореалізовуватись. Емоційний розвиток і психологічне благополуччя тісно взаємопов'язані в підлітковому віці. Ментальне здоров'я залежить від формування здорових емоційних і соціальних навичок, серед яких управління емоціями, адаптивність і позитивне ставлення до життя. Тобто емоційна стійкість є запорукою успішного виконання діяльності та життєдіяльності загалом, навіть в умовах складних емоційних обставин та може забезпечити доцільну поведінку в екстремальних умовах. Психологічні дослідження психоемоційної сфери, і емоційної стійкості підлітків, дозволять своєчасно виявити проблемні зони школярів середньої школи і розвинути і них навички самоконтролю, саморегуляції та стресостійкості. Програма розвитку емоційної стійкості та підтримки психологічного благополуччя підлітків має ґрунтуватися на розвитку особистості підлітка, якості взаємостосунків між дитиною та її соціальним оточенням (значущими дорослими та однолітками). Формування емоційного благополуччя підлітків мають ґрунтуватися на основі розвитку та підвищенні емоційного інтелекту, емоційної грамотності, створенні екологічного, підтримуючого середовища та включати розвиток емпатії та соціальних навичок.

Констатація відсутності конфлікту наукових інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого конфлікту наукових інтересів, пов'язаного з публікацією цих матеріалів.

Список використаних джерел:

- Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. та ін. (2023). *Вікова та педагогічна психологія: Навч. посібн.* Київ: Каравела. 400 с.
- Власова, О. І. (2005). Психологія соціальних здібностей: структура, динаміка, чинники розвитку: Монографія. К.: Видавничо поліграфічний центр "Київський університет". 308 с.
- Волкова О. А. (2023). Роль сім'ї та школи у формуванні життєвого простору особистості дитини. *Синергетичний підхід до проєктування життєвого простору особистості : зб. наук. матеріалів III Міжнарод. наук.-практ. конф. (27-28 квітня 2023 р., м. Полтава).* Полтава. с.50.

- 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). с. 85-94*
- Щербан Т.Д., Буря В. В. (2023). Дослідження психоемоційного вигорання підлітків із сімей вимушених переселенців *Міжнародний науковий журнал «Освіта і Наука». Випуск 1(34).*
- Мешко Г. (2007). Емоційне благополуччя учнів у сучасній школі. *Наукові записки. Серія: Педагогіка. №4. С.52-59*
- <https://moz.gov.ua/uk/ukrayinci-stali-vtrichi-chastishe-zvertatisya-z-pitan-psihichnogo-zdorov-ya-do-simejnogo-likarya>

УДК:159.947: 331.108.4 – 055.2

Марина ЗЕЛІНСЬКА,
психолог

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗМІНИ ПРОФЕСІЇ У ЖІНОК

Анотація

Актуальність. Сьогодні проблема зміни професії жінок у зрілому віці дуже актуальна. Це пов'язано, по-перше, з тим, що у світі, який стрімко змінюється, постійно виникають нові спеціальності, які викликають інтерес, а по-друге: жінка після 35 років усвідомлює, що хоче отримувати від роботи задоволення та приділяти свій час справі, яка надає натхнення, задоволення і самореалізацію, а не просто ходити на роботу задля грошей або задоволення сторонньої думки. Під час професійної переорієнтації виникають підводні камені, до яких може допомогти підготуватися професійний психолог/кар'єрний консультант. У статті розглянуті деякі психологічні аспекти зміни професії у жінок у зрілому віці та способи, як пройти їх максимально легко, досягнувши своєї мети – змінити професію та почати свою реалізацію у новій сфері.

Метою статті є дослідження психологічних причин та особливості психоемоційних процесів у жінок при зміні професії.

Методологія. Методологічна основа дослідження ґрунтується на поєднанні теоретичного аналізу історичних матеріалів, а також прикладних соціологічних та соціально-психологічних досліджень для підтвердження висновку про важливу роль жінки у соціумі. Для допомоги жінкам у процесі зміни професії використовується комплексний метод професійної орієнтації та професійної консультації, який включає тестування, співбесіди з психологом і застосування таких інструментів, як професіограма та психограма. На практичному етапі консультування застосовується алгоритм, що охоплює визначення професії, оцінку професійно важливих якостей (ПВЯ) та психологічну підготовку до етапів працевлаштування (співбесіда, випробувальний термін).

Результати. Незважаючи на історичні досягнення у сфері прав жінок (епоха Просвітництва, відкриття університетів), основним результатом є те, що гендерна нерівність залишається в ЄС та Україні, проявляючись у менш престижних, низькооплачуваних посадах та різному рівні заробітної плати при однаковій професійній підготовці. Дослідження підтверджують існування горизонтальної та вертикальної сегрегації праці, а однією з головних причин зміни професії у зрілому віці є усвідомлення жінкою, що вона будувала кар'єру, щоб догодити очікуванням родини, а не власним бажанням. Комплексна психологічна допомога у виборі професії дозволяє клієнткам знайти впевненість у своїх силах, опрацювати страхи (пов'язані зі змінами та працевлаштуванням) та зменшити рівень стресу, що сприяє успішній зміні роду діяльності.

Ключові слова: *професія, працевлаштування, жінки, психологічні аспекти.*

Актуальність

У сучасних умовах жінки опинилися на передовій у соціальній сфері. Реальність потребує гнучкості та вміння підлаштовуватись під постійні зміни. Перепрофілювання або повна зміна професії стають з кожним днем все більш актуальними.

Метою статті є дослідження психологічних причин та особливості психоемоційних процесів у жінок при зміні професії.

Методологія, методи

Ідея рівності соціальних прав жінок і чоловіків сягає своїми коріннями ще в часи епохи Просвітництва та Великої французької революції XVIII століття. Вона пов'язана із затвердженням ліберальної концепції «природних прав і свобод» людини. Вперше в Європі вона була закріплена в головному документі Французької революції «Декларація прав людини і громадянина» (1789).

Так у 1870-ті роки перші європейські університети відчинили свої двері для студенток, тобто жінки отримали право навчатися на рівні з чоловіками.

Проте великою проблемою гендерної рівності є її декларативний характер, тобто все гарно лише на папері. Коли ж ми стикаємось з цією проблемою в реальному житті, стає зрозуміло, що й досі жінкам важко відчутися вільними та рівними в політичній, культурній, соціальній, економічній сферах та у сфері працевлаштування.

XXI століття поставило перед людством одне за найважливіших питань виживання – збереження світової цивілізації. Його вирішення значною мірою залежить як від позиції жінки у соціумі та її активності, так і від викоренення в соціумі різного роду агресії в бік жіночої самореалізації. Такий висновок підтверджується як історичними матеріалами та теоретичним аналізом, так і прикладними соціологічними та соціально-психологічними дослідженнями.

Останні десятиліття соціальна роль жінки в суспільстві зазнає радикальних змін, а отже змінюються соціальні статуси жінок. Сучасна жінка незалежна у багатьох сферах: вона самостійно планує власне життя, здобуває вищу освіту та право на трудову діяльність, самостійно вирішує виходити їй заміж або жити в цивільному шлюбі, вона вільно обирає собі чоловіка, має право на сексуальну свободу та на контроль над народжуваністю.

Але при всьому вищесказаному гендерна нерівність існує в теперішній час в ЄС та Україні. Незважаючи на високу професійну та освітню підготовку, жінки обіймають посади менш престижні та менш оплачувані, ніж чоловіки, працюють у сферах діяльності з меншою заробітною платою. Так відбувається, що загалом жінки та чоловіки, які мають однакову професійну та освітню підготовку, мають різний рівень заробітної плати.

Американський дослідник М. Кімел вважає, що жінок та чоловіків з дитинства готують до певних ролей та професій. А в компаніях чоловіки неявно намагаються зберегти суто чоловічу атмосферу корпоративної ієрархії. Це називають феноменом «скляної стелі»: в певний момент перед жінками в їхній професійній діяльності постає невидима перепона. Як би багато жінка не працювала, вона не може підніматися далі кар'єрними сходами на рівні з чоловіками. Крім цього, над жінками тяжіє стереотип про «призначення материнства». Роботодавці, якщо й прямо не питають про сім'ю та дітей, але мають на увазі, що жінка приділятиме більше уваги та часу родині та догляду за дітьми, а отже, не зможе бути ефективною на відповідальній керівній посаді.

Результати

Розвиток суспільства в Україні потребує активної участі жінок у всіх сферах суспільного життя та створює можливості для праці жінок та можливості для кожної жінки створювати кар'єру та зростати у професійному та особистому розвитку. При цьому дуже часто виникає питання зміни професії, яке ми сьогодні розберемо детальніше.

Ще видатний український філософ Г. Сковорода казав, що слід робити в житті те, що приносить людині радість і щастя: «Цілком мертва людська душа, яка не вдалася до свого природного діла... Я безнастанно говорив це молодим, щоб випробували свою природу. Шкода, що батьки не карбують цього на серці своїм синам. Звідси-бо й буває, що військову роту веде той, хто повинен би сидіти в оркестрі» (Сковорода, 1973: 421].

З розвитком бізнесу в Україні з'явилося багато нових професій, у тому числі і жіночих, та разом з тим й нові можливості для працевлаштування.

З'явилися нові, неіснуючі раніше спеціальності: менеджер, маркетолог, спеціаліст з реклами, менеджер з продажу, копірайтер, адміністратор соцмереж тощо. Сьогодні зміна професії – це нормальне явище, потрібно лише визначитися та намітити кроки до вашої цілі. Деякі психологи поділяють сучасних жінок згідно їх ролі у процесі праці, за такими категоріями:

- лідери;
- кар'єристики;
- домогосподарки;
- представники вільних професій, фрілансери та ін.

Жінки-лідери мають схожі риси характеру з чоловіками. Вони впевнені у власних силах, розраховують лише на себе, цілеспрямовані, наполегливі на шляху до успіху, стійко переживають негаразди.

Для кар'єристок головна мета – самореалізація. На перше місце завжди ставлять роботу та досягнення успіхів у кар'єрі. Роль домогосподарки в сучасному суспільстві вважається не дуже привабливою.

Фрілансер (*англ. «вільний копійщик»*) – вільнонайманець, який сам шукає собі проекти. До цієї категорії відносяться переважно жінки, для яких важлива свобода дій та можливість самостійно обирати робочі завдання, визначати тривалість та вартість свого робочого часу.

Тобто, як бачимо, варіантів багато. Треба зрозуміти, які ваші бажання, та зробити перший крок до нової улюбленої роботи.

Які ж основні причини зміни професії у жінок у зрілому віці? Сучасна система освіти в Україні побудована таким чином, що до кінця навчання у школі людина має визначитися з професією та ВУЗом. Проте в цьому віці людина ще не має достатніх знань про різні професії та сфери праці. Тобто такий вибір професії дуже важко назвати свідомим. Також досить часто ВУЗ обирають батьки, згідно своїх знань та уявлень про професії, ринок праці та перспективи. Також на вибір професії часто впливають стереотипи. Дослідження свідчать, що в Україні все ще існує як горизонтальна сегрегація (тобто розподіл професій на «жіночі» та «чоловічі»), так і вертикальна — тобто керівні посади переважно обіймають чоловіки.

У результаті так відбувається, що в 30–40 років людина розуміє, що будувала кар'єру не для себе, а щоб догодити очікуванням родини, батьків тощо.

Причини зміни професії у жінок у зрілому віці можна розділити на об'єктивні та суб'єктивні.

До **об'єктивних** належать:

- професія перестала бути затребуваною;
- скорочення штату підприємства;

До **суб'єктивних**:

- кризи професійного розвитку;
- 30-33 роки: криза професійної кар'єри, незадоволеність собою, своїм статусом;

- 38-42 роки: криза соціально-професійної самоактуалізації, невдоволення собою, своїм соціально-професійним статусом;
- отримання інформації про появу нової професії;
- думка «завжди хотіла працювати» (бухгалтером, маркетологом тощо);
- діти виросли, отже можна спробувати те, що подобається;
- втома від напруженої/керівної роботи, бажання змін;
- бажання відкрити власну справу;
- бажання/необхідність мати професію, яка не має прив'язки до робочого графіка; професію обирали батьки, ця професія не подобається (Мазяр & Кириченко, 2014).

Але спочатку необхідно визначитись зі своїми психологічними характеристиками та психологічно-професійними вимогами обраної сфери праці, а також чи відповідають власні психологічні характеристики вимогам обраної професії. Значущості у цьому питанні набуває поняття професійно важливих якостей.

Професійно важливі якості – це будь-які якості властиві людині, які включені в процес праці та забезпечують ефективність трудової діяльності. Психологи вважають професійно важливими будь-які якості людини, які включені у процес праці. Наприклад, властивості психічних процесів: пам'ять, увага, сприйняття, мислення, уява. Допомогти людині у правильному виборі може психолог-консультант чи кар'єрний консультант. Важливим видом допомоги є професійна орієнтація.

Професійна орієнтація – це основний вид психологічної допомоги у виборі трудової діяльності. Це система заходів щодо ознайомлення з різними професіями та допомогою людині у виборі професії, котра відповідає її бажанням, з урахуванням її здібностей та особистісних якостей (Виноградський & Шканова, 2009).

Є велика кількість тестів для профорієнтації, які можна використовувати. Це як західні методики, адаптовані для наших умов, так і розробки українських фахівців.

Доросла людина вже має певний досвід та часто знає, яку сферу діяльності хотіла б обрати. Проте уява про сферу діяльності може бути побудована на інформації, отриманої від знайомих, ЗМІ та ін. Робота може здаватися привабливою через престижність, можливість досягти високого рівня доходу або через те, що можна працювати неповний день та приділяти увагу сім'ї. Але досить часто жінки не усвідомлюють, що уява про роботу та сама робота - досить різні речі, і те, що ми собі надумали не має до реальності жодного відношення.

Наприклад, пошиття одягу для себе і близьких було творчою роботою та приносило задоволення, а ось робота у швейній майстерні, де потрібно обробляти потік замовлень, – це монотонна напружена робота, яка вимагає вже інших психологічних характеристик, ніж шити одяг для задоволення.

Саме тому жінкам, які прийняли рішення про зміну професії та вважають, що знають, яку сферу хочуть обрати, необхідно пройти тестування з профорієнтації та співбесіду з психологом для конкретизації свої запитів, а саме: професія, посада, розмір підприємства, потреба у кар'єрному зростанні (а можливо це просто буде робота для душі), самозайнятість чи робота на постійній основі тощо. Також, буде корисним такий підхід і для тих, хто ще не визначився з тим, як саме змінити сферу діяльності, проте хоче змінити свою професію.

Існує багато тестового матеріалу з профорієнтації, наведемо декілька прикладів роботи. Коли жінка не зовсім розуміє умови та вимоги певної посади, можна запропонувати тестове завдання «Ваш робочий день»:

Уявіть свій робочий день. Давайте розіб'ємо його по годинах: чим ви займаєтесь, з ким спілкуєтесь, яка зона відповідальності. Ваша робота монотонна чи динамічно-різнопланова робота. Тощо. І вже при виконанні цього завдання може з'ясуватись, що уява та реальність не зовсім, а інколи взагалі, не співпадають (Мазяр & Кириченко, 2014).

Дискусія

У психології праці існують розроблені вимоги до кожної посади, як професіональні так і психологічні:

- **професіограма** – опис різних об'єктивних характеристик професії;
- **психограма** - опис психологічних характеристик діяльності (Баклицький, 2008).

Коли визначені основні психологічні якості претендента, можна скористатися розробками спеціалістів з психології праці для вибору певної спеціальності/посади. Наприклад, інтроверту підійде зовсім інша посада, ніж екстраверту.

Інтроверт:

- орієнтований на свій внутрішній світ та свої враження від зовнішніх факторів;
- часто насилу входить у нові контакти, тому має вузьке коло друзів;
- прагне тиші, намагається захиститися від великої кількості нової інформації;
- зовні спокійний, виглядає задумливим, як правило, мовчазний;
- зазвичай не любить несподіванок;
- добре працює наодинці.

Рекомендовані професії для інтроверта:

- програміст (будь-яка робота, пов'язана з комп'ютерами, розробкою програм, адмініструванням баз даних);
- бухгалтер;
- аудитор;
- юрист;
- фінансовий аналітик;
- маркетинголог-аналітик;
- вчений;
- письменник;
- художник.

Екстраверт:

- орієнтований на зовнішній світ, розкритий подіям, що відбуваються;
- активний, ініціативний, схильний до ризику;
- відкрито висловлює свою думку;
- контактний, легко знайомиться і легко розлучається з людьми;
- співвідносить свої погляди з думкою оточуючих;
- добре працює у колективі.

Рекомендовані професії для екстраверта:

- викладач;
- менеджер з реклами;
- секретар, помічник керівника;
- рекрутер;
- екскурсовод;
- організатор свят, ведучий шоу;
- журналіст;
- адвокат.

Коли завершений етап профорієнтації, виходять на перший план психологічні суто жіночі аспекти зміни професії. Жінка більше залежить від думки оточення. Часто матеріально залежна від чоловіка. Тому жінці рішення про зміну професії завжди важче прийняти ніж чоловіку. Основна емоція яка супроводжує жінку під час періоду зміни професії – це страх .

Страх – це внутрішнє відчуття, що відображає захисну реакцію при переживанні реальної чи уявної небезпеки, його можуть викликати:

- зміни взагалі;
- прийняття близькими та оточенням вашого рішення;
- стереотипи (чи взагалі можна жінці зрілого віку міняти професію);
- невпевненість (чи вистачить знань, умінь, сил, насаги);
- невизначеність (як зустрине новий колектив);
- фінансові аспекти (витрати на навчання, тимчасове безробіття);
- деструктивні проєкції (що буде якщо нічого не вийде);
- недостатність інформації (наскільки майбутня професія перспективна, стабільна, престижна).

Це страхи, які з'являються на першому етапі зміни професії, при виборі та визначенні роду діяльності. Коли цей етап завершений, з'являються ще більші страхи. Вони пов'язані з самим процесом працевлаштування, який можна умовно поділити на 2 основних етапи: співбесіда та випробувальний термін.[2]

Співбесіда – зустріч з потенційним роботодавцем або його представником при прийнятті на роботу. Існують різні види співбесід:

- індивідуальна співбесіда;
- групова співбесіда;
- ситуаційна співбесіда;
- поведінкова (співбесіда з компетенцій);
- стрес-інтерв'ю.

Кожен вид має різні психологічні та поведінкові аспекти. Для того, щоб знизити рівень страху на цьому етапі потрібно усвідомлення своїх сильних сторін, чітке розуміння своїх потреб, підготовка до несподіваних ситуацій та розуміння, що це – лише співбесіда.

Випробувальний термін – це час, коли претендент на якусь посаду, ще не прийнятий до штату компанії остаточно, але вже приступив до виконання своїх посадових обов'язків.

Тут ми знов бачимо підстави для різних страхів: якщо погано покажу себе під час випробувального терміну – звільнять, що буду робити? Що скажуть родичі? Мені буде соромно визнати, що я не змогла. Що робити далі?

Тому основна задача психолога/консультанта розробити алгоритм та пройти усі його ланки з клієнтом, а саме:

- вибір професії;
- визначення, що потрібно для зміни професії (наприклад, як опанувати необхідні навички);
- психологічна підготовка до співбесіди та випробувального терміну.

Професійна консультація – це індивідуальна допомога особистості у кризових ситуаціях, пов'язаних із вибором професії.[5] При професійному підході така допомога дає людині можливість знайти впевненість у своїх силах, зрозуміти свої сильні сторони, свої запити та бажання, опрацювати страхи та зменшити рівень стресу під час зміни роботи, що в свою чергу, дозволить зберегти здоров'я та зменшити

негативних вплив на організм. Також, все залежить від вашого психоемоційного стану. Якщо людина щаслива, впевнена в собі, чітко розуміє свої потреби, то і ставлення до неї оточуючих змінюється. А правильне налаштування надає величезну перевагу при пошуках роботи та переговорах.

Висновки

Ринок праці в Україні постійно змінюється, професії які були затребувані раніше, зникають, з'являються нові. Вислів «одна професія на все життя» втратив сенс. Це особливо актуально для жінок, які не працювали тривалий час, виховуючи дітей. Поки жінка не працювала, можливо її професія перестала існувати або втратила привабливість.

Також росте значимість жінки у всіх сферах життєдіяльності суспільства. Все більше жінок займають керівні посади на різних підприємствах, наукових закладах, в державних установах.

Тому свідомо, за власним бажанням, зміна професії яка надає задоволення, реалізацію професійну та особисту, сприяє як гармонійному розвитку особистості жінки так і суспільству в цілому.

Перспективи подальших досліджень. Оскільки в найближчі роки потреба в зміні професії буде зустрічатись часто на ринку праці України, то розробка алгоритму психологічної допомоги жінкам на всіх етапах працевлаштування буде актуальною та корисною.

Список використаних джерел:

- Баклицький, І. О. (2008). *Психологія праці* (2-ге вид., переробл. і доповн.). Знання.
- Виноградський, М. Д., Виноградська, А. М., & Шканова, М. В. (2009). *Управління персоналом* (2-ге вид.). Центр учбової літератури.
- Кириченко, В. В. (2010). Рефлексія дискретності кризових подій життєвого шляху особистості. У С. Д. Максименко & М. В. Папуча (Ред.), *Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості* (Т. 11, Вип. 3, С. 132–137).
- Корольчук, М. С. (2004). *Психофізіологія діяльності* (2-ге вид., випр. та доповн.). Ельга; Ніка-Центр.
- Мазяр, О. В., & Кириченко, В. В. (2014). *Психологія праці: модульний курс: Навчальний посібник*. Видавництво ЖДУ ім. І. Франка.
- Моляко, В. О. (2013). Проблеми функціонування творчого сприймання в умовах надлишку інформації різної модальності та значимості. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*, 12(16), 7–19.
- Покришук, В., & Коваль, С. (2011). Проблеми гендерної зайнятості населення на ринку праці України. *Україна: Аспекти праці*.
- Сковорода, Г. (1973). *Повне зібрання творів: У 2-х т.* (Т. 1).

УДК:159.922.8:159.942

Яна ІВАНЧЕНКО,
ORCID: 0009-0004-3970-9428,
студентка 2 курсу ОС «Магістр»,
факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ТРИВОЖНІСТЬ І СТРЕС У ПІДЛІТКІВ ТА ЮНАКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Анотація

Актуальність. У тезах теоретично проаналізовано стани тривожності і стресу підлітків та юнаків під час війни як результат взаємодії когнітивних спотворень, нейробіологічної стресової відповіді й соціально-емоційних втрат. Показано роль копінг-стратегій, саморегуляції та сімейно-шкільної підтримки у зниженні ризику хронічної тривожності й посттравматичних наслідків.

Мета: обґрунтування особливостей проявів тривожності та стресу в підлітковому і юнацькому віці в умовах війни.

Методологія. Використано порівняльний аналіз наукових джерел, узагальнення сучасних емпіричних даних і теоретичне моделювання психологічних механізмів тривожності та стресу у молоді в умовах війни.

Результати. Було встановлено, що тривожність у підлітків і юнаків під час війни є багатоплановим утворенням, яке на когнітивному рівні закріплює неадаптивні переконання та катастрофізацію через викривлені схеми, а на нейробіологічному рівні проявляється хронічною активацією НРА осі та змінами у лімбічних структурах, що призводить до гіперактивності симпатичної системи й зниження нейронної пластичності. Результати підкреслюють, що подолання стресу та відновлення психологічної рівноваги залежить від гнучких когнітивних стратегій (переосмислення труднощів) та зовнішніх регуляторів (сім'я, школа, спільнота), а резилієнтність ґрунтується на особистісних ресурсах (емоційній компетентності, смисложиттєвих орієнтаціях), які підтримують здатність трансформувати пережиті випробування у потенціал психічного зростання.

Ключові слова: *тривожність, стрес, підлітки, юнаки, війна.*

Актуальність

Тривожність і стрес у підлітковому та юнацькому віці в умовах війни відображають реакцію на різку дестабілізацію життєвого простору. У цих умовах тривожність стає стійким станом невизначеності, загрози й втрати контролю над майбутнім. Воєнний стрес спричиняє психоемоційні та когнітивні зрушення, що ускладнюють формування ідентичності, соціальної адаптації й саморегуляції. Сензитивність цього віку до розвитку ціннісно-сислової сфери робить дефіцит безпеки особливо руйнівним, бо він виснажує ресурси та підвищує ризик посттравматичних проявів. Українські підлітки й юнаки додатково переживають втрати, роз'єднання сімей, вимушену міграцію та інформаційне перевантаження, що дезорганізує емоційну сферу і ускладнює соціальну інтеграцію. Тому важливе глибше розуміння механізмів воєнного стресу та ефективна психологічна підтримка для профілактики тривожних розладів.

Мета публікації. Обґрунтування особливостей проявів тривожності та стресу в підлітковому і юнацькому віці в умовах війни.

Методологія, методи

Використано порівняльний аналіз наукових джерел, узагальнення сучасних емпіричних даних і теоретичне моделювання психологічних механізмів тривожності та стресу у молоді в умовах війни.

Результати

У воєнний час тривожність підлітків і юнаків постає як багатопланове утворення, яке поєднує когнітивні, нейропсихологічні та соціально емоційні механізми. Когнітивно біхевіоральний підхід показує, що травматичні події активізують викривлені схеми й неадаптивні переконання, посилюючи катастрофізацію та ригідність мислення, що ускладнює саморегуляцію і закріплює тривожні патерни поведінки (Hlynsson, Gustafsson & Carlbring, 2024). Нейропсихологічно це реакція системи мозок-стрес на перманентну загрозу, коли тривала активація НРА осі підтримує підвищений кортизол, зменшує нейронну пластичність і когнітивну гнучкість. Психодинамічно тривожність пов'язана з конфліктом між потребою в безпеці та автономією, який загострюється через втрату стабільних об'єктів прихильності, а неусвідомлені страх, провина чи переживання втрати можуть підсилювати регресивні захисти, соматизацію і внутрішню напругу, тоді як їх опрацювання сприяє відновленню контролю та інтеграції травми в розвиток (Conversano, 2021). Так, війна виступає каталізатором взаємодії когнітивних спотворень, нейробіологічних реакцій та внутрішніх конфліктів, підвищуючи ризик психологічної нестабільності й дезінтеграції ідентичності.

На нейробіологічному рівні перманентна загроза підтримує роботу стресової відповіді, НРА вісь і автономну нервову систему як ключові регулятори адаптації. Хронічне навантаження спричиняє стійке виділення кортизолу та зміни у лімбічних структурах, насамперед у гіпокампі й мигдалеподібному тілі, що беруть участь у пам'яті страху й емоційній регуляції. У підлітків після травм спостерігають гіперактивацію симпатичної та зниження парасимпатичної активності у спокої разом із підвищеним базовим кортизолом і слабшим викидом при гострому стресі, що відображає хронічний нейроендокринний профіль посттравматичних порушень (Schuurmans et al., 2021). Вікові відмінності стресових реакцій пов'язані з незрілістю емоційного контролю та гормональною лабільністю юності, а баланс симпатичної, парасимпатичної й НРА систем формує різні адаптивні патерни. Висока варіабельність серцевого ритму асоціюється з помірною кортизоловою відповіддю, тоді як її зниження поєднується з підвищенням кортизолу та симпатичної активності, створюючи профіль гіперзбудливості з ризиком когнітивної дезорганізації й імпульсивності в умовах небезпеки (Glier et al., 2022). Тривожність і стрес взаємно підсилюються, бо у емоційно збудливих підлітків стрес активує запальні механізми зі зростанням кортизолу та прозапальних цитокінів, підтримуючи цикл психофізіологічної дезадаптації і ризик афективних порушень (Bendezú et al., 2022).

Подолання стресу залежить від гнучких когнітивних і поведінкових стратегій та збереження суб'єктності, і проблемно орієнтований та соціально підтримувальний копінг пов'язаний з нижчою тривожністю та кращою емоційною регуляцією, зменшуючи посттравматичний ризик (Henry & Comras, 2023). Сім'я, школа і спільнота залишаються зовнішніми регуляторами безпеки, а шкільні програми емоційної компетентності, усвідомленості й соціальних навичок підвищують стійкість і знижують тривогу через розвиток рефлексії та переосмислення труднощів

як викликів (Llistosella et al., 2023). Резилієнтність також ґрунтується на особистісних ресурсах, таких як емоційній компетентності, смисложиттєвих орієнтаціях і саморегуляції, що підсилюють самоефективність і захищають від дезадаптації навіть за тривалого стресу (Rudolph et al., 2024).

Отже, адаптація підлітків і юнаків у воєнний час визначається узгодженою дією когнітивних, емоційних і соціальних ресурсів, які підтримують здатність перетворювати пережиті випробування на потенціал психічного зростання.

Дискусія

Отримані результати підтверджують потребу комплексно пояснювати тривожність і стрес у війні як поєднання біологічної загрози, соціальної нестабільності та екзистенційних переживань. Окремі моделі не відтворюють ці механізми без урахування воєнного контексту, тому реакції молоді варто розглядати як спосіб збереження психічної цілісності в кризі. Також відкритим лишається питання меж адаптаційного потенціалу підліткової психіки та впливу тривалого стресу на формування ідентичності. Тривожність може мати тимчасову захисну роль, однак її хронічність веде до виснаження й зниження когнітивної гнучкості, а ефективність копінгу й резилієнтність істотно залежать від підтримки та відчуття солідарності в соціальному середовищі.

Висновки

Тривожність і стрес у підлітків та юнаків під час війни мають багатокомпонентну природу з участю когнітивних, нейрофізіологічних і соціально-емоційних чинників, а воєнний досвід підсилює вразливість до травматизації. Хронічна активація стресових систем і зміни нервової регуляції підтримують тривалі тривожні реакції. Подолання наслідків можливе завдяки гнучким копінг-стратегіям, саморегуляції та підтримці сімейного, шкільного й ширшого соціального оточення, що зміцнює психологічну стійкість у ситуації невизначеності.

Подальші дослідження варто спрямувати на вивчення динаміки психофізіологічних реакцій у різні фази воєнного досвіду та на створення програм підтримки, які розвивають емоційну компетентність, когнітивну гнучкість і навички подолання стресу, розширюючи можливості ефективної допомоги молоді у воєнний час.

Список використаних джерел:

- Bendezú, J., Calhoun, C., Vinograd, M., Patterson, M., Rudolph, K., Giletta, M., Hastings, P., Nock, M., Slavich, G., & Prinstein, M. (2022). Exploring joint HPA-inflammatory stress response profiles in adolescent girls: Implications for developmental models of neuroendocrine dysregulation. *Developmental psychobiology*, 64 3, e22247 . <https://doi.org/10.1002/dev.22247>.
- Conversano, C. (2021). The Psychodynamic Approach During COVID-19 Emotional Crisis. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.670196>.
- Glier, S., Campbell, A., Corr, R., Pelletier-Baldelli, A., Yefimov, M., Guerra, C., Scott, K., Murphy, L., Bizzell, J., & Belger, A. (2022). Coordination of autonomic and endocrine stress responses to the Trier Social Stress Test in adolescence. *Psychophysiology*, 59. <https://doi.org/10.1111/psyp.14056>.
- Henry, L., & Compas, B. (2023). Review: Preventing Psychopathology in the Digital Age: Leveraging Technology to Target Coping and Emotion Regulation in Adolescents. *JAACAP Open*, 2, 6 - 25. <https://doi.org/10.1016/j.jaacop.2023.09.006>.

- Hlynsson, J., Gustafsson, O., & Carlbring, P. (2024). Uncertainty Breeds Anxiety and Depression: The Impact of the Russian Invasion in Ukraine on a Swedish Clinical Population Receiving Internet-Based Psychotherapy. *Clinical Psychology in Europe*, 6. <https://doi.org/10.32872/cpe.12083>.
- Llistosella, M., Torné, C., García-Ortiz, M., López-Hita, G., Ortiz, R., Herández-Montero, L., Guallart, E., Uña-Solbas, E., & Miranda-Mendizabal, A. (2023). Fostering Resilience in Adolescents at Risk: Study protocol for a cluster randomized controlled trial within the resilience school-based intervention. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1066874>.
- Rudolph, K., Troop-Gordon, W., Skymba, H., Modi, H., Ye, Z., Clapham, R., Dodson, J., Finnegan, M., & Heller, W. (2024). Cultivating emotional resilience in adolescent girls: Effects of a growth emotion mindset lesson. *Child Development*, 96, 389 - 406. <https://doi.org/10.1111/cdev.14175>.
- Schuurmans, A., Nijhof, K., Cima, M., Scholte, R., Popma, A., & Otten, R. (2021). Alterations of autonomic nervous system and HPA axis basal activity and reactivity to acute stress: a comparison of traumatized adolescents and healthy controls. *Stress*, 24, 876 - 887. <https://doi.org/10.1080/10253890.2021.1900108>.

УДК:159.972: 159.923

Ярина КАПЛУНЕНКО,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7369-8495>,

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник,

Інститут психології імені Г.С. Костюка,

Національна академія педагогічних наук України

СТРИЖНЕВІ ЕКЗИСТЕНЦІЙНІ ОПОРИ В КРИЗОВІ ЧАСИ: ДОКАЗОВІ ПРАКТИКИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ТА ГРУПОВОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Анотація

Актуальність теми дослідження зумовлена глобальними кризами, війною та соціальною нестабільністю поточних часів, які вимагають пошуку внутрішніх опор особистості.

Метою статті є теоретичне висвітлення та обґрунтування стрижневих базових екзистенційних засад (любви, свободи, волі та відповідальності) як чинників психологічної стійкості та смислотворення.

Методологія включає феноменологічний підхід, якісний контент-аналіз, порівняльний та інтерпретативний методи для осмислення концепцій В. Франкла, А. Ленгле, С. Д. Максименка.

Результати аналізу свідчать, що інтеграція антропологічної моделі В. Франкла та чотирьох фундаментальних мотивацій А. Ленгле створює ефективні орієнтири для практики психологічного консультування, а концепція «нужди» С.Д. Максименка пояснює джерело розвитку особистості.

Висновки підкреслюють, що екзистенційні опори можуть слугувати основою **доказових практик** у роботі з індивідуальними та груповими клієнтами, сприяючи формуванню стійкості, відповідальності та автентичності.

Ключові слова: *особистість; екзистенційні опори; консультування.*

Актуальність

Глобальні соціальні кризи, пандемія та війна поставили перед українським суспільством і українцями нові виклики, які потребують пошуку та розширення внутрішніх смислових і психологічних опор (Frankl, 2006; Ленгле, 2019). Звичний світ зі стабільністю, передбачуваністю та розміреністю відходить у минуле; зовнішні структури й інституції перестають бути опорними. Війна в Україні створює надскладні умови та ставить перед суспільством і особистістю численні випробування. За таких обставин концепція персонального буття як екзистенційної опори та протидії знелюдненню набуває особливого значення. Персональне буття, любов, свобода, воля та відповідальність — засадничі екзистенційні опори, що формують особистість, сприяють її самоактуалізації та зростанню. У площині **психологічного консультування** ці категорії мають не лише філософський, а й практичний вимір. Вони стають орієнтирами роботи з індивідуальними клієнтами та групами в умовах кризи, забезпечуючи інтеграцію **доказових підходів** — роботи з особистісним нарративом клієнта, технік саморефлексії, розвитку екзистенційної компетентності — у терапевтичний процес. Така інтеграція сприяє не лише підтриманню психологічної стійкості, а й створенню простору для зростання,

сенсотворення та формування відповідальної життєвої позиції учасників терапевтичного процесу.

Метою доповіді є теоретичне обґрунтування стрижневих екзистенційних засад особистості та їх практичного застосування у практиках індивідуального й групового психологічного консультування.

Методологія, методи

Застосовано феноменологічний підхід для опису структур персонального досвіду; якісний контент-аналіз філософських і психологічних джерел для виявлення змістових конструктів персонального буття; інтерпретативний підхід для осмислення екзистенційних категорій у контексті посттравматичних та соціокультурних змін.

Внутрішні та зовнішні опертя в кризові часи. Стоїчна традиція (Зенон, Епіктет, Сенека, Марк Аврелій) наголошує: зовнішнє не підвладне нам, проте у нашій владі — ставлення та вибір. Цей принцип формує перші підмурки внутрішньої стійкості, які підтримують людину навіть у ситуаціях руйнації соціальних і політичних структур. Екзистенційна думка (Гусерль, Гайдеггер, Тілліх, Франкл, Ленгле, Мей, ван Дорцен, Спінеллі) поглиблює цей вектор: воля до смислу, любов, свобода, воля та відповідальність постають як внутрішні опори, що дозволяють витримувати хаос і знаходити напрям у світі, який утратив зовнішню визначеність. У кризових умовах саме внутрішні опертя — цінності, віра, духовна ідентичність — стають джерелом психологічної витривалості, тоді як зовнішні опори (спільнота, підтримка близьких, культурні та соціальні традиції) зміцнюють відчуття приналежності й зв'язаності. Взаємодія цих рівнів формує поле підтримки, у якому особистість може не лише виживати, а й знаходити новий сенс, що підтверджують сучасні дослідження доказових практик у психологічному консультуванні індивідуальних та групових клієнтів.

Особистість — це динамічна цілісність, здатна до саморозвитку, самовизначення, свідомої діяльності та саморегуляції (Максименко, 2006). Її підструктури включають біопсихічну основу, індивідуальні когнітивні процеси, життєвий досвід, спрямованість (цінності, цілі, переконання) та здібності. Узгодженість цих рівнів забезпечує адаптацію, трансформацію і самовдосконалення. У буремні часи така багатовимірною цілісність стає особливо важливою: біопсихічна складова вимагає підтримки базової безпеки та стабільності; когнітивні процеси забезпечують критичне мислення і гнучкість; досвід накопичує уроки подолання труднощів; спрямованість формує життєву позицію й орієнтири; здібності відкривають можливості реалізації навіть у несприятливих умовах.

Екзистенційні опори — любов, свобода, воля та відповідальність — інтегрують ці підструктури в єдину систему, що надає особистості внутрішню стійкість і здатність до зростання. Саме в їх поєднанні формується фундамент для розвитку особистості як цілісності, що не лише витримує виклики, а й перетворює кризу на простір для самоздійснення та поглиблення сенсу.

Переживання — це «одиниця» аналізу особистості (Л.С. Виготський) і осердя, де перетинаються внутрішні та зовнішні впливи (Л.І. Божович). У тривимірній моделі (внутрішнє буття, зовнішнє буття та простір буття) переживання виконує інтегративну функцію: воно поєднує сенси й дії, забезпечуючи цілісність і адаптивність особистості. У кризові часи здатність до переживання стає ключовим чинником психологічної стійкості, допомагаючи людині усвідомлювати внутрішні почуття та зовнішні виклики, і трансформувати їх у цінності й рішення. Блокування переживання веде до фрагментації внутрішнього світу, домінування захисних

механізмів і втрати гнучкості, тоді як його розгортання відкриває простір для зростання, переосмислення і віднайдення смислу. Таким чином, переживання виступає не лише емоційним феноменом, а й екзистенційним механізмом, який процесуально інтегрує особистість у мінливому світі та слугує основою для розвитку в індивідуальному і груповому консультуванні.

Антропологічна модель В. Франкла, концепція Person та Чотири фундаментальні мотивації А. Ленгле. Екзистенціальний аналіз описує людину у трьохвимірній єдності: соматичному, психічному та духовному. Саме духовний вимір (*Person*) становить ядро особистості, забезпечує усвідомлення себе як «Я», здатність до діалогу, вибору й відповідальності. Людина постає не фіксованою сутністю, а «факультативною істотою» (В. Франкл), яка реалізує себе через власні рішення. У цьому вимірі розкривається потенціал відповідальності й свободи, що стає особливо актуальним у кризові часи, коли зовнішні опори руйнуються (Frankl, 2011). Альфрід Ленгле, розвиваючи ідеї Віктора Франкла, сформулював модель чотирьох фундаментальних екзистенційних мотивацій. Вони стосуються ключових життєвих питань: 1) Чи можу я бути тут? — простір, захист і основа. 2) Чи подобається мені жити? — стосунки, час і близькість. 3) Чи можу я бути собою? — шаноблива увага, визнання цінності та справедливе ставлення до себе. 4) У чому сенс мого життя зараз? — зв'язок і контекст, цінності майбутнього та творче становлення (Längle, 2013). Модель А. Ленгле розглядає мотивацію не як інстинкти чи прагнення до влади, а як екзистенційні умови, що дають можливість жити змістовним і автентичним життям.

Концепція «нужди» у теорії С. Максименка. У вітчизняній психології С. Максименко запропонував концепцію «нужди» як динамічної єдності біологічного і соціального начал, що становить рушійну силу розвитку особистості. На відміну від редукції потреб до інстинктів або соціальних очікувань, «нужда» розглядається ним як живий потік енергії, що інтегрує природне та культурне, забезпечуючи процес саморозвитку та творчої об'єктивації. Її афіліативна природа проявляється насамперед у любові та міжособистісних зустрічах: потреба у зв'язку з іншими стає джерелом становлення «Я» та простором для відкриття нових можливостей. Саме через любов «нужда» долає ізоляцію, формує глибокі зв'язки та зміцнює екзистенційну опору людини (Максименко, 2006).

В онтогенезі «нужда» розгортається як дискретне, поетапне втілення в структурі особистості. На кожному етапі розвитку вона виявляється у нових формах — від базових біологічних прагнень до соціально-культурних цінностей і духовних устремлінь. Таким чином, концепція Максименка дозволяє зрозуміти розвиток особистості як процес безперервного поєднання внутрішніх і зовнішніх чинників, у якому формуються стійкість, креативність та автентичність.

Результати

Виявлено, що: концепція *Person* (Frankl, 2011) акцентує ядро особистості як здатність до свободи, вибору й відповідальності; чотири фундаментальні мотивації (Längle, 2013) створюють модель для оцінки психологічних ресурсів клієнта та його здатності до діалогу; концепція «нужди» (Максименко, 2006) пояснює динаміку розвитку як єдність біологічного та соціального; переживання, як підкреслював Виготський (Виготський, 1994), є центральним механізмом інтеграції внутрішнього й зовнішнього буття.

Дискусія

Отримані результати підтверджують значення екзистенційних опор у забезпеченні психологічної стійкості. У сучасних дослідженнях (Spinelli, 2005; May,

1983) акцент робиться на зв'язку між автентичністю, свободою і відповідальністю як ключовими орієнтирами практики. Це підтверджує обґрунтованість інтеграції екзистенційного аналізу в доказові протоколи психологічної допомоги.

Висновки

Персональне буття, любов, свобода, воля та відповідальність формують ядро особистості, сприяють розвитку стійкості й сенсотворення. Їхнє застосування у практиці психологічного консультування відкриває можливості для ефективної підтримки клієнтів у кризових умовах.

Список використаних джерел:

- Максименко, С. Д. (2006). *Генеза особистості*. Київ: Карат.
- Bozhovich, L. I. (2009). *Personality and its formation in childhood* (M. M. Ginsburg, Trans.). Nova Science Publishers. (Original work published 1968)
- Frankl, V. E. (2006). *Man's search for meaning*. Beacon Press. (Original work published 1946)
- Frankl, V. E. (2011). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. Plume.
- Frankl, V. E. (2014). *The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism*. Simon & Schuster.
- Längle, A. (2013). The search for meaning in life and the existential fundamental motivations. *Existential Analysis*, 24(1), 24–39.
- Längle, A. (2019). *Living your own life: Existential analysis in action*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-18826-9>
- May, R. (1983). *The discovery of being: Writings in existential psychology*. W. W. Norton & Company.
- Spinelli, E. (2005). *The interpreted world: An introduction to phenomenological psychology* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Vygotsky, L. S. (1994). The problem of the environment. In R. van der Veer & J. Valsiner (Eds.), *The Vygotsky Reader* (pp. 338–354). Blackwell. (Original work published in 1934)

УДК:159.9:615.851

Євгенія КАРТУШОВА,
<https://orcid.org/0009-0006-4162-1067>,
практикуючий психолог,
засновниця платформи
психологічного розвитку «Однодумці»;

Олена РИБЧУК,
<https://orcid.org/0000-0002-7544-6109>,
ад'юнкт кафедри військової психології
Національний університет оборони України

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯК ОСНОВА УХВАЛЕННЯ РІШЕНЬ ТЕРАПЕВТОМ: ЛОГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД

Анотація

Актуальність. Сучасна війна в Україні висунула перед психотерапевтами екзистенційний виклик щодо їхньої професійної позиції та відповідальності. Нейтральність терапевта у питаннях фундаментальних цінностей, таких як свобода, справедливість та життя, в умовах війни стає непрофесійною та може завдати шкоди психіці клієнта. Актуальність теми посилюється продовженням співпраці частини міжнародної спільноти з російськими фахівцями, які транслиють пропагандистські наративи.

Мета публікації — обґрунтувати необхідність чіткої етичної позиції терапевта та винести на обговорення феномен «**несвідомої безвідповідальності**». Спираючись на логотерапевтичний підхід В. Франкла, автор стверджує, що мовчазна згода або «нейтральність» приховано легітимізує агресію. Запропоновано ввести «несвідому безвідповідальність» як психологічний феномен уникнення вибору, замаскований під етику, що підтримує нормалізацію зла. Ключова наукова теза: нейтральність у терапії в умовах воєнних злочинів — це форма участі в несправедливості.

Методологія ґрунтується на теоретичному аналізі сучасних наукових джерел (2019–2025) з провідних психологічних та етичних видань (*Psychotherapy, Journal of Clinical Psychology, BMJ Global Health, Bioethics*), а також на етичних документах міжнародних асоціацій (АРА, WMA, НПА). Ключовою теоретичною основою дослідження є логотерапія В. Франкла, з особливим акцентом на концепції свободи, сенсу та відповідальності особистості.

Результати. Було встановлено, що нейтральна позиція терапевта в умовах повномасштабної війни, особливо щодо розмежування українського й російського в культурній та інформаційній сферах, є неетичною, оскільки підживлює стратегії агресора та сприяє формуванню розмитих переконань у клієнтів. Виявлено, що уникнення чіткої особистої позиції фахівцями часто є проявом копінгових механізмів ("Я поза політикою"), прихованих вигод (наприклад, безкоштовна супервізія від російських фахівців) або страху професійних втрат.

Ключові слова: логотерапія, відповідальність, етика терапевта, кризове консультування, несвідома безвідповідальність.

Актуальність

Сучасні суспільні виклики, пов'язані з війною в Україні, висвітлили потребу в чітких і відповідальних позиціях не лише на рівні держави чи громадянського суспільства, але й у професійних спільнотах, зокрема серед психологів і психотерапевтів. В умовах інформаційної війни та поширення деструктивних наративів роль терапевта як того, хто створює безпечний простір для клієнта, набуває ще більшого значення.

Нейтральність у питаннях, що стосуються фундаментальних цінностей: життя, свободи, справедливості, мови — може перетворюватися не тільки на непрофесійну позицію, а й завдати шкоди психіці клієнта, а також залишити глибокий слід у психологічній спадщині для майбутніх поколінь. На жаль, українські фахівці все частіше стикаються з новими викликами де професійні орієнтири, такі як етичні норми, відсутні. Надати вірні орієнтири стає певним викликом для усієї спільноти: як допомогти психологу/психотерапевту залишатися у професійній ролі, але водночас не уникати відповідальності перед клієнтом, суспільством та власною совістю.

Актуальність теми зумовлена також тим, що частина міжнародної професійної спільноти зберігає співпрацю з російськими фахівцями та організаціями, які транслують воєнно-пропагандистські наративи. Це ставить перед українськими психологами питання: як будувати власну професійну діяльність так, щоб уникати прихованих компромісів і водночас залишатися включеними в глобальний професійний простір. Таким чином, розгляд відповідальності як ключової основи ухвалення рішень у терапії є необхідним для запобігання нормалізації зла, збереження професійної етики та підтримки клієнта в умовах екзистенційних викликів.

Метою публікації є винести до обговорення визначення “несвідома безвідповідальність”, підняти питання та обґрунтувати необхідність чіткої професійної та етичної позиції терапевта під час війни, спираючись на логотерапевтичний підхід, сучасні наукові дослідження та практичний український досвід.

Методологія, методи

У дослідженні застосовано теоретичний аналіз сучасних наукових джерел (2019–2025), включно з публікаціями у *Psychotherapy, Journal of Clinical Psychology, BMJ Global Health, Bioethics*, а також етичних документів міжнародних асоціацій (АРА, WМА). Методологічною основою є логотерапія В. Франкла з акцентом на свободу, сенс і відповідальність.

Необхідною складовою у консультуванні є транслювання власної усвідомленої і відповідальної особистості терапевта, як батьківської, безпечної позиції. Проте власні цінності та думки терапевт все ж не має переносити у стосунок, щоб дати простір клієнту в його особистому розвитку.

Наприклад, етичний кодекс Національної психологічної асоціації (НПА, 2021) стверджує, що “На професійні стосунки психотерапевта або консультанта не можуть мати вплив їх особисті погляди на віру, культуру, національність, расу, сексуальну орієнтацію, соціальне положення клієнта (пацієнта)”.

Т. Оріт зазначає “Терапевти під час війни тримають на собі чужу травму, водночас стикаючись із власним досвідом та моральними дилемами” (Orit Taubman-Ben-Ari, Hilit Erel-Brodsky, Reut Ben-Kimhy, 2025: 120). Чи етичні правила не дають терапевту права на розкриття власної позиції? Чи є допустимим не висловлювати власну позицію чи мати “нейтральну” позицію В.Шварц вказує, що: “Політика та релігія — це “заборонені теми” психотерапії; нейтральність може маскувати моральне

унікання” (Wynn Schwartz, 2022:177). Значна кількість психотерапевтів в час повномасштабного вторгнення залишається з нейтральною позицією і для себе, і зі своїми клієнтами. Така позиція, на мою думку має тривалий негативний ефект на терапію, формує інфантильну особистість клієнта та створює умови для виникнення у нього подальших психологічних труднощів.

Етичний кодекс Національної Психологічної Асоціації також зазначає, що “Вони (психотерапевти) повинні бути відкритими до нових процедур, змін очікувань і цінностей, стежити за науковими досягненнями в галузі психотерапії, в тому числі і етичних аспектів психотерапії” (НПА, 2021).

М. Кутлака, Р. Хелен, М. Радке та О Меліс також закликають займати активну позицію: “Психологія повинна перейти від вибіркової солідарності до активної адвокації, щоб запобігати шкоді” (Maja Kutlaca, Helena R. M. Radke & Özden Melis Ulug, 2025:133). Альфонсо Лінгіс та Пауль Комесароф пишуть: “Етичний дискурс не завжди є проти насильства; іноді він його підтримує або виправдовує” (Alphonso Lingis & Paul Komesaroff. 2025:47).

Результати

Нейтральність терапевта стосовно розмежування українського й російського у сферах мови, культури та історичної пам’яті в умовах війни підживлює інформаційні та ідеологічні стратегії агресора. Клієнти такого терапевта, піддаючись авторитету його позиції, ризикують сформувати розмиті переконання та редуковану систему цінностей.

Чому психотерапевти та психологи можуть не мати чіткої особистої позиції:

1. Копінгові механізми (раціоналізації на кшталт: “Я поза політикою”, “Мені важлива лише терапія, а не війна”);
2. Приховані вигоди (наприклад, безкоштовна супервізія від російського фахівця, який пропонує безкоштовні супервізії, що економить ресурси чи безкоштовні навчання, але разом з росіянами);
3. Страх втрат (ризик не отримати міжнародну акредитацію, втратити професійне коло чи престиж);
4. Формування “нейтральної” чи “всеприймаючої” позиції як прикриття уникнення власного вибору, (неготовність прийняти відповідальність), інфантильна особистість (відсутність здатності побудувати причинно-наслідкові зв’язки).

Дискусія

Така позиція виглядає нібито етичною, але насправді підтримує колоніальний чи агресорський наратив мовчазною згодою. Тут відсутня відповідальність і я пропоную ввести визначення: *несвідома безвідповідальність* – це психологічний феномен уникнення особистого вибору та відповідальності, замаскований під нейтральність чи всеприйняття, що виникає через страх або приховані вигоди й фактично підтримує несправедливість чи агресію і проявляється мовчазною згодою. Вона стає усвідомленою, коли терапевт здатен розпізнати власні копінгові механізми, побачити, як саме вони впливають на його рішення, та прийняти особисту позицію у світі, беручи на себе відповідальність за її наслідки.

Позиція несвідомої безвідповідальності: “Я не втручаюся, я нейтральний”. Логотерапевтична позиція в такому випадку може бути: “Я відповідальний за простір, у якому ми говоримо, і не можу допустити нормалізації зла”. Як наголошував засновник логотерапії Віктор Франкл, “Свобода завжди пов’язана з відповідальністю” (В.Франкл, 2006: 157). Також його думка про мовчазну нейтральність була такою: “Мовчання, коли ти знаєш, що маєш сказати правду, не є нейтральним. Це вже вибір, і

часто цей вибір може призвести до морального падіння” (В.Франкл, 2006: 85). Таким чином, позиція терапевта не може залишатися нейтральною у ситуації екзистенціальної загрози: відповідальність стає ключовим критерієм як для професії, так і для суспільства загалом.

Висновки

Нейтральність терапевта в умовах війни не є нейтральною. Вона приховано легітимізує агресію та колоніальні наративи, формує у клієнтів розмиті цінності та послаблює їхню здатність робити зрілі вибори. Несвідома безвідповідальність повинна бути введена у науковий дискурс як окремий феномен. Вона описує механізми уникнення вибору і відповідальності, що маскуються під етику чи гуманізм, але фактично сприяють нормалізації зла.

Логотерапевтичний підхід дозволяє розкрити цей феномен через категорії свободи та відповідальності: терапевт несе відповідальність за те, щоб простір терапії не ставав платформою для поширення деструктивних ідей.

Професійна спільнота має виробити нові орієнтири для кризових часів:

1. Розширити етичні кодекси, щоб вони враховували роль психолога в умовах воєн та пропагандистських кампаній;
2. Визначити межу між «професійною нейтральністю» та «моральною безвідповідальністю»;
3. Інтегрувати в освіту й супервізію теми етичної сміливості, моральної стійкості та критичного мислення.

Для міжнародної спільноти український досвід є викликом: у глобальному полі психології настав час перейти від «вибіркової солідарності» до активної адвокації, яка не допускає співпраці з носіями агресивних ідеологій. Ключова наукова теза цієї роботи: нейтральність у терапії в умовах геноциду й воєнних злочинів — це не професійний вибір, а форма участі в несправедливості.

Конфлікт наукових інтересів відсутній.

Список використаних джерел:

- Orit Taubman-Ben-Ari, Hilit Erel-Brodsky, Reut Ben-Kimhy (2025). Therapists in Wartime: Holding Others' Trauma While Contending With Your Own. *Journal of Clinical Psychology*, 81(3): 119-132. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39512077/>.
- American Psychological Association. (2017). Ethical standards and psychotherapy practices. *Psychotherapy*, 62(1), 95–110. <https://www.apa.org/ethics/code> .
- Wynn Schwartz (2022). Politics and Religion: Revisiting Psychotherapy's Third Rail. *Am J Psychother* 75:4, 177–180. <https://surl.li/vmuzkd> .
- Kutlaca, M., Radke, H.R.M. & Uluğ, Ö.M. Psychology should move from selective allyship to empowered actions to tackle global crises. *Commun Psychol* 3, 133 (2025). <https://doi.org/10.1038/s44271-025-00316-4>
- Alphonso Lingis & Paul Komesaroff. (2025). *Ethics that Fails to Regulate War; Ethics that Enhances War*. *Journal of Bioethical Inquiry*, 22(1), 47–49 <https://doi.org/10.1007/s11673-024-10395-3>
- Франкл, В. (2006). *Людина в пошуках сенсу*. Видавництво гуманістичної психології.
- Національна психологічна асоціація. (2021). *Етичний кодекс психолога*. Національна психологічна асоціація. <http://npa-ua.org/ethics-code>

УДК:355:159.9

Ігор КАТЕРИНКО,
<https://orcid.org/0009-0009-8208-3439>,
слухач Інституту стратегічних комунікацій,
Національний університет оборони України

АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЗАСОБІВ МАСОВОЇ КОМУНІКАЦІЇ НА ПСИХІКУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Анотація

Актуальність. В умовах гібридної війни, коли інформаційний вплив стає не менш важливим за військовий, питання про особливості впливу засобів масової комунікації на психіку військових набуває виняткової актуальності. Однак у сучасній українській науці це питання ще недостатньо системно досліджене, особливо в контексті новітніх форм медіа — соціальних мереж, месенджерів, відеоплатформ, які відіграють ключову роль у сучасному медіапросторі.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі впливу засобів масової комунікації на психіку військовослужбовців.

Методологія. При аналізі впливу ЗМК на свідомість споживача застосовується когнітивний підхід, згідно з яким будь-який продукт комунікації (новина, реклама, фільм) розглядається як когнітивний елемент, що взаємодіє з уже існуючою когнітивною системою реципієнта. Методологія включає послідовну семиетапну модель обробки інформації, що надходить через ЗМК, яка починається зі сприйняття та зосередженості на повідомленні і закінчується його збереженням у пам'яті та вибором опцій/ухваленням рішення. Ключовим методологічним етапом є засвоєння та оцінка повідомлення, коли нова інформація інтегрується в систему знань, і у разі незгоди з нею може виникнути когнітивний дисонанс, що призводить до відхилення інформації.

Результати. Телебачення через комплексну подачу візуальних, слухових та емоційних елементів формує емоційно-когнітивні моделі поведінки та, за відсутності критичного сприйняття, може спричиняти довготривалі психологічні наслідки та зміщення акцентів у сприйнятті реальності. Радіо є ідеальним каналом для маніпуляцій, оскільки фонове прослуховування знижує критичність, а відсутність візуального підтвердження інформації відкриває широкі можливості для впливу через риторику, тон і повторення, що сприяє засвоєнню інформації без повного усвідомлення. Інтернет (зокрема, алгоритми соцмереж) призводить до радикалізації світогляду через постійне отримання лише підтверджувального контенту та викликає соціальну дезорієнтацію, формуючи ілюзію "віртуальної ідентичності", що може призводити до спотворення самооцінки та зростання соціального страху.

Ключові слова: *засоби масової комунікації, інформаційно-психологічний вплив, соціальні мережі, месенджери.*

Актуальність

Актуальність проведеного дослідження буде полягати в можливості безпосереднього застосування його результатів у діяльності фахівців з військової психології, соціальної роботи, командного складу для моніторингу психоемоційного стану військовослужбовців у зв'язку зі споживанням інформаційного контенту, що

надходить через засоби масової комунікації (новини, соціальні мережі, повідомлення з фронту тощо); виявлені закономірності можуть бути враховані при складанні програм психопрофілактики та реабілітації військовослужбовців, які зазнали інформаційного перенасичення, емоційного вигорання або підвищеної тривожності.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі впливу засобів масової комунікації на психіку військовослужбовців.

Методологія, методи

При аналізі впливу засобів масової комунікації (ЗМК) на когнітивну сферу споживача зазвичай застосовується когнітивний підхід. Згідно з цим підходом, будь-який продукт ЗМК — чи то новини, реклама, чи художній фільм — сприймається як когнітивний елемент, тобто інформація, яка може бути прийнята і засвоєна (або не засвоєна) реципієнтом. Нова інформація взаємодіє з уже існуючою когнітивною системою споживача, і, інтегруючись у неї, може суттєво змінювати всю цю систему. Таким чином, знання та уявлення сучасної людини в значній мірі формуються інформацією, що надходить через різні канали ЗМК.

Процес розуміння та обробки інформації, яка надходить через засоби масової комунікації, складається з кількох етапів :

1) **Сприйняття інформації.** Людина повинна усвідомити інформацію, для чого вона має потрапити в поле її уваги (наприклад, увімкнути телевізор або взяти газету).

2) **Зосередженість на інформації.** Не вся інформація, що потрапляє до реципієнта, проходить через свідомі фільтри. Для того щоб бути усвідомленою, вона повинна привернути увагу. Для опису процесу залучення уваги використовується багатий інструментарій когнітивної психології.

3) **Засвоєння інформації.** Це інтеграція інформації в існуючу когнітивну систему, зіставлення нових відомостей з уже наявними когнітивними елементами.

4) **Оцінка повідомлення (згода або незгода з ним).** За умови згоди інформація остаточно інтегрується в когнітивну систему. У разі незгоди може виникнути когнітивний дисонанс, і інформація може бути відхилена.

5) **Збереження інформації в довготривалій пам'яті.** Це забезпечує тривале запам'ятовування інформації.

6) **Відтворення інформації.** Інформація може бути згадана у відповідний момент, коли вона може знадобитися.

7) **Вибір між різними опціями та ухвалення рішення.** Засвоєна інформація відіграє роль у прийнятті рішень — скажімо, при виборі товарів, кандидата на виборах або професії (Лизанчук, 2015).

Таким чином, згідно з цією моделлю, будь-яка інформація, отримана через канали ЗМІ, може суттєво впливати на життя людини, формуючи його світогляд і подальші дії на цій основі.

Результати

Телебачення як канал масової комунікації є одним із найвпливовіших завдяки поєднанню кількох сенсорних каналів — зорового, слухового та емоційного. Його комплексна подача інформації — через зорові образи, звукові ефекти, музику, акторську гру (міміку, жести, інтонацію) — створює глибоке емоційне занурення, часто неусвідомлене глядачем (Лизанчук, 2015).

Телебачення не просто інформує — воно формує емоційно-когнітивні моделі поведінки, сприяє зміщенню акцентів у сприйнятті реальності та, за відсутності критичного сприйняття, може спричинити довготривалі психологічні наслідки

Радіо — це аудіальний канал масової комунікації, який завдяки звуковим засобам — голосу ведучого, інтонації, фоновій музиці, звуковим ефектам — здатен створювати потужний емоційний вплив, хоча він менш візуалізований, ніж телебачення.

Радіо ідеальне для маніпуляцій: слухач рідко перевіряє почуте, а формат не дозволяє візуального підтвердження інформації, що відкриває широкі можливості для впливу через риторику, тон, паузи та повторення. Фонове прослуховування в транспорті, на роботі, вдома — знижує критичність сприйняття: інформація засвоюється без повного усвідомлення.

Інтернет як середовище інформаційного впливу вирізняється надзвичайною швидкістю, доступністю та інтерактивністю, що робить його одним із найвпливовіших каналів сучасної масової комунікації. Його контент — це нескінченний потік емоційно насичених повідомлень, що активно формують як когнітивні, так і емоційно-поведінкові реакції користувача.

Алгоритми соцмереж та пошуковиків підлаштовують стрічку під індивідуальні вподобання, внаслідок чого користувач постійно отримує лише контент, який підтверджує його погляди. Це призводить до закритості до альтернативних думок, радикалізації світогляду, зниження толерантності до інакших позицій. Ефект підсилюється груповим мисленням у спільнотах, де користувачі підкріплюють один одного, підсилюючи поляризацію і «чорно-біле» бачення реальності.

Інтернет викликає соціальну дезорієнтацію та ілюзію «віртуальної ідентичності». Багато користувачів формують своє уявлення про себе та інших виключно через онлайн-взаємодію, що може призводити до: спотворення самооцінки; зростання невпевненості через порівняння з ідеалізованими образами; соціального страху в реальному житті (труднощі з комунікацією, страх публічного виступу, уникання соціуму) (Костенко, 2023).

Отже, інтернет — це не лише джерело знань, а й потужний стимулятор психіки, який формує емоційні звички, поведінкові моделі, переконання та психічний стан. За відсутності навичок цифрової гігієни та медіаграмотності, користування інтернетом може стати фактором дестабілізації психічного здоров'я, а не джерелом розвитку.

Дискусія

Особливу актуальність проблема масової комунікації набуває в умовах інформаційної війни, яка є невіддільною складовою збройного протистояння. Вплив ЗМК на психіку військовослужбовців може як підтримувати бойовий дух і зміцнювати віру в перемогу, так і викликати деморалізацію, психічну дестабілізацію та зниження адаптаційних можливостей. З огляду на це, необхідне глибоке психологічне осмислення процесів медіавзаємодії в екстремальних умовах.

Крім того, в умовах цифрової трансформації зникає чітка межа між джерелами масової комунікації: традиційні ЗМІ тісно переплітаються із соціальними мережами, блогами, месенджерами, де кожен користувач виступає як споживач, так і ретранслятор контенту. Це ускладнює контроль за якістю інформації та підвищує ризик маніпулятивного впливу на свідомість, особливо вразливих категорій — таких, як військовослужбовці, які постійно перебувають у стані підвищеного стресу.

Таким чином, важливість масової комунікації полягає не лише в її функції донесення інформації, а й у її здатності формувати соціальну реальність, впливати на колективну й індивідуальну психіку, зумовлювати поведінку, настрої, рішення. Розуміння цих процесів має важливе значення для збереження психологічного

здоров'я військових, забезпечення інформаційної безпеки держави та підвищення ефективності психологічної допомоги в умовах воєнного часу.

Психологічна війна — це не метафора. Це реальний фронт, де медіа — зброя, а психіка — поле бою. У таких умовах гігієна сприйняття і критичне мислення — ключ до стійкості. Інформаційні випуски або патріотичні звернення здатні піднімати бойовий дух, але також і посилювати тривогу, якщо контент емоційно насичений або напружений.

Надмірне споживання інформації без її критичного аналізу та емоційного фільтрування є одним із ключових психологічних ризиків для військовослужбовців в умовах російсько-української війни. Це підкреслює необхідність інформаційної гігієни, психологічного супроводу та медіаосвіти для військових.

Висновки

В умовах збройного конфлікту психіка військовослужбовця перебуває у стані підвищеної вразливості: зростає рівень стресу, загострюються тривожні стани, знижується емоційна стабільність. У таких умовах інформаційне середовище, насичене дезінформацією, фейками, тривожним візуальним контентом та агресивними меседжами, посилює ризик емоційного вигорання, депресивних симптомів, дезорієнтації та навіть ПТСР. Засоби масової комунікації мають двоякий потенціал. З одного боку, вони можуть бути джерелом патріотичного натхнення, підтримки, мобілізації та консолідації. З іншого — спричиняти психоемоційні розлади, когнітивну дестабілізацію, поширення паніки, зниження бойової мотивації. Особливо небезпечними є ситуації, коли військовослужбовець не має сформованих навичок критичного мислення та інформаційної гігієни.

Список використаних джерел:

- Костенко, Н. (2023). Ідентичності у "posthuman" стані: локальність війни та глобальний світ. Соціологія: теорія, методи, маркетинг, (4), 5–21. Отримано з <http://jnas.nbuiv.gov.ua/article/UJRN-0001449696>
- Лизанчук, В. (2015). Психологія мас-медіа: Підручник. ЛНУ імені Івана Франка.

УДК:364.65:159.9

Олексій КОВАЛЕВСЬКИЙ,
orcid.org/0009-0000-3717-8118,
магістрант 2 року навчання,
факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ВETERАНСЬКА ХАТА: УКРАЇНСЬКИЙ ШЛЯХ ПІДТРИМКИ

Анотація

Актуальність. Психологічна реабілітація ветеранів є однією з найгостріших проблем сучасної України та світової спільноти. Під час зтяжних збройних протистоянь значний відсоток бійців стикається з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), тривожними і депресивними станами, соціальною ізоляцією та труднощами адаптації до цивільного життя. У роботі представлено узагальнення міжнародного і національного досвіду у сфері психологічної допомоги ветеранам із використанням доказових методик та практик підтримки, а також проаналізовано роль сімейних і громадських ресурсів у відновленні психосоціального функціонування ветеранів.

Мета дослідження – розкрити основні підходи, методи та перспективи формування ефективної системи психологічної реабілітації військовослужбовців та їхніх родин.

Методологія базується на аналітичному огляді сучасних досліджень, узагальненні практичного досвіду України та країн із розвиненими ветеранськими програмами.

У **результатах** висвітлено спектр доказових методів (КПТ, EMDR, АСТ, групові та сімейні інтервенції), проаналізовано практику «свій до свого» та наведено приклад українського проєкту «Ветеранська хата» як інноваційної моделі підтримки. Доведено, що інтеграція наукових методик, культурних особливостей та родинних ресурсів формує комплексний підхід до реабілітації ветеранів.

Ключові слова: *ветерани; психологічна реабілітація; ПТСР; підтримка.*

Актуальність

Тривалі бойові дії в Україні, що охоплюють значну кількість військовослужбовців, зумовлюють особливо гострий прояв психологічних наслідків їхньої участі у війні. Військовий досвід, пов'язаний із постійною загрозою життю, втратою побратимів, тяжкими пораненнями та фізичним і моральним виснаженням, залишає глибокий слід у психіці людини, формуючи комплекс посттравматичних розладів. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед ветеранів становить у середньому від 15 до 30%, а депресивних розладів – до 25%. Для порівняння, у США після війни у В'єтнамі рівень ПТСР серед учасників бойових дій сягав близько 30%, а після конфліктів в Іраку та Афганістані – 11–20%. В українських реаліях масштаб психологічних наслідків відчувається ще сильніше. За оцінками Міністерства охорони здоров'я України, близько 57% ветеранів стикаються з різними психоемоційними порушеннями, серед яких – ПТСР, депресія, тривожність, розлади сну, соціальна ізоляція та труднощі адаптації до мирного життя. Особливої ваги ці проблеми

набувають у зв'язку з тим, що психологічна стабільність ветеранів безпосередньо впливає не лише на власне життя, а й на добробут їхніх родин і на суспільство загалом.

Метою дослідження є узагальнення сучасних підходів до психологічної реабілітації ветеранів, визначення найбільш ефективних доказових методів, аналіз міжнародного та українського досвіду, а також розкриття ролі сім'ї та соціального середовища у відновленні психосоціального функціонування військовослужбовців.

Методологія, методи

У статті використано аналітичний огляд практичного досвіду США та України. Методологія включає узагальнення клінічних підходів, порівняння програм когнітивно-поведінкової терапії, травмофокусованих та сімейних інтервенцій, а також аналіз кейсу українського проекту «Ветеранська хата».

Результати

Сучасні підходи у світі засновані на доказових методах, які пройшли клінічні випробування та довели свою дієвість, та водночас у кожній країні вони адаптуються до соціокультурного контексту, традицій та потреб ветеранів. Україна сьогодні перебуває у процесі формування власної системи реабілітації, і надзвичайно важливим є поєднання міжнародного досвіду з національними ініціативами, що вже довели свою ефективність.

Одним із найпоширеніших методів у міжнародній практиці є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Терапія дозволяє людині усвідомити власні деструктивні думки та замінити їх на більш адаптивні. Це допомагає відновити здатність ветерана до соціальної взаємодії, знизити рівень тривожності та подолати нав'язливі спогади. КПТ була офіційно рекомендована для використання у [ветеранів з ПТСР](#) Міністерством у справах ветеранів США та Міністерством оборони у їхніх спільних клінічних практичних рекомендаціях, починаючи з початку 2000-х років. Схвалення КПТ для ПТСР у ветеранів відбулося після широких досліджень людей з різних епох служби, таких як В'єтнам, війна в Перській затоці, Ірак та Афганістан (Meenai, 2025).

Не менш поширеною у світі є десенсибілізація та репроцесінг рухом очей (EMDR). Згідно з рекомендаціями Американської психологічної асоціації (APA), Британського національного інституту охорони здоров'я (NICE), Міжнародного товариства досліджень травматичного стресу (ISTSS) та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), EMDR-терапія є одним з кращих методів лікування наслідків психотравми та ПТСР [2]. Суть полягає у поєднанні роботи з травматичною пам'яттю та стимуляції руху очей, що активує процеси переробки інформації у мозку. Завдяки цьому травматичні образи втрачають емоційну інтенсивність, а людина отримує можливість краще контролювати власні реакції.

Серед нових напрямів увагу заслуговує терапія, заснована на прийнятті та відповідальності (ACT). Цей метод активно вивчається та використовує в країнах із розвиненою медичною наукою, наприклад, у США, Канаді та Великій Британії. Основними завданнями психотерапії є зменшення проявів посттравматичної симптоматики, зокрема інтрузій, флешбеків, нічних кошмарів і підвищеної тривожності; подолання унікальної поведінки; підвищення якості життя пацієнта; розвиток навичок емоційної саморегуляції; формування ефективних механізмів когнітивного опрацювання травматичного досвіду, а також вироблення стратегій запобігання можливим рецидивам у майбутньому (Wium, 2025).

У міжнародній практиці поряд з індивідуальною терапією широко застосовують групові та сімейні підходи, які відкривають нові можливості для відновлення ветеранів. Спільна участь у групах створює простір довіри та взаємопідтримки, де кожен може поділитися власними переживаннями й водночас відчувти розуміння тих, хто пройшов подібний шлях. Це знімає відчуття самотності та допомагає подолати внутрішню замкненість. Сімейна терапія, у свою чергу, повертає гармонію у стосунки з близькими, адже саме в родинному колі найяскравіше проявляються психологічні наслідки воєнного досвіду (Цибенко, 2024).

Успішність таких підходів за кордоном демонструє, що ефективна реабілітація потребує не лише індивідуальної роботи з ветераном, а й залучення його найближчого оточення та спільноти. Саме цей досвід поступово інтегрується й у вітчизняний контекст. В Україні вже сьогодні вибудовується багаторівнева система психологічної підтримки, що включає як державні програми, так і ініціативи громадських організацій. Важливим її елементом стала модель «свій до свого».

Яскравим прикладом цього підходу є «Ветеранська хата» – простір безпечного діалогу та солідарності, який поєднує терапевтичний ефект групової роботи з культурною й емоційною близькістю. У межах програми ветерани та члени їхніх родин беруть участь у санаторних заїздах, де проходять індивідуальні й групові сеанси з професійними психологами, арт-терапію та відновлювальні практики. Один курс триває три місяці та об'єднує групи по 20–30 осіб, після чого формується нова когорта учасників.

Особливістю «Ветеранської хати» є поєднання психологічної допомоги з освітніми можливостями. Програма відкриває для ветеранів та їхніх близьких шлях до перекваліфікації у сферу психології: учасники проходять тримісячні онлайн-підготовчі курси до вступу в магістратуру КНУ імені Тараса Шевченка, а після успішного складання вступних випробувань мають змогу продовжити навчання.

Мій особистий досвід ветерана з тяжким пораненням і тривалим періодом паралізації, переконав мене, що найбільшою опорою у відновленні є побратими та сім'я. Саме живе спілкування з тими, хто має подібний досвід, і тепла атмосфера «свій до свого» подарували відчуття безпеки й віру в можливість відновлення. Подальша перекваліфікація у сфері психології дозволила поєднати професійні знання з власним досвідом, що сьогодні дає змогу ефективно допомагати іншим військовим у просторі «Ветеранської хати».

Дискусія

Важливо відзначити, що психологічна реабілітація в Україні нині перебуває у стані динамічного розвитку. Вона потребує чіткої інтеграції міжнародних підходів, які мають наукове підґрунтя, із локальними практиками, що враховують специфіку військового досвіду саме українських ветеранів. Оптимальною видається модель, у якій поєднуються індивідуальна терапія, групові та сімейні формати, а також неформальні ініціативи, орієнтовані на довіру та взаємопідтримку. Лише такий комплексний підхід дозволить сформувати ефективну систему психологічної допомоги, здатну відповідати масштабам викликів, з якими стикається українське суспільство.

Висновки

Психологічна реабілітація ветеранів має спиратися на доказові методи, серед яких найбільш ефективними визнано когнітивно-поведінкову терапію, EMDR та АСТ. Міжнародний досвід свідчить, що поєднання індивідуальної, групової та сімейної роботи забезпечує зменшення проявів ПТСР, зниження соціальної ізоляції та

відновлення гармонії у стосунках із близькими. В Україні формується власна модель психологічної допомоги, яка інтегрує науково обґрунтовані підходи з урахуванням культурного контексту та унікального воєнного досвіду. Приклад проекту «Ветеранська хата» підтверджує дієвість моделі «свій до свого», що поєднує психотерапевтичну підтримку, групові практики та освітні програми. Подальший розвиток системи потребує розширення мережі ветеранських просторів, підготовки фахівців із числа самих ветеранів і залучення родинних та громадських ресурсів, що створить умови для комплексної та стійкої моделі підтримки.

Список використаних джерел:

- Meenai, E. (2025, June 20). Cognitive Behavioral Therapy: CBT for PTSD in Veterans. (E. Loker, Ed.). *Mission Connection Healthcare*. URL: <https://missionconnectionhealthcare.com/mental-health/veterans/cbt/>
- Neuroflex. (2023). EMDR-терапія при травмах, ПТСР, тривожних та панічних розладах. URL: <https://neuroflex.ua/blog/emdr-terapiya-pry-travmah-ptsr-tryvozhnyh-ta-panichnyh-rozladah/>
- Wium, J. (2025). Group therapy for veterans: Benefits and what to expect. *Mission Connection Healthcare*. URL: <https://missionconnectionhealthcare.com/mental-health/veterans/therapy/group-therapy/>
- Давид Цибенко (2024). Терапія прийняття та зобов'язання (Acceptance and commitment therapy або АСТ) URL: <https://4help.com.ua/therapy/akt/>
- Ветеранська хата. URL: <https://veteranhut.com/>

УДК:159.923.2:316.334.3

Марина КУДЕЛЯ,

<https://orcid.org/0009-0007-1151-5412>,

2 курс магістратури, факультет психології,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В УКРАЇНІ

Анотація

Матеріали присвячені теоретичному аналізу психологічних чинників резильєнтності представників громадських організацій в Україні в умовах повномасштабної війни. Обґрунтовано актуальність вивчення резильєнтності працівників громадського сектору, які щоденно зіштовхуються з високим рівнем емоційної напруги, невизначеності та відповідальності за життя і добробут інших людей. На основі узагальнення напрацювань вітчизняних і зарубіжних дослідників розкрито зміст поняття «резильєнтність», окреслено її місце в контексті позитивної психології, теорій стресостійкості та соціально-екологічного підходу. Визначено основні групи психологічних чинників, які забезпечують стійкість і здатність до адаптації представників громадських організацій, а саме: особистісні, професійні, соціально-середовищні, організаційні та екзистенційні ресурси. Показано, що поєднання внутрішніх ресурсів особистості з підтримуючим соціальним та організаційним середовищем є необхідною умовою збереження психологічного благополуччя та ефективності діяльності фахівців громадського сектору в умовах війни.

***Ключові слова:** резильєнтність, громадські організації, психологічні чинники, стресостійкість.*

Актуальність

Останні роки в Україні позначені глибокими суспільними трансформаціями, кульмінацією яких стало повномасштабне вторгнення. У цих умовах значно зростає роль громадських організацій, які виконують гуманітарні, соціальні, освітні, правозахисні та координаційні функції, доповнюючи і часто підсилюючи можливості державних інституцій. Працівники громадських організацій працюють у ситуації постійної невизначеності, стикаються з травматичним досвідом бенефіціарів, інформаційним перевантаженням, високою відповідальністю та ризиком емоційного вигорання. За таких обставин від їхньої психологічної стійкості безпосередньо залежить сталість функціонування організацій та якість допомоги, яку отримують уразливі групи населення [1].

У науковому дискурсі все більшої уваги набуває поняття резильєнтності як здатності до адаптації, відновлення та збереження ефективності в умовах стресу й кризи. А. Мастен описує резильєнтність як «звичайну магію» повсякденних ресурсів, що дають змогу людині витримувати удари долі та продовжувати розвиватися [3]. Дж. Бонанно наголошує, що для значної частини людей навіть серйозні життєві втрати не обов'язково призводять до тривалих психічних розладів, а навпаки можуть актуалізувати внутрішні ресурси й сприяти формуванню нових стратегій подолання труднощів [4]. Українські дослідники, зокрема О. Кокун, акцентують на важливості розвитку психологічної стійкості фахівців, що працюють в умовах підвищеного

ризик, включно з військовими, рятувальниками та представниками допоміжних професій [1]. Отже, теоретичний аналіз психологічних чинників резильєнтності працівників громадських організацій є актуальним як з наукової, так і з практичної точок зору.

Мета публікації. Метою публікації є теоретичне обґрунтування та аналіз психологічних чинників резильєнтності представників громадських організацій України в умовах війни, а також виокремлення основних внутрішніх і зовнішніх ресурсів, що сприяють збереженню їхньої психологічної стійкості та ефективності професійної діяльності.

Методологія

Теоретико-методологічні основи дослідження складає сукупність підходів, що дозволяють комплексно осмислити феномен резильєнтності в контексті діяльності громадських організацій та визначити психологічні чинники, які її зумовлюють.

Психологічні підходи до розуміння резильєнтності ґрунтуються на дослідженнях адаптивності, копінг-стратегій та механізмів подолання (Лазарус, Фолкман, Бонанно), концепціях життєстійкості (Кобейса, Мадді), теоріях емоційної регуляції (Гросс), самоефективності (Бандура), а також когнітивно-поведінкових моделях стресостійкості (Бека).

Соціально-психологічні підходи спираються на концепції соціальної підтримки, групової динаміки, горизонтальних зв'язків та *prosocial behavior* (Дюркгейм, Грановеттер, Мейєрс), що є базовими для діяльності громадського сектору.

Особистісні підходи включають факторну модель Big Five (Коста і МакКрей), індивідуально-типологічні моделі Айзенка, а також міжособистісну діагностику взаємодії (Лірі).

Організаційно-психологічні підходи враховують специфіку умов професійної діяльності в ГО, як високий рівень невизначеності, соціальне навантаження, роботу з уразливими групами та вплив воєнних постійних стресогенних подій.

Результати

Теоретичний аналіз дозволяє створити модель резильєнтності (Рис. 1.) та виокремити кілька груп психологічних чинників, які визначають рівень резильєнтності представників громадських організацій в умовах війни.

Відповідно до представленої моделі резильєнтності, психологічні чинники поділяються на три ключові групи: індивідуально-типологічні, особистісні та соціально-психологічні.

Індивідуально-типологічні чинники охоплюють такі базові риси, як екстраверсія, інтроверсія та нейротизм, які визначають темперамент особистості та її схильність до адаптивних або дезадаптивних реакцій на стресові події.

Особистісні чинники складаються з трьох компонентів:

- емоційний компонент включає емоційну стабільність і оптимізм, що сприяють стійкості в умовах невизначеності;
- ціннісно-мотиваційний компонент охоплює систему цінностей, здатність до саморегуляції, локус контролю, просоціальну мотивацію та наявність життєвої місії, що визначають внутрішню опору особистості;
- поведінковий компонент передбачає прояв професійної життєстійкості та здатності регулювати поведінку в умовах підвищених навантажень.

Соціально-психологічні чинники включають стилі міжособистісної взаємодії, рівень дружельюбності чи агресивності, які впливають на доступність соціальної підтримки, ефективність командної роботи та загальну здатність до адаптації в соціальному середовищі.



Рис. 1. Теоретична модель психологічних чинників резильєнтності

Дискусія

Отримані теоретичні результати узгоджуються з основними міжнародними моделями резильєнтності, але водночас підкреслюють специфіку українського контексту. Концепція «звичайної магії» А. Мастен наголошує на тому, що стійкість ґрунтується не на унікальних якостях окремих людей, а на повсякденних ресурсах, які стають доступними за умови підтримуючого середовища [3]. У випадку працівників громадських організацій такими ресурсами є підтримка колег, надійні горизонтальні зв'язки у професійній спільноті, партнерства з іншими інституціями, а також довіра з боку суспільства.

Разом з тим реалії війни ставлять перед громадським сектором особливі виклики: хронічна виснаженість, накопичення непропрацьованого травматичного досвіду, зіткнення з етичними дилемами, ризик вторинної травматизації. Це вимагає не лише індивідуальних зусиль кожного фахівця, а й запровадження системних організаційних практик підтримки резильєнтності – регулярних супервізій, навчальних програм, психоедукації, формування культури турботи про ментальне здоров'я в колективах [1; 5].

Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне вивчення рівня резильєнтності представників різних типів громадських організацій, аналіз зв'язку між окремими психологічними чинниками та показниками професійного вигорання, а також розробка цільових програм розвитку резильєнтності для працівників громадського сектору.

Висновки

Проведений теоретико-методологічний аналіз дозволив обґрунтувати комплексне бачення резильєнтності представників громадських організацій як багатовимірного психологічного феномену, що формується на перетині

індивідуальних, особистісних, соціально-психологічних та організаційних чинників. Дослідження адаптивності, копінг-стратегій, емоційної регуляції, самоефективності та життєстійкості, а також моделі Big Five та індивідуально-типологічні концепції Айзенка створюють підґрунтя для пояснення різної здатності працівників ГО зберігати стабільність у стресових умовах.

Аналіз соціально-психологічних теорій (про соціальну підтримку та групову динаміку) підкреслює важливість взаємодії, довіри та горизонтальних зв'язків як ключових ресурсів, що посилюють резильєнтність працівників громадського сектору. Дані підходи особливо актуальні в умовах війни, коли соціальна взаємодія набуває захисного та відновлювального значення.

Представлена модель резильєнтності (Рис. 1) дає змогу структурувати психологічні чинники у три групи: індивідуально-типологічні, особистісні та соціально-психологічні. Індивідуально-типологічні риси (екстраверсія, інтроверсія, нейротизм) визначають базову схильність особистості до реагування на стрес. Особистісні компоненти — емоційний, ціннісно-мотиваційний і поведінковий — формують внутрішні ресурси саморегуляції, цілеспрямованості та професійної стійкості. Соціально-психологічні чинники відображають якість міжособистісної взаємодії, рівень дружельності чи агресивності та доступність соціальної підтримки, що прямо впливають на здатність зберігати ефективність у командній роботі.

Таким чином, резильєнтність представників громадських організацій в умовах війни постає як результат взаємодії внутрішніх та зовнішніх ресурсів. Розуміння психологічних чинників, що лежать в основі цієї стійкості, створює підґрунтя для розроблення цільових програм підтримки працівників ГО, впровадження тренінгів з розвитку емоційної саморегуляції, просоціальної мотивації, підвищення якості міжособистісної комунікації та формування здорових організаційних практик. Це дозволить не лише зберегти психічне здоров'я фахівців, а й підвищити ефективність діяльності громадського сектору в умовах воєнних викликів.

Список використаних джерел

- Коун, О. М., & Мельничук, Т. І. (2023). Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 25 с. ISBN 978-617-7745-24-1. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734632/1/Довідник.pdf>
- Зошій, І. В. (2024). Психологічна стійкість особистості в екстремальних умовах життєдіяльності. Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Педагогіка і психологія, 2(4), 104–108. <https://journal.ldubgd.edu.ua/index.php/pp/article/view/2891/2773>
- Masten, A. S. (2014). Ordinary Magic: Resilience in Development. New York: Guilford Press. 106-108 p. [https://ocfcpacourts.us/wp-content/uploads/2020/06/Ordinary Magic Resilience Process 000935.pdf](https://ocfcpacourts.us/wp-content/uploads/2020/06/Ordinary_Magic_Resilience_Process_000935.pdf)
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. American Psychologist, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Ungar, M. (ред.). (2012). The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice. New York: Springer. 463 p. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-0586-3>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Frankl, V. E. (2006). Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press. 22-61 p. <https://antilogicalism.com/wp-content/uploads/2017/07/mans-search-for-meaning.pdf>

УДК:159.9.019.4:355

Ольга КУХАРУК,

<https://orcid.org/0000-0003-1193-0249>,

канд. псих. наук.,

Інститут соціальної та політичної психології,

Катерина ТКАЛІЧ, Надія КАМАШ, Дмитро ПОПКО,

БФ Aspichi Charity

LUMINIFY – РІШЕННЯ НА ОСНОВІ VR ДЛЯ ТРАВМА-ЧУТЛИВОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПОСТРАЖДАЛОГО ВІД ВІЙНИ НАСЕЛЕННЯ

Анотація

Актуальність. Численні негативні наслідки війни для психічного здоров'я українців зумовили необхідність впровадження доказових практик психологічної підтримки, що поєднують доступність, адаптивність та культурну чутливість.

Метою публікації є представлення VR-програми Luminify як інноваційного рішення та інструменту психологічної підтримки для різних категорій населення України.

Методологія. Програма ґрунтується на теоретично обґрунтованій методології, яка реалізується через інтеграцію когнітивно-поведінкової терапії, майндфулнес-практик та стабілізаційних технік у VR-середовищі, з дотриманням безпечного, травма-чутливого формату для користувачів.

Результати пілотного впровадження демонструють життєздатність дизайну та придатність проекту до масштабування, доводять позитивний вплив на зниження стресу та психічний стан користувачів.

Ключові слова: *віртуальна реальність, психологічна підтримка, травма-чутливий підхід, майндфулнес, реабілітація.*

Актуальність

Українське суспільство перебуває в умовах постійного травматичного стресу, загрози та невизначеності, а довготривалі психологічні наслідки, прогностично, зберігатимуться навіть після завершення бойових дій (Kurapov et al., 2023). Отриманню якісної допомоги перешкоджають і наслідки самої травми: уникаюча поведінка та проблеми з довірою (Chambliss et al., 2024), когнітивні порушення й ускладнення після черепно-мозкових травм (Crocker et al., 2018), а також стигматизація психічного здоров'я, притаманна як українському суспільству, так і військовій культурі (Gaschet et al., 2025; Sharp et al., 2015). У цих умовах особливого значення набуває розвиток масштабованих доказових практик, що долають бар'єри стигматизації, гарантують доступність і культурну чутливість, інтегруються в систему охорони здоров'я й посилюють її. Одним із перспективних напрямів виступає застосування VR-технологій, які з інструмента ігрової індустрії та військових симуляцій перетворилися на платформу для підтримки психічного здоров'я й реабілітації (Javvaji et al., 2024). Попри етичні, організаційні й технічні виклики (Shore et al., 2025), VR демонструє потенціал у зниженні стресу, зміцненні психологічної стійкості та відновленні якості життя людей, що переживають наслідки війни.

Метою публікації є оцінка досвіду пілотного впровадження та обґрунтування доцільності впровадження VR-базованих інтервенцій об'єднаних в програмі Lumify як інструменту психологічної підтримки військових, ветеранів та цивільних осіб, що зазнали травматичного впливу війни.

Методологія, методи

Теоретичне конструювання, дедуктивне моделювання, ітеративний дизайн, аналіз real world data та експертних опитувальників за результатами пілотного впровадження.

Результати

Розробка VR-програми психологічної підтримки Lumify базується на сучасних психологічних підходах та доказово-ефективних методах психологічного впливу.

Трансдіагностичний підхід — це методологія оцінки й втручань, що таргетує спільні підтримувальні механізми психічних розладів (емоційна дисрегуляція, експерієнційне уникнення, румінації тощо) замість окремих нозологічних категорій, завдяки чому одночасно зменшує симптоми в кількох діагностичних доменах. Використання такого підходу в психологічній програмі обґрунтоване високою коморбідністю та гетерогенністю проявів стрес- та травма-асоційованих розладів і симптомів, а також полегшенням масштабованості втручань за умов обмежених ресурсів.

Травма-чутливий (trauma-informed) підхід забезпечує врахування контексту травматичного досвіду, ґрунтується на принципах безпеки, довіри, вибору. Програма розроблена як гнучка, персоналізована та інклюзивна, що зменшує ризики ретравматизації, та підвищує прийнятність і залученість до послуг.

Програма базується на **доказово-ефективних методах**, в ній інтегровано методи когнітивно-поведінкової терапії (CBT), принципів майндфулнес, терапії прийняття та відповідальності (ACT), а також золоті стандарти стабілізації та саморегуляції.

Доведений вплив імерсивного досвіду VR-технологій сприяє залученню та мотивації, навчанню, покращенню когнітивних функцій, пропонує контрольований, адаптивний простір. Новизна й інтерактивність VR мають потенціал зниження упереджень та бар'єрів звернення по психологічну допомогу.

Структура і формат програми. Програма включає декілька категорій психологічних практик і вправ: майндфулнес практики, практики відновлення, поведінкова активація, дихальні вправи, тренування для відновлення уваги і пам'яті та базові техніки стабілізації. У контенті використовуються реальні 360° відео і/або 3Д-графічні елементи. Більшість практик не перевищують тривалість 5–7 хвилин. Такий формат дозволяє використовувати інструмент регулярно, в різній частині сесії чи як окрему інтервенцію, відповідно до часових і ресурсних можливостей спеціалістів, та не перевантажує користувачів.

Впровадження VR-програми Lumify в Україні розпочалося у грудні 2022 року: протягом першого року залучено 10 закладів психологічної підтримки, упродовж другого — мережа розширена до 30 закладів і понад 10 військових бригад та центрів підготовки/відновлення персоналу. На момент підготовки матеріалу експлуатується 210 VR-гарнітур із мінімум 10 сесіями щодня на кожній. Основні напрями застосування — відновлення діючих військовослужбовців, тривала реабілітація після поранень, психологічна підтримка демобілізованих ветеранів і робота з цивільними з ознаками психологічної травми.

За підсумками експертного опитування фахівців з ментального здоров'я 75% відзначили скорочення часу, необхідного для встановлення терапевтичного контакту; 65% — краще засвоєння й використання навичок стабілізації; 80% — негайні ефекти під час сесії (покращення настрою, зменшення тривоги, зростання здатності залишатися «тут-і-тепер»). Аналіз даних використання показав 95% завершуваність сесій, 70–80% добровільного повторного звернення залежно від категорії клієнтів і 83% готовності рекомендувати втручання.

Дискусія

Представлені результати підтверджують потенціал VR як інноваційного формату для впровадження доказових практик психологічної підтримки та перспективи подальшого масштабування та інтеграції у сучасну систему психологічних послуг. Використання VR створює новий рівень залученості завдяки іммерсивному середовищу, знижує стигматизацію та виступає додатковим ресурсом в процесі реабілітації. Позитивні відгуки експертів свідчать про ефективність Luminify у скороченні часу встановлення терапевтичного контакту та покращенні стану за рахунок швидкого ефекту та засвоєння навичок. Водночас існують виклики, що потребують подальшого вивчення: технічна доступність обладнання, інтеграція VR у систему охорони здоров'я та готовність персоналу до системного залучення нових інструментів. Необхідні масштабні дослідження з тривалим періодом спостереження, які підтвердять довготривалу ефективність та економічну доцільність VR-інтервенцій.

Висновки

VR-програма Luminify продемонструвала високу прийнятність і операційну доцільність у воєнному контексті, підтвердивши життєздатність своїх теоретико-методологічних засад. Вона адаптивна до різних типів закладів (військові підрозділи, реабілітаційні та цивільні установи), що спростило інтеграцію у наявні маршрути допомоги. Загалом подальше впровадження й інтеграція VR-інтервенцій у сучасну систему послуг виглядає перспективним напрямком, за умови продовження триваліших досліджень для перевірки стійкості ефектів та економічної доцільності.

Констатація відсутності конфлікту наукових інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого конфлікту наукових інтересів, пов'язаного з публікацією цих матеріалів.

Список використаних джерел:

- Chambliss, T., Hsu, J. L., & Chen, M. L. (2024). Post-traumatic stress disorder in veterans: A concept analysis. *Behavioral Sciences*, 14(6), 485. <https://doi.org/10.3390/bs14060485>
- Crocker, L. D., Jurick, S. M., Thomas, K. R., Keller, A. V., Sanderson-Cimino, M., Boyd, B., ... & Jak, A. J. (2018). Worse baseline executive functioning is associated with dropout and poorer response to trauma-focused treatment for veterans with PTSD and comorbid traumatic brain injury. *Behaviour Research and Therapy*, 108, 68–77. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.06.001>
- Gaschet, M. A. P., Suvalo, O., & Klymchuk, V. (2025). Mental health stigma in Ukraine over time: A cross-sectional study. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 12, e49. <https://doi.org/10.1017/gmh.2025.49>
- Javvaji, C. K., Reddy, H., Vagha, J. D., Taksande, A., Kommareddy, A., Reddy, N. S., & Reddy, S. N. (2024). Immersive innovations: Exploring the diverse applications of

- virtual reality (VR) in healthcare. *Cureus*, 16(3), e58007.
<https://doi.org/10.7759/cureus.58007>
- Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1134780.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1134780>
- Sharp, M. L., Fear, N. T., Rona, R. J., Wessely, S., Greenberg, N., Jones, N., & Goodwin, L. (2015). Stigma as a barrier to seeking health care among military personnel with mental health problems. *Epidemiologic Reviews*, 37(1), 144–162.
<https://doi.org/10.1093/epirev/mxu012>
- Shore, J. H., Synyahovsky, V., Hukovsky, O., Korostiy, V., McVeigh, F., & Poropatich, R. (2025). Technology in the trenches: The impact of evolving technologies on combat mental health. *Current Psychiatry Reports*, 27(1), 45–53.
<https://doi.org/10.1007/s11920-025-01578-4>

УДК:159.972:519.2

Valeria Kuchyna,
ORCID - 0000-0003-0174-7643,
2nd year PhD student
Kyiv

ORTHORECIC MODALITIES CONCEPTUALIZATION THROUGH PREDICTIVE STRUCTURAL MODELS

Orthorexia nervosa – a severe version of the global movement toward healthy eating and also a psychological phenomenon. Our aim is to demonstrate that there are four different kinds of orthorexic modalities and investigate how different elements affect them [1]. Four primary categories of orthorexic modalities were identified: periodicity (intermittent fasting / other fasting system), balancing (protein-fat-carbohydrates calculated, sport diet for muscle gaining or fat drying), exclusion (vegetarianism / veganism / raw foodism / Ayurvedic diet / gluten-free / sugar-free), and emphasis (keto diet / paleo diet / protein diet).

Data also was gathered for comparison from respondents who do not belong to any orthorexic modality for control purposes. These include respondents who follow various regional fasting customs, those who prefer weight loss medications, and subsamples of respondents who stated they do not follow any diets and eat anything and whenever they want.

Using ORTO-15 questionnaire in all of the groups comparing mean scores on the orthorexia nervosa scale showed that all four modalities representatives has the diagnosis (scoring 35 and less), the control groups scored less than 40 points except a weight loss drugs practitioners. Kruskal-Wallis method for intergroup comparison found a statistically significant differences ($\chi^2 = 172$; $p < 0.001$; effect size $\varepsilon^2 = 0.367$).

Than all the groups were compared by building models with categorical predictors of the disorder, such as attitudes toward food, the effect of war on eating habits, and the existence of prior ED experience, were subjected to regression and mediation analysis. The results showed that attitude towards food as to a tool for cleansing body is associated with higher levels of orthorexia nervosa – scatter plot with regression lines between orthorexic modalities (and control groups) in relation to their orthorexia scale scores and kind of attitude toward food was created in order to further analyze this phenomena illustrated how the regression direction in each group is completely opposite, going from positive to negative. Mediation analysis showed the strength of the indirect effect of the type of attitude toward food as a predictor on the orthorexia scale, determining the orthorexic modality as a mediator – indirect influence 37.9%.

The impact of two factors—the war-related changes in eating habits and orthorexic modality—on the scores that respondents received on the orthorexia nervosa scale was taken into consideration while creating the other regression model. The respondents calculated the following levels of the categorical variable of war-related changes in eating behavior: 1 means "no," 2 means "nearly no," 3 means "slight changes," and 4 means "yes." According to the model, there are notable differences between respondents in groups 1 and 3, who report noticing little changes, and those who do not. Orthorexic inclinations are higher among people who have observed changes in eating habits as a result of the conflict than among those who have not. Nearly every group differs significantly from the others in

terms of orthorexic modality, with the exception of groups 1 and 3, where orthorexia rises (but $p > 0.05$) while it falls (at $p < 0.05$) in the other groups.

Additionally, a causal network model for the categorical components of orthorexia was developed using the SEM statistical approach on a sample of 77 respondents (from the same dataset), assessing the study's earlier findings [2] in the context of the ethnocultural features of orthorexia nervosa. According to the study, gender (e.g., the rank from 1 - "male" to 2 - "female") and orthorexia have an inverse regression connection, meaning that women are more likely to have this diagnosis. Orthorexic modality predicts about a quarter ($R^2 = 0.24$) of orthorexia nervosa. About 15% of views regarding food are attributed to orthorexic modality. There is an inverse regression link between the presence of ED experience (as the rank rises from 1 - "no" to 2 - "yes") and attitudes toward food ($R^2 = -0.23$). This indicates that individuals who have an attitude regarding food as fuel are 23% more likely to have ED.

Concluding, 469 respondents participated in the study on orthorexic modalities, which included controls and representatives of the four orthorexic modalities (periodicity, balancing, emphasis, and exclusion). The mean ORTO-15 score for each group was examined for intergroup differences. Different category variables were used to investigate a causal network, and mediation analysis between the model's components was carried out. All four modalities were diagnosed with orthorexia nervosa, whereas the control groups did not, based on the average value of the orthorexia nervosa scale in our sample. Age, gender, education level, changes in eating habits following the outbreak of the conflict in Ukraine, the severity of the effects of war stress, eating disorder experience, and food prejudice were all taken into consideration while analyzing the data. Orthorexia nervosa was found to be predicted by one's attitude toward food (as a means of body cleansing), with the highest orthorexia being identified in responders who view food as a means of body cleansing. According to even more thorough regression models, those who view food more as a source of calories for their bodies than as a source of pleasure are more likely to suffer from orthorexia nervosa.

In order to identify the orthorexic modality as a mediator, mediation analysis enabled us to ascertain the degree of the indirect influence of the kind of attitude toward food as a predictor on the scale of orthorexia values. Therefore, it was determined that 37.9% was due to indirect effect. The severity of orthorexia nervosa is thus increased by the choice of orthorexic modality, which is influenced by attitudes toward eating.

Furthermore, it was shown that respondents who reported that the conflict had changed their eating habits had higher orthorexic tendencies, whereas those who did not report any changes had the opposite tendency.

Orthorexic modality (vegetarianism, intermittent fasting, proper nutrition, intuitive nutrition, fasting, medical, and other control groups) predicts nearly a quarter of the diagnosis of anorexia nervosa; women are more likely to be diagnosed with anorexia nervosa; and orthorexic modality affects the type of attitude towards food; respondents who have an attitude towards food as fuel have a 23% increased likelihood of having eating disorders, according to the Causal network, which included all the variables examined in this section.

References:

- Kuchyna V.V. (2024). ORTHOREXIC MODALITIES IN PREDICTIVE MODELS OF FOOD ALTITUDE. *Habitus*, 66, 344-349.
- Danyiuk, I., & Kuchyna, V. (2024). ETHNOCULTURAL STUDIES OF ORTHOREXIA NERVOSA. *Scientific Journal of Polonia University*, 63(2), 129-136.

УДК:159.923:378.17

Галина ЛАПТЄВА,
<https://orcid.org/0000-0002-5045-6909>,
магістр психології,
асистент кафедри психології розвитку,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

СИЛЬНІ СТОРОНИ ХАРАКТЕРУ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Анотація

Актуальність. У публікації представлено результати дослідження сильних сторін характеру та психологічного благополуччя студентів-психологів, які навчаються в закладі вищої освіти. Емпірично розкрито особливості зв'язку даних характеристик завдяки кореляційному аналізу. Отримані дані мають практичну цінність для подальшого планування дослідження та в перспективі можуть бути використані для розробки програм духовної самореалізації та психологічної підтримки молодих людей.

Метою роботи є представлення результатів емпіричного дослідження кореляційного зв'язку сильних сторін характеру та психологічного благополуччя студентів, які здобувають фах психолога.

Методологія. У роботі використано коротку версію опитувальника Петерсона К. і Селігмана М. цінності в дії: інвентаризація чеснот (Values in Action Inventory of Strengths, VIA-IS) (адаптація Власової О., Лаптевої Г.) та шкалу психологічного благополуччя Ріфф К. (адаптація Карсканової С.). Для обробки отриманих даних застосовано кореляційний аналіз. У дослідженні взяли участь 217 студентів 2-го курсу спеціальності Психологія та Практична психологія закладів вищої освіти.

Результати. Отримані результати показують, що духовна самореалізація має невисоку, але статистично значущу силу, яка демонструє, що психологічне благополуччя частково зумовлюється рівнем духовної самореалізації студента-психолога $r = 0,166$, $p < 0,05$, зокрема його здатністю виходити за межі власних потреб і прагнень, знаходити смисл у переживаннях, бачити себе частиною ширшого – соціального чи духовного контексту.

Додаткові позитивні кореляції досліджуваного феномену з окремими складовими психологічного благополуччя – автономією $r = 0,181$, $p < 0,01$ та самоприйняттям $r = 0,151$, $p < 0,05$ підтверджують, що вищий рівень духовної самореалізації асоціюється зі здатністю діяти відповідно до власних переконань і цінностей, не піддаючись зовнішньому тиску, а також з умінням приймати себе таким, яким є.

Отже, духовна самореалізація виступає психологічним ресурсом, що підтримує емоційно-ціннісну рівновагу, позитивне ставлення до себе та здатність жити у відповідності до внутрішніх смислів. Є індикатором, який не лише підвищує загальне психологічне благополуччя студента, а й формує основу для самоприйняття, автономності та цілісного, гармонійного відчуття себе у світі.

Ключові слова: *сильні риси характеру, чесноти, психологічне благополуччя, духовна самореалізація, студенти-психологи, заклад вищої освіти.*

Актуальність

Проблематика духовної самореалізації майбутніх психологів посідає важливе місце в сучасній психологічній науці, оскільки пов'язана ціннісно-смысловими орієнтаціями, особистісним зростанням та здатністю діяти відповідно до власних переконань. Духовна самореалізація відображає внутрішню автономію, автентичність та здатність до смислотворення молодого людини. У сучасній позитивній психології духовна самореалізація тлумачиться через категорії трансцендентності та її зв'язок з сильними рисами характеру, що підкреслює її багатовимірний характер.

Одним із провідних теоретичних підходів до вивчення внутрішніх ресурсів особистості є концепція сильних сторін характеру Петерсона К. і Селігмана М. Науковці запропонували універсальну класифікацію 24 сильних сторін, згрупованих у шість вищих чеснот: Мудрість і знання, Мужність, Гуманізм і любов, Правосуддя, Помірність і Трансцендентність. Ці чесноти виявляються в різних культурах та визначають морально-ціннісний потенціал людини. Саме тому інструмент Values in Action Inventory of Strengths, VIA-IS є одним з найпоширеніших засобів оцінювання сильних сторін характеру. Методика дозволяє визначити, наскільки виражені в особистості ключові чесноти, що забезпечують її цілісність, внутрішню спрямованість та здатність до духовної самореалізації.

У контексті підготовки майбутніх психологів сильні сторони характеру мають особливе значення, адже вони безпосередньо впливають на професійну етику, емпатію, здатність будувати конструктивні взаємини та здійснювати рефлексивний аналіз власної діяльності. Використання VIA-IS у дослідженні духовної самореалізації студентів-психологів є обґрунтованим, оскільки чесноти виступають фундаментальною складовою їхньої особистісної та професійної зрілості.

Другим концептуальним підґрунтям дослідження є модель психологічного благополуччя Ріфф К. Відповідно до цієї теорії, психологічне благополуччя – багатовимірний конструкт, що включає такі параметри як автономія, саприйняття, позитивні стосунки, особистісне зростання, цілі життя та керування середовищем. Ці компоненти описують оптимальне функціонування особистості та характеризують ступінь її адаптованості, внутрішньої цілісності та зрілості. Застосування методики Ріфф К. у дослідженні духовної самореалізації майбутніх психологів є виправданим, оскільки показники психологічного благополуччя тісно пов'язані із професійною спрямованістю, емоційною стійкістю та розвитком гуманістичної спрямованості. Для студентів психологічних спеціальностей рівень психологічного благополуччя є не лише індикатором особистісного функціонування, а й передумовою ефективності майбутньої професійної діяльності.

Отже, застосування цих методик у дослідженні духовної самореалізації здобувачів освіти психологічних спеціальностей забезпечує комплексний підхід, поєднуючи аналіз ціннісної сфери, сильних сторін характеру та показників психологічного благополуччя.

Метою роботи є представлення результатів емпіричного дослідження кореляційного зв'язку сильних сторін характеру та психологічного благополуччя студентів, які здобувають фах психолога.

Методологія, методи

Короткий варіант опитувальника Петерсона К. і Селігмана М. цінності в дії: інвентаризація чеснот (Values in Action Inventory of Strengths, VIA-IS) (адаптація Власової О., Лаптевої Г.) призначений для визначення 24 сильних сторін особистості, які входять до однієї із шести шкал. Шкала Мудрість і знання: 1) Допитливість; 2)

Любов до знань; 3) Здатність до суджень; 4) Винахідливість; 5) Уміння спілкуватися; 6) Уміння бачити перспективу. Шкала Мужність: 7) Хоробрість; 8) Завзятість; 9) Цілісність натури. Шкала Гуманізм і любов: 10) Доброта; 11) Здатність любити. Шкала Правосуддя: 12) Колективізм; 13) Справедливість; 14) Лідерські якості. Шкала Помірність: 15) Самоконтроль; 16) Розсудливість; 17) Смиренність та скромність. Шкала Трансцендентність: 18) Почуття прекрасного; 19) Вдячність; 20) Оптимізм; 21) Духовність (сенс життя); 22) Прощення; 23) Гумор; 24) Захопленість, показники якої виступають як процес духовної самореалізації.

Шкала психологічного благополуччя Ріфф К. (адаптація Карсканової С., 2011), що дозволяє встановити загальні показники психологічного благополуччя, наявності позитивних стосунків з іншими людьми, автономності, вмінні управляти часом, відчуття саморозвитку, реалізації власного потенціалу, наявності цілей, усвідомленості власного життя, позитивне самоствавлення майбутніх психологів

В дослідженні використані наступні математичні методи статистичної обробки емпіричних даних: кореляційний аналіз. Усі математичні дії виконано із застосуванням комп'ютерної програми IBM SPSS Statistics (версія 23.0).

Вибірка досліджуваних - 217 респондентів, які взяли участь в емпіричному дослідженні особливостей розвитку сильних сторін характеру та психологічному благополуччі, що дозволило забезпечити надійність отриманих даних.

Результати

Аналізуючи надалі отримані результати ми бачимо, що духовна самореалізація має невисоку, але статистично значущу силу, яка демонструє, що психологічне благополуччя частково зумовлюється рівнем духовного розвитку особистості $r = 0,166$, $p < 0,05$, зокрема її здатністю виходити за межі власних потреб і прагнень, знаходити смисл у переживаннях, бачити себе частиною ширшого – соціального чи духовного контексту (див. табл. 1).

Додаткові позитивні кореляції досліджуваного феномену з окремими складовими психологічного благополуччя – автономією $r = 0,181$, $p < 0,01$ та самоприйняттям $r = 0,151$, $p < 0,05$ підтверджують, що вищий рівень духовної самореалізації асоціюється зі здатністю діяти відповідно до власних переконань і цінностей, не піддаючись зовнішньому тиску, а також з умінням приймати себе таким, яким є. Це є свідченням того, що духовна самореалізація сприяє формуванню внутрішньої свободи, автентичності та психологічної зрілості, які є одними із ключових ознак психологічного благополуччя особистості.

Студенти-психологи з більш вираженою духовною самореалізацією мають схильність до рефлексивності, прийняття життєвих змін, уміння помічати позитив у складних обставинах, що забезпечує їм вищий рівень психологічного благополуччя. Такі особи здатні інтегрувати чесноти у повсякденне життя, формуючи гармонійне поєднання між внутрішнім світом і зовнішніми вимогами.

Отже, духовна самореалізація виступає психологічним ресурсом, що підтримує емоційно-ціннісну рівновагу, позитивне ставлення до себе та здатність жити у відповідності до внутрішніх смислів. Вона виконує смислотворчу та інтегративну функції, забезпечуючи гармонійне поєднання духовних, емоційних та особистісних аспектів. Є індикатором, який не лише підвищує загальне психологічне благополуччя студента, а й формує основу для самоприйняття, автономності та цілісного, гармонійного відчуття себе у світі.

Зв'язок духовної самореалізації з психологічним благополуччям та його складовими

	Духовна самореалізація
Психологічного благополуччя	166*
	,014
Автономія	181**
	,008
Самоприйняття	151*
	,026

**Кореляції значимі на рівні 0,01 (2х сторонні)

* Кореляції значимі на рівні 0.05 (2х сторонні)

Дискусія

Проблематика духовної самореалізації є критично важливою у сучасній психології, оскільки вона виступає індикатором внутрішньої автономії та автентичності майбутніх психологів, безпосередньо впливаючи на їхню професійну етику, емпатію та здатність до рефлексивного аналізу. Обґрунтованість застосування моделі сильних сторін VIA-IS та моделі благополуччя Ріфф у контексті підготовки фахівців полягає в тому, що ці чесноти та показники є фундаментальною складовою їхньої особистісної зрілості та передумовою ефективності майбутньої професійної діяльності. Результати дослідження, що демонструють статистично значущий зв'язок духовної самореалізації з автономією та самоприйняттям, дозволяють стверджувати, що цей феномен є не лише індикатором психологічного благополуччя, але й ключовим ресурсом, який забезпечує цілісне, гармонійне відчуття себе у світі та сприяє інтеграції чеснот у повсякденне життя.

Висновки

Емпіричне дослідження показало, що духовна самореалізація має невисокий, але статистично значущий зв'язок із психологічним благополуччям майбутніх психологів ($r = 0,166$; $p < 0,05$). Вищий рівень духовної самореалізації також корелює з автономією ($r = 0,181$; $p < 0,01$) та самоприйняттям ($r = 0,151$; $p < 0,05$), що свідчить про його роль у формуванні автентичності, внутрішньої свободи та зрілості особистості. Студенти з більш вираженою духовною самореалізацією демонструють кращу рефлексивність, адаптацію та конструктивне переживання труднощів, що підвищує їхнє психологічне благополуччя. Отже, духовна самореалізація виступає важливим психологічним ресурсом, який може сприяти емоційній стабільності, гармонізації внутрішнього досвіду та формуванню цілісної особистісної позиції майбутніх фахівців у сфері психології.

Список використаних джерел:

Laptieva H. (2025). *Spiritual self-realisation of psychologists: strong personality traits and developmental features*. Scientific Journal of Polonia University, 70(3), 212-218. <https://doi.org/10.23856/7027>

- Laptieva H., Vlasova O. (2022). *Psychological factors of spiritual development and self-realization of psychology students*. Socialization & Human Development: International Scientific Journal. Volume 4. №1 2022 / Kyiv Taras Shevchenko National University, University of Szczecin (Poland), Ukrainian Association of Educational and Developmental Psychology (Ukraine) - Szczecin, Kyiv, 2022. <https://doi.org/10.37096/shdisj.v4i1>
- Seligman, M.E.P. (2011) *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. Free Press, New York. P. 349
- Коваленко В., Власова О. (2023). *Взаємозв'язок між типом прив'язаності та сильними рисами характеру молодих українських жінок*. Вісник КНУ. Серія Соціальна Робота с. 51-57 DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2023/9-1/8>
- Сердюк, Л. З., Данилюк, І. В., Турбан, В. В., Пенькова, О. І., Володарська, Н. Д., & інші. (2021). *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості* / ред.Л. З. Сердюк. Київ–Львів: Видавець Вікторія Кундельська.

УДК:159.9.019.4

Віталій МАЛІМОН,

<https://orcid.org/0000-0003-0446-3902> ,

кандидат наук з державного управління, доцент,

докторант кафедри соціальної психології,

Карпатський національний університет імені Василя Стефаника

OPSEC, РАДІОМОВЧАННЯ Й НЕСТАБІЛЬНИЙ ЗВ'ЯЗОК: ВПЛИВ ОБМЕЖЕНОЇ КОМУНІКАЦІЇ З РОДИНОЮ НА САМОТНІСТЬ І ТРИВОЖНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Анотація

Актуальність. Повномасштабна війна посилює вимоги операційної безпеки (OPSEC), що включають періоди радіомовчання та регламентацію каналів зв'язку. На тлі цивільної «цифрової норми» постійної доступності це породжує лакуни інтерпретації та підвищує ризики самотності й тривожності військовослужбовців, а також їхніх родин.

Мета. Сформулювати цілісну соціально-психологічну рамку впливу обмеженої комунікації з родиною на самотність і тривожність військових та виділити практичні точки втручання, сумісні з OPSEC.

Методологія. Концептуально-аналітичний синтез п'яти рецензованих праць про військово-сімейну комунікацію в період розгортань (Greene et al., 2010; Knobloch et al., 2018; Meek et al., 2019; Blow et al., 2021; Wood et al., 2023) з елементами наративного огляду і порівняльної інтерпретації каналів.

Результати. Не частота, а передбачуваність і валентність контактів визначають динаміку тривожності; асинхронні канали часто виконують роль емоційних амортизаторів; «комунікаційні контракти» знижують невизначеність; соцмережі за умов нестабільного зв'язку здатні посилювати вразливість.

Ключові слова: *OPSEC, радіомовчання, самотність, тривожність, військовослужбовці.*

Актуальність

Війна радикально змінює режим людської комунікації: вимоги операційної безпеки (OPSEC), емісійної дисципліни та періодичного радіомовчання вступають у пряме протиріччя з цивільною «нормою негайності», де доступність і відповідь очікуються «тут і зараз». У цій напрузі між необхідністю мовчати й потребою бути почутим народжується специфічний психосоціальний ризик — самотність військовослужбовця, підсилена нестабільним зв'язком і нерегулярними «вікнами» контакту з родиною. Відсутність сигналу в зоні бойових дій — це не просто технічний збій; це лакуна сенсу, яку психіка заповнює здогадками, часто тривожними. Саме тому проблема виходить далеко за межі приватного дискомфорту: вона торкається морально-психологічної стійкості, міжособистісної довіри й, опосередковано, боєздатності підрозділів.

Потреба в системному дослідженні зумовлена кількома новими контекстами. По-перше, сучасний театр бойових дій переживає «комунікаційну турбулентність»: мережі то з'являються, то зникають, канали перемикаються, а емісійні обмеження (EMCON) унеможливають звичну «дрібну близькість» — короткі повідомлення, реакції, взаємні уточнення. По-друге, цифрові платформи, що у мирний час виконують роль соціальних «підпор», у фронтових умовах здатні посилювати хибні

очікування видимості й підживлювати порівняльну тривогу («чому ти не онлайн?»), тоді як будь-яка активність може вступати у конфлікт з OPSEC. По-третє, війна тривала; кумулятивні ефекти інтермітуючої тиші — навіть якщо кожен епізод короткий — здатні формувати хронічні траєкторії дистресу як у військових, так і в їхніх близьких.

Соціально-психологічний вимір тут невід'ємний від організаційного. Будь-яка комунікація військового з домом впливає на когнітивне навантаження, увагу, регуляцію афекту. Некерована, вона здатна відтягувати ментальний ресурс і погіршувати фокус; керована — стає психогігієнічним ритуалом, який знижує невизначеність, підтримує відчуття належності й не загрожує операціям.

Мета публікації — розробити прикладну соціально-психологічну рамку впливу обмеженої комунікації з родиною на самотність і тривожність військовослужбовців та окреслити сумісні з OPSEC протоколи зниження емоційної ізоляції.

Методологія, методи

Дослідження має характер теоретико-аналітичного огляду з елементами нарративного синтезу. Включено п'ять рецензованих праць: про двосторонні ефекти сімейної комунікації на боєздатність і психічне здоров'я (Greene et al., 2010), про зв'язок якості контактів із генералізованою тривожністю при возз'єднанні (Knobloch et al., 2018), про добробут цивільних партнерів та каналну специфіку (Meek et al., 2019), про практики «комунікаційних контрактів» у Нацгвардії США (Blow et al., 2021), а також про роль соціальних мереж (Wood et al., 2023). Методи: цілеспрямований відбір джерел, категоріальний аналіз (передбачуваність, валентність, режимність, канали), порівняльна інтерпретація з урахуванням OPSEC.

Результати

1) Передбачуваність і валентність важать більше, ніж частота. Вирішальним для психоемоційної стійкості є не «скільки говоримо», а «коли й як саме». Коли комунікація вкладається у зрозумілий ритм (погоджені «вікна», очікувані паузи), рівень невизначеності падає, зменшуючи тривожну румінацію. 2) Асинхронні канали працюють як регулятори імпульсивності та сумісні з OPSEC. Листи, повідомлення з відкладеним читанням і «чернетки» зі збереженням — це інструменти, що розводять у часі «подію» і «реакцію». Така часово-канална інтерпозиція дає змогу відрефлексувати емоції до відповіді, зменшити імпульсивні формулювання, уникнути випадкового розкриття чутливої інформації. Асинхронність також знижує залежність від якості сигналу: навіть за нестабільного зв'язку повідомлення «дочекається» вікна передачі без зриву розмови й без фрустрації «перебилося». У підсумку військовослужбовець утримує контроль над темпом та тоном спілкування, а сім'я — відчуття надійного каналу, що не конфліктує з обмеженнями OPSEC. 3) «Комунікаційні контракти» зменшують невизначеність і підтримують зв'язок без шкоди операціям. Домовленості про формат (канали), час (вікна), теми (допустимий/заборонений зміст) і межі (орієнтовна тривалість, частота) формують спільні очікування. Завдяки цим правилам «тишина» інтерпретується не як небезпека, а як запланований режим; емоційна ціна мовчання суттєво падає. Контракт одночасно виконує функцію психогігієни (захищає від конфліктних тем у чутливі моменти) та операційного фільтра (не допускає розмов, які можуть скомпрометувати безпеку). 4) Соцмережі за нестабільного зв'язку підсилюють уразливість через хибні очікування видимості та порівняльну динаміку. Алгоритмічна логіка платформ підштовхує до постійної «видимості» — онлайн-статусів, сторіз, миттєвих реакцій. На війні це

очікування розсипається: «ти не онлайн — зі мною щось не так?» Утворюються «лакуни сенсу», які близькі заповнюють найтривожнішими припущеннями. Тому регульована мінімізація соціально-медійних очікувань (узгоджені «темні періоди», перехід на приватні асинхронні канали) знижує емоційний тиск і ризики. 5) Профілі підвищеної вразливості потребують адресної підтримки.

Найвразливішими до емоційної ізоляції виявляються: (а) новобранці, які ще не мають відпрацьованої «гігієни розмови» і навичок саморегуляції; (б) військові з анамнезом тривожних розладів, у яких невизначеність швидше запускає румінацію; (в) сім'ї з високою конфліктністю або паралельними стресорами (евакуація, втрата житла, догляд за дітьми). Для цих груп базового контракту й асинхронних каналів замало. Потрібні «поручні» другого рівня: короткі тренінги для пар і батьків (скрипти безпечної валентності, розпізнавання тригерів), наставництво з боку більш досвідчених сімей, регулярні мікроскринінги самотності/тривоги з подальшим «соціальним рецептуванням» (групи підтримки, фасилітовані зустрічі, консультації).

Дискусія

Виявлена пріоритетність передбачуваності й валентності над частотою узгоджується з підходами сімейної комунікації та модельними уявленнями про роль «вікон зв'язку» як антианксіогенних тригерів. Оптимальним є зсув від «будь-яких контактів» до «структурованих, емоційно нейтрально-підтримувальних контактів», особливо за високих OPSEC-вимог. Потребує подальшої перевірки каузальність ефектів: більшість робіт крос-секційні або якісні; доцільні лонгітюдні панелі та експериментальні протоколи оцінювання «комунікаційних контрактів» і каналних втручань.

Висновки

Обмежена комунікація не прирікає на самотність і тривогу, якщо спроектована як ритм із передбачуваними «вікнами» та безпечною валентністю.

Асинхронні канали доцільно розглядати як стандарт у періоди підвищених OPSEC-ризиків.

«Комунікаційні контракти» мають бути частиною підготовки військових і їхніх родин.

Необхідні вбудовані скринінги самотності/тривоги під час ротацій і адресні форми підтримки для вразливих груп.

Список використаних джерел:

- Blow, A. J., Farero, A. M., Ufer, L. G., Kees, M., & Guty, D. (2021). National Guard couples communicating during deployment: The challenge of effective connection. *Contemporary Family Therapy*, 43, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10591-021-09588-4>.
- Greene, T., Buckman, J., Dandeker, C., & Greenberg, N. (2010). How communication with families can both help and hinder service members' mental health and occupational effectiveness on deployment. *Military Medicine*, 175 (10), 745–749. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-09-00278>.
- Knobloch, L. K., Knobloch-Fedders, L. M., & Yorgason, J. B. (2018). Communication of military couples during deployment predicting generalized anxiety upon reunion. *Journal of Family Psychology*, 32 (1), 12–21. <https://doi.org/10.1037/fam0000344>.
- Meek, N. A., O'Neal, C. W., DiNallo, J. M., Mancini, J. A., & Perkins, D. F. (2019). Staying connected on the home front: Communication and well-being of civilian spouses

during deployment. *Journal of Family Studies*, 25 (3), 287–304.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2016.1248856>.

Wood, A., Hall, L., & Wadsworth, S. (2023). Social media and Internet-based communication in military families: An international scoping review. *New Media & Society*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/14614448221117767>.

УДК:159.923:316.6

Ярослав МОЛОЧКО,
<https://orcid.org/0009-0003-5867-8690>,
аспірант кафедри теоретичної та
консультативної психології,
факультет психології,
УДУ ім. Драгоманова М. П.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ДОСЛІДЖЕННЯ НАРЦИСИЧНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ СОБИСТОСТІ

Анотація

Актуальність. Стаття присвячена аналізу нарцисичної спрямованості особистості як чинника соціальної адаптації у сучасному соціокультурному середовищі. Підкреслено, що на відміну від патологічних форм нарцисизму, нарцисична спрямованість може виконувати адаптивну функцію, сприяючи підвищенню стресостійкості, прагненню досягнень, розвитку соціальної активності та здатності до самопрезентації.

Розглянуто **методологічні підходи** до дослідження даного феномена, серед яких психоаналітичний, когнітивно-поведінковий, соціально-психологічний та інтегративний. Обґрунтовано, що врахування адаптивного потенціалу цього феномена дозволяє розширити уявлення про стратегії подолання труднощів та успішну інтеграцію особистості у суспільство.

Отримані **результати** можуть бути використані для розробки психологічних програм, спрямованих на підтримку ментального здоров'я та підвищення соціальної успішності індивідів з вираженою нарцисичною спрямованістю.

Ключові слова: *нарцисична спрямованість, адаптація, соціальна успішність, психологічна допомога, методологія.*

Актуальність

Сучасне суспільство характеризується високою динамікою змін, інформаційною перенасиченістю та кризовими трансформаціями соціальних норм, що робить здатність особистості до ефективної адаптації критично важливою для її соціальної успішності та збереження ментального здоров'я. Особливу увагу привертає нарцисична спрямованість, яка, на відміну від патологічних проявів нарцисизму, може виступати ресурсом для досягнення соціальних та професійних цілей, підвищення впевненості у собі та розвитку особистісного потенціалу. Водночас існує нестача системних методологічних підходів для комплексного вивчення цього феномена саме як чинника адаптації, а не психопатології, що обмежує розробку ефективних програм психологічної підтримки та психокорекції. Дослідження нарцисичної спрямованості як ресурсу адаптації дозволяє глибше зрозуміти механізми соціальної інтеграції особистості та окреслити перспективи подальших наукових розвідок у сфері психології розвитку та соціальної адаптації.

Метою дослідження є визначення методологічних підходів до вивчення нарцисичної спрямованості як чинника соціальної адаптації особистості та оцінка її адаптивного потенціалу в умовах сучасного соціокультурного середовища. Дослідження прагне окреслити можливості комплексного використання якісних та

кількісних методів для глибшого розуміння механізмів адаптації та розробки практичних рекомендацій для психологічної підтримки осіб із вираженою нарцисичною спрямованістю.

Методологія, методи

У дослідженні нарцисичної спрямованості як чинника соціальної адаптації особистості використовуються аналітичний та синтетичний методи, що дозволяють узагальнити наявні наукові дані, порівняти різні підходи та виявити ключові тенденції у вивченні феномена. Основною методологічною основою є інтегративний підхід, який поєднує психоаналітичні, когнітивно-поведінкові та соціально-психологічні концепції, що дає змогу врахувати як внутрішні механізми особистості, так і вплив соціального середовища на прояви нарцисичної спрямованості (Thomaes, Brummelman, Sedikides, 2018: 378-380).

Результати

Аналіз наукових джерел показав, що нарцисична спрямованість є багатограним феноменом, який поєднує риси самовпевненості, прагнення досягнень, амбіційність та соціальну активність, водночас не має ознак психопатології. Теоретичні дослідження підтверджують, що ці риси можуть виконувати адаптивну функцію, сприяючи розвитку соціальних навичок, лідерських компетенцій, підвищенню стресостійкості та мотивації до саморозвитку особистості. Зокрема, нарцисична спрямованість сприяє формуванню ефективних стратегій самопрезентації та підтримує здатність до успішної взаємодії в соціальних групах, що особливо важливо в умовах сучасного динамічного та трансформаційного соціокультурного середовища (Кашпур, Молочко, 2025: 12-14).

У літературі виділяють кілька ключових методологічних підходів до вивчення нарцисичної спрямованості. Психоаналітичний підхід акцентує увагу на внутрішніх психологічних механізмах, мотиваційних процесах та особистісних конфліктах, що впливають на прояви нарцисичних рис. Когнітивно-поведінковий підхід досліджує взаємозв'язки рис нарцисичної спрямованості з поведінковими патернами, соціальною ефективністю та індивідуальними стратегіями адаптації. Соціально-психологічний підхід фокусується на впливі середовища, соціальних норм і міжособистісних взаємодій на прояви нарцисизму та оцінює, як соціальні контексти можуть посилювати або пом'якшувати вираженість нарцисичних рис (Меленчук, Шудра, 2021: 127-129).

Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує доцільність подальших досліджень у сфері психології розвитку та соціальної адаптації особистості, зокрема тих, що спрямовані на вивчення нарцисичної спрямованості як ресурсу, здатного підвищувати соціальну ефективність, мотивацію до саморозвитку та здатність до конструктивної взаємодії у соціальних групах.

Дискусія

Аналіз літератури показує, що нарцисична спрямованість є неоднозначним, але потенційно адаптивним феноменом. Сучасні дослідження підкреслюють, що за певних умов ці риси можуть виступати ресурсом для підвищення ефективності соціальної адаптації, розвитку лідерських компетенцій і формування конструктивних стратегій самопрезентації (Кашпур, Молочко, 2025: 12-14).

Разом із тим, дискусія в літературі також висвітлює прогалини у дослідженнях: більшість робіт акцентують увагу на дезадаптивних аспектах нарцисизму, тоді як адаптивні функції нарцисичної спрямованості недостатньо систематизовані. Це створює потребу у подальших теоретичних розробках, які б поєднували кількісні та

якісні методи дослідження, а також враховували соціокультурні особливості сучасного середовища (Меленчук, Шудра, 2021: 127-129; Ronningstam, 2022: 398-400).

Таким чином, дискусія підтверджує актуальність концепції нарцисичної спрямованості як адаптивного ресурсу і відкриває перспективи для подальших досліджень щодо її ролі у соціальній інтеграції, підвищенні ефективності взаємодії в групах та розвитку особистісного потенціалу.

Висновки

Теоретичний аналіз літератури дозволив окреслити нарцисичну спрямованість як багатогранний феномен, який поєднує риси самовпевненості, амбіційності та прагнення досягнень, і водночас може виконувати адаптивну функцію у соціальній інтеграції особистості. Було виявлено, що нарцисичні риси сприяють формуванню ефективних стратегій самопрезентації, розвитку лідерських компетенцій та підвищенню стресостійкості, що підтверджує їх потенціал як ресурсу соціальної адаптації (Савченко, 2019: 45-50; Меленчук, Шудра, 2021: 127-129).

Таким чином, нарцисична спрямованість розглядається не лише як потенційний фактор ризику, а й як ресурс, який за певних умов може підвищувати ефективність соціальної взаємодії, мотивацію до саморозвитку та стійкість особистості до соціальних викликів. Теоретичні висновки дослідження можуть бути використані для подальших емпіричних досліджень, розробки психологічних інтервенцій та програм підтримки осіб із вираженою нарцисичною спрямованістю.

Список використаних джерел:

- Кашпур, Ю., Молочко, Я. (2025). Нарцисична спрямованість як чинник соціальної успішності. *Психологічні науки*, 27(72), серія 12.
- Меленчук, І., Шудра, О. (2021). Особливості нарцисичних проявів особистості у підлітковому віці. *Вісник університету менеджменту освіти*, 16(45), 123–133.
- Савченко, І. М. (2019). Психологічні особливості розвитку самосвідомості у молодому віці. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, 4(2), 45–50.
- Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2025). The moderating role of narcissism on the impact of leader learning. *The Journal of Social Psychology*, 165(5), 623–640. <https://doi.org/10.1080/00224545.2025.2465782>
- Fang, Y., Liu, Y., Yu, P., & Chen, N. (2024). How does narcissistic leadership influence change-oriented organizational citizenship behavior? *Humanities and Social Sciences Communications*, 11, 667.
- Thomaes, S., Brummelman, E., & Sedikides, C. (2018). Narcissism: A social-developmental perspective. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *The SAGE Handbook of Personality and Individual Differences* (pp. 375-392).
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S., & Campbell, W. K. (2017). Controversies in narcissism. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13(1), 291–315.
- Ronningstam, E. (2022). Narcissistic personality disorder: Progress in understanding and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 18, 391–414.

УДК:159.9.019 .4

Ірина МОСКАЛЕНКО,
студентка II курсу магістратури,
ЗВО «МНТУ» (м. Київ)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВРАЗЛИВИХ ВЕРСТ НАСЕЛЕННЯ

Анотація

Актуальність. Сучасне суспільство характеризується високою динамічністю та нестабільністю, що створює значні виклики для ментального здоров'я, особливо для вразливих верств населення, таких як підлітки з неблагополучних сімей. Ефективний психологічний супровід є критично важливим для їхньої адаптації, особистісного зростання та формування стійкої особистості. У даних тезах розроблено методичні рекомендації для психологів, які хочуть краще зрозуміти і відзначити роль психологічного супроводу щодо збереження ментального здоров'я у житті кожної людини. Автор пояснює необхідність проведення досліджень для успішної життєдіяльності вразливих верств населення. Пропонуються певні методики для надання потрібних консультацій, корекції, реабілітації та підвищення психологічної стійкості людини, що допоможе їй у житті.

Метою статті є висвітлення результативності застосування методики психологічного супроводу для виявлення та корекції відхилень ментального здоров'я у підлітків із неблагополучних сімей.

Методологія. Дослідження базується на інтегративному підході, що включає спостереження за поведінкою підлітка в різних соціальних середовищах (сім'я, школа, коло однолітків, цифровий простір), використання стандартизованих тестів та опитувальників, а також аналіз соціальної взаємодії. Використано праці відомих вчених (Джудіт Герман, Штефані Шталь, Едіт Егер, Б. Ван Дер Колк, О. Балакірева).

Результати. Застосування методики психологічного супроводу дозволило виявити значні покращення у підлітка за такими критеріями, як рівень тривожності та депресії, емоційна регуляція, стійкість до стресу, успішність у навчанні, соціальна адаптація та самооцінка. Дослідження підтвердило ефективність запропонованої методики.

Ключові слова: соціальна взаємодія, ментальне здоров'я, підлітки, неблагополучні сім'ї, психологічний супровід.

Актуальність

Ментальний добробут є фундаментальною складовою здоров'я кожної людини, проте для певних груп населення, зокрема для вразливих верств, він перебуває під значним ризиком. Однією з таких груп є підлітки з неблагополучних сімей, які через травми, емоційне нехтування та нестабільне оточення стикаються з серйозними викликами для їхнього психічного здоров'я. Психологічний супровід для них є не просто допомогою в кризовій ситуації, а необхідним інструментом для відновлення, підтримки стабільності та формування здорової особистості. Це комплексний процес, що вимагає емпатії, терпіння, надання зрозумілої інформації, поваги до конфіденційності та заборони на примус чи оціночні судження.

Метою публікації є розробка та демонстрація ефективності методики психологічного супроводу, спрямованої на виявлення та корекцію відхилень ментального здоров'я у підлітків із неблагополучних сімей.

Методологія, методи

Для досягнення поставленої мети було розроблено методику, що базується на інтегративному підході, який враховує вплив біологічних, соціальних і психологічних чинників. Нижче подано опис основних методів дослідження.

Спостереження. За поведінкою підлітка у різних життєвих сферах: сімейному оточенні (дратівливість, реакції на батьків, рівень довіри), шкільному середовищі (успішність, спілкування з однолітками, адаптація), в колі друзів (пошук свого місця в групі, лідерські якості) та у цифровому просторі (ігри, віртуальне спілкування).

Діагностичні інструменти. Використання стандартизованих тестів та опитувальників, таких як опитувальник психічного здоров'я (розроблений Національним університетом «Києво-Могилянська академія» та Університетом Джонса Гопкінса), а також практик із праць Штефані Шталь та Едіт Егер для виявлення страхів, сорому та самозневаги.

Аналіз соціальної взаємодії. Оцінка поведінки підлітка у групі, його стилю спілкування, здатності вирішувати конфлікти та адаптуватися до нових умов.

Основні дослідження за даною темою були проведені такими видатними вченими як: (Джудіт Герман), концепції пропрацювання внутрішньої дитини (Штефані Шталь), методики подолання страху і зцілення (Едіт Егер), пропрацювання психологічної травми (Б. Ван Дер Колк) а також на міждисциплінарному підході, який враховує вплив біологічних, соціальних і психологічних чинників, вивчала вплив індивідуально-психологічних особливостей на адаптацію в освітніх та соціальних системах (О. Балакірева), дослідження відновлення стійкості (Стівен М. Саутвік, Денніс С. Чарні).

Результати

За результатами проведеного дослідження з використанням розробленої методики було виявлено, що у підлітка, який був об'єктом дослідження, відбулися значні позитивні зміни. Стан ментального здоров'я покращився за такими критеріями:

1. Рівень тривожності та депресії (присутній досить високий рівень тривожності та депресивні стани при роботі з даними методиками суттєво знизився).
2. Керування емоціями (підліток навчився досить чудово керувати своїми емоціями).
3. Стійкість до стресу (за допомогою роботи з психологом стійкість до стресу збільшилась).
4. Успішність у навчанні (з'явилося прагнення отримувати кращі оцінки).
5. Проблемна поведінка (з'явилась більш адекватна реакція на прохання батьків).
6. Соціальна адаптація (поліпшення якості стосунків з однолітками).
7. Самооцінка (з'явилась впевненість в собі, віра в свої сили, розуміння реальності і прийняття її).

Дискусія

Автор висвітлює проблему психологічно збереження ментального здоров'я у нових умовах життя для сучасного суспільства, яке характеризується високою динамічністю та нестабільністю. Успішна адаптація є важливою умовою для особистісного зростання, професійної реалізації та загального благополуччя людини.

Розуміння того, як різні особистісні характеристики впливають на цей процес, є ключовим для розробки ефективних стратегій адаптації.

Робота з підлітками з неблагополучних сімей є надзвичайно важливою та складною. Ці діти часто стикаються з травмою, емоційним нехтуванням, нестабільним оточенням та іншими труднощами, що можуть серйозно вплинути на їх психічне здоров'я та розвиток. Психологічний супровід у цьому випадку є не просто допомогою, а необхідною умовою для їхньої адаптації, відновлення та формування здорової особистості. Психологічна допомога має бути комплексною, тобто включати в себе декілька ключових напрямів.

Розглянемо більш детально можливість психологічного супроводу для дітей підлітків у різних аспектах життя. Травмування особистості людини відбувається з самого раннього віку. Вивчення психологічної нестабільності у різних ситуаціях має свої особливості, які враховують специфіку психофізичного розвитку та соціальних умов. Прояви нестабільної психіки у колі близьких характеризується різкою зміною настрою (дратівливість, злість, підвищення голосу), реакціями на батьків (відчуження, незадоволення, страх), довіра до близьких людей (недовіра, почуття провини, сором). Психологу найбільш потрібно звернути увагу на те, які почуття підліток випромінює у родинному колі, які поведінкові реакції присутні при розмові і стиль взаємодії один з одним. Наше завдання: спостерігати за підлітком, які саме він випромінює емоції, щоб в подальшому розуміти якими методами користуватися.

Сфера спілкування у шкільному середовищі, дозволяє нам побачити вплив психічного ментального здоров'я на успіхи у навчанні (уважність, зосередженість, запам'ятовування матеріалу, чіткість відповіді), на спілкування з однолітками (агресія, сміливість, замкнутість, низька самооцінка, гіпердорослість). Основна увага приділяється вивченню показників, які допоможуть нам встановити ментального здоров'я, для подальшого психологічного супроводу.

У підлітковому віці, надважливо спілкуватися з однолітками, що показує дуже явно психологічну стабільність. Саме в даному середовищі ми можемо аналізувати яким чином підліток шукає своє місце в групі однолітків, вчиться себе розуміти, намагається бути в різних соціальних ролях (лідер, друг, колега чи відчужуватись), аналіз захоплень підлітка (музика, футбол, ігри, танці і т.д). Нам потрібно спостерігати за емоціями, хвилюваннями та таємницями, якими ділиться з друзями. Основне завдання фахівців: спостерігати у поведінці групових відносин, занотовувати моменти спалаху гніву, агресії, емоцій радості та хвилювання та інших емоцій, щоб потім можна було зрозуміти та виявити відхилення ментального здоров'я.

Все більше часу підлітки проводять у цифровому просторі, тому задача психолога: проаналізувати: в які ігри грає підліток, чим займається в мережі інтернет, яке коло спілкування віртуальних друзів, сторінки в соцмережах. Основне завдання спеціаліста полягає у визначенні лідерських якостей, вміння ними управляти, розпізнавати основні плюси і позитивні моменти для подальшого розкриття особистості.

Характеристика проявляється через стабільність у поведінкових реакціях, вплив на сферу життя (сім'ю, роботу, друзів), високий рівень адаптації до умов життя. Основну увагу потрібно звертати на те, чи здатні підлітки свідомо коригувати емоційні прояви для досягнення цілей, чи стає психологічний стан основою для розвитку особистісних якостей. Основне завдання психолога: надавати опитувальники для виявлення ментального здоров'я, задавати питання, які будуть показувати відхилення у психічному стані а також аналізувати діяльність та соціальну поведінку,

але найголовніше чітко розуміти сильні та слабкі сторони підлітка, для надання рекомендацій для подальшої роботи з індивідом.

Ми бачимо, що кожна сфера життя має суттєвий вплив на подальше формування стабільного ментального здоров'я, та при вчасному коригуванні спеціалістом відбуваються суттєві зміни.

Для розробки особистісного підходу психологічного супроводу збереження ментального здоров'я підлітків з неблагополучних сімей ми використали ряд практичних напрацювань.

Теорії таких вчених складають основу дослідження: вивчали поведінкові реакції підлітків (відмова допомагати, низька самооцінка) і пов'язала їх із ментальним здоров'ям (Гресь А.), збірник практик спрямованих на підтримку ментального здоров'я та розвиток внутрішньої сили (Ройз С. разом з «ЮНІСЕФ»), як батьківське виховання або його відсутність впливає на дитину (Штефані Шталь), вправи для пропрацювання самозневаги та страху (Едіт Егер). Ми розглядали ментальне здоров'я підлітка 14 років з неблагополучної сім'ї.

Методика вивчення ментального здоров'я підлітка побудована за наступною схемою:

1. Спостереження за поведінкою дитини в різних ситуаціях та у різних колах спілкування.
2. Оцінювання рівня розвитку особистості та психологічного здоров'я за допомогою тестів, вправ і практик.
3. Проведення більш глибокого дослідження за емоційною реакцією та швидкістю прийняття рішень.
4. Аналіз поведінки та реакцій декількох однокласників підлітка.

Реалізація програми здійснюється за декількох етапів. Процес виявлення психологічного супроводу ментального здоров'я підлітка має бути структурованим, з урахуванням індивідуальних потреб та соціального середовища. Основні етапи такого виявлення – підготовчий, що включає в себе спостереження за поведінкою, використання тестових методик, бесіда та анкетування, аналіз соціальної взаємодії, підсумковий аналіз та формулювання рекомендацій. Підготовчий етап має містити збір інформації про підлітка та створити з ним довірливу атмосферу, зібрати повну інформацію про умови життя, навчання та взаємини з однолітками і близьким середовищем, підготувати методики та матеріали, що будуть зрозумілі дитині цього віку. Етап спостереження за поведінкою – виявити прояви психічного здоров'я у природніх та звичних умовах, спостерігати за поведінкою у навчальному середовищі та близькому колі, під час гри та спілкування з однолітками, оцінювати рівень його активності, емоційності, фіксувати всі особливі реакції та певні події (наприклад невдачі, конфлікти, перемоги).

Використання тестових методик – отримати об'єктивні дані про особливості особистості, використати опитувальник про стан психічного здоров'я та шкалу позитивного ментального здоров'я (наприклад опитувальник психічного здоров'я, який був розроблений спільною командою дослідників Національного університету «Києво-Могилянська академія» та Університету Джонса Гопкінса (США)), перед проходженням тесту пояснити підлітку, що це просто гра. Завдяки розмові та додатковим методикам виявити всі страхи, образи, провини, сором, самозневагу до себе (наприклад «Дар» Едіт Егер). Проаналізувати, чи приймає підліток реальність спокійно, чи немає у нього конфліктів особистості, чи розуміє він свій внутрішній

стан з яким потрібно працювати (наприклад «Твоїй внутрішній дитині потрібен дід» Штефані Шталь).

Аналіз соціальної взаємодії – як психічний стан проявляється у стосунках із однолітками та дорослими, оцінити поведінку у групі (наприклад, роль лідера, послідовника чи ініціатора), виявити стиль спілкування, довіру до оточення, вирішення конфліктів та стратегії адаптації до нових соціальних умов. Підсумковий аналіз - узагальнити отримані дані та визначити який саме психологічний супровід потрібен підлітку, порівняти спостереження, результати тестів та бесід із характеристиками всіх психологічних відхилень, виділити сильні сторони, які сприяють розвитку сильної особистості, оцінити потенційні зони розвитку та ризики з якими потрібно попрацювати. Формулювання рекомендацій – надати батькам, вчителям та самому підліткові рекомендації для психологічного супроводу ментального здоров'я, скласти план підтримки (як розвивати навички саморегуляції та стресостійкості, як сприяти соціальній адаптації та покращенню психічного здоров'я).

Висновки

За результатами проведеного дослідження, можемо впевнено рекомендувати дану методичку для психологів по роботі з підлітками. Етапи виявлення рівня психологічного супроводу збереження ментального здоров'я спрямовані на вирівнювання психічного здоров'я підлітка, враховуючи його природні задатки та соціальні обставини. Це допомагає виростити психологічно здорову людину в майбутньому.

Список використаних джерел:

Шталь Штефані (2024). Твоїй внутрішній дитині потрібен дід. Харків, 177.

Егер Едіт. (2024). ДАР. Київ, 150

МНАІ. Опитуванник оцінки психологічного здоров'я URL: <https://start.ua-test.com/pub/files/mhai-manual.pdf> (дата звернення 05.09.2025).

Ти як? Всеукраїнська програма ментального здоров'я від Олени Зеленської URL: <https://howareu.com/>

УДК:159.9.019.4:314.7

Тетяна НЕКІЗ,

<https://orcid.org/0000-0002-4288-0320>,

доктор філософії у галузі психології,

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

КУЛЬТУРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ВПО ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Анотація

Актуальність. У статті висвітлено особливості культурної ідентичності ВПО та її вплив на психічне здоров'я особистості в умовах російсько-української війни. Розкрито особливості прояву труднощів соціальної інтеграції у нове суспільство. Визначено основні напрями Стратегії державної політики щодо внутрішнього переміщення до 2025 року. Підкреслено вплив особистісних цінностей, наявності традицій та обрядів, деяких соціальних маркерів на психічне здоров'я ВПО.

Метою дослідження є визначення впливу культурної ідентичності особистості на її психічне здоров'я в умовах війни.

Методологія дослідження ґрунтується на авторській анкеті «Культурологічні та психологічні трансформації населення в умовах воєнного стану», яка була використана для збору необхідних даних про вимушено переміщених осіб (ВПО). Дослідження також включає аналіз джерел щодо впровадження ініціатив та програм для інтеграції ВПО, зокрема діяльності Рад з питань внутрішньо переміщених осіб, які функціонують як консультативно-дорадчі органи при органах виконавчої влади.

Результати. Втрата звичного культурного середовища спричиняє у ВПО когнітивний дисонанс (конфлікт власних цінностей із нормами нової громади) та почуття відторгнення, що негативно впливає на їхній психічний стан, а неможливість зберігати ключові традиції та обряди підвищує ризик розвитку депресії та тривожності. Значна кількість респондентів зіткнулася з мовним бар'єром та культурними відмінностями (діалекти, манера спілкування), що призводить до соціальної ізоляції та посилення кризи колективної та індивідуальної ідентичності, викликаючи почуття безпорадності та втрати сенсу життя.

Ключові слова: *культурна ідентичність, ВПО, психічне здоров'я, російсько-українська війна.*

Актуальність

Проблема культурної ідентичності та її впливу на психічне здоров'я вимушено переміщених осіб в умовах війни є надзвичайно актуальною. Повномасштабне вторгнення Росії в Україну призвело до масового переміщення мільйонів людей, які були змушені залишити свої домівки та звичне культурне середовище. Ця ситуація створила безліч викликів, що виходять за межі фізичної безпеки та базових потреб.

Втрата домівки, звичного соціального кола та культурних орієнтирів завдає глибокої психологічної травми. Культурна ідентичність, яка формує відчуття належності, самоповаги та стабільності, стає вразливою. У новому середовищі ВПО часто стикаються з культурним шоком, відчуженням та труднощами в адаптації. Це, у свою чергу, може призвести до підвищеної тривожності, депресії та інших психічних розладів. Таким чином, дослідження цієї теми є критично важливим для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки, які враховуватимуть не лише фізичні, а й соціокультурні потреби людей, що пережили вимушене переселення.

Метою дослідження є визначення впливу культурної ідентичності особистості на її психічне здоров'я в умовах війни.

Методологія, методи

Для дослідження цього питання ми використали авторську анкету «Культурологічні та психологічні трансформації населення в умовах воєнного стану», що допомогла нам зібрати необхідні дані. Здійснений аналіз джерел показав, що Україна активно впроваджує різноманітні ініціативи та програми для успішної інтеграції ВПО. Особливої уваги заслуговують Ради з питань внутрішньо переміщених осіб (Ради ВПО), які функціонують як консультативно-дорадчі органи при органах виконавчої влади різного рівня — від обласних до районних адміністрацій. Діяльність цих рад, регламентована урядовою постановою, має на меті:

- Захист прав та інтересів ВПО.
- Допомога громадам у розробці механізмів адаптації та інтеграції.

Завдяки цим радам, ВПО можуть активніше брати участь у формуванні політики, що безпосередньо впливає на їхнє життя [3].

Крім того, існує багато благодійних організацій як в межах країни, так і за кордоном, які активно замагаються питанням інтеграції вимушено переміщених осіб у нове соціальне та культурне життя. На нашу думку, це відіграє надзвичайно важливу роль для забезпечення плавного переходу у нове культурне та соціальне середовище.

Результати

Результати дослідження дають можливість констатувати, що для ВПО втрата звичного середовища може спричинити когнітивний дисонанс, коли їхні цінності вступають у конфлікт із нормами нової громади. Наприклад, традиційні для певного регіону України цінності взаємодопомоги та колективізму можуть бути менш виражені в іншому, де переважає індивідуалізм. Ця розбіжність призводить до внутрішнього конфлікту та почуття відторгнення, що негативно впливає на їх психічний стан.

Ще одним важливим фактором нормальної інтеграції є можливість зберегти ключові традиції та обряди, які допомагають культурній ідентифікації особистості. Традиції — це не просто звичаї, а ритуали, що надають життю структуру і сенс. Для ВПО відсутність можливості дотримуватися звичних традицій, таких як святкування релігійних чи сімейних свят, може викликати почуття втрати та розгубленості. Відсутність традиційних маркерів ідентичності (наприклад, весільних обрядів, похоронних звичаїв) може ускладнити соціальну інтеграцію, оскільки люди не відчувають себе частиною спільноти, яка поділяє їхні ритуали, що підвищує ризик депресії та тривожності.

Значна кількість респондентів, на питання про те, з якими труднощами вони зіткнулися в момент вимушеної зміни місця проживання, зазначили про деякі важливі соціальні маркери. Ці маркери включають мову, манеру спілкування, жестикуляцію та інші форми невербальної комунікації. Для ВПО, особливо тих, хто переїхав за кордон, мовний бар'єр стає серйозною перешкодою для спілкування та соціалізації. Але навіть у межах України можуть виникати діалектні чи культурні відмінності, що призводять до відчуття «іншості». Нездатність вільно висловлювати свої думки та почуття ускладнює встановлення нових зв'язків та сприяє соціальній ізоляції, що є одним із чинників погіршення психічного здоров'я [2].

Ще одним важливим питанням з яким зіштовхнулися українці в умовах війни та зміни місця проживання це колективна та індивідуальна ідентичність. Колективна

ідентичність відображає приналежність до групи, наприклад, мешканців певного міста чи регіону, тоді як індивідуальна — це особисті переконання та унікальні риси. Війна руйнує колективну ідентичність, роз'єднуючи спільноти. Це може призвести до кризи ідентичності, оскільки людина втрачає знайоме коло спілкування та соціальну роль.

Дискусія

Відсутність відчуття приналежності та неможливість відтворити свою роль у новому середовищі можуть викликати почуття безпорадності та втрати сенсу життя, що є серйозним ризиком для психіки особистості. Підкреслимо, що наразі Україна активно впроваджує Стратегію державної політики, щодо внутрішнього переміщення до 2025 року. Цей документ включає кілька основних напрямів політики інтеграції ВПО, серед них наступні: забезпечення житлом, допомога у працевлаштуванні, соціальний захист, забезпечення права на освіту, надання медичної допомоги, надання допомоги в отриманні документів, що посвідчують особу та підтверджують громадянство України, участь у місцевому самоврядуванні[1].

Висновки

Таким чином, ми підкреслили значний вплив культурної ідентичності на психічне здоров'я вимушено переміщених осіб, а також вказали про те, наскільки важливим є процес інтеграції ВПО у нове суспільство та їх адаптація до нового місця проживання. Завдяки внутрішній політиці України та інших держав, такі особи мають більше шансів на більш плавну та ефективну соціальну адаптацію, що зменшує ризики для їх психічного здоров'я.

Список використаних джерел:

- Стратегія державної політики щодо внутрішнього переміщення на період до 2025 року: Схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 7 квітня 2023 року No 312-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/312-2023-p#Text>
- Стратегія інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження середньострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період до 2024 року (втратила чинність): Схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2021 року No 1364-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1364-2021-p#Text>
- Рада з питань внутрішньо переміщених осіб. Вебсайт Благодійного фонду «Стабілізейшен Сунпорт Сервісез». All Rights Reserved. URL: <https://sss-ua.org/projects/rada-z-pytan-vnutrishno-peremishchenykh-osib/?cn-reloaded=1>

УДК:159.9.019.4

Роман НІКОЛЕНКО,
слухач Інституту стратегічних комунікацій,
Національний університет оборони України

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПЕРСОНАЛУ МЕХАНІЗОВАНОЇ БРИГАДИ

Анотація

Актуальність. Сучасні умови ведення бойових дій в Україні, що характеризуються високою інтенсивністю та постійною загрозою життю, зумовлюють значне психоемоційне навантаження на військовослужбовців. Це вимагає системної організації заходів із підтримки психічного здоров'я, бойової стійкості та готовності до виконання завдань.

Мета статті – визначення основних напрямів організації психологічного супроводу персоналу механізованої бригади та аналіз його впливу на боєздатність підрозділів.

Методологія. У статті застосовано системний підхід до визначення супроводу як комплексу діагностичних, профілактичних, навчально-підготовчих та реабілітаційних заходів. Аналіз ґрунтується на теоретичних засадах військової психології та узагальненні практичного досвіду Збройних Сил України щодо організації морально-психологічного забезпечення.

Результати. Визначено чотири ключові напрями психологічного супроводу: психодіагностика (виявлення ризиків, зокрема ПТСР), психопрофілактика (розвиток стресостійкості), психологічна підготовка (формування бойової готовності та згуртованості) та психологічна допомога/реабілітація (кризові інтервенції, психотерапія). Встановлено, що ефективна організація супроводу сприяє зменшенню нервово-психічних зривів, підвищенню дисципліни і згуртованості, а також формуванню позитивної мотивації, що є ключовим чинником збереження боєздатності та успішності виконання завдань механізованою бригадою.

Ключові слова: *психологічний супровід, механізована бригада, стресостійкість, реабілітація, військовослужбовці.*

Актуальність

Сучасні умови ведення бойових дій в Україні визначають зростання ролі психологічного супроводу військовослужбовців як важливого складника системи морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України. Особливості російсько-української війни – висока інтенсивність боїв, тривале перебування особового складу у зоні бойових дій, постійна загроза життю та здоров'ю – зумовлюють значне психоемоційне навантаження на військових (Бадрак, 2019). Це створює потребу у системній організації заходів із підтримки психічного здоров'я, бойової стійкості та готовності до виконання завдань.

Метою статті є визначення основних напрямів організації психологічного супроводу персоналу механізованої бригади та аналіз його впливу на боєздатність підрозділів.

Методологія, методи

Теоретичні засади психологічного супроводу військовослужбовців

Психологічний супровід у військовій сфері визначається як комплекс діагностичних, профілактичних, навчально-підготовчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я і формування психологічної стійкості військовослужбовців (Кокун, 2018).

Згідно з підходами сучасної військової психології, ефективний супровід передбачає не лише подолання наслідків психотравм, але й превентивний вплив, що зменшує ризики нервово-психічних зривів та підвищує стійкість до бойового стресу (Марцинковський, 2020).

Основні напрями організації психологічного супроводу у механізованій бригаді:

1) **Психодіагностика** – виявлення рівня емоційної напруги, адаптаційних можливостей та ознак психічної дезадаптації. Використовуються спостереження, тестування, індивідуальні бесіди. Це дозволяє своєчасно виявляти ризики розвитку ПТСР (Бадрак, 2019).

2) **Психопрофілактика** – попередження нервово-психічних зривів, розвиток стресостійкості та психологічної готовності до бою. Основні форми: групові тренінги, заняття з саморегуляції, консультації.

3) **Психологічна підготовка** – формування внутрішньої готовності діяти в умовах бойового стресу, розвиток згуртованості та бойових установок. Використовується моделювання бойових ситуацій, тренування у складі підрозділів, робота з колективною мотивацією (Тарасова & Родченко, 2024).

4) **Психологічна допомога та реабілітація** – надання підтримки військовим після інтенсивних бойових дій, втрат, поранень. Реабілітаційні заходи включають кризові інтервенції, індивідуальну і групову психотерапію, арт-терапію та інші методики відновлення (Кокун, 2018; Ягупов, 2021).

Особливості організації психологічного супроводу у механізованій бригаді

Організація психологічного супроводу має специфіку, пов'язану з чисельністю особового складу, характером бойових завдань та умовами служби. По-перше, велика кількість військовослужбовців вимагає чіткої взаємодії між офіцерами морально-психологічного забезпечення, психологами частини та командирами підрозділів. По-друге, завдання механізованих бригад супроводжуються високим рівнем фізичного та психоемоційного навантаження, що потребує оперативного реагування психологів (Марцинковський, 2020). По-третє, значну роль відіграє згуртованість колективу та довіра до командира, що виступають потужним захисним фактором від негативного впливу бойового стресу (Бадрак, 2019).

Результати

Практичне значення психологічного супроводу

Досвід Збройних Сил України підтверджує, що ефективна організація психологічного супроводу сприяє:

- зменшенню випадків нервово-психічних зривів та небойових втрат;
- підвищенню дисципліни та згуртованості;
- формуванню позитивної мотивації та бойових установок;
- полегшенню адаптації військовослужбовців після ротацій і повернення до мирного життя (Кокун, 2018; Ягупов, 2021).

Психологічний супровід у механізованій бригаді є багаторівневою системою, що охоплює діагностику, профілактику, психологічну підготовку та реабілітацію військовослужбовців. Його ефективна організація забезпечує підтримку психічного здоров'я та збереження боєздатності особового складу. В умовах сучасної війни саме

психологічна стійкість і бойовий дух військових виступають одними з ключових факторів успішності виконання завдань.

Висновки

Організація психологічного супроводу в механізованих частинах вимагає комплексного підходу, що включає профілактичні, діагностичні, корекційні та реабілітаційні заходи. Для забезпечення ефективності цієї роботи необхідно: посилити підготовку військових психологів, розробити спеціалізовані методики з урахуванням специфіки бойової техніки та завдань, а також інтегрувати психологічні служби в систему повсякденної діяльності підрозділів. Якісний психологічний супровід сприяє збереженню особового складу, підвищенню бойової ефективності та формуванню стійкого колективу, готового до виконання найскладніших завдань.

Список використаних джерел:

- Бадрак, В. В. (2019). Психологічна допомога військовослужбовцям в умовах бойових дій. НУОУ.
- Кокун, О. М. (2018). Психологія професійного становлення сучасного фахівця. КММ.
- Марцинковський, Т. А. (2020). *Основи військової психології*. НАОУ.
- Міністерство оборони України. (2022). Концепція морально-психологічного забезпечення підготовки та ведення операцій (бойових дій) у Збройних Силах України.
- Тарасова, І., & Родченко, Л. (2024). Психологічний супровід та відновлення постраждалих у контексті військової агресії. Вісник МАУП.
- Ягупов, В. В. (2021). Військова психологія. Либідь.

УДК:615.851.84

Аліме ОСМАНОВА,
<https://orcid.org/0000-0002-7180-8176>,
кандидат психологічних наук, доцент,
Східноукраїнський національний університет
імені Володимира Даля

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ ДОКАЗОВИХ ПРАКТИК ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ ІЗ ТРИВОЖНИМИ РОЗЛАДАМИ

Анотація

Актуальність. У статті досліджується когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) як провідний доказовий метод надання психологічної допомоги особам із тривожними розладами. Актуальність дослідження визначається зростанням поширеності тривожних і посттравматичних станів унаслідок військових дій. Метою публікації є систематизація теоретичних і практичних аспектів застосування КПТ у межах доказових практик та окреслення основних методологічних підходів її використання. Методологічна основа роботи ґрунтується на аналізі наукових джерел і практичного досвіду впровадження КПТ у роботі з тривожними розладами.

Метою публікації є визначення ролі когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у системі доказових практик психологічної допомоги особам із тривожними розладами.

Методологія. Дослідження базується на теоретичному аналізі вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, клінічних протоколів та програм КПТ. Використовувалися методи: **контент-аналіз** наукових джерел; **порівняльний аналіз; узагальнення** емпіричних результатів і практичного досвіду. Методологічна основа ґрунтується на аналізі наукових джерел та практичного досвіду впровадження КПТ у роботі з тривожними розладами, а також на **моделі АВС** (мислі – емоції – поведінка) для концептуалізації випадку.

Результати. Встановлено, що КПТ займає провідну позицію серед доказових практик і має високу ефективність у зниженні рівня тривожності, ПТСР, фобій, депресивних симптомів та інших психоемоційних порушень (підтверджено вітчизняними та зарубіжними дослідженнями). Ефективність КПТ полягає у зниженні інтенсивності тривожних проявів, формуванні адаптивних стратегій подолання стресу (coping strategies), підвищенні резильєнтності та успішній соціальній адаптації особистості. На фінальному етапі проводиться менеджмент рецидивів.

КПТ займає провідну позицію серед сучасних доказових практик завдяки своїй здатності ефективно зменшувати інтенсивність тривожних проявів та сприяти формуванню адаптивних стратегій подолання стресових ситуацій.

Ключові слова: *когнітивно-поведінкова терапія, тривожні розлади, доказові практики, внутрішньо переміщені особи.*

Актуальність

Тривожні розлади належать до найпоширеніших психоемоційних порушень, що суттєво впливають на якість життя людини. В умовах воєнних дій та внутрішнього переміщення зростає актуальність застосування науково обґрунтованих методів психологічної підтримки. Дослідження вітчизняних та зарубіжних авторів підтверджують високу ефективність когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у

зниженні рівня тривожності, посттравматичного стресового розладу, фобій, депресивних симптомів та інших психоемоційних порушень (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fang, 2012: 427–440; Stewart & Chambless, 2009: 595–606; Zinbarg, Barlow, & Hertz, 1992: 240–245; Архангельська, 2024: 49-54).

Зокрема, вітчизняні дослідники підкреслюють, що КПТ ефективно знижує занепокоєння при соціофобії, генералізованому та панічному тривожних розладах, обсессивно-компульсивному розладі та посттравматичних стресових станах (Архангельська, 2024: 49-54). КПТ дозволяє пацієнтам усвідомлювати власні когнітивні перекручення, змінювати інтерпретацію подій та формувати ефективні адаптивні стратегії подолання стресу. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню резильєнтності, витривалості та продуктивності особистості, що особливо важливо в умовах воєнних дій.

Метою публікації є визначення ролі когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у системі доказових практик психологічної допомоги особам із тривожними розладами.

Методологія, методи

Дослідження базується на теоретичному аналізі вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, клінічних протоколів та програм КПТ, а також на узагальненні практичного досвіду роботи з пацієнтами, які мають тривожні розлади. У роботі застосовано методи контент-аналізу, порівняльного аналізу та узагальнення емпіричних результатів.

Головним завданням когнітивно-поведінкової терапії є виявлення, аналіз та корекція когнітивних перекручень, які провокують тривожні реакції. Послідовна робота з мисленневими паттернами сприяє зниженню інтенсивності страху, тривоги та посттравматичних симптомів, а також формуванню ефективних адаптивних стратегій подолання стресу (coping strategies).

Результати

Сучасні протоколи лікування тривожних розладів у рамках когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) включають такі основні етапи (Zinbarg, Barlow, & Hertz, 1992, с. 235–267):

Виявлення тригерів та концептуалізація випадку – пацієнт ідентифікує ситуації, що викликають тривогу, відповідно до моделі ABC (мислі – емоції – поведінка). Терапевт спрямовує пацієнта на зміну поведінкових патернів, які підтримують тривожні реакції.

Когнітивна реструктуризація – модифікація дисфункціональних переконань, що підсилюють тривогу, через усвідомлення катастрофічних сценаріїв і формування реалістичних альтернативних думок.

Поведінкові експерименти та експозиційні техніки – перевірка реалістичності переконань і поступове зіткнення зі страхами для зниження унікальної поведінки та формування адаптивних реакцій.

На початковому етапі важлива психоосвіта, що пояснює механізм фізіологічної реакції на стрес («бий–біжи») та допомагає пацієнту усвідомлювати порочне коло тривоги.

Схема роботи з катастрофічними уявленнями пацієнта включає:

- а) «Що я робитиму в цей момент?»
- б) «Чи можливо поводитись інакше?»
- в) «Як саме?»
- г) «Яким ще чином може діяти людина?»
- д) «Що я при цьому відчуватиму?» (Zinbarg, Barlow, & Hertz, 1992: 240–245).

Пацієнт ідентифікує катастрофічні сценарії, що супроводжують тривогу, наприклад, уявляє власну хворобу, драматичну реакцію близьких і неможливість допомоги з боку лікарів. Разом із терапевтом складається список типових думок, після чого пацієнта навчають критично оцінювати їх через запитання:

- а) «Що підтверджує цю думку?»
- б) «Що б у цій ситуації подумав(ла) інший?»
- в) «Чи пропущено важливі факти?»
- г) «Чи не мислю я в категоріях «все» або «нічого»?»

У результаті формується раціональна відповідь, яка зменшує переконаність у негативних думках. Для додаткової перевірки автоматичних переконань застосовуються поведінкові експерименти, що дозволяють оцінити відповідність думок реальності. Спочатку експеримент проводиться на сеансі разом із фахівцем, а згодом – самостійно, що сприяє розвитку навичок самостійного управління тривожними проявами.

У роботі з тривожними розладами активно застосовуються техніки релаксації, усвідомленості (*mindfulness*) та дихальні вправи, що дозволяють зменшувати фізичні прояви тривоги. Контроль дихання і щоденне тренування навичок релаксації допомагають пацієнту керувати фізіологічними симптомами тривожності.

Наступним етапом терапії є експозиція – поступове протистояння страхітливим стимулам:

Природна експозиція – взаємодія з реальними ситуаціями (метро, громадські місця, виступи перед групою тощо).

Інтероцептивна експозиція – протистояння внутрішнім фізіологічним відчуттям, наприклад, прискореному серцебиттю або запамороченню; часто використовуються гіпервентиляційні вправи після освоєння дихальних технік.

Уявна експозиція – моделювання страхітливих ситуацій у уяві, включно з катастрофічними сценаріями та фізичними відчуттями.

У процесі експозиції пацієнт навчається витримувати тривогу та протистояти страхітливим стимулам. Ступінь складності підвищується поступово, що забезпечує адаптивне засвоєння навичок подолання тривоги. Іноді застосовується занурення – тривале або інтенсивне впливання стимулу для швидкого переконання у нереалістичності катастрофічних прогнозів, за умови високої мотивації пацієнта.

Консультант пояснює динаміку тривоги: спочатку настає сенсibilізаційна стадія – швидке зростання тривоги; далі – габітуація, коли рівень тривоги стабілізується на деякий час; після повторних експозицій настає десенсibilізація – поступове зменшення інтенсивності тривоги.

Дискусія

У роботі з тривожними розладами консультанти часто застосовують багаторівневий вплив. Психолог разом із пацієнтом формує ієрархію страхів і тривожних ситуацій, поступово переходячи до складніших рівнів лише після того, як вплив на попередньому викликає зниження тривоги. На початковому етапі пацієнту потрібна підтримка консультанта або близьких, яка поступово зменшується. Важливо не припиняти роботу до завершення фази габітуації, щоб уникнути посилення унікальної поведінки.

На фінальному етапі проводиться менеджмент рецидивів: пацієнт закріплює отримані навички, складає кризовий та профілактичний плани, а інтервали між сеансами поступово збільшуються. Увага під час консультацій зміщується на потенційно стресові події, що дозволяє розвивати навички самостійного подолання

труднощів. Рекомендовано проведення бустерної зустрічі через кілька місяців для підтримки терапевтичного ефекту.

Висновки

Таким чином, когнітивно-поведінкова терапія є універсальним і науково обґрунтованим методом, який сприяє зменшенню тривожності, відновленню психологічної стійкості та успішній соціальній адаптації, підтверджуючи статус системи психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів (Архангельська, 2024: 49-54).

Список використаних джерел:

- Zinbarg, R. E., Barlow, D. H., & Hertz, R. M. (1992). Cognitive-behavioral approaches to the nature and treatment of anxiety disorders. *Annual Review of Psychology*, 43, 235–267.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Stewart, R. E., & Chambless, D. L. (2009). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders in clinical practice: A meta-analysis of effectiveness studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 595–606. <https://doi.org/10.1037/a0016032>
- Архангельська, М. В. (2024). Когнітивно-поведінкова терапія як система психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів. *Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки*, (2), 49–54. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2024-2-7>

УДК:159.9.019.4

Анастасія ПОДАКОВА,
<https://orcid.org/0009-0006-8677-303X>,

студентка 2 курсу,
факультет психології,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДАПТАЦІЇ ВПО В УМОВАХ ВІЙНИ

Анотація

Актуальність дослідження психологічних чинників адаптації ВПО в умовах війни зумовлена масштабністю цих явищ і процесів та їх вагомим впливом на життя українського суспільства, зокрема з точки зору балансування інтересів та цінностей різних соціальних груп в одній громаді для проживання.

Метою публікації є вивчення особливостей організації дослідження психологічних чинників адаптації ВПО в умовах війни із метою окреслення, виявлення та систематизації перешкод і бар'єрів, з якими стикаються ВПО, а також факторів, що чинять вплив на процеси адаптації та інтеграції в нове середовище проживання.

Методами, використуваними при написанні публікації, є наступні: блок теоретичних методів: метод аналізу і синтез, метод узагальнення даних з точки зору науково-теоретичного вивчення психологічної літератури щодо окресленої предметної області; блок емпіричних методів: використання діагностичних методик.

Результати. В умовах широкомасштабної війни рф проти України ВПО мають ряд проблем щодо психічного здоров'я. У цьому контексті набуває особливої актуальності розробка програми психологічних занять для підвищення адаптації ВПО, що наголошує на перспективності подальших досліджень.

Ключові слова: *адаптація, психологічні чинники, ВПО, експеримент*

Актуальність

Вторгнення країни-агресора росії в Україну, здійснення агресивних військових дій та проведення обстрілів цивільних об'єктів і будівель спонукали багатьох людей, особливо зі Сходу країни, до вимушеної міграції (Могильова, 2023: 82). Громадянам України, які даному випадку переселились в більш безпечні регіони країни, присвоюється статус внутрішньо-переміщених осіб (ВПО). Це стало причиною посилення актуальності дослідження проблем збереження психічного здоров'я ВПО. Вирішення проблематики є важливим аспектом, оскільки вона чинить суттєвий вплив на протікання процесів успішної адаптації в новому місці проживання і планування власного майбутнього для цієї групи населення. В умовах довготривалої війни, яка точиться вже четвертий рік поспіль, Україна зіткнулася із гострою проблемою ВПО, що своєю чергою вимагає впровадження комплексного підходу до їх адаптації та успішної та безболісної інтеграції в новий суспільний устрій.

Метою публікації є вивчення особливостей організації дослідження психологічних чинників адаптації ВПО в умовах війни із метою окреслення, виявлення та систематизації перешкод і бар'єрів, з якими вони стикаються, а також факторів, що чинять вплив на процеси адаптації та інтеграції в нове середовище проживання. Особливий інтерес являє також дослідження особливостей прояву психологічних чинників адаптації ВПО в умовах війни.

Методологія, методи

Методами, використовуваними при написанні публікації, є наступні: блок теоретичних методів: метод аналізу і синтез, метод узагальнення даних з точки зору науково-теоретичного вивчення психологічної літератури щодо окресленої предметної області; блок емпіричних методів: використання діагностичних методик.

Результати

Для організації практичного вивчення психологічних чинників адаптації ВПО впроваджуються типові три етапи психологічного експерименту, з них:

1. констатувальний етап, мета якого полягає в проведенні емпіричного дослідження психологічних критеріїв адаптації та психологічних чинників, які чинять безпосередній вплив на неї. На цьому етапі емпіричного дослідження реалізуються наступні задачі: формується вибірка респондентів (ВПО) для проведення експерименту, організується опитування (анкетування), здійснюється аналіз результатів опитування та робиться висновок про доцільність надання психологічної допомоги респондентам у напрямку підвищення ефективності їх адаптації в новій громаді проживання;

2. формувальний етап, мета якого полягає в розробці та впровадженні програми для проведення психологічних занять для підвищення ефективності процесів адаптації серед ВПО в умовах війни. На цьому етапі емпіричного дослідження реалізуються наступні задачі: розробляються основні компоненти програми та заняття в структурі даної програми, проводяться заняття із респондентами, аналізуються відгуки від ВПО з точки зору доцільності участі їх в пропонованій програмі психологічних занять для підвищення адаптації;

3. контрольний етап, мета якого полягає в перевірці ефективності розробленої програми психологічних занять. На цьому етапі емпіричного дослідження реалізуються наступні задачі: проводиться повторне опитування респондентів, здійснюється порівняльний аналіз результатів констатувального етапу і контрольних етапів дослідження, визначається ефективність заходів, розробляються психологічні рекомендації для попередження дезадаптації ВПО в умовах воєнного стану.

Доцільними для проведення дослідження вважаємо використання наступних психологічних методик:

1. Розробка авторської методики – опитувальник «Адаптація ВПО та оцінювання чинників впливу на успішність цих процесів». Методикою охоплені 2 блоки запитань, зокрема питаннями I блоку опитувальника охоплені соціально-економічні критерії ВПО; в структурі запитань блоку II виокремлені компоненти, які безпосередньо стосуються таких критеріїв: рівень адаптації ВПО до умов нового соціального устрою; проблеми, які виникають при проживанні на новому місці; індикатори оцінювання задоволеності собою, своїм життям в статусі ВПО; способи і методи для подолання труднощів в моделі адаптації ВПО.

2. «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» (адаптація З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірон). Шкала є опитувальником для організації самостійного заповнення, що включає 10 запитань, які розроблені у вигляді шкали Лайкерта з 5 варіантами відповідей (0 = ніколи; 4 = майже завжди). Дана методика призначається для діагностики резильєнтності особистості (Школіна, 2020).

3. Методика «Особистісні ресурси» (О. Савченко, С. Сукач, А. Тімакова). Методика містить три шкали («Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів» та «Емоційна спустошеність»), які дозволяють визначити загальний рівень ресурсної наповненості особистості. Призначається для діагностування здатності особистості до розуміння, розпізнавання структури потенціалу та власних ресурсів, вміння їх

використання, відновлення, здійснення активного діяльного життя, можливостей щодо підвищення енергійності та активності у реалізації окреслених цілей (Савченко, 2022: 114).

4. Методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» (О. Калюк, О. Савченко). Суб'єктивне благополуччя – один із показників формування успішності і умова соціально-психологічної адаптації до нестабільних соціальних відносин. Ця методика призначається для вимірювання когнітивних характеристик відчуттів щодо благополуччя (Савченко, 2022: 90).

Дискусія

Крім описаних вище психологічних методик, доцільними до використання вважаємо також і інші, зокрема особливий інтерес являє собою методика, розроблена групою авторів (Л. Карамушка та Т. Карамушка). Анкета «Життєдіяльність ВПО в умовах війни» сформована із 17 основних запитань, що стосуються наступних аспектів життєдіяльності: причин переїзду; місце проживання в нинішніх умовах та ступінь задоволеності новим місцем проживання; ступінь задоволеності роботою центрів отримання допомоги; плани на майбутнє; вияви аспектів психічного здоров'я (Карамушка, 2022: 50). Цікавим та доцільним до опрацювання є також звіт «Оцінка проблем психологічної, соціально-економічної адаптації та інтеграції жінок з числа ВПО у нові громади», пропонуваній Громадською організацією «Молодіжна альтернатива» за підтримки ОБСЄ в Україні. Документ містить оцінювання проблем психологічної, соціально-економічної адаптації жінок - ВПО до нових умов життя, що може становити основу розробки психологічних рекомендацій для попередження дезадаптації ВПО в умовах воєнного стану, зокрема для жінок (Оцінка проблем, 2017).

Висновки

В умовах широкомасштабної війни рф проти України ВПО мають ряд проблем щодо психічного здоров'я (високий рівень щодо проявів страху, паніка, недостатня активність різних видів діяльності тощо). В цьому контексті набуває особливої актуальності розробка програми психологічних занять для підвищення адаптації ВПО, що наголошує на перспективності подальших дослідження.

Список використаних джерел:

- Карамушка, Л., & Карамушка, Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, (2) 26, 48–59.
- Міністерство закордонних справ та ОБСЄ. Оцінка проблем психологічної, соціально-економічної адаптації та інтеграції жінок у нові громади. *ГО «Молодіжна альтернатива»*. Отримано 3
<https://www.osce.org/files/f/documents/8/a/303191.pdf>
- Могильова, Н. М. (2023). Особливості психічного здоров'я та психологічної адаптації ВПО в умовах війни: досвід України. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. (2), 81–85.
- Панок, В. Г. (2023). Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник НАПН України*, *(5)*1, 1–12.
- Савченко, О. В. (2022a). Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, (1), 89–101.
- Савченко, О. В. (2022b). Методика «Особистісні ресурси»: валідація та стандартизація на вибірці осіб юнацького віку. *Габітус*, (44), 114–122.

Школіна, Н. В., & Шаповал, І. І. (2020). Адаптація та Валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора—Девідсона-10 (CD-RISC-10). *Оригінальні дослідження, (80)*.

УДК:159.9:378.1

Полевара Марія,

<https://orcid.org/0009-0005-5749-1685> ,

магістрантка 1 курсу програми «Психологія сім'ї і дитинства», факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Чугаєва Наталія Юріївна,

<https://orcid.org/0000-0003-0086-205X> ,

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології розвитку, факультет психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка

ФЕНОМЕН САМОСПІВЧУТТЯ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК З ПСИХОЛОГІЧНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ

У роботі проаналізовано сучасні наукові дані про феномен самоспівчуття та його зв'язок з психологічним благополуччям. Розглянуто трикомпонентну модель самоспівчуття та емпіричні докази її протективної ролі щодо ПТСР і батьківського стресу. Розглянуто ефективність доказових інтервенцій, які демонструють великі величини ефекту та довготривалі результати. Обґрунтовано необхідність адаптації та валідації україномовної версії Шкали самоспівчуття (SCS).

***Ключові слова:** самоспівчуття, психологічне благополуччя, Шкала самоспівчуття, усвідомленість*

Актуальність

Сучасні дослідження в психології все частіше звертають увагу на феномен самоспівчуття (self-compassion) як на чинник психологічного благополуччя. Після створення Шкали самоспівчуття (Self-Compassion Scale) у 2003 році спостерігається зростання наукового інтересу до цього конструкту, за два десятиліття опубліковано понад 4000 досліджень самоспівчуття та пов'язаних із ним інтервенцій (Neff, 2023). У контексті сучасних викликів, зокрема війни в Україні та масових криз, вивчення самоспівчуття як ресурсу психологічної стійкості набуває особливої актуальності.

Метою роботи є аналіз наукових доказів ефективності самоспівчуття як психологічного ресурсу та обґрунтування необхідності адаптації україномовної версії шкали самоспівчуття (SCS) для розвитку доказових психологічних практик в Україні.

Методологія

Здійснено теоретичний аналіз наукових публікацій за 2003-2025 рр. щодо впливу самоспівчуття на психологічне благополуччя, його протективної ролі при ПТСР та батьківському стресі, ефективності інтервенцій.

Результати

Самоспівчуття визначається як здатність ставитись до себе з розумінням та підтримкою в моменти страждання та невдач, розуміючи, що подібні переживання властиві всім людям (Neff, 2003). На відміну від самооцінки, яка базується на соціальному порівнянні та досягненнях, самоспівчуття передбачає безумовне прийняття себе незалежно від зовнішніх обставин. Згідно з моделлю Kristin Neff, самоспівчуття включає три основні компоненти: доброту до себе на противагу самокритиці, усвідомлення спільності людського досвіду замість ізоляції та усвідомленість (mindfulness) на противагу надмірної ідентифікації зі стражданням. Ці

компоненти взаємодіють, створюючи цілісну систему емоційної регуляції (Neff, 2003).

Наукові дані демонструють протективну роль самоспівчуття щодо психологічного благополуччя. Особливо важливими є результати про вплив самоспівчуття на переживання травматичного досвіду та повсякденні виклики батьківства. Дослідження показують, що самоспівчуття не лише знижує симптоми ПТСР у тих, хто пережив травматичні події, але й сприяє посттравматичному зростанню (Winders et al., 2020). Ветерани війн в Іраку та Афганістані, які ставилися з співчуттям до власних травматичних переживань, краще адаптувались у повсякденному житті й мали менше симптомів ПТСР (Dahm et al., 2015). Важливо, що низький рівень самоспівчуття виявився сильнішим предиктором розвитку симптомів ПТСР з часом, ніж інтенсивність бойового досвіду (Hiraoka et al., 2015). Систематичний огляд 35 досліджень підтвердив стійкий зв'язок між самоспівчуттям та меншою вираженістю ПТСР (Winders et al., 2020), а метааналіз інтервенцій показав, що довші програми самоспівчуття працюють краще (Luo et al., 2021). Самоспівчуття має особливе значення в контексті батьківства. Метааналіз виявив великий негативний зв'язок між самоспівчуттям батьків та їхньою депресією та батьківським стресом, помірний негативний зв'язок з тривожністю, а також великий позитивний зв'язок із загальним благополуччям. Ці зв'язки особливо виражені у батьків дітей з порушеннями нейророзвитку (Ozturk & Guzel, 2025).

Програми розвитку самоспівчуття показують стійкі результати. Тренінг усвідомленого самоспівчуття (MSC), тривалістю 8 тижнів, розроблений Neff та Germer (2013), значно підвищує рівень самоспівчуття, усвідомленості та благополуччя учасників. Ефекти зберігаються протягом року після завершення програми. Терапія, орієнтована на співчуття (CFT), розроблена Gilbert (2014), спрямована на роботу з самокритикою та соромом через культивування співчуття до себе. Метааналіз 15 досліджень підтвердив ефективність CFT у зменшенні самокритики та депресії, а також розвитку самоспівчуття (Millard et al., 2023). Загальна ефективність різних підходів, орієнтованих на самоспівчуття, підтверджується масштабними оглядами: метааналіз 27 досліджень виявив великі ефекти інтервенцій самоспівчуття на рівень співчуття до себе, депресії, стресу та тривожності (Ferrari et al., 2019), що підтверджує їх широкий терапевтичний потенціал.

Дискусія

Наявні емпіричні докази ефективності самоспівчуття потребують перевірки в українському культурному контексті з урахуванням можливих культурних відмінностей у сприйнятті та прояві самоспівчуття. Особливістю адаптації SCS для України є валідація шкали на населенні, що переживає тривалий травматичний стрес воєнного часу. Це дозволить визначити специфіку прояву самоспівчуття саме в цих умовах, а також створить підґрунтя для розробки культурно адаптованих психологічних інтервенцій.

Висновки

Результати теоретичного аналізу емпіричних досліджень свідчать про протективну роль самоспівчуття щодо ПТСР та батьківського стресу, а також ефективність відповідних інтервенцій. Для впровадження доказових практик самоспівчуття в Україні важливою є адаптація та валідація Шкали самоспівчуття (Neff, 2003). Це дозволить об'єктивно оцінювати даний конструкт в україномовній популяції, досліджувати ефективність інтервенцій та розвивати культурно адаптовані

психологічні програми для підтримки психічного здоров'я українців в умовах тривалого стресу.

Список використаних джерел:

- Dahm, K. A., Meyer, E. C., Neff, K. D., Kimbrel, N. A., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2015). Mindfulness, self-compassion, posttraumatic stress disorder symptoms, and functional disability in U.S. Iraq and Afghanistan war veterans. *Journal of Traumatic Stress, 28*(5), 460–464. <https://doi.org/10.1002/jts.22045>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness, 10*(8), 1455–1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology, 53*(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Hiraoka, R., Meyer, E. C., Kimbrel, N. A., DeBeer, B. B., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2015). Self-compassion as a prospective predictor of PTSD symptom severity among trauma-exposed U.S. Iraq and Afghanistan war veterans. *Journal of Traumatic Stress, 28*(2), 127–133. <https://doi.org/10.1002/jts.21995>
- Luo, X., Che, X., Lei, Y., & Li, H. (2021). Investigating the influence of self-compassion-focused interventions on posttraumatic stress: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 12*(12), 2865–2876. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01732-3>
- Millard, L. A., Wan, M. W., Smith, D. M., & Wittkowski, A. (2023). The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 326*, 168–192. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.010>
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology, 74*, 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Ozturk, C., & Guzel, H. S. (2025). Self-compassion and psychological health of parents: A meta-analysis focused on some neurodevelopmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders. https://doi.org/10.1007/s10803-025-06841-9*
- Winders, S. J., Murphy, O., Looney, K., & O'Reilly, G. (2020). Self-compassion, trauma, and posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 27*(3), 300–329. <https://doi.org/10.1002/cpp.2429>

УДК:159.972:616.89

Роман ПОПЕЛЮШКО,

<https://orcid.org/0000-0002-1227-1292>,

доктор психологічних наук, професор,

Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТІВ ПРИ ПСИХОТРАВМІ ЯК ДОКАЗОВИЙ МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ

Анотація

Актуальність. Війна в Україні та інші кризові умови зумовлюють різке зростання кількості людей із психотравмами, що визначає актуальність пошуку доказових методів психологічної інтервенції.

Метою дослідження є теоретичний та методологічний аналіз психологічного консультування клієнтів при психотравмі як ефективного інструменту підтримки.

Методологічну основу становлять принципи доказової психології з опорою на міжнародні стандарти та результати емпіричних досліджень.

Результати аналізу доводять, що психологічне консультування сприяє зниженню рівня тривожності, депресивних симптомів, соматичного напруження та відновленню соціальних зв'язків. Особливу ефективність показали когнітивно-поведінкові, травмофокусовані, нарративні та групові підходи, а також EMDR-терапія. Це підтверджує доцільність інтеграції консультування у систему психологічної реабілітації населення в умовах війни.

Ключові слова: *психологічне консультування, психотравма, доказова психологія, інтервенції, реабілітація.*

Актуальність

Сучасні воєнні реалії та кризові соціальні обставини зумовлюють зростання кількості людей, які стикаються з психотравмою різного походження: бойові дії, вимушене переселення, втрата близьких, руйнування життєвих планів. Травматичний досвід нерідко спричиняє розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожних і депресивних станів, соматичних порушень. У цих умовах психологічне консультування стає ключовою формою підтримки населення, адже воно дозволяє не лише полегшити гострі емоційні реакції, а й запобігти формуванню хронічних розладів. Доказовий підхід у консультуванні передбачає використання методів, ефективність яких підтверджена науковими дослідженнями. Це дозволяє підвищити якість допомоги, зробити її більш цілеспрямованою та результативною. Водночас важливою є адаптація методик до українського соціокультурного контексту, що зумовлює актуальність даної роботи.

Мета публікації: здійснення теоретичного та методологічного аналізу психологічного консультування клієнтів із психотравмою як доказового методу психологічної інтервенції.

Методологія, методи

Методологічною основою статті є принципи доказової психології, що передбачають використання інтервенцій, ефективність яких підтверджена емпіричними дослідженнями. У якості теоретичної бази застосовано праці зарубіжних та українських дослідників у сфері психологічної травми. Також враховано дані мета-

аналізів і міжнародних рекомендацій таких як АРА та WHO (Acarturk, et al., 2022; Kip, et al., 2025), що визначають найрезультативніші інтервенції у роботі з психотравмою.

Результати

Аналіз сучасних досліджень свідчить, що психологічне консультування при психотравмі суттєво знижує рівень гострої тривожності та депресивних симптомів у постраждалих. Консультативна підтримка створює простір для безпечного вираження емоцій, що вже саме по собі зменшує психічну напругу. Багато клієнтів повідомляють про зниження відчуття ізольованості й відновлення довіри до інших людей. Доведено, що навіть короткі інтервенції можуть мати значний ефект у стабілізації емоційного стану (Попелюшко, 2020). Клієнти швидше повертаються до щоденної активності, зменшуються прояви соматичного напруження та безсоння. Це підтверджує ключову роль психологічного консультування як першої лінії допомоги при травмі.

Когнітивно-поведінкові підходи, які активно інтегруються у консультування, демонструють особливу ефективність у зміні дезадаптивних переконань. У клієнтів відбувається трансформація катастрофічного мислення у більш реалістичне та ресурсне. Вони починають усвідомлювати зв'язок між думками, емоціями та поведінкою, що дає можливість контролювати власні реакції. Результати досліджень доводять, що такий підхід знижує ризик хронізації посттравматичних симптомів. У консультуванні цей метод особливо ефективний для клієнтів, які пережили безпосередні воєнні дії або втрати. Таким чином, КПТ-техніки в рамках консультування підтверджують свою доказову цінність (Acarturk, et al., 2022).

Особливе місце серед результатів займають *травмофокусовані інтервенції*, які дають змогу інтегрувати травматичні спогади. Завдяки цим підходам клієнти поступово знижують емоційну інтенсивність, пов'язану зі спогадами про травматичні події. Застосування технік безпечного відтворення й переосмислення подій призводить до зменшення уникання ситуацій, що нагадують про травму. Це сприяє відновленню когнітивної цілісності особистості, що раніше порушувалася фрагментацією спогадів. У перспективі це дозволяє людині краще адаптуватися до нових соціальних і професійних обставин (Jensen, Holt, Ormhaug, et al., 2014).

Результати використання *EMDR-терапії* у рамках консультування демонструють швидке зниження інтенсивності симптомів ПТСР. Цей метод дозволяє швидше інтегрувати травматичні події у життєву історію, зменшуючи їхній руйнівний вплив. У консультуванні EMDR виявився особливо корисним для військових і цивільних, які зазнали бойових травм. Порівняльні дослідження свідчать, що EMDR часто дає ефект не гірший, ніж класична КПТ. Більш того, багато клієнтів оцінюють його як менш виснажливий емоційно. Це робить EMDR одним із доказових методів, які можуть успішно інтегруватися у консультування в умовах війни (Quaranta-Leech, Zaporozhets, Jarero, & Holland, 2025).

Наративне консультування також демонструє позитивні результати у роботі з психотравмою. Клієнти, які відновлюють і переповідають власну історію життя, краще інтегрують травматичний досвід у цілісну картину «Я». Це сприяє зменшенню почуття безпорадності та формує відчуття суб'єктності. Дослідження підтверджують, що наративні інтервенції знижують рівень депресивності й допомагають людині віднайти сенс навіть у складних подіях. Клієнти починають сприймати себе не лише як «жертв» обставин, а як активних учасників власного життя. Позитивним результатом стає підвищення мотивації до соціальної активності та взаємодії з іншими людьми (Schauer, Neuner, & Elbert, 2005).

Групові форми консультування показали значну ефективність у роботі з психотравмою, особливо серед переселенців та ветеранів. Результати свідчать, що група забезпечує клієнтам відчуття приналежності та нормалізації власних переживань. Учасники отримують можливість поділитися досвідом, порівняти власні труднощі з досвідом інших, що знижує рівень стигматизації. Групові інтервенції дозволяють також швидше формувати навички взаємопідтримки, які залишаються ефективними й після завершення роботи. Вони також є економічно ефективними, оскільки дають змогу охопити більшу кількість постраждалих. Таким чином, групове консультування підтверджує свою практичну цінність у масових кризових ситуаціях (Yalom, & Leszcz, 2005).

Дискусія

Отримані результати свідчать про високу ефективність психологічного консультування при психотравмі, проте вони також підкреслюють низку викликів у практичній реалізації. Одним із головних обмежень є доступність кваліфікованих консультантів, особливо у регіонах, постраждалих від воєнних дій. Це створює потребу у розробці тренінгових програм та підготовки спеціалістів на базі університетів і психологічних центрів. Крім того, не всі клієнти готові до інтенсивної роботи з травматичними спогадами, що вимагає адаптації методик до рівня готовності пацієнта.

Ще одним аспектом дискусії є необхідність культурної адаптації доказових методик. Методи, розроблені у зарубіжних умовах, не завжди повністю відповідають соціокультурним реаліям України. Наприклад, підходи до відкритого вербалізування емоцій у групах можуть бути менш ефективними для людей із традиційними або консервативними цінностями. Це підкреслює важливість гнучкого підходу та врахування локальних особливостей клієнтів. Досвід українських психологів показує, що адаптація включає не лише зміни у формулюванні завдань, а й у способах комунікації та мотивації клієнтів.

Важливою темою дискусії є інтеграція консультування у комплексну систему психологічної та соціальної підтримки. Результати свідчать, що найбільший ефект досягається, коли психологічна робота поєднується з медичною допомогою, соціальними програмами та реабілітаційними ініціативами. Це дозволяє запобігти повторній травматизації та підтримувати відновлення на різних рівнях.

Перспективним напрямком дискусії є розвиток дистанційних та мобільних форматів консультування. Онлайн-сесії дозволяють забезпечити допомогу людям, які фізично не можуть відвідати центр або перебувають у зоні активних бойових дій. Дослідження показують, що дистанційне консультування може бути ефективним за умов дотримання конфіденційності та професійних стандартів. Водночас існують ризики технічних збоїв, втрати емоційного контакту та труднощі у створенні безпечного терапевтичного простору.

Висновки

Психологічне консультування клієнтів при психотравмі є одним із ключових доказових методів психологічної інтервенції, який забезпечує відновлення емоційної стабільності, зниження симптомів травми та розвиток адаптивних стратегій. Використання підходів, ефективність яких підтверджена науковими дослідженнями, сприяє підвищенню якості допомоги та довіри клієнтів до фахівців. Важливим завданням на майбутнє є підготовка більшої кількості консультантів, розробка протоколів для роботи в умовах війни та інтеграція консультування у загальнодержавні програми психічного здоров'я. Таким чином, психологічне

консультування має розглядатися як базовий елемент системи психологічної реабілітації населення у період збройних конфліктів.

Список використаних джерел:

- Попелюшко, Р. П. (2020). Психологічна реабілітація комбатантів при віддалених наслідках стресогенних впливів: монографія. Київ: «Видавництво Людмила».
- Acarturk, C., et al. (2022). Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention for preventing mental disorders among Syrian refugees in Turkey: A randomized controlled trial. *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(1), 88-95. <https://doi.org/10.1002/wps.20939>
- Jensen, T. K., Holt, T., Ormhaug, S. M., et al. (2014). A randomized effectiveness study comparing trauma-focused cognitive behavioral therapy with therapy as usual for youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(3), 356-369. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.822307>
- Kip, A., et al. (2025) Psychological interventions for adult posttraumatic stress disorder: A systematic review of published meta-analyses. *Journal of Anxiety Disorders*. Vol. 112. 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.103017>
- Quaranta-Leech, A., Zaporozhets, O., Jarero, I., & Holland, D. (2025). Randomized Controlled Trial on the Provision of the EMDR-IGTP-OTS-R for Reduction of Posttraumatic Stress Disorder Symptomology with Mental Health Professionals in Ukraine during the War. *Journal of EMDR Practice & Research*, 19. Article 0007. 1-9. <https://doi.org/10.34133/jemdr.0007>
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2005). Narrative exposure therapy. A short-term intervention for traumatic stress disorders after war, terror, or torture. Cambridge, MA, Göttingen, Germany: Hogrefe & Huber. 68 pp.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). The theory and practice of group psychotherapy (5th ed.). New York : Basic Books.

УДК:159.9.019.4

Ірина ПОХИЛЕНКО,
<https://orcid.org/0000-0001-5409-7408> ,
кандидат юридичних наук, доцент,
Київський національний університет
будівництва і архітектури

МУДРІСТЬ У МЕТАФОРАХ: ПЕДАГОГІЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАЗКОТЕРАПІЇ У НАВЧАННІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Анотація

Актуальність. Воєнний стан в Україні радикально змінив умови освітнього процесу, зумовивши необхідність інтеграції психосоціальної підтримки у щоденну практику вчителів. У цьому контексті казкотерапія виступає одним із маловитратних і науково обґрунтованих методів підтримки дітей, здатним поєднати освітню і психосоціальну функції навчання.

Мета: Теоретично описати, як метафора й казковий наратив запускають механізми емоційної регуляції, смислотворення та навчальної мотивації. Запропонувати модель шкільної інтеграції казкотерапії в умовах війни. Продемонструвати застосування на прикладі трьох авторських казок.

Методологія. Дослідження ґрунтується на якісному контент-аналізі трьох авторських казкових текстів із кодуванням ключових метафор (ідентичність, доброта, надія) та педагогічних цілей (самоприйняття, життєстійкість). Також використано порівняльний аналіз результатів емпіричних досліджень наративних інтервенцій, що підтверджують їхню ефективність у дітей у кризових умовах

Результати. Виокремлено три ключові механізми дії метафоричного наративу, актуальні у воєнний час: 1) Емоційна регуляція (через безпечне дистанціювання від травми); 2) Смислотворення та ідентичність (метафора як «місток» між досвідом та знаннями, що стимулює мотивацію); 3) Колективна надія та просоціальність (формування соціальної згуртованості). Практична реалізація на прикладі авторських казок демонструє розвиток історичної ідентичності, внутрішньої стійкості та колективної надії через специфічні вправи. Казкотерапія визнана ефективним педагогічним і психологічно безпечним інструментом, що сприяє розвитку емпатії та соціальної згуртованості учнів.

Ключові слова: казкотерапія, метафора, шкільна освіта, війна.

Актуальність

Після 2022 року школа в Україні виконує подвійну функцію - освітню та психосоціальної підтримки. Листи МОН і методичні матеріали визначають, що вчитель, пройшовши короткі тренінги, може надавати елементи першої психологічної допомоги (*Psychological First Aid - PFA*) та створювати безпечне, рутинне середовище (МОН України, 2022). Казкотерапія органічно вписується в ці рамки як маловитратний і доказово обґрунтований інструмент, відповідний підходам UNICEF/INEE до підтримки благополуччя дітей в умовах надзвичайних ситуацій. Одночасно програма «Ти як?» поширює практики шкільної резиліентності («уроки стійкості»), що відкриває простір для системного впровадження наративних практик, зокрема, казкотерапії на уроках мови, літератури, мистецтва (МОН України, 2024).

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Казкотерапія поступово утверджується як дієвий інструмент розвитку та психологічної підтримки дітей, особливо в умовах соціальних викликів та криз. Останні дослідження підтверджують її значний педагогічний потенціал. Так, у роботі З. Акинова (2024) показано, що використання казки як інтерактивного методу сприяє формуванню комунікативних навичок у дошкільників, розвиваючи вміння взаємодіяти та виражати власні емоції. Подібні акценти знаходимо і в дослідженні О. Монке (2023), де наголошується на ефективності поєднання казкотерапії з тілесно-орієнтованими практиками для зниження рівня тривожності у дітей молодшого віку.

У класичній праці М. Дж. Лубецький (1989) розглянуто психодинамічний та розвивальний аспекти казки, що дозволяють розкривати несвідомі переживання дитини та сприяти їх інтеграції у процесі становлення особистості. Це створює основу для розуміння терапевтичного потенціалу метафор і символів у педагогічному контексті.

У дослідженнях, що фокусуються на підтримці дітей у зонах конфліктів, зокрема у роботі М. Г. Весселс (2017), підкреслюється необхідність комплексних психосоціальних інтервенцій, серед яких нарративні практики відіграють важливу роль у відновленні відчуття безпеки, довіри та стійкості.

Отже, сучасні публікації підтверджують, що казкотерапія поєднує у собі як психотерапевтичний, так і педагогічний ефект, відкриваючи широкі можливості для її впровадження в освітній процес, особливо в умовах воєнного стану.

Мета публікації: 1) теоретично описати, як метафора й казковий нарратив запускають механізми емоційної регуляції, смислотворення та навчальної мотивації; 2) запропонувати модель шкільної інтеграції казкотерапії в умовах війни; 3) продемонструвати застосування на прикладі трьох авторських казок: про Дівчинку та Роксолану, про Дівчинку та Чарівну корову, про Мир, Різдво та Чарівну симфонію.

Методологія, методи

Методологія дослідження ґрунтується на якісному контент-аналізі трьох авторських текстів із кодуванням ключових метафор (ідентичність, доброта, надія, колективна дія), символів (історичні постаті, чарівні істоти, музичні образи) та педагогічних цілей (самоприйняття, емпатія, життєстійкість, навчальна залученість). Використано також порівняльний аналіз результатів емпіричних досліджень казкотерапії та нарративних інтервенцій у дітей, які перебувають у кризових умовах, що підтверджують зменшення рівня тривожності, розвиток життєстійкості та покращення навчальної мотивації.

Результати

Одним із ключових результатів проведеного аналізу є виокремлення трьох механізмів дії метафоричного нарративу, які набувають особливої актуальності у воєнний період.

По-перше, **емоційна регуляція**. Метафоричні сюжети дозволяють дітям здійснювати безпечне дистанціювання від травматичних переживань, адже, говорячи «про інше», вони фактично промовляють «про себе». Такий опосередкований підхід знижує ризик ретравматизації й відповідає сучасним міжнародним рекомендаціям із психосоціальної підтримки.

По-друге, **смислотворення та ідентичність**. Метафора виконує функцію «містка» між повсякденним досвідом і академічними знаннями, що стимулює внутрішню мотивацію та формує довгострокові освітні цілі. У цьому контексті вона сприяє становленню особистісної та громадянської ідентичності учня.

По-третє, **колективна надія та просоціальність**. Групове слухання або створення казки утворює простір спільної участі, де діти не лише діляться емоційним досвідом, а й формують соціальну згуртованість. Саме згуртованість визначається міжнародними організаціями як стратегічна мета програм психосоціальної підтримки у школі.

На основі власних розроблених казкових текстів можливо простежити різні напрями педагогічної реалізації терапевтичного потенціалу метафори.

У казці *«Дівчинка та Роксолана»* педагогічні цілі пов'язані з формуванням історичної ідентичності, почуття власної гідності та розширення уявлень про рольові моделі жіночого лідерства (Похиленко, 2025а). Доцільними є техніки «читання з паузами» та «містки» між особистим досвідом і історичним нарративом, а також вправа «Мій внутрішній титул», спрямована на самоопис трьох-чотирьох якостей.

У тексті *«Дівчинка та Чарівна корова»* акцент робиться на формуванні внутрішньої стійкості та розвитку доброти як епістемічної чесноти (Похиленко, 2025б). Рекомендовано застосування вправ із сенсорної пам'яті («якорі безпеки» на основі смакових і нюхових відчуттів), а також ведення щоденника «Маленькі відкриття», де дитина щодня фіксує три інсайти після читання.

У казці *«Мир, Різдво та Чарівна симфонія»* основною метою є формування колективної надії та досвіду спільнотворення (Pokhulyenko, 2025). Практичні методи включають вправу «оркестр класу» (створення індивідуальних «звукових знаків надії»), колаж «Моє світло» та завершення казки від імені символічного персонажа (дерева чи ведмедя), що допомагає дитині інтегрувати власний емоційний досвід у колективний нарратив.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що казкотерапія, заснована на метафоричному мисленні, є ефективним педагогічним інструментом у воєнний час, вона водночас підтримує емоційний стан учнів, забезпечує розвиток ідентичності та створює умови для соціальної згуртованості й колективної резиліентності.

Дискусія

Дискусія показує, що результати дослідження узгоджуються з міжнародними рекомендаціями, де підкреслюється роль школи у наданні першої психологічної підтримки. Водночас наголошується на необхідності поєднання казкотерапії з базовими елементами PFA - нормалізацією реакцій та активацією соціальних мереж підтримки. Важливо також дотримуватись етичних меж, щоб уникнути ретравматизації та своєчасно скеровувати дітей із високим рівнем дистресу до професійної допомоги.

Висновки

Таким чином, казкотерапія в умовах воєнного стану в Україні є педагогічно виправданим і психологічно безпечним інструментом, що підтримує емоційну регуляцію, навчальну мотивацію, розвиток емпатії та соціальної згуртованості. Вона легко інтегрується у рамки шкільних програм і відповідає міжнародним стандартам. Практичні рекомендації включають впровадження казок у «уроки стійкості» та класні години, застосування циклу «читання - рефлексія - творчість - обмін», використання історико-культурних сюжетів для підтримки ідентичності, а також проведення оцінювання ефектів через прості шкали добробуту й тривожності.

Список використаних джерел:

Міністерство освіти і науки України. (2022, 19 серпня). *Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу та викладання навчальних*

предметів/інтегрованих курсів у закладах загальної середньої освіти у 2022/2023 навчальному році (Лист № 1/9530-22).
https://osvita.ua/legislation/Ser_osv/87596/

Міністерство освіти і науки України. (2024, 29 травня). Перед завершенням навчального року МОН і «Ти як?» проводять у всіх школах «уроки стійкості». *Міністерство освіти і науки України*. <https://mon.gov.ua/news/pered-zakinchenniam-navchalnoho-roku-mon-i-ty-iaak-provodiati-u-vsikh-shkolakh-uroky-stiikosti>

Акунова, Z. (2024). Fairy-tale therapy as a means of developing communication skills of preschool children. *Scientific Herald of Uzhhorod University. Series "Physics"*, (56), 1637–1646. <https://doi.org/10.54919/physics/56.2024.1631j7>

Monke, O. (2023). Fairytale-Therapy and Body-dynamics supporting children with increased anxiety. *Preschool and Primary Education Journal*, (3), 7–29. <https://doi.org/10.31470/2786-703X-2023-3-7-29>

Lubetsky, M. J. (1989). The magic of fairy tales: Psychodynamic and developmental perspectives. *Child Psychiatry and Human Development*, 19(4), 245–255. <https://doi.org/10.1007/BF00705954>

Wessells, M. G. (2017). Children and armed conflict: Interventions for supporting war-affected children. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 23(1), 4–13. <https://doi.org/10.1037/pac0000227>

Похиленко, І. (2025a). *Казка про дівчинку та Роксолану* [Відео]. YouTube. <https://youtu.be/5aRAWKlqoK0>

Похиленко, І. (2025b). *Казка про Дівчинку та Чарівну корову* [Відео]. YouTube. <https://youtu.be/VsqimE59uQY>

Pokhylenko, I. (2025). *Faire Tales*. Amazon Kindle Edition. <https://www.amazon.com/dp/B0FNLWWD4L>

УДК:159.972

Богдан ПРОЦЕНКО,

<https://orcid.org/0009-0004-4887-2673>,

здобувач наукового ступеня доктора філософії,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ «12 КРОКІВ» У ЛІКУВАННІ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ: АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ

Анотація

Актуальність. В умовах військових дій на території України значно зростає кількість осіб, які стикаються з психологічними травмами, розладами, пов'язаними зі стресом, та залежностями. За даними Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, на початок 2024 року 14,6 млн українців потребували гуманітарної допомоги та захисту. Водночас за заявою Президента України у січні 2025 року чисельність Збройних Сил України становила близько 880 тис. військовослужбовців, а разом із Національною гвардією та Державною прикордонною службою — понад 1 млн осіб. Саме ця категорія населення, яка перебуває під постійним психологічним тиском та ризиком травм, є особливо вразливою до розвитку залежностей.

Мета публікації: проаналізувати сучасні наукові дані щодо ефективності програми «12 кроків» у лікуванні алкогольної та наркотичної залежності, визначити ключові чинники її результативності та перспективи застосування в Україні серед ветеранів та цивільного населення.

Методологія дослідження ґрунтується на метааналізах та систематичних оглядах, зокрема найбільшому огляді Kelly, Humphreys і Ferri (2020), який охопив 27 досліджень із понад 10 тис. учасників.

Цей методологічний підхід дозволив порівняти ефективність Дванадцяти крокового фасилітативного підходу (Анонімні Алкоголіки/АА) з іншими визнаними методами, як-от когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та мотиваційне інтерв'ювання (МІ), щодо підтримання довготривалої ремісії та економічної вигоди.

Результати. Лонгітюдні дослідження (Moos & Moos, Vaillant) послідовно демонструють, що регулярна участь у групах "Анонімні Алкоголіки" (АА) та програмі "12 кроків" асоціюється зі значно тривалішою ремісією та нижчою смертністю, підкреслюючи соціально-духовний вимір програми як ключовий фактор довгострокового успіху. Результати порівняльних досліджень, зокрема *Project MATCH*, підтвердили, що Дванадцяти кроковий фасилітативний підхід не поступається за результативністю КПТ та МІ, а в окремих випадках (низька мотивація, соціальна ізоляція) показує вищу ефективність, і його модель була успішно адаптована для лікування широкого спектра інших залежностей.

Ключові слова: залежності, програма «12 кроків», посттравматичний стресовий розлад, ветерани, військовослужбовці, лікування залежностей.

Актуальність

Наукові дані свідчать, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) має високу коморбідність зі зловживанням психоактивними речовинами (35,8–46,0%) (Korte et al., 2021). За даними Київського міського кризового центру «Соціотерапія», з червня 2022 по грудень 2023 року на лікування ПТСР було госпіталізовано 116

військових, з яких половина мала супутні проблеми зі зловживанням психоактивними речовинами. Це підтверджує актуальність пошуку ефективних програм лікування залежностей в українському контексті.

Мета публікації: проаналізувати сучасні наукові дані щодо ефективності програми «12 кроків» у лікуванні алкогольної та наркотичної залежності, визначити ключові чинники її результативності та перспективи застосування в Україні серед ветеранів та цивільного населення.

Методологія, методи

Метааналізи та систематичні огляди. У найбільшому на сьогодні огляді Kelly, Humphreys і Ferri (2020), який охопив 27 досліджень із понад 10 тис. учасників, показано, що участь у «12 кроках» (Анонімні Алкоголіки/ Дванадцяти кроковий фасилітативний підхід) є щонайменше настільки ж ефективною, як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) чи мотиваційне інтерв'ювання (МІ) , а в багатьох випадках — навіть результативнішою щодо підтримання довготривалої ремісії. Крім того, Анонімні Алкоголіки (АА) та Дванадцяти кроковий фасилітативний підхід асоціювалися зі значною економією витрат на медичну допомогу.

Результати

Лонгітюдні дослідження. Moos & Moos (2006) у 16-річному спостереженні встановили, що регулярна участь у групах АА передбачає значно тривалішу ремісію та нижчу смертність. Аналогічні результати демонструє 60-річне дослідження Vaillant (2003), який підкреслює соціально-духовний вимір програми.

Порівняння з альтернативними групами. Zemore et al. (2018) показали, що всі моделі груп взаємодопомоги (SMART Recovery, LifeRing, Women for Sobriety) мають ефективність, проте саме «12 кроків» частіше асоціюються з досягненням повної ремісії.

Інтеграція з психотерапією. Результати масштабного клінічного дослідження Project MATCH (1997) підтвердили, що дванадцяти кроковий фасилітативний підхід не поступається за результативністю КПТ та МІ, а в окремих випадках (низька мотивація, соціальна ізоляція) демонструє навіть вищу ефективність.

Розширення сфери застосування. Модель «12 кроків» була адаптована для лікування інших видів залежностей: азартних ігор (Анонімні Гравці), харчової (Анонімні Обжери), сексуальної та інтернет-залежності (Carnes, 2010; Earle & Crow, 2008). Це підтверджує універсальність програми.

Дискусія

Ключові механізми ефективності.

У філософії АА та АН існує метафора «чотирьох коліс відновлення»:

1. Регулярне відвідування зустрічей — створює почуття спільності, знижує ізоляцію, підтримує мотивацію.
2. Спонсорство — індивідуальний супровід учасників із більшим досвідом, що підвищує ймовірність тверезості.
3. Робота за кроками — духовне та ментальне відновлення через саморефлексію та прийняття відповідальності.
4. Служіння — активна допомога іншим, що зменшує егоцентризм, формує нову ідентичність та екзистенційний сенс (Vaillant, 2003).

Особливої уваги заслуговує служіння як психологічний механізм. Воно забезпечує альтруїстичну переорієнтацію, розвиває емпатію, відповідальність і дисципліну. Як показали Moos & Moos (2006), саме соціальні зв'язки та відчуття приналежності є найсильнішими предикторами тривалої ремісії.

Висновки

1. Програма «12 кроків» є одним із найбільш досліджених і доведених методів лікування залежностей у світі.
2. Вона сприяє підтримці тривалої ремісії, соціальній інтеграції та психологічному відновленню.
3. Ключовими факторами ефективності є регулярна участь у зустрічах, спонсорство, робота за кроками та служіння.
4. З огляду на високу поширеність ПТСР та залежностей серед військових і ветеранів в Україні, впровадження програм «12 кроків» у реабілітаційну практику може стати одним із найважливіших напрямів профілактики та лікування.

Список використаних джерел:

- Carnes, P. (2010). *Sexual Anorexia: Overcoming Sexual Self-Hatred*. Hazelden Publishing.
- Earle, R., & Crow, G. (2008). *Sex addiction: Case studies and management*. Routledge.
- Kelly, J. F., Humphreys, K., & Ferri, M. (2020). Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder: A Cochrane review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD012880. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012880.pub2>
- Korte, K. J., et al. (2021). PTSD and substance use disorder comorbidity. *Journal of Anxiety Disorders*, 78, 102357. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102357>
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (2006). Participation in treatment and Alcoholics Anonymous: A 16-year follow-up of initially untreated individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 62(6), 735–750. <https://doi.org/10.1002/jclp.20259>
- Project MATCH Research Group. (1997). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH posttreatment drinking outcomes. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(1), 7–29. <https://doi.org/10.15288/jsa.1997.58.7>
- Toneatto, T., & Dragonetti, R. (2008). Effectiveness of Gamblers Anonymous in Ontario. *Journal of Gambling Issues*, 22, 9–23. <https://doi.org/10.4309/jgi.2008.22.2>
- Vaillant, G. E. (2003). *The natural history of alcoholism revisited*. Harvard University Press.
- Wandel, M. (2001). Overeaters Anonymous: An exploratory study. *Addiction Research & Theory*, 9(6), 541–559. <https://doi.org/10.3109/16066350109141760>
- Zemore, S. E., et al. (2018). Comparative effectiveness of 12-step groups and alternative mutual help organizations for substance use problems. *Addiction*, 113(5), 957–967. <https://doi.org/10.1111/add.14163>

УДК:159.922.8:616.89

Ярослав РЯБЧИЧ,
<https://orcid.org/0000-0002-3216-5059>,

кандидат психологічних наук,
факультет психології,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

СКЛАДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ: НАУКОВИЙ ОГЛЯД

Анотація

Актуальність. У статті здійснено огляд основних складнощів діагностики суїцидальної поведінки підлітків. Проаналізовано психофізіологічні особливості підліткового віку, соціальні чинники та механізми формування суїцидальності. Показано, що дезадаптація, як ключова передумова суїцидальної поведінки, може мати патологічний і непатологічний характер, що ускладнює диференційну діагностику. Виокремлено роль сім'ї, шкільного середовища, однолітків та онлайн-простору у виникненні деструктивних переживань. Окрему увагу приділено етичним бар'єрам, стигматизації та латентності суїцидальних намірів, що знижують достовірність отриманих в дослідженні даних. Обґрунтовано необхідність комплексного мультикомпонентного підходу до діагностики суїцидальної поведінки в підлітковому віці.

Мета публікації. Висвітлити особливості діагностики суїцидальної поведінки. Охарактеризувати основні соціальні та психофізіологічні процеси підліткового віку, які можуть впливати на виникнення і розвиток суїцидальної поведінки. Описати складнощі діагностики суїцидальної поведінки у осіб підліткового віку.

Методологія. Діагностика суїцидальних тенденцій у неповнолітніх вимагає дотримання суворих етичних норм: інформованої згоди батьків, конфіденційності та одночасного забезпечення безпеки дитини. Виникає дилема між обов'язком зберігати таємницю та необхідністю втручання у разі реальної загрози життю. Це обмежує можливості дослідження та потребує ретельного етичного планування.

Результати. Діагностика суїцидальної поведінки у підлітків повинна бути комплексною, етично виваженою та заснованою на глибокому розумінні психологічних, соціальних і поведінкових процесів, що дозволить своєчасно ідентифікувати ризики та запобігти суїцидальним вчинкам.

Ключові слова: підлітковий вік, суїцидальна поведінка.

Актуальність

Суїцидальна поведінка підлітків є однією з найскладніших проблем сучасної психології та психіатрії. Високий рівень підліткових суїцидів, поєднаний із труднощами раннього виявлення ризику, зумовлює потребу у глибокому аналізі чинників, що ускладнюють діагностику.

Відповідно до інформації Державної служби статистики України, від навмисного самоушкодження померли протягом: 2017 року – 106 підлітків; 2018 року – 82 підлітка; 2019 року – 88 підлітка; 2020 року – 94 підлітка; 2021 року – 94 підлітка. Але, зазвичай, статистика дитячих і підліткових суїцидів не показує реальної ситуації і цифри варто помножати на два.

Мета публікації. Висвітлити особливості діагностики суїцидальної поведінки. Охарактеризувати основні соціальні та психофізіологічні процеси підліткового віку, які можуть впливати на виникнення і розвиток суїцидальної поведінки. Описати складнощі діагностики суїцидальної поведінки у осіб підліткового віку.

Методологія, методи

Підлітковий період характеризується гормональною перебудовою організму, інтенсивними емоційними коливаннями, пошуком ідентичності та своїх референтних груп. Тимчасове зниження настрою, ізоляція, прояви меланхолії може бути нормою психічного розвитку, що ускладнює діагностику наявності суїцидальної поведінки.

Діагностика суїцидальних тенденцій у неповнолітніх вимагає дотримання суворих етичних норм: інформованої згоди батьків, конфіденційності та одночасного забезпечення безпеки дитини. Виникає дилема між обов'язком зберігати таємницю та необхідністю втручання у разі реальної загрози життю. Це обмежує можливості дослідження та потребує ретельного етичного планування.

Суїцидальна поведінка часто формується під впливом соціального середовища: сімейних конфліктів, невідповідності соціальним очікуванням, булінгу, тиску однолітків, негативного контенту в інтернеті.

З величезної кількості різних причин і мотивів суїцидальних вчинків серед підлітків і молоді можна виділити наступні:

- особисто-сімейні конфлікти (несправедливе відношення з боку родичів і оточуючих, розлучення і конфлікти батьків, перешкода до задоволення актуальної потреби, самотність, невдале кохання, недолік уваги з боку близьких та оточуючих);
- стан психічного здоров'я (патологічні мотивування, обумовлені розладами психічної діяльності);
- стан фізичного здоров'я (соматичні захворювання, фізичні страждання);
- конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою суїцидента (побоювання судової відповідальності, боязнь покарання або ганьби);
- конфлікти в учбовій або професійній сфері (неспроможність, невдачі в навчанні або на роботі, падіння престижу, несправедливі вимоги);
- матеріально-побутові труднощі та ін.

Взята окремо, сама по собі, кожна з цих ситуацій або проблем зовсім не означає, що підліток, зіткнувшись з нею, обов'язково виявиться в зоні підвищеного суїцидального ризику. Виявлення справжнього джерела деструктивних переживань є складним через багаторівневу взаємодію середовищ (сім'я – школа – друзі - онлайн-простір). Діагност повинен враховувати не лише індивідуальні, а й соціальні фактори.

Суїцидальна поведінка рідко існує ізольовано, частіше супроводжується депресією, тривожними розладами, посттравматичними станами, залежностями або розладами поведінки. Таке нашарування симптомів ускладнює встановлення причинно-наслідкових зв'язків і точне визначення рівня ризику.

Ознаки суїцидальної поведінки часто є соціально застудливими. Підлітки та їхні батьки можуть заперечувати наявність проблеми або відмовлятися від участі в психологічному обстеженні. Страх "поставити клеймо" перешкоджає відкритому обговоренню суїцидальних переживань та знижує достовірність зібраних даних.

Результати

Складність діагностики суїцидальної поведінки полягає в тому, що така поведінка є неоднорідною, включає в себе типові і не типові для підліткового віку психологічні процеси, та має етапи формування. Аналіз наукової літератури дав змогу сформулювати модель виникнення суїцидальної поведінки підлітків через послідовний

процес поетапного формування суїцидальності. Першопричиною виникнення суїцидальної поведінки підлітка є неможливість пристосування до змін соціального середовища, яка призводить до конфліктів у мікросередовищі. А вони, у свою чергу, спричиняють об'єктивну чи/та суб'єктивну соціально-психологічну дезадаптацію особистості. Об'єктивна дезадаптація проявляється у зміні поведінки підлітка в найближчому соціальному середовищі, обмеженням можливості успішно справлятися зі своїми соціальними функціями або патологічній трансформації поведінки. Суб'єктивним вираженням дезадаптації є широка гама психоемоційних порушень від негативно забарвлених психологічних переживань (тривога, горе, душевний біль, образа, сором, обурення, злість, гнів тощо) до виражених психопатологічних синдромів (астенія, дистимія, депресія, дисфорія тощо).

Таким чином, соціально-психологічна дезадаптація не тотожна поняттю хвороби, і може проявлятися на двох рівнях патологічному і непатологічному. До патологічного рівня дезадаптації відносяться відомі в клінічній психіатрії нозологічні одиниці, стани, реакції та фази. Проявами непатологічної дезадаптації слід вважати відхилення в поведінці і переживаннях особи, пов'язані не із захворюваннями, а, приміром, з недостатністю соціалізації, морального виховання, соціально неприйнятними установками, різкою зміною умов існування і життєвих стереотипів, розривом високочисливих відносин, недостатнім опануванням навичками соціального спілкування, наслідуванням неприйнятних суспільством моделей поведінки тощо.

На основі цього типова поведінка підлітка починає відхилятися від норми. Наступною ланкою формування суїцидальності є виникнення девіантної поведінки. Але сама по собі девіантна поведінка ще не є суїцидонебезпечним чинником. Перехід від предиспозиційної фази у суїцидальну відбувається через так званий критичний пункт, появу невирішального внутрішньоособистісного конфлікту. Конфлікт утворюється з двох або декількох різноспрямованих тенденцій, одну з яких складає основна, актуальна в даний момент потреба підлітка, а іншу – тенденція, що перешкоджає її задоволенню.

Отже для діагностики пресуїцидальної поведінки варто дослідити кожен із етапів окремо і співставити їх між собою. Отримані результати допоможуть своєчасно розпізнавати пресуїцидальний період у підлітків.

Дискусія

Суїцидальні наміри можуть проявлятися в латентній формі, що потребує використання мультикомпонентного підходу (опитувальники, інтерв'ю, тести, спостереження). Ми радимо використовувати проєктивні методики. Вони допомагають обійти захисні механізми але є менш достовірними. Можна діагностувати супутні прояви суїцидальної поведінки окремо. Це можливо зробити тестами спрямованими на діагностику депресії, тривоги, внутрішньоособистісних конфліктів, особливостей соціально-психологічних взаємин. Звичайно, якщо це не суперечить формам проведення діагностики, варто використовувати валідні тести спрямовані на діагностику наявності/відсутності суїцидальної поведінки, діагностику форму суїцидальної поведінки та діагностику етапів розвитку суїцидальної поведінки. Також для більш точної діагностики суїцидальної поведінки отримані результати слід математично обробити.

Батьки можуть заперечувати наявність проблеми, відмовлятися від участі у психодіагностиці, приховувати важливу інформацію або самі бути джерелом психотравмуючих впливів. Без повноцінної участі сім'ї діагностика суїцидального ризику стає фрагментарною та менш достовірною.

Суїцидальна поведінка підлітків є багатоаспектним феноменом, формування якого зумовлюється поєднанням психофізіологічних, соціальних та індивідуально-психологічних чинників. У таких умовах тимчасові прояви ізоляції, меланхолії або девіантної поведінки можуть бути варіантом норми, що ускладнює розмежування адаптивних і суїцидальних тенденцій. Соціально-психологічна дезадаптація виступає ключовою ланкою розвитку суїцидальності. Значну роль відіграє вплив мікросередовища (сім'я, школа, однолітки, онлайн-простір), тоді як суїцидальна поведінка нерідко є реакцією на депресивні, тривожні, посттравматичні та поведінкові розлади.

Висновки

Діагностика суїцидальної поведінки у підлітків ускладнюється низкою чинників: етичними обмеженнями, соціальною стигматизацією, запереченням проблеми з боку самих підлітків або їхніх батьків, а також латентним характером суїцидальних намірів. Багаторівневість причинно-наслідкових зв'язків, наявність внутрішньоособистісних конфліктів та різні етапи формування суїцидальності вимагають використання мультикомпонентних методів діагностики та математичної обробки результатів. Ефективне виявлення пресуїцидальної фази можливе лише за умови аналізу кожного етапу розвитку суїцидальності окремо та їхнього взаємозв'язку.

Отже, діагностика суїцидальної поведінки у підлітків повинна бути комплексною, етично виваженою та заснованою на глибокому розумінні психологічних, соціальних і поведінкових процесів, що дозволить своєчасно ідентифікувати ризики та запобігти суїцидальним вчинкам.

Список використаних джерел:

- Бочарова, Н. (2015). Суїцидальна поведінка неповнолітніх: соціально-психологічні чинники та профілактика. Харків: Право.
- Карпенко, З. С. (2018). Психологічна допомога підліткам із суїцидальними намірами. *Практична психологія та соціальна робота*, 9, 12–18.
- Москалець, В. В. (Ред.). (2019). Суїцидальна поведінка в підлітків: психопрофілактика, діагностика, допомога. Київ: Центр учбової літератури.
- Хомич, О. О. (2020). Діагностика суїцидального ризику у дітей та підлітків. *Психологічний часопис*, 6(1), 101–109.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 372–394.
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387 (10024), 1227–1239.
- World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative. WHO Press.

УДК:159.9.01:615.851

Денис СТАРКОВ,

<https://orcid.org/0000-0001-9220-8703>,

кандидат психологічних наук,
науковий співробітник Лабораторії кіберпсихології
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України,
супервізор Української спілки психотерапевтів

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ДОКАЗОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ В КОНТЕКСТІ ДІАЛЕКТИКИ: ЗАГАЛЬНІ vs СПЕЦИФІЧНІ ФАКТОРИ

Анотація

Актуальність. Сучасні дослідження психотерапії демонструють суперечливість у визначенні того, що саме забезпечує її ефективність.

Мета – дослідити проблему співвідношення специфічних і загальних факторів у психотерапії.

Методологія – теоретичний аналіз наукової літератури, метааналізів і концептуальних моделей.

Результати. Виявлено три підходи до розв’язання проблеми: інтеграціоналізм, контекстуалізм і диспозиціоналізм. Показано, що жодна з моделей не дає однозначного пояснення, натомість актуальним є діалектичне поєднання специфічних і загальних факторів у психотерапевтичній практиці.

Ключові слова: загальні фактори психотерапії, специфічні фактори психотерапії, інтеграціоналізм, контекстуалізм, диспозиціоналізм.

Актуальність

Сучасний стан наукового дослідження психотерапії являє собою складну та суперечливу картину, де одним з найбільш актуальних проблемних напрямків, який потребує вирішення, можна виділити протистояння моделей специфічних та загальних факторів.

Метою публікації є дослідження цієї проблеми та виявлення підходів її розв’язання методами теоретичного аналізу наукової літератури та концептуальних моделей.

Методологія, методи

Загалом можна окреслити такі емпіричні аспекти проблем доказовості ефективності та як наслідки наукового обґрунтування методів психотерапії.

1. Відсутність відмінності ефективності між методами психотерапії. Протягом 50 років досліджень психотерапії ми спостерігаємо повторюваний результат — відсутність різниці ефектів між різними техніками та методиками, побудованими на певних теоретичних підходах, для переважної кількості психічних розладів. Цю проблему було вперше сформульовано ще в 1975 р. на основі наявних на той момент досліджень L. Luborsky (1975) та названо парадоксом еквівалентності або «вердиктом птаха Додо» (відсилання до сцени з «Аліси в Країні Див», де після того, як герої пробігають дистанцію й усі виграють, птах Додо каже: «Усі виграли, і всі мають отримати нагороди»). Картина відсутності відмінностей ефективності різних методів психотерапії відтоді постійно підтверджується новими емпіричними даними. Найбільш пізні систематичні огляди та метааналізи також говорять на користь цієї позиції. Наприклад, метааналіз 2020 р. 385 досліджень психотерапії депресії

продемонстрував подібні значення ефективності без винятку для всіх досліджуваних 15 видів психотерапії депресії, а метааналіз 2023 р. порівняння ефективності КПТ для терапії депресії з іншими методами психотерапії та фармакотерапією (що містив 409 досліджень із 52 702 пацієнтами) не знайшов переваги КПТ над іншими методами психотерапії. І хоча наявна деяка критика цих результатів (що стосується насамперед методології опрацювання даних і того, що в окремих випадках деякі методики можуть виявляти вищу ефективність), загальний науковий консенсус нині такий: щонайменше у більшості випадків психічних розладів та інших ментальних проблем різниця між ефективністю різних методів психотерапії є незначною або повністю відсутньою. Картина ускладнюється ще й тим, що, найімовірніше, інтеграція різних методів не збільшує ефективність інтегративної методики порівняно з її окремими елементами, як це є, наприклад, для когнітивно-процесуальної терапії ПТСР з додаванням експозиції та без неї, або у випадку інтеграції поведінкових та когнітивних методик терапії депресії, коли окремо поведінкова активація, когнітивна реструктуризація та їхня інтеграція в когнітивно-поведінковій терапії депресії дають однакові результати.

2. Загальні фактори психотерапії. Окрім відсутності відмінностей в ефективності різних методів психотерапії, емпіричні дослідження, з іншого боку, показують значний вплив на результат так званих загальних факторів. Найчастіше виділяють п'ять груп: характеристики клієнта (зокрема, мотивація до терапії, ціннісно-культурні та духовно-релігійні особливості, уподобання до методу психотерапії, життєва ситуація), якості терапевта (чуйність, емпатія, впевнене володіння власним методом психотерапії), процеси змін, структуру лікування та терапевтичні стосунки. Дослідження загальних факторів мають величезне експериментальне підґрунтя. Так, наприклад, Norcross & Lambert (2019) у своєму огляді зазначають 306 досліджень (загальна вибірка понад 30 000 пацієнтів), які демонструють значущий ефект залежності результату психотерапії від якості психотерапевтичних стосунків, що значно перевищує доказову базу більшості окремих так званих «доказових» методів психотерапії. Щодо оцінки рівня впливу загальних факторів, то Lambert (1992) у своєму огляді наводить дані, що 40% покращень пов'язані з клієнтськими факторами, 30% – з терапевтичними відносинами, 15% – з очікуваним ефектом, і лише 15% – з конкретними техніками.

Результати

Виходячи з аналізу літератури щодо проблеми дихотомії «загальні vs специфічні фактори», можна виділити три підходи до її розв'язання:

- **Інтеграція загальних та специфічних факторів.** У теорії та практиці конкретного методу враховуються параметри загальних факторів (Mulder et al., 2017), або взагалі наголошується на хибності дихотомії специфічних та загальних факторів, стверджуючи їх нерозривність. У такому разі психотерапевт користується теорією свого методу, спирається на доказову базу ефективності певних технік та враховує параметри загальних факторів психотерапії. Тут психотерапія розглядається як науково обґрунтована практика, а терапевтичне мислення має характер дедуктивного (наукового).

- **Контекстуальна модель.** Вона не скасовує теорію та техніки, але стверджує, що результат залежить більшою мірою від того, «ЯК» терапевт їх застосовує, а не від того, яку саме теорію чи техніку він використовує (Wampold, 2001). Такий підхід започаткував велику кількість досліджень того, «ЯК» використовують інтервенції психотерапевти в різних методах, незалежно від змісту та

форми цих технік. У такому підході психотерапію можна метафорично розглядати як ремесло, а терапевтичне мислення має характер індуктивного (феноменологічного).

- **Диспозиціоналізм.** Тут психотерапія розглядається як процес, що відбувається у відкритій системі. Заперечується модель жорстких однозначних лінійних казуальних зв'язків (психотерапевтична інтервенція → результат, або психотерапевтичні стосунки → результат) на користь відкритої мережі циклічних зворотних зв'язків. Oddli et al. (2022) розглядають це так: терапія може мати наслідки, які не повністю відчутні або стають усвідомленими лише через певний час після її завершення. Клієнт, мандруючи світом, потенційно впливає на нього інакше, актуалізує інші відповіді на себе і поступово усвідомлює зміни. Після рефлексії нові інсайти можуть бути інтегровані, і клієнт зможе сформулювати, що сталося. Тут розмірковування терапевта спирається на концепцію «ретродукції» (абдуктивного міркування) – тобто прагнення дати не найбільш «наукове істинне», а максимально правдоподібне та практичне пояснення. У цьому підході психотерапія розглядається як мистецтво, а психотерапевтичне мислення є абдуктивним (творчим).

Дискусія

Сучасна психологічна наука визнає, що метафора "медичної моделі" у психотерапії (коли певний розлад потребує конкретного втручання, як у фармакології) є хибною або працює з обмеженнями, що призвело до кризи доказовості через неможливість виявити однозначні лінійні зв'язки між конкретним методом і одужанням. На противагу хибній дихотомії "загальні vs специфічні фактори", пропонуються більш доцільні моделі, зокрема контекстуальна модель (акцент на тому, "ЯК" терапевт застосовує техніки, а не "ЩО" саме він використовує) та диспозиціоналізм (системний підхід, що розглядає терапію як відкриту мережу циклічних зворотних зв'язків). Очікується, що з набуттям досвіду психотерапевт поступово зміщує своє мислення: від інтеграції загальних факторів у межах свого методу до контекстуалізму (акцент на стилі роботи) і, зрештою, до диспозиціоналізму (абдуктивне, тобто творче, мислення, що враховує відстрочені наслідки терапії).

Висновки

Виходячи з сучасного стану досліджень, можна стверджувати, що метафора «медичної моделі» (певний розлад потребує певного психотерапевтичного втручання – ідея про прямий однозначний вплив методу на розлад, аналогічний фармакотерапії у соматичці) у психотерапії не працює або працює зі значними обмеженнями та врахуванням загальних факторів. Ми є свідками складної системи наукових дебатів про те, що саме працює в психотерапії, і ці дебати далекі від остаточного рішення. Таку сучасну картину неможливості виявити однозначні зв'язки «певні методи – одужання від певного розладу» деякі автори називають кризою доказовості (Oddli et al., 2022). Це ускладнює розуміння психотерапевтичного процесу для практиків, особливо початківців. Часто, прагнучи однозначності, вони дихотомічно обирають одну з моделей — або специфічних, або загальних факторів. Такий вибір є хибним. Доцільніше розглядати діалектичний зв'язок загальних та специфічних факторів через призму підходів інтеграціоналізму, контекстуалізму чи диспозиціоналізму. Імовірно, з набуванням досвіду практик у психотерапії поступово зміщує свої погляди: від інтеграціоналізму (врахування загальних факторів у межах конкретного методу) до контекстуалізму (акцент на стилі роботи з клієнтом – «ЯК?»), а не «ЩО?» і далі до диспозиціоналізму (системне мислення з урахуванням складної відкритої мережі взаємозв'язків).

Список використаних джерел:

- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94–129). Basic Books.
- Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapies. Is it true that “everyone has won and all must have prizes”? *Archives of General Psychiatry*, 32(8), 995–1008. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1975.01760260059004>
- Mulder, R., Murray, G., & Rucklidge, J. (2017). Common versus specific factors in psychotherapy: opening the black box. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 953–962. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30100-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30100-1)
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (Eds.). (2019). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based therapist contributions* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Oddli, H. W., Stänicke, E., Halvorsen, M. S., & Lindstad, T. G. (2022). Causality in psychotherapy research: Towards evidential pluralism. *Psychotherapy Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2161433>
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

УДК:159.9:343.9

Олексій ТЕРЯХІН,

<https://orcid.org/0009-0003-8863-1682> ,

аспірант кафедри психології розвитку,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ СТАВЛЕННЯ ГРОМАДЯН ДО КОРУПЦІЇ

Анотація

Актуальність. У період глибоких соціальних трансформацій в Україні проблема корупції постає не лише як правове чи економічне явище, а й як психологічний феномен, що впливає на довіру громадян до інституцій, їхні емоційні стани та соціальну активність.

Мета: виявити та проаналізувати психологічні детермінанти ставлення громадян до корупції та його особливостей.

Методологія. Використано міждисциплінарний підхід, теоретичний аналіз та синтез наукових праць українських та зарубіжних фахівців у галузі психології, кримінології, державного управління. Методологічною основою є системний підхід.

Результати. Ставлення громадян до корупції формується під впливом комплексу психологічних детермінантів – від ціннісних орієнтацій і моральних установок до рівня емпатії, толерантності до ризику та соціальних норм. Саме ці чинники визначають готовність громадян або протидіяти корупційним практикам, або толерувати їх, що безпосередньо впливає на соціальну стабільність і довіру до державних інституцій.

Ключові слова: *корупція, ставлення, психологічні детермінанти, довіра.*

Актуальність

Корупція залишається однією з найсерйозніших загроз для України, негативно впливаючи на економічний розвиток, соціальну справедливість та довіру до державних інститутів. Незважаючи на значні реформи, що проходять в країні, більшість громадян (за даними 2024 року – 92%) продовжують сприймати корупцію як головну небезпеку (Корупція в Україні: результати загальнонаціонального опитування 2024 року, 2024), що свідчить про глибоко вкорінену проблему.

Хоча боротьба з корупцією традиційно фокусувалася на зовнішніх обставинах і законодавчих рамках, сучасні дослідження підкреслюють, що корупційна поведінка значною мірою залежить від внутрішніх психологічних детермінант особистості, її ціннісних орієнтацій та моральних норм. Антикорупційна стратегія на 2021-2025 роки також виділяє ставлення населення до проблеми як ключову умову для її подолання (Національне агентство з питань запобігання корупції, n.d.). Зважаючи на це, критично важливо дослідити психологічні чинники, які формують ставлення громадян до корупції, оскільки лише розуміння цих внутрішніх механізмів дозволить розробити ефективні превентивні та освітні стратегії.

Метою дослідження є виявлення та аналіз психологічних детермінант ставлення громадян до корупції та його особливостей.

Методологія, методи

Використано теоретичний аналіз та синтез наукових праць українських та зарубіжних фахівців у галузі психології, кримінології, державного управління. Методологічною основою послуговував системний підхід, що дозволив розглянути

корупцію як багатовимірне явище, зумовлене складною взаємодією соціальних, моральних та індивідуально-психологічних чинників.

Результати

Ставлення громадян до корупції безпосередньо впливає на соціальну стабільність, ефективність державних інститутів та розвиток громадянського суспільства. Незважаючи на численні соціологічні дослідження корупції, психологічні чинники, що визначають сприйняття, толерантність або нетерпимість до корупційних практик, досліджені недостатньо. Саме психологічний підхід дозволяє розкрити внутрішні механізми: ціннісні орієнтації, моральні установки, рівень емпатії, толерантність до ризику, почуття справедливості та соціальні норми, які впливають на поведінку громадян у ситуаціях, пов'язаних із корупцією. Аналіз цих детермінантів важливий для розробки ефективних освітніх, виховних і превентивних програм, спрямованих на формування антикорупційної культури та підвищення соціальної відповідальності.

Одним із концептуальних підходів до пояснення психологічної природи корупційної поведінки дослідники вважають гіпотезу Дональда Р. Крессі (Cressey, 1953), відому як модель «трикутника шахрайства». Її сутність полягає в тому, що для виникнення корупційних чи шахрайських дій необхідна наявність трьох взаємопов'язаних умов.

1. Ситуаційний чинник – наявність можливості здійснити протиправний або неетичний вчинок без значного ризику бути викритим.

2. Мотиваційний чинник – внутрішня чи зовнішня потреба, яка штовхає людину на порушення правил (фінансові труднощі, прагнення влади, соціальний тиск).

3. Когнітивне виправдання – психологічний механізм, що дозволяє індивіду зняти внутрішній моральний конфлікт і «обілити» власні дії (раціоналізації на кшталт «усі так роблять» або «це не завдає шкоди»).

Згодом ця модель була розширена й трансформувалася у так званий «чотирикутник шахрайства». До трьох базових елементів додали четвертий – здатності, тобто набір особистісних характеристик і навичок, які уможливають реалізацію шахрайських чи корупційних схем. Йдеться про такі риси, як стратегічне мислення, вміння маніпулювати, здатність приховувати свою діяльність, а також психологічна готовність до ризику.

1. Ми поділяємо позицію українського науковця О. Зарічанського (2022), який наголошує, що психологічні витoki корупції тісно пов'язані з такими явищами, як депривація, фрустрація та девіація. Ці три феномени не існують ізольовано, а формують складну динамічну взаємодію, що створює сприятливий ґрунт для корупційних практик.

Депривація — відчуття нестачі матеріальних чи соціальних ресурсів, а також несправедливого доступу до них. Вона формує психологічну основу для пошуку альтернативних, часто нечесних шляхів задоволення потреб. Людина, яка відчуває себе позбавленою можливостей, схильна легше виправдовувати корупційні дії.

Фрустрація — емоційний стан, що виникає через неможливість досягти бажаних цілей легальними методами. Вона підсилює прагнення до «обхідних шляхів», серед яких хабарництво чи зловживання службовим становищем сприймаються як «раціональний вихід» із безвихідної ситуації.

Девіація — відхилення від моральних і соціальних норм, яке стає кінцевою реакцією на поєднання депривації та фрустрації. У корумпованому середовищі

девіантна поведінка часто набуває характеру адаптації: людина починає сприймати порушення правил як «норму виживання».

Дискусія

Психологічні дослідження засвідчують (Pillay, 2013), що не лише зовнішні умови, а й індивідуально-особистісні характеристики визначають готовність людини до корупційних дій. Серед них: брак емпатії, егоцентризм, маніпулятивність, почуття винятковості, уникнення відповідальності. Так, особлива увага приділяється так званій «темній тріаді особистості», до якої належать нарцисизм, психопатія та макіавеллізм. Встановлено, що ці риси мають безпосередній зв'язок із корупційною поведінкою (Martín & Bonavia, 2020). У поєднанні ці риси створюють психологічний ґрунт для легітимізації корупційних практик у свідомості індивіда. Людина з високим рівнем вираженості «темної тріади» схильна раціоналізувати власні дії, сприймати корупцію як «нормальний інструмент» досягнення успіху та демонструвати низьку чутливість до суспільних санкцій.

Ставлення громадян до корупції визначає ефективність державних інституцій та рівень соціальної довіри в суспільстві. Дослідження психологічних детермінантів цього ставлення – цінностей, моральних норм, емоційних реакцій, толерантності до порушень правил – дозволяє зрозуміти, чому одні громадяни активно протидіють корупції, а інші їй потурають. Аналіз цих факторів важливий для розробки ефективних превентивних та виховних програм, спрямованих на формування антикорупційної культури.

Висновки

Таким чином, сучасне розуміння природи корупції у психологічному вимірі виходить за межі лише зовнішніх обставин чи матеріальних потреб. Воно включає складну взаємодію ситуаційних можливостей, внутрішніх мотивів, когнітивних виправдань і особистісних ресурсів, які разом створюють умови для виникнення та підтримки корупційної поведінки. Корупція постає не лише як соціально-економічне чи правове явище, а й як психологічний процес, у якому поєднуються внутрішні переживання, поведінкові реакції та особистісні риси, що знижують моральний контроль. «Темна тріада» виступає не лише як індивідуально-психологічний предиктор корупційної поведінки, а й як механізм відтворення корупційної культури у суспільстві, де подібні риси можуть підсилюватися соціальними трансформаціями та толерантністю до девіантних практик.

Список використаних джерел:

- Зарічанський, О. (2022). Психологічні витоки корупції. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2(16), 14–18. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2022.2\(16\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2022.2(16).3)
- Корупція в Україні: результати загальнонаціонального опитування 2024 року (2024). Retrieved from <https://hnh.news/8123/korupczija-v-ukrayini-rezultaty-zagalnonaczionalnogo-opytuvannya-2024-roku/>
- Національне агентство з питань запобігання корупції (n.d.). *АНТИКОРУПЦІЙНА СТРАТЕГІЯ НА 2021-2025 РОКИ*. Retrieved from <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2022/08/Antykoruptsijna-strategiya-na-2021-2025-rr.pdf>
- Cressey, D. R. (1953). *Other people's money; a study of the social psychology of embezzlement*. Free Press.

- Martín, J., & Bonavia, T. (2020). Psychological variables related to corruption: a systematic review. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 36(2), 330–339. <https://doi.org/10.6018/analesps.389371>
- Pillay, K. (2013). The psychology of corruption. *Corruption Watch*. Retrieved from: <https://www.corruptionwatch.org.za/the-psychology-of-corruption/>

УДК:159.955:378.147

Олена ХИМЧЕНКО,
<https://orcid.org/0000-0003-0680-2058>,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри психології розвитку,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

МЕНТАЛЬНІ КАРТИ ЯК ЗАСІБ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ

Анотація

Актуальність. У статті досліджено пошук ефективних інструментів для систематизації навчальної інформації, які б зменшували когнітивне навантаження та сприяли тривалому засвоєнню матеріалу студентами. Актуальним рішенням цієї проблеми є візуалізація, зокрема використання ментальних карт (mind-map), які перетворюють текст на графічні образи, що значно підвищує зручність інформації для аналізу та розуміння.

Метою дослідження є аналіз переваг застосування ментальних карт у плануванні та реалізації різноманітних форм навчання у вищих навчальних закладах.

Методологія. Для визначення впливу ментальних карт на успішність проведено експериментальне дослідження під час вивчення дисциплін психологічного циклу. В експериментальній групі регулярно застосовувалося створення, використання, обговорення, пояснення та захист ментальних карт.

Результати. Проведене експериментальне дослідження підтвердило гіпотезу про позитивний вплив використання ментальних карт на академічну успішність студентів. Застосування цієї техніки призвело до кращого засвоєння навчального матеріалу, що виявилось у вищих результатах під час контрольного тестування порівняно з групою, яка використовувала традиційні методи засвоєння навчального матеріалу.

Ключові слова: *ментальні карти, візуалізація, систематизація інформації.*

Актуальність

Зміни у розвитку суспільства, психолого-педагогічні дослідження взагалі та дидактичні зокрема посилено проводять пошук та розробку найбільш ефективних методів, прийомів та технологій з метою розвитку у студентів умінь критично мислити, аналізувати інформацію, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки і застосовувати знання у різних життєвих ситуаціях. Зважаючи на викладене, залишається актуальною необхідність пошуку ефективних інструментів для систематизації та структурування навчальної інформації. Ці інструменти мають зменшувати інформаційне перевантаження, водночас сприяючи легкому й тривалому засвоєнню навчального матеріалу студентами.

Візуалізація – це процес створення графічних образів на основі тексту, що підвищує зручність інформації для аналізу та розуміння. Візуально структурована інформація запам'ятовується швидше та ефективніше. Візуалізація дозволяє стискати інформацію та спрощувати розуміння, тим самим зменшуючи когнітивний стрес та забезпечуючи кращу розумову діяльність. Серед сучасних інструментів візуалізації варто виділити опорні конспекти, фрейми, блок-схеми, ментальні карти, стрічки часу та хмари тегів (Гавриленко, Приходько, & Шеметенко, 2023: 228).

Отже, до технологій, що розвивають творчий потенціал студентів та їх самостійність, слід віднести використання *ментальних карт* (розумні карти, евристичні карти, інтелектуальні карти, карти розуму, карти пам'яті і т. д.). Ця технологія дозволяє коригувати знання студентів, визначати причини труднощів та усувати їх. У процесі створення власних ментальних карт відбувається осмислення вивченого матеріалу, під час обговорення чи презентації власного творчого продукту формується колективне мислення.

Метою дослідження є аналіз та висвітлення переваг застосування ментальних карт у процесі планування і реалізації різноманітних форм навчання у вищому навчальному закладі.

Методологія, методи

Питання використання ментальних карт в освітньому процесі вищих навчальних закладів було досліджено та описано у працях О. Трофімчук та І. Хлупянець (Трофімчук, Халуп'янець, 2020), О. Романовської (Романовська, 2019), Т. Колтунович та О. Поліщук (Колтунович, Поліщук, 2019) та ін.

Термін «ментальна карта» у зарубіжній методиці відомий як *mind-map*, не має єдності у визначенні, проте вчені визнають, що це зручна та ефективна техніка візуалізації мислення здобувачів освіти. На думку Т. Бьюзена, британського психолога, автора технології, ментальні карти – це багатогранний пристрій для тренування, що розвиває кожний ментальний м'яз розуму (Трофімчук @ Халуп'янець, 2020: 69). У дослідженнях Тоні Б'юзена щодо візуалізації даних та графічних методів в управлінні зазначено такі типи переваг візуального підходу в бізнесі:

1. Когнітивні: ясність, порядок, легкість розуміння;
2. Соціальні: легкість спілкування та взаємодії;
3. Емоційні: інтерес та мотивація до роботи (Бьюзен, 2021: 174).

Отже, ментальна карта поєднує в собі дієві принципи мнемотехніки: звернення до індивідуальності студента, закріплення термінології за допомогою встановлення смислових зв'язків, активне засвоєння, можливість реструктуризації ментальної карти (доповнення та коригування при необхідності).

Зарубіжні дослідники виділяють основні завдання використання ментальних карт для вдосконалення умінь студентів. Так, Дж. Мейлінг відзначає такі опорні моменти в роботі з ментальними картами.

1. Прийняття рішення (зважування конкурентних факторів) (*Prise de décision (pondération des facteurs concurrents)*).
2. Організація своїх ідей (нотатки) (*Organisez vos idées (notes)*).
3. Організація ідей інших людей (документи) (*Organiser les idées des autres (documents)*).
4. Пам'ять а (мнемоніка) (*Mémoire (mnémonique)*).
5. Творче мислення та мозковий штурм (концептуалізація) (*Pensée créative et remue-méninges (conceptualisation)*).
6. Розвиток групової свідомості (евристична карта групи) (*Développement d'une conscience de groupe (carte heuristique dugroupe)*).

На основі вище викладених завдань пропонуємо визначити алгоритм роботи з ментальними картами, що включає такі чотири основні етапи, кожен з них може містити при необхідності доповнення.

Перший етап – *інформаційно-підготовчий* – спрямований на ознайомлення з темою, що вивчається, особливостями представлення нової та вже знайомої інформації за допомогою структури ментальної карти.

Другий етап – *когнітивно-мнемонічний* – визначає безпосередню роботу з елементами ментальної карти, їх осмисленням, обговоренням та запам'ятовуванням. Проводиться робота з особливостями використання спеціалізованої термінології, аналіз прикладів, представлених у ментальній карті.

Третій етап – *концептуальний* – передбачає творчий підхід, що ґрунтується на вивченому матеріалі і дає можливість студентам проявити себе «коректором» та «творцем» ментальної карти. Цінність та унікальність роботи з ментальними картами полягає в тому, що цей інструмент є не лише результатом методичної розробки, запропонованої студенту, а й дією, процесом, що активізує здібності візуалізації, асоціації, розуміння, синтезу та запам'ятовування.

Четвертий етап – *підсумковий* – присвячений контролю формування запланованих компетенцій. Даний етап асоціюється з виконанням завдання з розвитку групової свідомості у межах вивченої теми.

Спираючись на теоретичні розвідки було проведено експериментальне дослідження щодо визначення впливу застосування ментальних карт для підвищення рівня успішності під час засвоєння навчального матеріалу.

Експеримент було проведено з двома групами, контрольною (21 студент) та експериментальною (20 студентів). Під час вивчення дисциплін психологічного циклу в експериментальній групі регулярно, протягом вивчення курсу застосовувалося використання ментальних карт, їх обговорення, пояснення та захист.

Ефективність ментальних карт пояснюється тим, що вони імітують природний процес роботи мозку: залучення обох півкуль (вони використовують логіку, слова та числа у поєднанні з образами, кольором та просторовим усвідомленням, забезпечуючи повне залучення когнітивних ресурсів). Використання принципу асоціацій (центральна тема знаходиться в центрі, а гілки від неї представляють ключові ідеї) створює міцну асоціативну мережу, яка полегшує запам'ятовування та відтворення інформації.

Ментальні карти як інструмент візуалізації допомагає студентам ефективно систематизувати великі обсяги інформації, чітко бачити взаємозв'язки між різними поняттями та теоріями. Створення власних ментальних карт сприяло не тільки механічному запам'ятовуванню, а глибокому осмисленню матеріалу, що підтвердилося високими результатами контролю знань, який було проведено з використанням тестового опитування (21 питання), що, розділено за рівнями складності (40% – запам'ятовування, 30% – розуміння, 30% – застосування, максимальний бал – 100).

Результати

Експериментальне дослідження встановило, що використання ментальних карт (експериментальна група) забезпечує значно вищі результати порівняно з традиційним конспектуванням (контрольна група).

За показником середнього балу (якість засвоєння) під час контрольного тестування (зі 100 можливих балів) студенти експериментальної групи отримали 84.3 бали, тоді як студенти контрольної групи набрали 75.1 бали. Ця різниця складає +9.2 бали, або приблизно 12% підвищення результативності ($p < 0.001$).

Щодо ефективності навчання (затрати часу), використання ментальних карт дозволило значно скоротити час, необхідний для підготовки. Середній час на повторення матеріалу перед тестом у експериментальній групі становив 44.8 хв, що на 15.7 хвилини менше, ніж у контрольній групі (60.5 хв). Це демонструє 25% скорочення часу підготовки при збереженні вищої якості засвоєння ($p < 0.01$).

Найбільш помітною перевагою стала стійкість знань, виміряна за результатами відстроченого тесту через чотири тижні (повторення). Студенти, які використовували ментальні карти, запам'ятали 72.4% засвоєної інформації, тоді як контрольна група змогла відтворити лише 57.0%. Різниця в 15.4% ($p < 0.005$) підтверджує, що візуальна структура ментальних карт ефективніше сприяє довготривалому запам'ятовуванню.

Для підтвердження того, що спостережувана різниця в середніх балах між експериментальною та контрольною групами не є випадковою, був застосований *t*-критерій Стюдента для незалежних вибірок, який встановив, що перевага експериментальної групи є статистично значущою.

Отже, на підставі отриманих даних слід зазначити, використання ментальних карт призводить до кращого засвоєння матеріалу, стійкішого збереження знань та суттєво покращує академічну успішність студентів, а процес їх створення, захисту викликає зацікавлення, жваве обговорення тобто включення у активну діяльність.

Наприклад, під час вивчення психології особистості, а саме теми «Теорії особистості у вітчизняній та зарубіжній психології» студентам було запропоновано створення ментальних карт (Рис. 1).

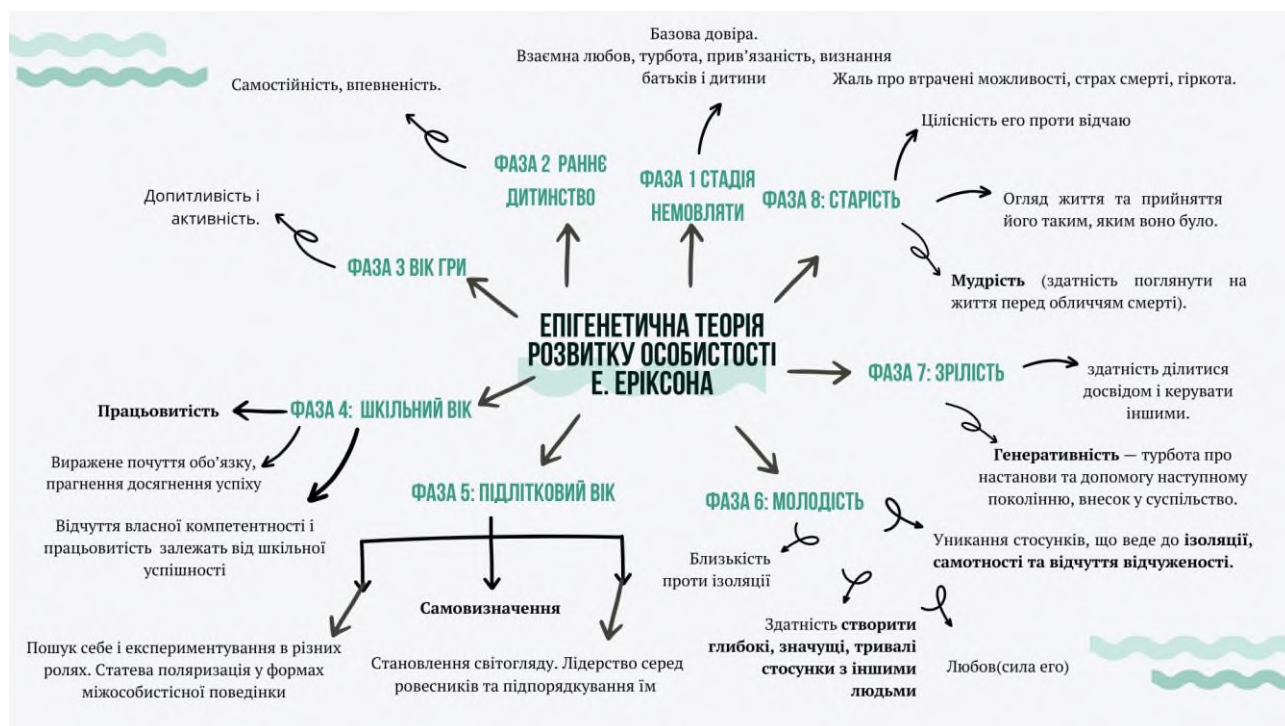


Рис. 1. Приклад ментальної карти

Експериментальне дослідження та власний практичний досвід свідчать, застосування ментальних карт значно підвищує якість роботи студентів при вивченні складних психологічних тем, оскільки вони сприяють глибокому, системному розумінню матеріалу та ефективно замінюють фрагментарне запам'ятовування. Цей метод активно стимулює критичне осмислення через необхідність структурування інформації та творчий потенціал завдяки залученню візуалізації, що є важливим для аналізу психологічних концепцій. У результаті студенти не лише досягають вищих академічних показників, але й розвивають важливі комунікативні навички під час захисту та обговорення власних візуалізованих знань.

Дискусія

Незважаючи на значні позитивні результати експериментальних досліджень, використання ментальних карт іноді викликає дискусії, особливо щодо їхньої універсальності та стандартів оцінювання їхньої ефективності. Основна критика часто стосується суб'єктивності структури та необхідності значних часових витрат на створення візуально насичених карт, які можуть бути непрактичними для швидкого конспектування. Проте, їхня здатність імітувати природні процеси мозку через асоціативні зв'язки та залучення обох півкуль робить їх цінним інструментом у широкому спектрі навчальних галузей. Ментальні карти успішно застосовуються не лише в гуманітарних науках для структурування великих обсягів тексту, але й у технічних та інженерних дисциплінах для планування проєктів, брейнстормінгу та візуалізації складних системних зв'язків. Таким чином, ментальні карти є гнучкою методологією, що вимагає адаптації під конкретну навчальну мету та індивідуальний стиль навчання студента.

Висновки

Проведене експериментальне дослідження підтвердило гіпотезу про позитивний вплив використання ментальних карт на академічну успішність студентів. Застосування цієї техніки призвело до кращого засвоєння навчального матеріалу, що виявилось у вищих результатах під час контрольного тестування порівняно з групою, яка використовувала традиційні методи засвоєння навчального матеріалу. Ментальні карти забезпечують більш стійке і довготривале збереження знань, а також сприяють підвищенню ефективності навчання за рахунок скорочення часу, необхідного на повторення. Результати дослідження та опитування студентів вказують на високу оцінку результативності ментальних карт для розвитку особистісно-професійних якостей (увага, взаємоповага, вміння чути співрозмовника). Ефективність використання ментальних карт у навчальному процесі зумовлена їх властивостями, що включають наочність, привабливість, своєчасність, можливість швидкого перегляду раніше вивченого матеріалу.

Список використаних джерел:

- Гавриленко, К. ., Приходько, О. & Шеметенко, О. (2023). Застосування ментальних карт як засобу візуалізації та категоризації понять на заняттях медичної біології. *Український Педагогічний журнал*, (3), 227–234. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2023-3-227-234>
- Мапа думок. (2021). Докладний посібник із вивчення і застосування найпотужнішого інструмента мислення у світі. Тоні Бьюзен: переклад з англійської Олени Замойської. Львів: Видавництво Старого Лева, 224.
- Трофімчук, О. Л., Хлуп'янець, І. В. (2020). Ментальні карти як специфічна форма організації пізнавальної діяльності студентів ВНЗ. *Вісник Житомирського агротехнічного коледжу*, 3, 68-76.

УДК:159.9.019.4:355

Ольга ЦУКУР,

<https://orcid.org/0000-0003-0886-0091> ,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник

відділу психології політико-правових відносин,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ МОРАЛЬНОЇ ТРАВМИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Анотація

Актуальність. Повномасштабна війна в Україні актуалізувала проблему психологічної допомоги військовослужбовцям, які стикаються з травматичним досвідом бойових дій. Одним із найскладніших наслідків цього досвіду є моральна травма. За допомогою аналітичного методу здійснено огляд та об'єднання актуальної інформації з метою конкретизації теоретичного змісту й особливостей психологічного бачення категорії «моральна травма» та розкриття ефективності психологічних інтервенцій для її подолання. Було визначено, що найбільшу результативність мають комплексні програми, які поєднують індивідуальні та групові інтервенції, психоедукацію, сімейну підтримку. Такі підходи сприяють зниженню почуття провини, відновленню сенсу життя, інтеграції травматичного досвіду та соціальній реінтеграції ветеранів.

Мета публікації: проаналізувати практичні психологічні інтервенції, спрямовані на подолання моральної травми, та визначити їхню ефективність у роботі з військовослужбовцями.

Методологія. У теоретичному дослідженні використано аналітичний метод, який дозволив зробити огляд сучасних наукових праць, клінічних досліджень та практичних програм реабілітації ветеранів. Особливу увагу приділено підходам когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), наративної терапії, екзистенційно-гуманістичним практикам, особливостям застосування групових інтервенцій.

Результати. Ефективна психологічна допомога військовослужбовцям з моральною травмою є комплексною та включає низку доведених інтервенцій: Когнітивно-поведінкові (для модифікації провини та самозвинувачення), Екзистенційно-гуманістичні (для відновлення сенсу та моральних орієнтирів) і Наративно-експозиційні (для реконструкції особистої історії та відновлення гідності). Додатково високу ефективність демонструють Групові інтервенції та підтримка за принципом рівного (що знижує ізоляцію та нормалізує переживання), а також Комплексні програми, які поєднують індивідуальну, групову терапію, духовно-орієнтовані інтервенції та залучення родини для успішної реінтеграції та запобігання хронізації травми.

Ключові слова: *моральна травма, військовослужбовці, психологічні інтервенції.*

Актуальність

Війна як надскладна надзвичайна ситуація супроводжується значними людськими втратами та глибокими моральними викликами, зокрема, для військовослужбовців. Окрім фізичних поранень та класичного посттравматичного

стресового розладу (ПТСР), дедалі частіше фіксується феномен моральної травми – внутрішнього конфлікту, що виникає внаслідок участі у діях, які суперечать моральним переконанням людини, або є результатом спостереження подій, які руйнують уявлення про справедливість та добро. У військових моральна травма може виникати через участь у діях, які суперечать їхнім моральним переконанням (як приклад, вони стають свідками страждання мирного населення: безсила присутність у ситуації несправедливості), або через неможливість виконати моральний обов'язок (врятувати побратима, запобігти жорстокості тощо). Такий досвід формує тяжкі психологічні наслідки: руйнування ціннісної системи, почуття ізоляції та втрати довіри. З огляду на це, подолання моральної травми є критично важливим не лише для психічного здоров'я військових, але й для їхньої подальшої соціальної адаптації, відновлення міжособистісних стосунків і повернення до мирного життя.

Мета публікації: проаналізувати практичні психологічні інтервенції, спрямовані на подолання моральної травми, та визначити їхню ефективність у роботі з військовослужбовцями.

Методологія, методи

У теоретичному дослідженні використано аналітичний метод, який дозволив зробити огляд сучасних наукових праць, клінічних досліджень та практичних програм реабілітації ветеранів. Особливу увагу приділено підходам когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), наративної терапії, екзистенційно-гуманістичним практикам, особливостям застосування групових інтервенцій.

Результати

Моральна травма, досить часто трактується, як усвідомлені дії, що суперечать моральним нормам та виникає унаслідок власної поведінки (реакції, спрямовані на себе) так і через досвід переживання неправомірних учинків інших (реакції, спрямовані назовні). У військових умовах це може проявлятися як у здійсненні вчинків, що порушують внутрішні переконання, так і у переживанні конфлікту через неетичні дії оточення чи спостереження страждань і жорстокості. Дослідження свідчать, що ветерани з моральною травмою часто стикаються з депресією, тривожністю, суїцидальними тенденціями та порушеннями міжособистісної взаємодії (Chesnut et al., 2020).

Зрозуміти природу моральної травми дають змогу парадоксальні ситуації, які пов'язані з війною, та постають у різних життєвих ситуаціях перед військовослужбовцями. Серед таких ситуацій виділяють: політичні переконання/реальний досвід функціонування політичної системи; цивільне життя/реальність війни; невизначеність/необхідність робити вибори; справедливість/хаос війни; залишитися живим/померти; визначення моральних меж насильства/гуманізм; цивільна моральність/військовий обов'язок (Засекіна та ін., 2023).

Моральна травма не зводиться до набору симптомів, вона торкається глибинних структур особистості і виявляється:

- а) на емоційному рівні (почуття провини; емоційний біль; втрата здатності відчувати);
- б) на рівні стосунків (втрата довіри; ізоляція; розірвані зв'язки; нездатність пробачити);
- в) на рівні уявлень про себе і світ (руйнування довіри до себе та світу; сприйняття світу як небезпечного місця; втрата сенсу життя);
- г) на рівні самоконтролю (нав'язливі стани; дисоціація чи фрагментація; втрата здатності розслабитися; руйнівна поведінка: залежності);

д) на рівні просторово-часового сприйняття себе і навколишньої дійсності (відчуття розриву з собою минулим (відчуття особистої зміни); криза ідентичності (хто я зараз).

Тож і психологічна допомога має бути комплексною і сприяти відновленню: особистісної цінності військовослужбовця; його фізичного стану, через турботу про тіло, сон, безпеку; втрачених зв'язків; потреби у лідерстві як ресурсу для опанування власним життям; “компенсувати втрати” (психічні і фізичні).

За результатами аналізу сучасних наукових праць, клінічних досліджень та практичних програм реабілітації ветеранів було виокремлено ряд психологічних інтервенцій, які довели свою ефективність у роботі з моральною травмою, а саме:

1. Когнітивно-поведінкові інтервенції (доведено, що вони сприяють зменшенню почуття провини та самозвинувачення через модифікацію ірраціональних переконань і розвиток навичок самопрощення; допомагають військовим структурувати власний досвід, уникнути катастрофізації подій та вчать розрізняти реальну та уявну відповідальність).

2. Екзистенційно-гуманістичні інтервенції (сприяють відновленню сенсу життя та формуванню нових моральних орієнтирів. Військовослужбовці отримують можливість інтегрувати травматичний досвід у власну життєву історію, сприймаючи його як джерело розвитку, а не лише руйнування. Зосереджуються на пошуку сенсу, прийнятті власних рішень та відповідальності. Це допомагає військовим відновити внутрішню систему цінностей і знайти нові життєві орієнтири).

3. Наративно-експозиційні інтервенції (використовуються для реконструкції особистої історії, де акценти зміщуються від почуття провини до досвіду подолання. Переповідання історії дозволяє створити нову ідентичність, що поєднує військовий досвід із мирним життям. Наративна терапія дозволяє військовослужбовцю переписати власну життєву історію, змінюючи фокус із «травматичної події» на «досвід і розвиток». Цей підхід допомагає зменшити емоційний тягар, відновити відчуття гідності та цілісності).

4. Групові інтервенції та підтримка за принципом рівного (робота у групі знижує рівень ізоляції, забезпечує взаємну підтримку та нормалізує внутрішні переживання. Ефективність групових програм підтверджується як клінічними спостереженнями, так і самозвітами військових, які відзначають значне зменшення відчуття самотності. В межах групових програм створюється безпечний простір, де військові можуть ділитися досвідом і почуттями. Підтримка за принципом рівного сприяє формуванню спільних стратегій подолання моральної травми).

5. Комплексні програми інтервенції (найбільшу ефективність мають програми, що поєднують індивідуальну та групову терапію, психоедукацію, підтримку сім'ї та залучення ресурсів громади. Такий підхід дозволяє знизити ризик хронізації травми та сприяє довготривалим позитивним змінам. Залучення членів родини дозволяє знизити напругу у стосунках, підвищує рівень підтримки та сприяє більш успішній реінтеграції військовослужбовця у мирне середовище).

6. Духовно-орієнтовані інтервенції (є чимало випадків, коли саме духовна складова стає ресурсом, який допомагає відновити внутрішній баланс (ритуалізація окремих дій у повсякденному житті їх повторюваність, звернення до традиційних моральних цінностей).

Застосування інтегрованих програм у роботі з військовослужбовцями демонструє позитивну динаміку:

а) зменшення рівня провини та самоосуду;

- б) покращення міжособистісних стосунків;
- в) зниження відчуття ізоляції;
- г) підвищення рівня довіри до інших;
- д) відновлення відчуття сенсу та цінності життя.

Дискусія

Моральна травма є складним явищем, яке виходить за межі набору симптомів, оскільки вона торкається глибинних структур особистості та виявляється у руйнуванні довіри до себе і світу, втраті здатності відчувати та кризі ідентичності. Критична дискусія зосереджується на парадоксальних ситуаціях війни (наприклад, конфлікт між цивільною мораллю та військовим обов'язком), які постають перед військовослужбовцями і дають змогу зрозуміти природу травми, що виникає як внаслідок власної поведінки, що суперечить нормам, так і через переживання неетичних учинків інших. Ефективність допомоги залежить від комплексного підходу, який поєднує різноманітні інтервенції — від Когнітивно-поведінкових (для роботи з провинною) до Екзистенційно-гуманістичних та Духовно-орієнтованих (для відновлення сенсу та цілісності) — з метою відновлення особистісної цінності та внутрішньої рівноваги ветерана.

Висновки

Моральна травма у військовослужбовців є складним багатовимірним явищем, що потребує інтегрованої психологічної допомоги. Найбільш ефективними виявляються інтервенції, які: поєднують когнітивну реструктуризацію, екзистенційний аналіз та наративні практики; використовують ресурси групової підтримки та сімейної терапії; враховують духовні та культурні цінності особистості (тобто охоплюють усі структурні компоненти особистості: когнітивний, емоційно-вольовий, соціальний та духовний). Перспективним напрямом є розробка національних програм психологічної реабілітації військових, які інтегруватимуть різні методи та враховуватимуть специфіку українського соціокультурного контексту. Це дозволить забезпечити не лише подолання симптомів моральної травми, а й повноцінну соціальну реінтеграцію ветеранів. Для України – це може бути створення національної системи психосоціальної допомоги ветеранам, яка поєднуватиме практичні інтервенції, а також активну участь спільноти й родини у процесі відновлення.

Список використаних джерел:

- Chesnut R. P., Richardson C. B., Morgan N. R., Bleser J. A., Perkins D. F., Vogt D., ... & Finley E., (2020). Moral injury and social well-being: a growth curve analysis. *Journal of traumatic stress*, Vol. 33(4). Pp. 587–597. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.22567>
- Засєкіна Л. В., Козігора М. А., (2023). Моральна травма та супутній емоційний дистрес у військовослужбовців. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: матер. XV Міжн. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 23–24 берез. 2023 року)*. Луцьк: Вежа-Друк, С. 100–104. URL: <http://localhost/jspui/handle/123456789/778>

УДК: 316.6:37.015.3:37.091.12

Наталія ЧУГАЄВА

<https://orcid.org/0000-0003-0086-205X>

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології розвитку,
факультет психології, Київський національний
університет імені Тараса Шевченка

ОСВІТНІЙ КОУЧИНГ ЯК СОЦІАЛІЗУЮЧА ПРАКТИКА

Анотація

У роботі обґрунтовується освітній коучинг як інноваційна соціалізуюча практика на прикладі вищої освіти. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю формування у здобувачів освіти адаптивних компетенцій для успішної соціалізації в умовах стрімких соціокультурних змін. Мета – теоретичне обґрунтування освітнього коучингу як механізму соціалізації через формування суб'єктності, самоусвідомлення та соціальної компетентності. Методологічну основу становлять принципи гуманістичної психології, вітчизняні концепції соціалізації та засади коучингового підходу. Виявлено ключові соціалізуючі функції коучингу (адаптивну, інтегративну, прогностичну, рефлексивну, мотиваційну) та специфічні механізми: усвідомленого вибору, проєктивної соціалізації, соціального моделювання через зворотний зв'язок, ресурсної орієнтації. Доведено, що коучинг створює простір для експериментування з соціальними ролями та самовизначення, формуючи готовність до життя в умовах невизначеності.

Ключові слова: освітній коучинг, соціалізація, вища освіта, професійна ідентичність, суб'єктність.

Актуальність

Сучасна вища освіта переживає трансформацію, зумовлену глобальними викликами. За даними Всесвітнього економічного форуму, до 2027 р. шестеро із десяти працівників потребуватимуть навчання нових навичок (World Economic Forum, 2023). Традиційні моделі навчання виявляються недостатніми для підготовки фахівця, здатного до самостійного орієнтування у мінливому соціальному середовищі.

Освітній коучинг – інноваційна технологія педагогічної взаємодії, що ґрунтується на принципах партнерства, діалогічності та розкриття особистісного потенціалу (Нежинська & Тименко, 2015). На відміну від директивних методів, коучинг створює умови для активної позиції студента як суб'єкта власного розвитку, що критично важливо для успішної соціалізації.

Вітчизняні дослідники наголошують на потенціалі коучингу у професійній підготовці (Кузан & Гордієнко, 2019; Крупник, 2024), проте соціалізуючий аспект освітнього коучингу залишається недостатньо вивченим.

Мета статті – теоретично обґрунтувати освітній коучинг як соціалізуючу практику у вищій освіті, виявити його специфічні механізми та функції у процесі соціалізації здобувачів освіти.

Методологія, методи

Методологічну основу дослідження становлять: гуманістичний підхід у психології; вітчизняні соціально-психологічні концепції соціалізації; теоретичні засади коучингу (Уїтмор, 2019); концепції освітнього коучингу (Нежинська & Тименко, 2015; Борова, 2011; Поберезська, 2017).

Застосовано методи теоретичного аналізу, синтезу та узагальнення, компаративного аналізу традиційних та коучингових підходів. Використано результати опитування здобувачів освіти щодо досвіду коучингової взаємодії.

Результати

Розглянемо соціалізуючий потенціал освітнього коучингу. Освітній коучинг – це творча взаємодія рівноправних учасників освітнього процесу, спрямована на виявлення потенціалу того, хто навчається, для досягнення високого освітньо-професійного та особистісного розвитку (Волковецька, Мудроха & Демчук, 2020).

Соціалізація у вищій освіті відбувається у період, сензитивний для професійного самовизначення та формування світоглядних позицій. Коучинг демонструє соціалізуючий потенціал у трьох сферах:

У сфері діяльності коучинг формує суб'єктну позицію через постановку особистісно значущих цілей. На відміну від традиційного навчання, коучингова взаємодія допомагає студенту усвідомити власні мотиви та сформулювати автентичні цілі розвитку (Поберезьська, 2017).

У сфері спілкування коучинг моделює партнерську взаємодію на принципах рівності та емпатії (Нежинська & Тименко, 2015). Досвід партнерської взаємодії сприяє розвитку соціальної компетентності та навичок конструктивного діалогу.

У сфері самосвідомості коучинг активізує рефлексивні процеси через систему відкритих запитань (Борова, 2011). Розвинена рефлексія є основою формування професійної ідентичності – ключового результату соціалізації.

Проаналізуємо механізми соціалізації через освітній коучинг:

1. Механізм усвідомленого вибору формує здатність до самостійного, відповідального вибору через фокус на питаннях особистої відповідальності.

2. Механізм проєктивної соціалізації. Коучингові техніки візуалізації майбутнього дозволяють студенту «випробувати» соціальні ролі у безпечному просторі (Крупник, 2024).

3. Механізм соціального моделювання через регулярний якісний зворотний зв'язок допомагає усвідомити власні сильні сторони, формуючи адекватну самооцінку (Голяд & Чернова, 2017).

4. Механізм ресурсної соціалізації орієнтований на виявлення внутрішніх ресурсів, формуючи позитивну самоідентичність (Сидоренко, 2021).

Охарактеризуємо функції освітнього коучингу:

Адаптивна функція – допомога у освоєнні соціальних ролей та формуванні адаптивних стратегій поведінки.

Інтегративна функція – узгодження різних аспектів ідентичності студента, формування цілісної картини себе у професії.

Прогностична функція – формування здатності до цілепокладання, планування, прогнозування наслідків рішень.

Рефлексивна функція – розвиток самоаналізу, усвідомлення мотивів, цінностей, переконань.

Мотиваційна функція – пошук внутрішньої мотивації до навчання, формування установки на неперервний саморозвиток.

Дискусія

Результати узгоджуються з висновками про ефективність коучингу в процесі розвитку самоусвідомлення студентів (Bernárdez-Gómez & Belmonte, 2020), розширюючи розуміння коучингу як комплексної соціалізуючої практики.

Дискусійним залишається питання меж застосування коучингу та балансу між автономією студента й освітніми стандартами. Коучингова взаємодія вимагає глибинної зміни педагогічної позиції викладача (Голяд & Чернова, 2017), що потребує спеціальної підготовки. Перспективним є розробка диференційованих моделей коучингу для різних етапів навчання.

Висновки

Освітній коучинг є ефективною соціалізуючою практикою, що створює умови для активного конструювання соціальної поведінки через діалог, рефлексію та експериментування. Його ключові механізми включають: формування суб'єктності через усвідомлений вибір; розвиток рефлексії; проєктивне моделювання майбутнього; активізацію внутрішніх ресурсів.

Реалізуючи адаптивну, інтегративну, прогностичну, рефлексивну та мотиваційну функції, коучинг сприяє формуванню професійної ідентичності, соціальної компетентності та готовності до безперервного саморозвитку. Коучингова взаємодія готує активних творців власної професійної траєкторії, здатних до самостійного орієнтування в умовах невизначеності.

Перспективи досліджень пов'язані з емпіричною перевіркою ефективності моделей інтеграції коучингу, розробкою програм підготовки викладачів-коучів та вивченням довгострокових ефектів коучингового досвіду в освітній сфері.

Список використаних джерел

- Борова, Т. А. (2011). Концепція освітнього коучингу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 12, 12–16.
- Волковецька, Р., Мудроха, В., & Демчук, Н. (2020). Безперервна освіта як домінанта сучасної освітньої парадигми. *Педагогічний дискурс*, 29, 51–61.
- Голяд, І. С., & Чернова, Т. Ю. (2017). Роль коучингової компетентності педагога у розкритті потенціалу суб'єкта освітнього процесу. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*, 8, 20–25.
- Крупник, І. Р. (2024). Коучинг в освіті: теорія і практика. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, 2, 22–27.
- Кузан, Г., & Гордієнко, Н. (2019). Освітній коучинг як інноваційна технологія професійної підготовки фахівців соціальної та соціально-педагогічної сфери у вищій школі. *Молодь і ринок*, 3(170), 81–85.
- Нежинська, О. О., & Тименко, В. М. (2015). Використання коучингу в системі вищої освіти України. *Вісник післядипломної освіти*, 15, 236–245.
- Поберезська, Г. Г. (2017). Коучинг як педагогічна технологія студентоцентричного навчання. *Технологія і техніка друкарства*, 4, 99–107.
- Сидоренко, В. В. (2021). Діяльність школи педагогічного коучингу в умовах управління децентралізацією освіти в Україні. *Вісник післядипломної освіти*, 16, 173–193.
- Уїтмор, Дж. (2019). *Ефективний коучинг. Принципи і практика*. КМ-БУКС.
- Bernárdez-Gómez, A., & Belmonte, M. L. (2020). Coaching educativo, una aproximación a sus ejes conceptuales. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 13(11).
- World Economic Forum. (2023). *Future of Jobs Report 2023*. <https://www.weforum.org/publications/the-future-of-jobs-report-2023/>

УДК:159.923

Андрій ШАПОВАЛОВ,
<https://orcid.org/0009-0004-5074-8532>,

аспірант 3-го курсу,
факультет психології,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ У ПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ІНТЕГРАЦІЇ В ПРОФЕСІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

Анотація

Актуальність. У статті розглядаються актуальні проблеми професіоналізації молоді в умовах інтеграції в сучасне професійне середовище. Особливу увагу приділено застосуванню доказових психологічних практик як інструменту оптимізації процесів професійного становлення.

Мета дослідження полягає у визначенні ефективних методів психологічної підтримки студентської та молодіжної аудиторії в контексті входження у професійні спільноти.

Методологічною основою виступають положення доказової психології, що передбачають використання практик із підтвердженою емпіричною валідністю.

У **результаті** було окреслено низку інтервенцій, що сприяють розвитку адаптивності, резиліентності та соціально-психологічної компетентності молоді. Отримані результати засвідчують необхідність системної інтеграції доказових підходів у сферу освіти, консультування та професійної орієнтації.

Ключові слова: професіоналізація, молодь, доказові практики, професійне середовище, психологічна підтримка.

Актуальність

Сучасні умови соціально-економічного розвитку України, зокрема трансформаційні процеси, спричинені війною та необхідністю інтеграції у світовий професійний простір, висувають нові вимоги до професіоналізації молоді. Молоді фахівці стикаються не лише з потребою опанування професійних знань та навичок, а й з викликами адаптації до мінливих умов праці, міжкультурної взаємодії, підвищеного рівня стресогенності (Зубарева, 2023).

У такій ситуації виникає потреба в науково обґрунтованих психологічних підходах, які б забезпечували ефективну інтеграцію молоді в професійне середовище. Доказова психологія як галузь сучасної науки пропонує методи, що підтверджені експериментально та клінічно, й можуть бути використані у сфері професійного консультування та підтримки молоді.

Мета статті: аналіз та узагальнення доказових психологічних практик, що сприяють професіоналізації молоді в умовах інтеграції в професійне середовище, а також визначення перспектив їхнього впровадження у систему освіти та консультування.

Методологія, методи

Методологічною основою дослідження є підхід доказової психології, що передбачає інтеграцію найкращих науково обґрунтованих практик із реальними потребами клієнтів (APA, 2006). Використано:

- аналіз сучасних наукових публікацій та метааналізів щодо ефективності психоконсультативних та психотерапевтичних методів;

- метод порівняння практик, які застосовуються в освітньому та організаційному середовищах;
- узагальнення досвіду психологічного супроводу молоді у процесі професійного становлення.

У ході дослідження було виокремлено кілька груп доказових практик, релевантних для професіоналізації молоді:

Когнітивно-поведінкові інтервенції (КПТ). Доведена ефективність у подоланні тривожності, пов'язаної з майбутнім працевлаштуванням, а також у формуванні адаптивних моделей поведінки (Hofmann et al., 2012).

Методи розвитку резилієнтності. Програми тренінгів, спрямованих на стресостійкість та емоційну саморегуляцію, дозволяють молодим спеціалістам легше інтегруватися у професійне середовище (Ungar, 2019).

Групові форми роботи. Психологічні групи підтримки та тренінги соціальних навичок створюють умови для формування відчуття приналежності до професійної спільноти.

Кар'єрне консультування на основі доказових методів. Використання стандартизованих інструментів оцінки інтересів та компетенцій (наприклад, інвентар Голланда) забезпечує більш точне професійне самовизначення (Savickas, 2013).

Онлайн-психологічні практики. У воєнних умовах ефективними виявляються цифрові інтервенції, що забезпечують доступність консультування незалежно від місця перебування молоді.

Результати

Отримані результати свідчать, що доказові практики повинні інтегруватися у систему вищої освіти та молодіжних програм не лише як інструменти психологічної підтримки, а й як стратегічна складова професійного розвитку. Водночас постає низка проблем:

- недостатня обізнаність практичних психологів у сфері доказових методів;
- брак адаптованих до українського контексту програм;
- потреба у міжсекторальній співпраці (освітні установи, роботодавці, психологічні служби).

Перспективним є створення платформ для обміну досвідом та систематичного впровадження доказових практик у навчально-професійний процес молоді.

Дискусія

В умовах трансформаційних процесів та війни в Україні виникає критична потреба у науково обґрунтованих психологічних підходах, які б допомагали молодим фахівцям не лише опанувати професійні знання, а й ефективно адаптуватися до мінливих умов праці та підвищеного стресу. Результати дослідження показують, що доказові практики, зокрема КПТ, методи розвитку резилієнтності та групові форми роботи, мають інтегруватися у систему вищої освіти як стратегічна складова професійного розвитку, а не лише як інструменти підтримки. Водночас, ефективне впровадження цих практик ускладнюється низкою проблем, що потребують вирішення: недостатня обізнаність практичних психологів, брак адаптованих програм для українського контексту та необхідність міжсекторальної співпраці між освітніми установами, роботодавцями та психологічними службами.

Висновки

Доказові психологічні практики становлять потужний ресурс у професіоналізації молоді, оскільки забезпечують адаптацію, розвиток резилієнтності та формування професійної ідентичності.

Найбільш ефективними виявилися когнітивно-поведінкові інтервенції, програми розвитку стресостійкості, групові методи та кар'єрне консультування.

Для підвищення ефективності інтеграції молоді в професійне середовище необхідно налагодити системну підготовку психологів у сфері доказових практик та розвивати міждисциплінарні підходи.

Список використаних джерел:

- American Psychological Association. (2006). *Evidence-based practice in psychology*. *American Psychologist*, 61(4), 271–285.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440.
- Savickas, M. L. (2013). Career construction theory and practice. In R. W. Lent & S. D. Brown (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (2nd ed., pp. 147–183). Wiley.
- Ungar, M. (2019). Designing resilience research: Using multiple methods to investigate risk exposure, promotive and protective processes, and contextually relevant outcomes for children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104098.
- Зубарева, Н. (2023). Психологічні чинники адаптації молоді до професійного середовища. *Психологічний журнал*, 5(2), 45–52.

УДК:159.9.019.43

Mariia Shuliakova,
<https://orcid.org/0000-0003-1547-9360> ,
Institute of Psychiatry,
Taras Shevchenko National University of Kyiv

PSYCHOORGANIC CHANGES AND CHRONIC STRESS

Abstract: the paper explores psycho-organic changes and the multifaceted effects of chronic stress on the human body. Relevance of the topic is emphasized by wartime conditions, where prolonged exposure to stress significantly affects both mental and physical health. The aim of the study is to examine the influence of chronic stress on the nervous, cardiovascular, digestive, and endocrine systems. The research is based on a bibliographic review of recent scientific publications. The results demonstrate that chronic stress provokes structural changes in the brain, cognitive decline, persistent muscle tension, respiratory dysfunction, gastrointestinal disturbances, cardiovascular risks, and dysregulation of the hypothalamic–pituitary–adrenal axis with subsequent endocrine and immune impairments. The discussion highlights the necessity of comprehensive, interdisciplinary approaches to stress prevention and management, combining psychological interventions, lifestyle modifications, and pharmacological support. Conclusions underline that chronic stress exerts profound negative effects on multiple physiological systems, and addressing this issue requires timely preventive measures and targeted therapeutic interventions, especially under wartime conditions.

Key words: chronic stress, hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, cortisol

Relevance: in wartime, the impact of chronic stress is undeniable. We may not pay attention to it, but our body, brain and hormonal background are undergoing changes. Chronic stress affects all systems of the body. The long-term activation of the stress response system and the overexposure to cortisol and other stress hormones that come with it can disrupt almost all of your body's processes. This can put you at increased risk for a variety of physical and mental health problems, including anxiety, depression, digestive issues, headaches, muscle tension and pain, heart disease, heart attack, high blood pressure, stroke, sleep problems, weight gain, and memory and concentration impairment.

Aim of the study: to examine psycho-organic changes and the multifaceted effects of chronic stress on the human body, with particular focus on the nervous, cardiovascular, digestive, and endocrine systems.

Methods: bibliographic. The research is based on a review of recent scientific publications.

Results: some studies have shown that stress has many effects on the human nervous system and can cause structural changes in different parts of the brain [1]. Chronic stress can lead to atrophy of the brain mass and decrease its weight. These structural changes bring about differences in the response to stress, cognition and memory [11]. Of course, the amount and intensity of the changes are different according to the stress level and the duration of stress.

So from the side of the **musculoskeletal** system, we note that chronic stress causes the muscles in the body to be in a more or less constant state of guardedness. When muscles are taut and tense for long periods of time, this may trigger other reactions of the body and even promote stress-related disorders. For example, both tension-type headache and

migraine headache are associated with chronic muscle tension in the area of the shoulders, neck and head.

Stress and strong emotions can also present with **respiratory** symptoms, such as shortness of breath and rapid breathing, as the airway between the nose and the lungs constricts. For people without respiratory disease, this is generally not a problem as the body can manage the additional work to breathe comfortably, but psychological stressors can exacerbate breathing problems for people with pre-existing respiratory diseases such as asthma and chronic obstructive pulmonary disease (COPD; includes emphysema and chronic bronchitis).

Chronic stress, or a constant stress experienced over a prolonged period of time, can contribute to long-term problems in the **cardiovascular** system. The consistent and ongoing increase in heart rate, and the elevated levels of stress hormones and of blood pressure, can take a toll on the body [10]. This long-term ongoing stress can increase the risk for hypertension, heart attack, or stroke. Repeated acute stress and persistent chronic stress may also contribute to inflammation in the circulatory system, particularly in the coronary arteries, and this is one pathway that is thought to tie stress to heart attack. It also appears that how a person responds to stress can affect cholesterol levels [6].

How does the **digestive** system react to stress? Stress can affect this brain-gut communication, and may trigger pain, bloating, and other gut discomfort to be felt more easily. The gut is also inhabited by millions of bacteria which can influence its health and the brain's health, which can impact the ability to think and affect emotions [2]. When stressed, individuals may eat much more or much less than usual. More or different foods, or an increase in the use of alcohol or tobacco, can result in heartburn or acid reflux. Stress or exhaustion can also increase the severity of regularly occurring heartburn pain. Stress may make pain, bloating, nausea, and other stomach discomfort felt more easily. Vomiting may occur if the stress is severe enough. Furthermore, stress may cause an unnecessary increase or decrease in appetite [9].

The **endocrine** system reacts very sensitively to stress. When someone perceives a situation to be challenging, threatening, or uncontrollable, the brain initiates a cascade of events involving the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, which is the primary driver of the endocrine stress response. This ultimately results in an increase in the production of steroid hormones called glucocorticoids, which include cortisol, often referred to as the "stress hormone". During times of stress, the hypothalamus, a collection of nuclei that connects the brain and the endocrine system, signals the pituitary gland to produce a hormone, which in turn signals the adrenal glands, located above the kidneys, to increase the production of cortisol [3]. Cortisol increases the level of energy fuel available by mobilizing glucose and fatty acids from the liver. Cortisol is normally produced in varying levels throughout the day, typically increasing in concentration upon awakening and slowly declining throughout the day, providing a daily cycle of energy. During a stressful event, an increase in cortisol can provide the energy required to deal with prolonged or extreme challenges. Glucocorticoids, including cortisol, are important for regulating the **immune** system and reducing inflammation [8]. While this is valuable during stressful or threatening situations where injury might result in increased immune system activation, chronic stress can result in impaired communication between the immune system and the HPA axis [5, 12].

Discussion: the results underline the necessity of implementing comprehensive approaches to stress prevention and management. Interdisciplinary strategies that combine psychological interventions, lifestyle modifications, and pharmacological support appear most effective in mitigating the long-term effects of chronic stress.

Conclusions: chronic stress has a profound negative impact on human health across multiple physiological systems. Addressing this issue requires targeted preventive measures and effective therapeutic interventions. The findings of this study may serve as a foundation for developing evidence-based strategies to improve mental and physical health outcomes in populations exposed to prolonged stress, especially in wartime conditions.

References:

- Girotti M. Effects of chronic stress on cognitive function. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 2024. Vol. 18. Article 1385081. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2024.1385081>
- Leigh S. J., Begg D. P. The impact of acute and chronic stress on gastrointestinal physiology and gut-brain communication. *Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research*. 2023. Vol. 26. P. 100392. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.coemr.2023.100392>
- Knežević E., Majić A., Ivanković M., Vuković S., Borovečki F. The Role of Cortisol in Chronic Stress, Neurodegenerative and Affective Disorders. *International Journal of Molecular Sciences*. 2023. Vol. 24 (21). P. 15696. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms242115696>
- Guidi J., Lucente M., Sonino N., Fava G. A. Allostatic load, a measure of cumulative physiological burden: systematic review. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2021. Vol. 90 (1). P. 11–27. DOI: <https://doi.org/10.1159/000510696>
- Alotiby A. Immunology of Stress: A Review Article. *Cureus*. 2024. Vol. 16 (1). e52577. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.52577>
- Munir L. Z., Anwar A. R., Sun Y. Impact of Chronic Psychological Stress on Cardiovascular Disease. *Medicina*. 2024. Vol. 60 (5). P. 781. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina60050781>
- Sic A., Alunni-Menichini A., Carli G., Martelletti P. Chronic Stress and Headaches: The Role of the HPA Axis. *International Journal of Molecular Sciences*. 2025. Vol. 26 (2). P. 687. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms26020687>
- Mariotti A. The effects of chronic stress on health: new insights into neuroendocrine and immune pathways. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2020. Vol. 14. Article 603503. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.603503>
- Warren A. Dangers of the chronic stress response in the context of the gut microbiome. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. 2024. Vol. 33 (2). P. 205–210. DOI: <https://doi.org/10.17219/acem/172307>
- Tsai S. Y., Lee H. Y., Chen C. C. Association of stress hormones and the risk of cardiovascular outcomes: a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*. 2024. Vol. 163. P. 106056. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2024.106056>
- Palix C., Baccino T., Abadie P. Allostatic load and aging: multimodal approaches and cognitive outcomes. *Aging & Mental Health*. 2025. Vol. 29 (3). P. 341–353. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2024.2365421>
- Feng X., Li Y., Wang H., Zhang Q. Central-peripheral neuroimmune dynamics in stress: links to peripheral organ dysfunction. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2025. Vol. 118. P. 100–115. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2025.05.012>

УДК:159.944:615.851

Неля ЩЕЛОК,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0654-388X>,

викладач кафедри практичної психології,
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

ІНТЕРВЕНЦІЇ ТРАНЗАКЦІЙНОГО АНАЛІЗУ ЯК ДОКАЗОВА ОСНОВА ПРОФІЛАКТИКИ ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Анотація

Актуальність. Проблема професійного вигорання у фахівців допомагаючих професій, зокрема психологів та психотерапевтів, набуває особливої гостроти в умовах війни в Україні. Постійний контакт із травматичними переживаннями клієнтів, високий рівень невизначеності та власні втрати створюють надмірне навантаження, що підвищує ризик емоційного виснаження та зниження професійної ефективності (Maslach & Leiter, 2016). За даними сучасних досліджень, тривале перебування у стані хронічного стресу без належної психологічної підтримки призводить до вигорання, що негативно позначається не лише на самих фахівцях, а й на якості допомоги, яку вони надають (West et al., 2018). В українському контексті проблема ускладнюється масштабними соціальними та гуманітарними викликами, що постали внаслідок війни. Це потребує впровадження доказових методів психологічної профілактики та підтримки, які були б адаптовані до національних реалій і водночас відповідали міжнародним стандартам. У цьому аспекті транзакційний аналіз, що довів свою ефективність як у клінічній, так і в консультативній практиці (Berne, 1961; Stewart & Joines, 2012), відкриває нові можливості для збереження ментального здоров'я та профілактики вигорання серед фахівців допомагаючих професій.

Мета: проаналізувати можливості транзакційного аналізу як доказового підходу у профілактиці вигорання та представити ефективні інтервенції.

Методологічну основу дослідження становить транзакційний аналіз, який поєднує структурний підхід до розуміння особистості з аналізом міжособистісних взаємодій (Berne, 1961; Stewart & Joines, 2012). Використання цих інструментів розглядається у взаємодії з сучасними доказовими практиками, зокрема когнітивно-поведінковою терапією та майндфулнес-орієнтованими підходами, що підтверджують свою ефективність у профілактиці професійного виснаження (Maslach & Leiter, 2016; West et al., 2018). Така інтеграція дозволяє забезпечити комплексність та надійність профілактичних заходів для фахівців допомагаючих професій в умовах війни.

Ключові слова: *транзакційний аналіз, професійне вигорання, психологи, психотерапевти, війна.*

Актуальність

Професійне вигорання у фахівців допомагаючих професій (психологи, психотерапевти) набуває критичного значення в умовах війни в Україні. Емпіричні дані демонструють, що понад третина психологів вже мають ознаки емоційного виснаження, втрату мотивації та зниження професійної самодостатності (Lefterov et al., 2025). Серед університетських викладачів принаймні половина демонструє зростання емоційного виснаження та деперсоналізації протягом 2022–2023 років (Tsybuliak et al., 2023). Аналогічна тенденція — збільшення рівня стресу, психоемоційного перевантаження та вигорання — була виявлена серед медичних

працівників і соціальних психологічних працівників (Rusanov, 2024; Maruta et al., 2024). Дослідження, присвячені працівникам соціальної та психологічної допомоги, показали, що майже 60% опитаних проявляли ознаки синдрому вигорання, доповнені ПТСР та зниженням почуття сенсу в професії (Kang et al., 2024). Таким чином, дані поєднують узагальнену картину професійної дезадаптації у фахівців, що працюють сьогодні в умовах тривалого збройного конфлікту. Це підкреслює нагальну потребу впровадження доказових психотерапевтичних інтервенцій, адаптованих до реалій війни, з фокусом на систему підтримки, професійну стійкість та особистісну інтеграцію. Транзакційний аналіз, що має доказову базу та практичну гнучкість (Berne, 1961; Stewart & Joines, 2012) пропонує ефективний інструмент для формування адаптивних психологічних стратегій самопомоги та підтримки професійного благополуччя.

Мета публікації: проаналізувати можливості транзакційного аналізу як доказового підходу у профілактиці вигорання та представити ефективні інтервенції.

Методологія, методи

Методологічну основу дослідження становить транзакційний аналіз, який поєднує структурний підхід до розуміння особистості з аналізом міжособистісних взаємодій (Berne, 1961; Stewart & Joines, 2012). Особлива увага приділяється роботі з его-станами, контрактному підходу та аналізу життєвих сценаріїв як ключовим інтервенціям у профілактиці вигорання. Використання цих інструментів розглядається у взаємодії з сучасними доказовими практиками, зокрема когнітивно-поведінковою терапією та майндфулнес-орієнтованими підходами, що підтверджують свою ефективність у профілактиці професійного виснаження (Maslach & Leiter, 2016; West et al., 2018). Така інтеграція дозволяє забезпечити комплексність та надійність профілактичних заходів для фахівців допомагаючих професій в умовах війни.

Аналіз наукових джерел та практичний досвід дає підстави припускати, що інтервенції транзакційного аналізу можуть бути ефективними у профілактиці професійного вигорання серед фахівців допомагаючих професій. Зокрема, робота з Его-станами, описана у класичних працях (Berne, 1961; Stewart & Joines, 2012), сприяє формуванню позиції «Дорослого», що, згідно з сучасними дослідженнями з профілактики вигорання (Maslach & Leiter, 2016; West et al., 2018), пов'язано зі зниженням емоційного перевантаження та підвищенням стійкості спеціалістів. Окрім цього, також важливим є використання техніки переведення скарги у запит, що допомагає спеціалістам усвідомлювати власні потреби та своєчасно залучати ресурси підтримки. Контрактний підхід довів свою дієвість у збереженні професійних меж і запобіганні надмірній ідентифікації з клієнтським досвідом, а аналіз сценарних рішень дозволяє виявити й змінити деструктивні переконання, пов'язані з надмірним навантаженням. Додатково варто відмітити значення розвитку навичок самопіклування, інтегрованих у щоденну професійну діяльність. Узагальнені результати свідчать, що транзакційний аналіз забезпечує не лише глибинну особистісну роботу, а й структуровані інтервенції, здатні підтримати професійну стійкість фахівців у складних умовах війни.

Результати

Проведений аналіз підтвердив значний потенціал транзакційного аналізу як доказового підходу у профілактиці професійного вигорання серед фахівців допомагаючих професій. Особливу цінність становлять інтервенції, спрямовані на роботу з его-станами, розвиток позиції «Дорослого» та формування усвідомлених стратегій взаємодії з власними потребами. Це дозволяє знижувати емоційне

навантаження та запобігати хронічному виснаженню. Контрактний підхід і робота зі сценарними рішеннями виявилися важливими для підтримання професійних меж, виявлення деструктивних переконань та формування більш адаптивних моделей поведінки. Розвиток навичок самопіклування у фахівців, інтегрованих у професійну практику, сприяє збереженню внутрішнього ресурсу та забезпечує довготривалу професійну стійкість. У поєднанні з іншими доказовими підходами — когнітивно-поведінковою терапією та майндфулнес-орієнтованими практиками — транзакційний аналіз формує комплексну систему профілактики вигорання. Це особливо важливо в умовах війни, коли фахівці перебувають у постійному контакті з травматичним досвідом клієнтів і водночас зазнають власних втрат та викликів.

Дискусія

Результати дослідження класичних наукових джерел та сучасних публікацій підтверджують, що транзакційний аналіз має значний потенціал у профілактиці професійного вигорання, особливо коли йдеться про фахівців, які працюють у складних умовах війни. Його сила полягає в поєднанні глибинного аналізу життєвих сценаріїв із практичними інтервенціями, які сприяють розвитку професійної стійкості. Водночас варто зазначити, що найбільшій ефективності ТА досягає у поєднанні з іншими доказовими підходами, такими як когнітивно-поведінкова терапія чи майндфулнес-орієнтовані практики, що дозволяє компенсувати обмеження кожного окремого методу. Особливе значення в українських реаліях мають групові форми роботи та супервізійні практики, які не лише забезпечують професійну підтримку, а й формують відчуття спільноти та колегіальної відповідальності. Це створює умови для довготривалої профілактики вигорання й підтримки психологів і психотерапевтів у ситуації постійних викликів.

Висновки

Отже, впровадження інтервенцій транзакційного аналізу у систему психологічної підтримки допомагаючих професій може стати надійною основою збереження ментального здоров'я, стійкості та професійної ідентичності спеціалістів у сучасних українських реаліях.

Список використаних джерел:

- Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. Grove Press. <https://doi.org/10.1037/11495-000>
- Kang, H., Fischer, I. C., Esterlis, I., Kolyshkina, A., Ponomarenko, L., Chobanian, A., Vus, V., & Pietrzak, R. H. (2024). Helping the Helpers: Mental Health Challenges of Psychosocial Support Workers During the Russian-Ukrainian War. *Disaster medicine and public health preparedness*, 18, e95. <https://doi.org/10.1017/dmp.2024.68>
- Lefterov, V., Artyomenko, V., Lefterov, L., Harkavets, S., Volchenko, L., Melenchuk, N., & Gutsol, V. (2025). Burnout syndrome comparative study in doctors, psychologists, and law enforcement officers during the full-scale invasion in Ukraine. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, 32(1), 85-93.
- Maruta, N. O., Mishiev, V. D., Levin, T. I., Prib, H. A., & Markov, A. R. (2024). Emotional burnout in psychiatrists during the war: experience of Ukraine. *European Psychiatry* <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1736>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout: A Multidimensional Perspective. In *Professional Burnout* (pp. 19–32). Routledge.
- Stewart, I., & Joines, V. (2012). *TA Today: A New Introduction to Transactional Analysis*. Lifespace Publishing.

- Tsybuliak, N., Suchikova, Y., Shevchenko, L., Popova, A., Kovachev, S., & Hurenko, O. (2023). Burnout dynamic among Ukrainian academic staff during the war. *Scientific reports*, 13(1), 17975 <https://doi.org/10.1038/s41598-023-45229-6>
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* (London, England), [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31279-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X)

УДК:159.923

Тетяна ЯБЛОНСЬКА,
<https://orcid.org/0000-0001-7272-9691>,
доктор психологічних наук, професор,
професор факультету психології
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

Майя НАГОРНЯК,
<https://orcid.org/0000-0002-2197-1338>,
студентка 1-го курсу групи 17-724
053 “Психологія” ОС магістр,
Інститут післядипломної освіти
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ МАЙБУТНІХ ЖУРНАЛІСТІВ

Анотація

Актуальність. В умовах повномасштабної війни російської федерації проти України першорядного значення набуває проблема фізичного та психічного виживання держави в цілому та кожної людської особистості зокрема. Тому для спільноти архіважливо знати, що потрібно зробити задля того, щоби гідно прожити своє життя в умовах хронічного стресу, як виховати в собі життєстійкість й непохитність. У цій роботі мова йтиме про те, як проявляє себе життєстійкість та її психологічні чинники у журналістів, зокрема студентів, які опановують журналістський фах. Адже в умовах війни представники четвертої влади опинилися на передньому краї двобою із ворогом – цілодобово вони змушені подавати найсвіжішу достовірну інформацію про події в Україні та світі, працювати в умовах інформаційної війни тощо.

Мета дослідження – визначити та описати психологічні чинники життєстійкості студентів-майбутніх журналістів.

Методичний інструментарій дослідження: теоретичні методи (аналіз, порівняння, класифікація, узагальнення); емпіричні методи (опитування, інтерв'ю) спрямовані на виявлення психологічних чинників життєстійкості студентської молоді.

Результати: майбутні журналісти здебільшого демонструють вищий за середній та високий рівні життєстійкості; переважна більшість студентів перебуває у стані помірному стресу; демонструє високий рівень вираженості як проблемно-фокусованих, так і емоційно-фокусованих копінг-стратегій. Це вказує на гнучкість поведінкових реакцій у стресових ситуаціях та свідчить про активне залучення когнітивних, емоційних і соціальних ресурсів у процесі подолання стресових ситуацій. Низькі показники унікаючого копінгу свідчать про ефективну адаптацію до стресу, а також відсутність тенденції до втечі від реальності.

Ключові слова: *життєстійкість, чинники життєстійкості, стрес.*

Актуальність

Довготривалість повномасштабної війни, катастрофічна демографічна ситуація, тотальне здорожчання життя, перенасичення інформаційного простору деструктивним контентом – ці та інші чинники дають підстави говорити про те, що потужне негативне психологічне тло стало нормою життя переважної більшості українських громадян. Слушно зауважують О.Кокун і Т.Мельничук, що сучасна людина зазнає постійного випробовування на міцність своєї життєвої стійкості, зокрема, внаслідок суспільних змін, інтенсивність яких підвищується з кожним роком. Це негативно позначається на психічному здоров'ї людини, виявляючись у неврозах, депресивних станах тощо (Кокун, Мельничук, 2023: 4).

Мета – вивчення життєстійкості однієї із найбільш вразливих категорій населення – студентської молоді, а саме студентів, які здобувають журналістський фах, а також з'ясування чинників життєстійкості.

Методологія, методи

У дослідженні використовувалися психодіагностичні методики: Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) (в адаптації Кіреєвої З.О., Односталко О.С., Бірон Б.В., 2020), Шкала сприйнятого стресу Ш.Коена (Perceived Stress Scale-10, PSS-10) (Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R., 1983 в адаптації Вельдбрехт О. О., Тавровецької Н. І., 2022) та Brief-COPE С. Carver, 1997 (адаптація Т.Яблонська, О. Вернік, Г. Гайворонський, 2023).

Результати

Емпіричне дослідження здійснювалося у період від 15 квітня до 15 травня 2025 року на базі Навчально-наукового інституту журналістики Київського національного університету імені Тараса Шевченка. У ньому взяли участь студенти 1-го та 3-го курсів денної форми навчання освітньої програми “Журналістика та соціальна комунікація”. Загальна кількість респондентів становить 62 особи.

Переважає більшість опитаних як 1-го, так і 3-го курсів подали доволі розлогі відповіді щодо свого розуміння життєстійкості. Значна частина студентів оперувала здебільшого двома психологічними поняттями – уміння і здатність. Особисті джерела життєстійкості студентів можна поділити на дві групи: абстрактні та конкретні. До перших належать підтримка родини, близьких, наявність мети, внутрішня мотивація, віра в себе, освіта, знання тощо. До другої групи відносимо чай, каву, гроші, час із собою, плач, танці, хобі, повільні дні тощо. Зазначені джерела життєстійкості є тими інструментами, якими послуговується молодь у житті задля подолання стресу.

Опитування за Шкалою Коннора-Девідсона виявило, що майбутні журналісти в основі своїй демонструють вищий за середній та високий рівні життєстійкості. Внаслідок проведеного опитування за Шкалою сприйнятого стресу Ш.Коена ми дійшли висновку, що, незважаючи на доволі високий рівень життєстійкості майбутніх журналістів, переважна більшість із них перебуває у стані помірного стресу. Можна висловити припущення з приводу того, що помірний, а подекуди й високий стрес серед майбутніх журналістів є перманентним явищем їхнього життя в умовах повномасштабної війни, він набув сталого характеру. За результатами опитувальника Brief-COPE С. Carver, 1997) вдалося встановити, що серед студентів 1-го курсу найбільш виразними є проблемно фокусовані копінги, таку ж ситуацію із мінімальною різницею спостерігаємо і щодо студентів 3-го курсу. Висока вираженість проблемно фокусованої копінг-стратегії означає наявність психологічної сили й стійкості. Доволі виразними є і середні показники емоційно фокусованих копінг-стратегій. Висока вираженість цього виду копінгу свідчить про те, що

студенти використовують емоційну підтримку, гумор, прояви прийняття, самозвинувачення, долають стресову ситуацію, залучаючи регуляцію емоцій. Подібно до першої копінг-стратегії, мінімальна різниця у показниках на користь 1-го курсу може свідчити про активніше використання ними емоційної підтримки порівняно зі студентами 3-го курсу. Найменш вираженими серед студентів 1-го та 3-го курсів є середні показники уникаючих копінг-стратегій. Слабка вираженість тут зазвичай означає адаптивне подолання і низький рівень таких аспектів цієї копінг-стратегії, як самовідволікання, заперечення, вживання психоактивних речовин і уникання.

Дискусія

Отримані дані щодо життєстійкості майбутніх журналістів у цілому кореспондуються із результатами інших сучасних досліджень. Так, О.Кокун, аналізуючи стабільність професійної життєстійкості українських фахівців, наголошує на тому, що вона залишається майже незмінною, незалежно від ступеня небезпеки для життя, погіршення фізичного здоров'я чи емоційного стану через війну. Ці спостереження підкреслюють важливість професійної життєстійкості як стійкої особистісної риси, яка залишається стабільною навіть під впливом екстремальних факторів високої інтенсивності, таких, як війна. Таким чином, професійна життєстійкість є ключовим фактором, що сприяє ефективній адаптації та стійкості фахівців в умовах війни, забезпечуючи стабільність професійної діяльності та підтримку психічного здоров'я (Кокун, 2025: 123).

О.Чиханцова зазначає, що поняття життєстійкості визначають як психологічний феномен, ресурс, особистісну властивість, психологічну властивість, інтегральну здатність, інтегральне особистісне утворення. За словами вченої, конструкт життєстійкості включає в себе особливе утворення – виклик, що забезпечує можливість особистості переосмислювати будь-який досвід, зокрема негативний. Смисложиттєві орієнтації та загальна осмисленість життя завжди припускають смислову взаємодію, тобто загальним для конструкту осмислення життя та життєстійкості є формування здатності особистості встановлювати відносини зі світом (Чиханцова, 2021: 130).

Водночас результати досліджень, проведених Л.Музичко, засвідчили наявність значної кількості осіб із низькою резильєнтністю – майже кожен другий не здатний амортизувати наслідки впливу факторів стресової ситуації. Тобто, на думку дослідниці, ресурси суб'єкт витрачає не на відновлення, а на виживання в умовах поточного життя, оскільки не здатна амортизувати наслідки впливу тривалої стресової ситуації (Музичко, 2024: 47).

Висновки

Для значної кількості студентів життєстійкість асоціюється з умінням і здатністю жити у безпрецедентно важких умовах війни. Чинники життєстійкості вказують на великі внутрішні ресурси студентів, які вони задіюють задля подолання стресових ситуацій. Виявлено, що майбутні журналісти здебільшого демонструють вищий за середній та високий рівні життєстійкості, що означає високу здатність пристосовуватися до змін. 3. Порівняння рівнів життєстійкості студентів 1-го і 3-го курсів свідчить про те, що більшість з них перебувають у стані помірного стресу, а третина першокурсників мають високий стрес, попри значний рівень життєстійкості. 4. Виявлено, що молодь демонструє гнучкість поведінки подолання. Йдеться про адаптивність до різних видів стресу, коли людина здатна змінювати підхід залежно від контексту, розвинене емоційне саморегулювання, що виявляється у триманні ситуації під контролем навіть у скрутних умовах. 5. У цілому результати дослідження

засвідчили позитивні тенденції щодо життєстійкості майбутніх журналістів та її психологічних чинників.

Констатація відсутності конфлікту наукових інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого конфлікту наукових інтересів, пов'язаного з публікацією цих матеріалів.

Список використаних джерел:

- Кокун О. М., Мельничук Т. І. (2023). Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 25 с. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734632/1/%D0%94%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf>
- Кокун О. М. (2025). Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 214 с.
- Музичко Л. (2024). Резильєнтність і посттравматичне зростання особистості внаслідок стресу. *Журнал соціальної та практичної психології*, № 3, С.44-49. <https://journals.univ.zhitomir.ua/index.php/psy/article/view/129/117>
- Чиханцова, О. (2021). Психологічна основи життєстійкості особистості: монографія. Київ: Талком. 319 с. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/727629/2/%f>
- Яблонська, Т. М. (2021). Психолого-педагогічні умови саморозвитку студента в сучасній системі вищої освіти. *Актуальні проблеми в системі освіти: загальноосвітній заклад середньої освіти – доуніверситетська підготовка – заклад вищої освіти*, 1(1), С. 255-258. <https://doi.org/10.18372/2786-5487.1.1588>

УДК:159.9.019.4:615.851

Юлія ЯЩИШИНА,
<https://orcid.org/0000-0002-4321-7993>,
кандидат психологічних наук, доцент,
Донецький національний медичний університет

ІНТЕГРОВАНІ МЕТОДИ ТА ПРАКТИКИ КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ГОСТРИЙ СТРЕС ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Анотація

Актуальність. Війна в Україні значно впливає на психічне здоров'я дітей, спричиняючи розвиток гострих стресових реакцій, порушень сну, підвищеної тривожності, соматоформних проявів та регресивної поведінки.

Метою дослідження було узагальнення та апробація інтегрованих психологічних методів і практик короткострокової психоемоційної підтримки дітей та оцінка їх ефективності у складі мобільної бригади ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України».

Методологія ґрунтувалася на поєднанні (інтеграції) принципів кризової інтервенції, когнітивно-поведінкової терапії, арт- та тілесно-орієнтованих методик і психотерапевтичних інтервенцій. Дослідження проводилося на базі спеціалізованого санаторію «Косів» (Івано-Франківська область), де лікування проходили діти віком 8–17 років із дитячих будинків сімейного типу, евакуйованих із регіонів, що зазнали активних бойових дій.

Результати психодіагностики показали покращення психоемоційного стану дітей, зменшення порушень сну, тривожності, депресивних та астеничних проявів, вегетативних і поведінкових розладів, що підтверджує ефективність інтегрованого підходу та доцільність його застосування у діяльності мобільних бригад і соціально-психологічних служб.

Ключові слова: *діти, гострий стрес, психологічні методи, інтеграція, війна.*

Актуальність

Війна є потужним психотравмуючим чинником, особливо для дітей, які переживають гострі стресові реакції, порушення сну, соматоформні симптоми та підвищену тривожність, включно з регресивною поведінкою. Своєчасна психоемоційна підтримка є значущою для запобігання формуванню посттравматичних розладів та хронічних психічних проблем (Smith et al., 2022; Osokina et al., 2025). У таких умовах особливо важливо застосовувати інтегровані методи психологічної допомоги, які дозволяють стабілізувати психоемоційний стан та відновити ресурсний потенціал дітей.

Мета дослідження: апробування комплексу психологічних методик короткострокової допомоги дітям, які пережили гострий стрес під час війни, та оцінка їх ефективності за допомогою психодіагностичних інструментів.

Методологія, методи

Дослідження проводилося під час роботи у мобільній бригаді ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України» на базі санаторію «Косів» (Івано-Франківська область). У ньому взяли участь 156 дітей віком

від 8 до 17 років із дитячих будинків сімейного типу, евакуйованих із Дніпропетровської, Харківської, Херсонської та Донецької областей.

Програма психоемоційної підтримки включала комплекс стабілізаційних і психокорекційних заходів, під час яких діти виконували дихальні та релаксаційні вправи, сенсомоторні техніки, вправи на м'язову релаксацію та візуалізаційні практики («безпечне місце», «ресурсний простір»). Для зниження психоемоційного напруження застосовувалися арт-терапевтичні методики, зокрема техніка «каракулі» для зменшення м'язової та емоційної напруги, малювання страхів та ресурсних образів. Групові заняття у форматі «психологічного пікніка» сприяли розвитку навичок саморегуляції та підтримки однолітків. Для дітей із високим рівнем тривожності та порушеннями сну проводилися сеанси біосугестивної психотерапії (БСТ), що поєднували музичний супровід, недирективні формули навіювання та рефлексотерапевтичні дотики (Стражний, 2019). Психоедукація охоплювала як дітей, так і вихователів, сприяючи усвідомленню нормальності стресових реакцій та формуванню навичок їх подолання.

На початку та по завершенню дослідження здійснювалася психодіагностика з використанням методики ДОН (Дитячий опитувальник неврозів), Шкали впливу подій (CRIES-8) для оцінки посттравматичних симптомів у дітей після стресових подій та опитувальника «Сильні і слабкі сторони особистості» (SDQ) для оцінки емоційних, поведінкових та соціальних аспектів адаптації дітей віком до 16 років. Це дозволило об'єктивно оцінити ефективність застосованих психологічних методів та комплексної психоемоційної підтримки.

Результати

На початку дослідження більшість дітей (84 %) мала різні порушення психологічного стану, зокрема симптоми депресії – у 40 % дітей, прояви астенії – у 64 %, порушення сну, нічні страхи, кошмарні сновидіння та часті нічні пробудження – у 56 %, підвищений рівень тривоги у вигляді емоційних переживань та відчуття небезпеки – у 27 %, вегетативні порушення (серцебиття, пітливість долонь тощо) – у 46 %, а порушення поведінки (спалахи агресивності, антидисциплінарні вчинки) – у 48 % дітей.

Для оцінки взаємозв'язку психологічних і медичних чинників проведено комплексний аналіз об'єктивних показників (клінічний огляд лікаря, дані історії розвитку дитини, результати вимірювання артеріального тиску, спостереження за соматичним станом під час перебування у санаторії) та суб'єктивних (скарги дітей на самопочуття, відомості, отримані під час анамнезу, інформація від вихователів щодо поведінки та змін емоційного стану).

У 38 % дітей виявлено супутні діагнози, серед яких хронічний тонзиліт, аденоїдні вегетації, астено-невротичний синдром, синдром ВСД, систолічний шум, анемія, енурез. Рекомендовано подальше медичне обстеження та консультації вузьких спеціалістів. Дані підтверджують високу поширеність психоемоційних і соматоформних проявів гострого стресу та потребу у комплексній психологічній підтримці.

Після проведення комплексної програми психоемоційної підтримки повторне обстеження показало достовірну позитивну динаміку: порушення сну у дітей знизилося на 26 %; симптоми депресії – на 22,3 %; астеничні симптоми – на 11 %; вегетативні розлади – на 16,5 %; поведінкових порушень – на 10,4 %; рівень тривожності – на 8,1 %. Отже, суб'єктивні оцінки дітей свідчили про покращення сну, зниження частоти нічних страхів, відчуття тілесного розслаблення, підвищення рівня

енергії та покращення настрою. Опитувальник SDQ продемонстрував покращення соціальної взаємодії та навичок саморегуляції. Після завершення програми 75 % дітей оцінили свій стан як «спокійний» або «врівноважений», тоді як на початку таку оцінку давали лише 31 %.

Отримані результати підтверджують ефективність інтегрованого підходу, що поєднує різноманітні методи та практики короткострокової психоемоційної підтримки для відновлення ресурсного потенціалу дітей, що пережили гострий стрес під час війни.

Дискусія

Результати дослідження узгоджуються з даними попередніх робіт щодо ефективності комплексних психологічних інтервенцій у кризових умовах (Smith et al., 2022; Стражний, 2019; Osokina et al., 2025). Особливу роль у стабілізації психоемоційного стану дітей відіграє поєднання індивідуальних і групових заходів у рамках короткострокових програм, що дозволяє формувати навички саморегуляції, підтримку однолітків та відчуття безпечного середовища. Застосування інтегрованого підходу, що об'єднує когнітивно-поведінкові техніки, арт- і тілесно-орієнтовані методи та психотерапевтичні інтервенції, дозволяє одночасно впливати на різні аспекти психоемоційного стану дитини: зменшувати тривожність, депресивні прояви, регресивну поведінку та соматоформні симптоми.

Досвід мобільної бригади підкреслює важливість раннього втручання, адже психоемоційна підтримка, надана протягом перших тижнів після евакуації, сприяє зниженню проявів гострого стресу та запобіганню розвитку більш тяжких психічних порушень (Smith et al., 2022; Стражний, 2019; Osokina et al., 2025).

Як показали результати, психоемоційна підтримка, надана протягом перших тижнів після евакуації, сприяла зниженню проявів гострого стресу та запобіганню розвитку більш тяжких психічних порушень. Використання різноманітних методів, технік і форм роботи, таких як дихальні та релаксаційні вправи, арт-терапія, візуалізаційні практики, біосугестивні психотерапевтичні інтервенції, дозволяє безпечним шляхом відновлювати ресурсний потенціал дитини без прямого вербалізування травматичного досвіду, що особливо важливо у випадку дітей із деприваційним минулим або пережитою психотравмою.

Клінічні та суб'єктивні дані показують, що комплексна короткострокова програма інтегрованої психоемоційної підтримки сприяє формуванню стійкості до стресу, підвищує здатність до адаптації у нових умовах та покращує загальний психосоматичний стан дітей. Ці результати підтверджують доцільність інтеграції психологічних методів, практик і різних форм роботи у діяльність мобільних бригад та соціально-психологічних служб, що працюють з дітьми, які постраждали від війни, та можуть слугувати практичним керівництвом для розробки національних протоколів короткострокової психоемоційної підтримки.

Висновки

Інтегровані короткострокові психологічні методи, практики і форми роботи (індивідуальні та групові) ефективно знижують симптоми гострого стресу, покращують сон, зменшують тривожність, депресивні та астеничні прояви, а також підвищують соціальну адаптацію дітей. Отримані результати підтверджують доцільність застосування таких програм у діяльності мобільних бригад охорони здоров'я та соціально-психологічних служб для запобігання розвитку хронічних психічних розладів у дітей, які пережили гострий стрес під час війни.

Список використаних джерел:

- Smith, P., Dregtsov, A., & Yule, W. (2022). *Діти і війна: навчання технік зцілення. Для дітей віком від 8+* (О. Антонишин, пер.). Галицька видавнича спілка.
- Стражний, О. С. (2019). Метод біосугестивної терапії для корекції і лікування психосоматичних розладів. *Альманах гіпнології і психології*, 1(2).
- Osokina, O., Silwar, S., Westerlund, M., Heinonen, E., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Putyatin, G., Yashchyshyna, Y., Skokauskas, N., Hodes, M., & Sourander, A. (2025). *Mental health consequences for adolescents during the Russian invasion of Ukraine: Protocol for the Ukraine Adolescent Mental Health Study. Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*.

Наукове видання

**ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ В УКРАЇНСЬКОМУ
СЬОГОДЕННІ**

**Матеріали Всеукраїнського форуму «Доказові психологічні практики в
українському сьогоденні»**

25-26 вересня 2025 р., м. Київ

За загальною редакцією

Дембицької Н. М., Запеки Я. Г., Химченко О.М., Сірохи Л.В.

Макет і комп'ютерна верстка: Запека Я.Г.

Оформлення обкладинки: Запека Я.Г.

Підписано до друку 26.12.2024 р. Формат 60x84/16

Гарнітура Times New Roman.

Умовн. друк. арк. 10,9. Обл. вид. арк. 5,5.

Зам. № 24-2.

Видавець Позднишев Є.В. (04119, м. Київ-119, а/с 8,

E-mail: bezreka@ukr.net, тел. 096-642-00-86)

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів
видавничої справи (серія ДК № 1929 від 07.09.2004) м. Київ.