

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Випуск 2, 2026



Видавничий дім  
«Гельветика»  
2026

**Засновник – Одеський національний економічний університет**  
**Реєстрація в Національній раді України з питань телебачення і радіомовлення**  
**(Рішення № 1914 від 30 травня 2024 року)**  
Ідентифікатор медіа: R30-05111.

Суб'єкт у сфері друкованих медіа – Одеський національний економічний університет (вул. Преображенська, 8, м. Одеса, 65082; електронна пошта mail@oneu.edu.ua; тел.: (048)723-61-58).

Періодичність: 4 рази на рік.

Фахова реєстрація (категорія «Б»): Наказ МОН № 1721 від 10.12.2024 р. (Додаток 3).  
Спеціальності: С4 Психологія, І4 Медична психологія.

**Редакційна колегія**

**Асєєва Юлія Олександрівна** (головний редактор) – доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки, Одеський національний економічний університет  
**Аймедов Костянтин Володимирович** – доктор медичних наук, професор, керівник медичного напрямку Громадської спілки «Центр відповідальної гри»  
**Бабчук Олена Григоріївна** – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології, Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
**Вдовіченко Оксана Володимирівна** – доктор психологічних наук, професор, декан соціально-гуманітарного факультету, Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
**Городокін Антон Дмитрович** – доктор філософії, асистент кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет  
**Друзь Олег Васильович** – доктор медичних наук, професор, начальник клініки психіатричної (з палатами для наркологічних хворих) Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» – головний психіатр Міністерства оборони України  
**Кириченко Алла Григорівна** – доктор медичних наук, професорка, директор, Державна установа «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України»  
**Кічук Антоніна Валеріївна** – доктор психологічних наук, доцент, в.о. професора кафедри загальної та практичної психології, державний гуманітарний університет  
**Косенко Корнелія Артурівна** – доктор медичних наук, доцент, лікар психіатр вищої категорії, завідувач відділення № 17, Одеський обласний медичний центр психічного здоров'я  
**Кременчуцька Маргарита Костянтинівна** – кандидат психологічних наук, професор, професор кафедри диференціальної і спеціальної психології, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова  
**Мишаківська Ольга Михайлівна** – кандидат медичних наук, спеціаліст відділення залежностей, Школа академічної психіатрії, Інститут психіатрії, психології та нейронауки, Королівський коледж Лондона  
**Огоренко Вікторія Вікторівна** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, наркології і медичної психології, Дніпровський державний медичний університет  
**Саврасов Микола Володимирович** – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної психології, Державний вищий навчальний заклад «Донбаський державний педагогічний університет»  
**Ситнік Світлана Володимирівна** – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики практичної психології, Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
**Черненко Інна Олександрівна** – кандидат медичних наук, старший ординатор клініки психіатричної (з палатами для наркологічних хворих) Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» Міністерства оборони України  
**Чернявська Тетяна Павлівна** – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри диференціальної і спеціальної психології, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

*Випуск друкується за рішенням Вченої ради  
Одеського національного економічного університету  
(протокол № 7 від 28.04.2026 року)*

В журналі «Ментальне здоров'я» публікуються наукові статті, огляди та дослідження, присвячені розгляду різноманітних аспектів психічного здоров'я та психологічного благополуччя. Основною метою є збільшення свідомості громадськості щодо важливості ментального здоров'я, поширення інформації про способи збереження та підтримки психічного благополуччя, а також представлення актуальних досліджень та практичних рекомендацій у сфері психічного здоров'я.

## ФАКТОРНА МОДЕЛЬ ГЕНДЕРНОЇ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ СТРЕСОРЕАКТИВНОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ

**Асєєва Юлія Олександрівна**

доктор психологічних наук, професор, академік  
Національної академії наук вищої освіти України,  
завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3086-3993

**Ковальська Наталя Аркадіївна**

кандидат філологічних наук, доцент,  
доцент кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-1837-4708

**Свиридонова Софія Євгенівна**

здобувач вищої освіти  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0009-0002-3446-4180

У статті представлено результати теоретико-емпіричного дослідження гендерної диференціації стресореактивності в умовах соціальної нестабільності. Актуальність проблеми зумовлена зростанням інтенсивності та пролонгованості стресових впливів у сучасному соціальному просторі, що супроводжуються трансформацією рольових очікувань і нормативних сценаріїв. Теоретичну основу роботи становлять транзакційна модель стресу, концепції копінг-поведінки та положення сучасної гендерної психології, які дозволяють розглядати стресореактивність як багатовимірний процес, модифікований соціокультурними детермінантами.

Метою дослідження було побудувати факторну модель гендерної диференціації стресореактивності та визначити латентні компоненти організації механізмів адаптації у чоловіків і жінок. У дослідженні взяли участь 52 особи юнацького віку (18–24 роки). Використано Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10), методику вивчення характерологічних рис особистості та тест BASIC Ph. Обробка даних здійснювалася методом головних компонент із варімакс-обертанням.

У результаті виділено три фактори, що пояснюють 68,4 % загальної дисперсії: емоційно-реактивний, регулятивно-ресурсний та соціально-експресивний профілі. Встановлено, що у жінок системоутворюючим виступає емоційно-афективний компонент, інтегрований із соціальною підтримкою, тоді як у чоловіків домінує когнітивно-регуляторний блок, пов'язаний із самоконтролем і мобілізацією ресурсів. Отримані результати засвідчують, що гендер виступає не прямим детермінантом рівня стресу, а модератором структурної організації копінг-механізмів. Практична значущість полягає у можливості розробки гендерно-чутливих програм психологічної підтримки в умовах соціальної нестабільності.

**Ключові слова:** стресореактивність, гендерна диференціація, факторний аналіз, копінг-стратегії, соціальна нестабільність, адаптація, саморегуляція, ментальне здоров'я, особистість, стрес.

## Asieieva Yu., Kovalska N., Svyrydonova S. A FACTORIAL MODEL OF GENDER DIFFERENCES IN STRESS REACTIVITY UNDER CONDITIONS OF SOCIAL INSTABILITY

The article presents the results of a theoretical and empirical study of gender differentiation in stress reactivity under conditions of social instability. The relevance of the issue is determined by the increasing intensity and prolonged nature of stress exposure in the contemporary social environment, accompanied by transformations in role expectations and normative behavioral patterns. The theoretical framework of the study is grounded in the transactional model of stress, coping theory, and contemporary gender psychology, which allow stress reactivity to be conceptualized as a multidimensional process shaped by sociocultural determinants.

The aim of the study was to construct a factor model of gender differentiation in stress reactivity and to identify latent components underlying the organization of adaptive mechanisms in men and women. The sample consisted of 52 young adults aged 18–24. The Perceived Stress Scale (PSS-10), a personality trait assessment method, and the BASIC Ph coping model were employed. Data were analyzed using principal component analysis with varimax rotation.

*Three factors were identified, accounting for 68.4% of the total variance: emotional-reactive, regulatory-resource, and socio-expressive profiles. The findings indicate that in women, the system-forming component is the emotional-affective factor integrated with social support, whereas in men, the dominant component is the cognitive-regulatory block associated with self-control and resource mobilization. The results demonstrate that gender functions not as a direct determinant of stress intensity but as a moderator of the structural organization of coping mechanisms. The practical implications lie in the development of gender-sensitive psychological support programs in contexts of social instability.*

**Key words:** stress reactivity, gender differentiation, factor analysis, coping strategies, social instability, adaptation, self-regulation, mental health, personality, stress.

**Вступ.** Сучасний соціальний простір характеризується зростанням частоти та тривалості стресових впливів, що мають не лише індивідуальний, а й системний характер. Соціальна нестабільність, як сукупність хронічної невизначеності, загроз, економічних і рольових трансформацій, створює умови пролонгованого напруження, в яких психологічні механізми адаптації працюють у режимі постійної мобілізації. У такому контексті стрес перестає бути ситуативною реакцією і набуває рис динамічного процесу, що включає когнітивну оцінку подій, емоційну регуляцію та поведінкове подолання, а також подальшу переоцінку результатів і реконструкцію ресурсів [9; 10].

Водночас емпіричні дані різних наукових традицій свідчать, що стресореактивність не є універсальною: вона суттєво варіює залежно від біопсихологічних і соціокультурних детермінант. Однією з найбільш обговорюваних змінних виступає гендер, який доцільно розуміти як соціально-психологічний регулятор, систему норм, ролей і очікувань, що структурує допустимі способи переживання, вираження та подолання напруження [3; 4; 7]. У межах сучасного підходу гендерні відмінності інтерпретуються не як прямий наслідок «природних» різниць, а як результат взаємодії соціалізації, культурного сценарію та індивідуальних ресурсів саморегуляції [2].

Актуальність проблеми посилюється тим, що у кризових умовах соціальна нормативність гендерних ролей може одночасно виконувати мобілізаційну й обмежувальну функцію. З одного боку, рольові сценарії підтримують відчуття передбачуваності; з іншого – надмірна жорсткість очікувань звужує репертуар копінг-поведінки та підвищує ризик дезадаптації [1; 4]. Саме тому науково обґрунтоване вивчення гендерної специфіки стресореактивності має не лише теоретичну, а й практичну цінність, у площині психологічної підтримки, консультування та профілактики дистресу.

Попри значну кількість досліджень, проблема залишається методологічно складною: гендерні відмінності виявляються неоднорідними, а результати окремих робіт, суперечливими через різні вибірки, інструментарій та контексти. У такій ситуації перспективним є факторний підхід, який дозволяє перейти від опису окремих показників до реконструкції латентної структури стресореактивності: тобто виділити інтегративні фактори, що об'єднують когнітивні, емоційні, особистісні та копінг-компоненти у цілісну модель.

У зв'язку з цим **метою** статті є обґрунтування та побудова факторної моделі гендерної диференціації стресореактивності в умовах соціальної нестабільності, що дозволяє уточнити психологічні механізми переживання та подолання стресу у чоловіків і жінок та визначити практичні орієнтири для гендерно-чутливої психологічної допомоги.

**Методи.** Емпіричне дослідження було спрямоване на виявлення структури гендерної диференціації стресореактивності в умовах соціальної нестабільності та побудову факторної моделі її психологічних компонентів. У дослідженні взяли участь 52 особи юнацького віку (18–24 роки), яких було поділено на дві групи порівняння за статтю: ОЮ – чоловіки (n=24) та ОД – жінки (n=28). Усі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні. З метою комплексного вивчення стресореактивності використано стандартизований психодіагностичний інструментарій: Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10), методику вивчення характерологічних рис особистості (С. Грачов, модифікація М. С. Янцура) та тест BASIC Ph (M. Lahad), що дозволило оцінити когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти реагування на стрес.

Статистичну обробку здійснено з використанням описової статистики та факторного аналізу (метод головних компонент із варімакс-обертанням). Рівень статистичної значущості встановлено на  $p < 0,05$ .

**Результати.** Класичні уявлення про стрес у психології формувались у двох базових парадигмах: як неспецифічна реакція організму та як психологічний процес взаємодії людини і середовища. Біологічна перспектива, започаткована Г. Сельє, підкреслює роль загального адаптаційного синдрому і виснаження ресурсів при тривалому впливі стресорів [11]. Однак у межах психологічної науки центральним стала транзакційна інтерпретація, згідно з якою стрес визначається не стільки подією, скільки її значенням для суб'єкта та оцінкою власних можливостей впливу [10].

Транзакційна модель розкриває стрес як послідовність взаємопов'язаних компонентів: первинна оцінка (загроза – втрата – виклик), вторинна оцінка (ресурси й контроль), копінг, а також переоцінка результатів. Важливо, що копінг у цій логіці не є «рисом», а є процесом регуляції, який змінюється залежно від контексту, досвіду й доступних ресурсів [9]. Це створює

основу для аналізу того, як соціальні норми та гендерні сценарії можуть впливати на сам механізм оцінки і вибір способів подолання.

Копінг-поведінка в сучасних підходах описується через типології, що розрізняють проблемно-орієнтовані, емоційно-орієнтовані та уникаючі стратегії, а також через моделі, що акцентують ресурсний характер подолання [5; 8]. Для нашого дослідження особливо важливою є саме концепція багатоканального ресурсу, де подолання розглядається як активація домінуючих шляхів регуляції (когнітивних, емоційних, соціальних, тілесних тощо). Саме така перспектива забезпечує можливість інтегрувати показники різної природи у спільну структурну модель та виявити латентні фактори адаптації.

Окремий напрям у дослідженнях стресу підкреслює значення соціальної підтримки як буферного ресурсу, що пом'якшує дію стресорів і сприяє відновленню суб'єктивного контролю [6]. Водночас звернення по підтримку не є нейтральною поведінкою: воно опосередковується культурними нормами автономності чи взаємозалежності та гендерними сценаріями «допустимості» вразливості.

Сучасна гендерна психологія виходить із того, що гендерні відмінності є переважно контекстно-залежними й формуються в межах соціалізації та рольового розподілу [7]. Теорія гендерних схем С. Бем додає когнітивний вимір: соціальні уявлення про «маскулінне – фемінне» стають внутрішніми фільтрами, які організовують самосприйняття, емоційні заборони й дозволи, а також «правильні» способи реагування на труднощі [4]. Відтак у стресовій ситуації гендерні схеми можуть впливати на те, що саме сприймається як загроза (втрата контролю, статусу, стосунків), які емоції легітимуються та які стратегії вважаються прийнятними.

Емпіричні огляди демонструють тенденцію до більш вираженого використання емоційно-орієнтованого копіngu та соціальної підтримки жінками, тоді як чоловіки частіше демонструють інструментальний, проблемно-орієнтований стиль або поведінкову активацію [12]. Разом із тим ці відмінності не є «жорсткими»: вони залежать від віку, соціальної ситуації, типу стресора і рівня рольового тиску. Концепція “tend-and-befriend” підкреслює, що соціальна взаємодія та підтримка можуть виступати еволюційно та соціально закріпленою формою стресорегуляції, яка в певних умовах стає домінантною [13].

У межах української психологічної традиції гендер розглядається як категорія, що особливо чутливо реагує на соціокультурні трансформації. Дослідники наголошують: у кризових контекстах (соціальна напруга, рольові зсуви, економічні виклики) жорсткість гендерних стереотипів може посилювати внутрішні конфлікти і звужувати копінг-репертуар, підвищуючи вразливість до дистресу [1; 3]. У цьому сенсі вивчення гендерної диференціації стресореактивності в умовах нестабільності має виразну прикладну перспективу.

Соціальна нестабільність відрізняється від «звичайних» життєвих труднощів тим, що створює фон хронічної непередбачуваності, де порушуються звичні механізми планування, контролю і безпеки. У таких умовах збільшується ризик накопичення напруження, посилюється тривожність, змінюється структура соціальних зв'язків та рольових очікувань, що безпосередньо впливає на копінг-стратегії та емоційну регуляцію. Для гендерної проблематики це принципово, оскільки саме в періоди соціальних криз традиційні ролі або радикалізуються, або трансформуються, що може породжувати додаткові внутрішні суперечності та вимоги до адаптивної гнучкості.

Отже, здійснений теоретичний аналіз засвідчує, що стрес доцільно розглядати як транзакційний процес, у якому взаємодіють характеристики стресора, когнітивна оцінка ситуації, емоційна реактивність та поведінкові стратегії подолання. Узагальнення сучасних досліджень дозволяє стверджувати, що гендер виступає значущим модератором цієї системи, впливаючи на когнітивну інтерпретацію подій, інтенсивність емоційних переживань і вибір копінг-поведінки. В умовах соціальної нестабільності роль соціально закріплених нормативних сценаріїв та ресурсної структури особистості посилюється, що зумовлює диференційовані траєкторії стресореагування.

Таким чином, стресореактивність доцільно розглядати як багатовимірну систему, у якій когнітивна оцінка ситуації, емоційна реактивність, особистісні характеристики та копінг-стратегії перебувають у взаємодії та формують відносно цілісну конфігурацію реагування. Узагальнення теоретичних положень свідчить, що гендер виступає значущим модератором цієї системи, впливаючи не лише на інтенсивність переживання стресу, але й на структурну організацію його психологічних компонентів. За таких умов аналіз окремих показників є недостатнім для виявлення закономірностей гендерної диференціації, що зумовлює необхідність застосування багатовимірного статистичного підходу. З метою виявлення латентної організації показників стресореактивності було застосовано факторний аналіз методом головних компонент із варімакс-обертанням. Попередня перевірка придатності даних до факторизації засвідчила достатню кореляційну узгодженість змінних: показник КМО становив 0,74, що відповідає доброму рівню адекватності вибірки, а критерій сферичності Бартлетта був статистично значущим ( $p < 0,001$ ), підтверджуючи наявність факторизованої структури (табл. 1).



Таблиця 1

**Факторна структура показників стресореактивності**

| Змінна                | Фактор 1 | Фактор 2 | Фактор 3 |
|-----------------------|----------|----------|----------|
| PSS-10                | 0,78     | -0,12    | -0,18    |
| Affect                | 0,72     | 0,08     | 0,14     |
| Social                | 0,69     | -0,10    | 0,22     |
| Імпульсивність        | 0,64     | -0,05    | 0,11     |
| Емоційна стабільність | -0,76    | 0,21     | 0,09     |
| Самоконтроль          | -0,68    | 0,31     | 0,18     |
| Cognition             | -0,14    | 0,81     | 0,09     |
| Physiology            | -0,22    | 0,77     | -0,11    |
| Belief                | 0,08     | 0,63     | 0,26     |
| Соціальна відкритість | 0,21     | 0,18     | 0,79     |
| Imagination           | 0,24     | 0,09     | 0,73     |

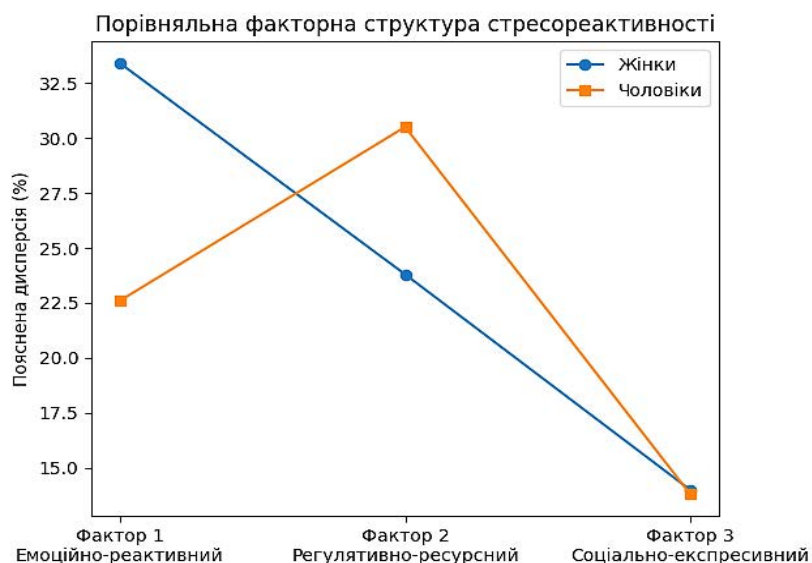
У результаті аналізу виділено три фактори з власними значеннями більше 1, які сумарно пояснюють 68,4 % загальної дисперсії, що свідчить про достатню репрезентативність отриманої моделі. Структура факторних навантажень дозволяє інтерпретувати виявлені компоненти як системні блоки організації стресореактивності.

Перший фактор – «Емоційно-реактивний профіль» (28,6 % дисперсії) який об'єднує високі навантаження за показниками сприйнятого стресу (PSS-10), емоційного реагування (Affect), соціального копінг (Social), імпульсивності та зворотні зв'язки з емоційною стабільністю і самоконтролем. Така конфігурація відображає емоційно-реактивний компонент стресореагування, що характеризується підвищеною чутливістю до стресових впливів, афективною насиченістю та зниженими регуляторними механізмами.

Другий фактор – «Регулятивно-ресурсний профіль» (24,1 % дисперсії), що інтегрує когнітивний копінг (Cognition), фізіологічний канал реагування (Physiology) та ціннісно-смыслову орієнтацію (Belief). Даний блок доцільно інтерпретувати як когнітивно-регуляторний компонент, що відображає здатність до осмислення стресової ситуації, мобілізації внутрішніх ресурсів та тілесної саморегуляції.

Третій фактор – «Соціально-експресивний профіль» (15,7 % дисперсії), який формується навколо показників соціальної відкритості та уявного каналу подолання (Imagination) і може бути визначений як соціально-креативний компонент стресореактивності, пов'язаний із гнучкістю міжособистісної взаємодії та використанням символічних і образних стратегій адаптації.

Отримана факторна модель підтверджує, що стресореактивність має ієрархічно організовану структуру, у якій емоційні, когнітивні та соціально-поведінкові механізми інтегруються у відносно самостійні латентні компоненти. Подальший порівняльний аналіз дозволив виявити специфіку вираженості цих факторів у чоловіків і жінок, що створює підґрунтя для інтерпретації гендерної диференціації стресореагування в умовах соціальної нестабільності (рис. 1).

**Рис. 1. Порівняльна факторна структура стресореактивності**

Проведений окремо для чоловіків і жінок факторний аналіз засвідчив, що стресореактивність має спільну трифакторну організацію, однак відрізняється структурною ієрархією компонентів та їх системоутворюючою роллю. Виявлені відмінності дозволяють говорити не лише про рівневі, а про структурні гендерні особливості організації механізмів адаптації.

У жіночій вибірці першим та найбільш вагомим компонентом виступає емоційно-реактивний профіль, який пояснює найбільшу частку дисперсії. До його структури входять показники високого рівня сприйнятого стресу, емоційного копінг, соціального каналу подолання та імпульсивності при одночасному зниженні емоційної стабільності й самоконтролю. Тобто в умовах соціальної нестабільності саме афективний компонент виступає центральною ланкою організації реагування. Емоційна інтенсивність інтегрується із потребою у соціальній підтримці, формуючи афективно-соціальний тип адаптації. У цій конфігурації когнітивні механізми виконують допоміжну роль, тоді як регуляція здійснюється через емоційне переживання та міжособистісну взаємодію. Другий фактор має регулятивно-когнітивний характер і пов'язаний із осмисленням ситуації, фізіологічною мобілізацією та ціннісною переоцінкою. Проте він не виконує системоутворюючої функції, а скоріше компенсує інтенсивність афективного блоку. Третій фактор представлений соціально-експресивним компонентом, який відображає використання образних і комунікативних стратегій інтеграції стресового досвіду.

Таким чином, у жінок стресореактивність має виражену емоційно центровану структурну організацію, де афективна залученість виступає провідним механізмом адаптації.

У чоловічій вибірці провідним є регулятивно-ресурсний профіль, який об'єднує когнітивний копінг, фізіологічну мобілізацію, ціннісно-смыслову орієнтацію та самоконтроль. Цей фактор пояснює найбільшу частку дисперсії й виступає структурним ядром системи.

На відміну від жіночої моделі, у чоловіків саме когнітивно-регуляторний компонент організовує систему реагування, задаючи раціонально-інструментальний стиль адаптації. Емоційний компонент у цій структурі представлений окремим фактором і не виконує домінантної функції, що свідчить про його підпорядкований характер. Третій фактор, як і в жіночій моделі, має соціально-експресивний характер, однак його внесок у загальну структуру є менш значущим порівняно з регулятивним блоком. Отже, чоловіча модель стресореактивності характеризується домінуванням когнітивної переробки та саморегуляції, тоді як емоційний компонент виступає вторинним щодо системоутворюючого регулятивного механізму.

Порівняльний аналіз дозволяє констатувати, що гендерна диференціація проявляється не стільки у рівні сприйнятого стресу, скільки у різній структурній організації латентних механізмів реагування.

У жінок центральною ланкою виступає афективно-соціальний блок, тоді як у чоловіків – когнітивно-регуляторний. Це дозволяє розглядати гендер не як прямий детермінант інтенсивності стресу, а як модератор конфігурації копінг-ресурсів та механізмів саморегуляції в умовах соціальної нестабільності.

Таким чином, отримана факторна модель підтверджує положення про системний характер гендерної диференціації стресореактивності та обґрунтовує доцільність структурного підходу до аналізу адаптаційних процесів.

**Висновки.** Отримані результати підтверджують доцільність розгляду стресореактивності як структурно організованої системи взаємопов'язаних психологічних компонентів. Виділена трифакторна модель демонструє, що механізми реагування на стрес в умовах соціальної нестабільності не є хаотичними або ізольованими, а формують відносно стійкі латентні конфігурації.

Принципово важливим є те, що гендерна диференціація виявляється не лише на рівні інтенсивності окремих показників, а на рівні структурної організації адаптаційних механізмів. У жіночій вибірці системоутворюючим виступає емоційно-реактивний компонент, інтегрований із соціальним каналом подолання. Така конфігурація узгоджується з положеннями транзакційної моделі стресу [9; 10] та концепцією "tend-and-befriend" [13], які підкреслюють значущість афективної регуляції та соціальної підтримки у процесах адаптації.

Натомість у чоловіків домінуючим виявився регулятивно-ресурсний фактор, що інтегрує когнітивну переробку ситуації, фізіологічну мобілізацію та самоконтроль. Це дозволяє інтерпретувати чоловічу модель як більш інструментально-раціональну, орієнтовану на контроль і структурування ситуації, що узгоджується з дослідженнями, які описують більш виражену орієнтацію чоловіків на проблемно-фокусований копінг.

Важливо підкреслити, що в обох групах присутній соціально-експресивний компонент, однак його структурна роль є вторинною щодо провідних факторів. Це свідчить про універсальність соціально-комунікативних механізмів адаптації, але різну їх інтеграцію у загальну систему реагування.

Таким чином, результати підтверджують, що гендер слід розглядати не як прямий детермінант рівня стресу, а як модератор структурної конфігурації копінг-ресурсів та регулятивних механізмів в умовах соціальної нестабільності. Факторний підхід дозволив виявити ці відмінності на латентному рівні, що підсилює методологічну цінність отриманої моделі.

## Література:

1. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах. *Журнал сучасної психології*. 2022. Вип. 2. С. 16–27. DOI: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
2. Власова Т., Грабовська І., Галицька Ю. Актуальний гендер: міжнародний і український контекст : монографія. Київ : Міленіум, 2018. 132 с.
3. Щотка О. П. Гендерна психологія : навч. посіб. Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2019. 358 с.
4. Bem S. L. Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*. 1981. Vol. 88/ № 4. P. 354–364.
5. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 56. № 2. P. 267–283.
6. Cohen S., Wills T. A. Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98 (2). P. 310–357.
7. Eagly A. H., Wood W. The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles. *American Psychologist*. 1999. Vol. 54. № 6. P. 408–423.
8. Endler N. S., Parker J. D. A. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. Vol. 58. № 5. P. 844–854.
9. Folkman S., Moskowitz J. T. Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*. 2004. Vol. 55. P. 745–774. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
10. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984. 445 p.
11. Selye H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.
12. Tamres L. K., Janicki D., Helgeson V. S. Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*. 2002. Vol. 6. № 1. P. 2–30. DOI: [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601\\_1](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601_1)
13. Taylor S. E., Klein L. C., Lewis B. P., Gruenewald T. L., Gurung R. A. R., Updegraff J. A. Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*. 2000. Vol. 107. No. 3. P. 411–429. DOI: 10.1037/0033-295X.107.3.41

## References:

1. Veldbrekht, O. O., Tavrovetska, N. I. (2022). Shkala spryiniatoho stresu (PSS-10): adaptatsiia ta aprobatsiia v umovakh [Perceived Stress Scale (PSS-10): adaptation and validation in conditions]. *Zhurnal suchasnoi psykhologii*. Vup. 2, S. 16–27. DOI: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2> [in Ukrainian].
2. Vlasova, T., Hrabovska, I., Halytska, Yu. (2018). Aktualnyi hender: mizhnarodnyi i ukrainskyi kontekst [Actual gender: international and Ukrainian context]. Kyiv : Milenium. 132 s. [in Ukrainian].
3. Shchotka, O. P. (2019). Henderna psykhologhiia [Gender psychology]. Nizhyn : Vydavets PP Lysenko M. M. 358 s. [in Ukrainian].
4. Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*. Vol. 88(4). P. 354–364 [in English].
5. Carver, C. S., Scheier, M. F., Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 56(2). P. 267–283. [in English].
6. Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. Vol. 98(2). P. 310–357 [in English].
7. Eagly, A. H., Wood, W. (1999). The origins of sex differences in human behavior: Evolved dispositions versus social roles. *American Psychologist*. Vol. 54(6). P. 408–423 [in English].
8. Endler, N. S., Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 58(5). P. 844–854 [in English].
9. Folkman, S., Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*. Vol. 55. P. 745–774. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456> [in English].
10. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer. 445 p. [in English].
11. Selye, H. (1956). The stress of life. New York: McGraw-Hill. 324 p. [in English].
12. Tamres, L. K., Janicki, D., Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*. Vol. 6(1). P. 2–30. DOI: [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601\\_1](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601_1) [in English].
13. Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, Vol. 107(3). P. 411–429. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.107.3.411> [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026



## ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОЗАХИСТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ВІД НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ ЗМІ

Базюк Андрій Миколайович

слухач

Національного університету оборони України;

полковник

Збройних сил України

ORCID ID: 0009-0004-5966-1855

*У статті досліджуються психологічні механізми формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації. В умовах сучасної інформаційної війни ЗМІ та цифрові платформи стають потужними інструментами впливу на когнітивні, емоційні та поведінкові процеси особистості. Розглянуто когнітивний механізм, який забезпечує розвиток критичного мислення, здатність розпізнавати маніпулятивні технології та перевіряти достовірність інформації; емоційно-регулятивний механізм, який формує стресостійкість та здатність контролювати емоційні реакції на шокуючий або деструктивний контент; поведінковий механізм, що проявляється у дотриманні інформаційної гігієни та відповідальному поширенні інформації; ціннісно-смысловий механізм, що базується на національній ідентичності та військовій етиці, забезпечуючи психологічний бар'єр проти деструктивних наративів. Показано важливість інтеграції цих компонентів у рамках системної психологічної підготовки, обов'язкових навчальних заходів під час базової підготовки, періодів психологічної адаптації до бойових дій та після їх завершення.*

*Висвітлено роль офіцерів структур психологічної підтримки персоналу та командирів підрозділів у створенні організаційних умов для розвитку інформаційної стійкості. Практичне застосування результатів дослідження сприяє підвищенню інформаційної безпеки, збереженню морально-психологічного стану військовослужбовців та підвищенню бойової спроможності підрозділів.*

*Отримані результати можуть бути використані під час розроблення програм психологічної підготовки та інформаційної безпеки у військових формуваннях.*

**Ключові слова:** військовослужбовці, психологічний самозахист, вплив ЗМІ, інформаційна стійкість, критичне мислення, емоційна саморегуляція, інформаційна гігієна, психологічна підготовка.

## Bazyuk A. PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF FORMING SELF-DEFENSE SKILLS OF MILITARY SERVANTS FROM NEGATIVE INFLUENCE OF THE MEDIA

*The article explores the psychological mechanisms of forming self-defense skills of military personnel from the negative impact of the media. In the conditions of modern information warfare, the media and digital platforms are becoming powerful tools for influencing the cognitive, emotional and behavioral processes of the individual. The article examines the cognitive mechanism that ensures the development of critical thinking, the ability to recognize manipulative technologies and verify the reliability of information; the emotional-regulatory mechanism that forms stress resistance and the ability to control emotional reactions to shocking or destructive content; the behavioral mechanism that manifests itself in observing information hygiene and responsible dissemination of information; the value-semantic mechanism based on national identity and military ethics, providing a psychological barrier against destructive narratives. The importance of integrating these components within the framework of systematic psychological training, mandatory training activities during basic training, periods of psychological adaptation to combat operations and after their completion is shown. The role of officers of psychological support structures for personnel and commanders of units in creating organizational conditions for the development of information resilience is highlighted. The practical application of the research results contributes to increasing information security, maintaining the moral and psychological state of military personnel and increasing the combat capability of units. The results obtained can be used when developing psychological training and information security programs in military formations.*

**Key words:** military personnel, psychological self-defense, media influence, information resilience, critical thinking, emotional self-regulation, information hygiene, psychological training.

**Вступ.** Сучасний інформаційний простір характеризується значним зростанням ролі засобів масової інформації та цифрових комунікаційних платформ у формуванні суспільної свідомості та поведінки людей. В умовах гібридних конфліктів і інформаційної війни інформація дедалі частіше використовується як інструмент психологічного впливу, спрямованого на дестабілізацію морально-психологічного стану військовослужбовців, зниження рівня довіри до командування, формування

деструктивних наративів та поширення дезінформації. Інтенсивне інформаційне середовище, у якому поєднуються як достовірні повідомлення, так і маніпулятивний контент, створює додаткові психологічні навантаження для військовослужбовців та може негативно впливати на їхню емоційну стабільність, критичність мислення та поведінкові реакції [1; 2].

Особливої актуальності ця проблема набуває в умовах сучасних бойових дій, коли військовослужбовці постійно перебувають під впливом інформаційних потоків із різних джерел, зокрема соціальних мереж, новинних ресурсів та месенджерів. Нерідко ці інформаційні повідомлення мають ознаки маніпуляції, пропаганди або психологічного тиску, що може призводити до підвищення рівня тривожності, інформаційної втоми, емоційного виснаження та зниження психологічної стійкості особового складу. У зв'язку з цим виникає потреба у формуванні у військовослужбовців ефективних механізмів психологічного самозахисту від негативного впливу медіасередовища [3; 4].

Інформаційна епоха є якісно новим етапом розвитку цивілізації, що суттєво відрізняється від попередніх історичних періодів. Сучасне суспільство характеризується безперервним інформаційним обміном із навколишнім середовищем, який впливає на когнітивні, емоційні та поведінкові процеси особистості. Водночас недостатній рівень інформаційної культури та нерозвиненість механізмів соціально-психологічної адаптації до цифрового середовища зумовлюють нові психологічні виклики.

В умовах інформаційної війни, коли медіаресурси використовуються як інструмент цілеспрямованого інформаційно-психологічного впливу. У таких умовах негативний вплив засобів масової інформації може бути спрямований на дестабілізацію морально-психологічного стану суспільства та військовослужбовців, формування тривожності, недовіри та деморалізації.

У зв'язку з цим важливого значення набуває формування у військовослужбовців навичок психологічного самозахисту від негативного впливу засобів масової інформації, що забезпечують збереження психологічної стійкості, критичного мислення та здатності до усвідомленого сприйняття інформації [5, с. 17–20].

У сучасних умовах гібридної війни інформаційний простір стає важливим середовищем психологічного протистояння. Засоби масової інформації та цифрові комунікаційні платформи дедалі частіше використовуються як інструмент інформаційно-психологічного впливу, спрямованого на дестабілізацію морально-психологічного стану суспільства та особового складу військових формувань. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває проблема формування у військовослужбовців навичок психологічного самозахисту від негативного впливу засобів масової інформації.

Негативний медіавплив може проявлятися через поширення дезінформації, маніпулятивних повідомлень, пропагандистських наративів та психологічного тиску, спрямованого на формування тривожності, зниження бойового духу та підриг довіри до державних і військових інституцій. В умовах бойового стресу та інформаційного перевантаження військовослужбовці можуть бути більш уразливими до подібних впливів, що зумовлює необхідність розвитку ефективних механізмів психологічного самозахисту [6].

Нездатність ефективно адаптуватися до таких умов може призводити до соціальних, психічних та поведінкових порушень. Засоби масової інформації та цифрові медіаресурси роблять людину безпосереднім учасником інформаційних процесів, у яких вона може опинитися навіть без власного наміру.

Сприйняття інформації в сучасному медіапросторі не є пасивним процесом. Воно передбачає інтеграцію нових даних із попереднім досвідом особистості та залежить від її світогляду, життєвих установок і психологічних особливостей. Надлишок інформації формує специфічний тип сприйняття, за якого інформаційні повідомлення часто спочатку сприймаються поверхово, а вже потім піддаються усвідомленню та інтерпретації.

Дослідники підкреслюють, що значну роль у медіакомунікації відіграє візуальний компонент. В. Горовий, С. Горова зазначають, що поширення електронних технологій та зростання обсягів візуальної інформації сприяють трансформації когнітивних процесів людини, оскільки зоровий канал сприйняття забезпечує швидку обробку великих масивів інформації [7].

Психолінгвістичні особливості медіатекстів також відіграють важливу роль у формуванні сприйняття інформації. Як зазначає Н. Чепелева, процес розуміння тексту включає не лише сприйняття його зовнішньої форми, а й складний процес інтерпретації смислів, що формується у взаємодії авторського задуму та індивідуального досвіду реципієнта. Розуміння тексту здійснюється на двох рівнях – структурному (відтворення авторського задуму) та смисловому (переосмислення інформації відповідно до особистого досвіду) [8].

У процесі медіакомунікації широко використовуються різноманітні стратегії мовного впливу. За дослідженнями О. Зарецької, комунікативний процес можна розглядати як послідовність взаємопов'язаних елементів: «мета – задум – текст – реакція». У межах цієї моделі мовленнєвий вплив реалізується через такі методи, як доведення, переконання, навіювання, повторення, емоційний тиск або імперативні конструції [3; 6].

Значну роль у формуванні реакцій аудиторії відіграє емоційний компонент медіакомунікації. Л. Найдьонова зазначає, що у процесі сприйняття медіаконтенту людина може встановлювати парасоціальні зв'язки з героями медіатекстів або вигаданими персонажами, що посилює емоційну залученість. Г. Мюнстберг підкреслює, що такі емоційні стани, як страх, співпереживання або надія, можуть виступати потужним механізмом формування поведінкових реакцій [2].

У сучасному інформаційному просторі медіакомунікація може мати як конструктивний, так і деструктивний характер. З одного боку, вона сприяє розширенню соціального досвіду та формуванню суспільних цінностей. З іншого боку, інтенсивний інформаційний вплив може призводити до інформаційного перевантаження, медіазалежності та формування викривленого сприйняття реальності.

Проблематика інформаційно-психологічного впливу та психологічної стійкості особистості в умовах інформаційної війни привертає увагу багатьох українських і зарубіжних дослідників. Зокрема, у працях А. Романишина, С. Черевичного та інших авторів розглядаються основні наративи російської пропаганди та механізми інформаційного впливу в умовах російсько-української війни. Дослідження В. Алещенка та О. Хміляра присвячені проблемам інформаційно-психологічної безпеки особистості та впливу інформаційного середовища на психічний стан людини в умовах воєнних дій [5; 9].

Окремі аспекти формування психологічної стійкості військовослужбовців розглянуто у роботах В. Ключкова, який досліджує особливості розвитку психологічної готовності майбутніх офіцерів до діяльності в екстремальних умовах. Значний внесок у вивчення проблеми психологічної адаптації та стресостійкості особистості в умовах інформаційної війни зробили також Т. Гурлева та Н. Журавльова [10].

Питання медіаграмотності та критичного мислення як важливих чинників протидії маніпулятивному впливу інформації розглядаються у працях І. Іваненко, С. Максименко, М. Назар, Ю. Ірхін та інших дослідників. У їхніх роботах підкреслюється, що розвиток здатності до критичного аналізу інформації та усвідомленого сприйняття медіаконтенту є важливим елементом психологічної безпеки особистості [1; 2].

Попри значну кількість досліджень у цій сфері, проблема психологічних механізмів формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації потребує подальшого наукового осмислення. Зокрема, недостатньо дослідженими залишаються психологічні особливості розвитку таких навичок у системі психологічної підготовки військовослужбовців та їх роль у забезпеченні інформаційної стійкості особового складу.

**Метою статті** є визначення та наукове обґрунтування психологічних механізмів формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації в умовах сучасного інформаційного середовища.

**Матеріали і методи.** Методологічною основою дослідження є міждисциплінарний підхід, що поєднує положення військової психології, медіапсихології, когнітивної психології та педагогіки. Такий підхід дозволяє комплексно розглянути психологічні механізми формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації як інтегративного феномену, що охоплює когнітивний, емоційний та поведінковий рівні функціонування особистості.

Теоретико-аналітичний метод застосовано для систематизації наукових підходів до проблеми інформаційно-психологічного впливу, маніпуляцій у медіапросторі та формування психологічної стійкості особистості. У межах цього методу проаналізовано еволюцію наукових уявлень – від класичних теорій масової комунікації до сучасних концепцій медіаграмотності, когнітивних викривлень та інформаційної безпеки особистості.

Для виявлення структурних компонентів психологічного самозахисту використано метод структурно-функціонального аналізу, що дозволив визначити взаємозв'язки між когнітивними (критичне мислення, розпізнавання маніпуляцій), емоційно-регулятивними (контроль емоційних реакцій, стресостійкість) та поведінковими (інформаційна гігієна, селективне споживання інформації) механізмами.

Порівняльно-аналітичний метод застосовано для зіставлення різних підходів до розуміння психологічної стійкості та інформаційного самозахисту у військовому та цивільному контекстах, що дало змогу визначити специфіку формування відповідних навичок у військовослужбовців в умовах гібридної війни.

Метод концептуального моделювання використано для обґрунтування системи психологічних механізмів формування навичок самозахисту та побудови узагальненої теоретичної моделі їх розвитку у процесі професійної підготовки військовослужбовців.

Матеріалами дослідження стали сучасні наукові публікації у галузі психології, медіакомунікацій та військових наук за 2021–2025 рр., у яких висвітлюються проблеми інформаційно-психологічного впливу, когнітивних викривлень, медіаманіпуляцій, психологічної стійкості та розвитку критичного мислення в умовах інформаційного протистояння.

**Результати.** В умовах сучасного інформаційного протистояння ефективність професійної діяльності військовослужбовців значною мірою залежить від їх здатності критично сприймати інформаційні потоки, зберігати психологічну стійкість та протидіяти маніпулятивному впливу медіасередовища. Формування навичок психологічного самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації є складним багаторівневим процесом, що передбачає взаємодію когнітивних, емоційних, поведінкових та ціннісно-смыслових механізмів особистості [1; 5].

Одним із ключових механізмів формування навичок психологічного самозахисту є когнітивний механізм, який пов'язаний із розвитком критичного мислення та здатності до аналітичної обробки інформації. Він передбачає вміння військовослужбовців розпізнавати маніпулятивні технології, відрізняти достовірну інформацію від дезінформації, а також аналізувати джерела повідомлень і їхні комунікативні наміри. Розвинений когнітивний механізм дозволяє формувати своєрідний «інформаційний фільтр», що знижує ризик некритичного сприйняття пропагандистських наративів та фейкових повідомлень [4].

Важливу роль у цьому процесі відіграє емоційно-регулятивний механізм, який забезпечує здатність військовослужбовця контролювати власні емоційні реакції на інформаційні подразники. Негативний медіаконтент часто спрямований на виклик сильних емоційних переживань – страху, тривоги, гніву або відчаю, що знижує здатність до раціонального аналізу інформації. Тому розвиток навичок емоційної саморегуляції, стресостійкості та психологічної витривалості є важливим елементом формування інформаційної стійкості особистості військовослужбовця [5; 10].

Наступним важливим компонентом є поведінковий механізм, який проявляється у формуванні практичних навичок безпечної взаємодії з інформаційним середовищем. До таких навичок належать дотримання принципів інформаційної гігієни, критичне ставлення до медіаконтенту, обмеження споживання деструктивної інформації, а також відповідальне ставлення до поширення повідомлень у соціальних мережах. Поведінковий механізм забезпечує трансформацію знань і психологічних установок у реальні моделі поведінки в інформаційному просторі [4].

Особливого значення набуває ціннісно-смысловий механізм, який пов'язаний із системою переконань, життєвих цінностей та професійних установок військовослужбовця. Наявність сформованої національної ідентичності, патріотичних переконань та військової етики виступає важливим психологічним бар'єром проти деструктивних інформаційних впливів. Саме система цінностей визначає інтерпретацію інформації та впливає на те, які змісли людина надає отриманим повідомленням [8].

Ефективне формування зазначених механізмів потребує системної роботи у межах психологічної підготовки військовослужбовців. Така підготовка має включати спеціалізовані навчальні заходи, спрямовані на розвиток критичного мислення, інформаційної грамотності, емоційної саморегуляції та навичок безпечної взаємодії з медіасередовищем. Важливу роль у цьому процесі відіграють офіцери структур психологічної підтримки персоналу та командири підрозділів, які забезпечують організацію відповідної роботи та створюють умови для формування інформаційної стійкості особового складу [1; 5].

Психологічна підготовка військовослужбовців є ключовим чинником формування навичок інформаційної стійкості та здатності протидіяти негативному медіавпливу. Вона передбачає системну роботу з розвитком когнітивних, емоційних та поведінкових компетенцій, що забезпечують ефективний самозахист у сучасних інформаційних умовах [10, с. 68–69].

Особливого значення набуває організація обов'язкових навчальних заходів під час базової психологічної підготовки, у періоди психологічної адаптації до бойових дій та після завершення операцій. Такі тренінги дозволяють закріпити набуті навички, підвищити інформаційну стійкість та підтримати морально-психологічний стан особового складу.

Психологічна підготовка особового складу ЗСУ в поєднанні з діяльністю офіцерів структур психологічної підтримки персоналу (ППП) та командирів підрозділів забезпечує комплексний підхід до розвитку навичок самозахисту. ППП відповідає за проведення тренінгів, психологічну діагностику та індивідуальні консультації, тоді як командири створюють організаційні умови для впровадження програм і демонструють власний приклад інформаційної дисципліни [2; 5; 9].

**Висновки.** Проведений аналіз даного дослідження показав, що формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу ЗМІ є критично важливою складовою психологічної підготовки та інформаційної стійкості особового складу. Ефективний самозахист забезпечується інтеграцією когнітивних, емоційно-регулятивних, поведінкових та ціннісно-смыслових механізмів.

Обґрунтовано психологічні механізми формування навичок самозахисту військовослужбовців від негативного впливу засобів масової інформації які мають комплексний характер і передбачають інтеграцію когнітивних, емоційно-регулятивних, поведінкових та ціннісно-смыслових компонентів. Їх розвиток сприяє підвищенню психологічної стійкості військовослужбовців, збереженню морально-психологічного стану підрозділів та ефективному протистоянню деструктивним інформаційним впливам у сучасних умовах інформаційної війни.



Запропоновано основні напрямки психологічної підготовки які включають:

1. Розвиток когнітивної компетентності – навчання критичному мисленню, перевірці достовірності інформації, розпізнаванню маніпулятивних технологій та пропаганди. Це формує «інформаційний імунітет», який знижує ризик сприйняття фейків та деструктивних наративів.

2. Формування емоційно-регулятивних навичок – опанування методів самоконтролю, технік зниження тривожності та стресостійкості. В умовах бойового чи інформаційного стресу здатність до емоційної саморегуляції забезпечує збереження ясності мислення та правильності прийняття рішень.

3. Виховання поведінкових компетенцій – впровадження принципів інформаційної гігієни, формування звичок обмеженого та свідомого споживання медіаконтенту, відповідальне поширення інформації. Це забезпечує практичну реалізацію знань і психологічних установок у повсякденній діяльності військовослужбовців.

4. Укріплення ціннісно-сміслових основ – формування стійкої національної ідентичності, військової етики та моральних переконань, що виступають психологічним бар'єром проти деструктивних медіа-наративів.

Системна психологічна підготовка, включно з обов'язковими навчальними заходами під час базової підготовки, періодів психологічної адаптації до бою та після бойових дій, дозволяє військовослужбовцям розвивати критичне мислення, емоційну саморегуляцію, інформаційну гігієну та стійкі ціннісні орієнтири. Провідна роль у цьому процесі належить офіцерам структур психологічної підтримки персоналу та командирам підрозділів, які забезпечують організаційні умови та практичну реалізацію навичок.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні та впровадженні інтегрованого підходу до формування психологічного самозахисту військовослужбовців від негативного медіавпливу, що сприятиме підвищенню їхньої інформаційної стійкості, збереженню належного морально-психологічного стану особового складу та посиленню бойової спроможності військ.

### Література:

1. Іваненко І. В. Психологічний аспект медіаграмотності курсантів у боротьбі з дезінформацією. Теоретичні та практичні аспекти розвитку науки та освіти : матеріали XIV Міжнар. наук.-практ. конф. (Львів, 9–10 берез. 2025 р.). Львів : Львівський науковий форум, 2025. С. 43.
2. Найдіонова Л. А. Медіапсихологія війни як основа концептуальних трансформацій медіаосвіти: від медіатравми до травмаінформованих практик. *Проблеми політичної психології*. 2022. Т. 12. Вип. 26. С. 173–197.
3. Зарецька О. О. Методичні питання визначення рівнів сформованості інтерпретаційних процесів особистості. *Актуальні проблеми психології. Психологічна герменевтика*. 2021. С. 89–103.
4. Романишин А. М., Черевичний С. В., Остапчук О. П. та ін. 100 брехливих російських наративів про російсько-українську війну : зб. інформ.-аналіт. матеріалів. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2023. 77 с.
5. Алешченко В., Хмільяр О. Інформаційно-психологічна безпека особистості в умовах воєнних дій. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. № 2. С. 16–25.
6. Зарецька О. О. Провокація текстом як дієвий засіб розвитку індивідуального дискурсу самопроектування. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2018. Т. 2. Вип. 11. С. 73–86.
7. Горючий В., Горова С. Електронні інформаційні технології в задоволенні інформаційних запитів вітчизняної науки. *Наукові праці Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського*. 2021. Вип. 61. С. 9–18.
8. Чепелева Н. В. Особливості життєвої компетентності в умовах війни. *Technologies of intellect development*. 2024. Т. 1. Вип. 8. DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2024.8.1.2>
9. Максименко С., Назар М., Ірхін Ю. Інформаційно-психологічні засади ментального протистояння російської агресії в гібридній війні : наук. дослідж. Київ : Видавництво Людмила, 2024. 92 с.
10. Ключков В. Особливості формування психологічної стійкості майбутніх офіцерів Збройних Сил України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 1. С. 67–77.

### References:

1. Ivanenko, I. V. (2025). Psychological aspect of media literacy of cadets in combating disinformation. In Theoretical and practical aspects of science and education development: Proceedings of the XIV International Scientific and Practical Conference (Lviv, March 9–10, 2025) (p. 43). Lviv : Lviv Scientific Forum [in Ukrainian].
2. Naidionova, L. A. (2022). Media psychology of war as a basis for conceptual transformations in media education: From media trauma to trauma-informed practices. *Problems of Political Psychology*, 12(26), 173–197 [in Ukrainian].
3. Zaretska, O. O. (2021). Methodological issues in determining the levels of formation of interpretation processes of the individual. *Actual Problems of Psychology. Psychological Hermeneutics*, 89–103 [in Ukrainian].
4. Romanyshyn, A. M., Cherevychnyi, S. V., Ostapchuk, O. P., et al. (2023). 100 false Russian narratives about the Russo-Ukrainian war: Collection of informational-analytical materials. Kyiv: NDC GP of the Armed Forces of Ukraine [in Ukrainian].
5. Aleshchenko, V., & Khmiliar, O. (2025). Information-psychological security of the individual under wartime conditions. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 2, 16–25 [in Ukrainian].
6. Zaretska, O. O. (2018). Provocation by text as an effective means of developing individual self-projecting discourse. *Actual Problems of Psychology: Collection of Scientific Works of the H. S. Kostyuk Institute of Psychology of NAPS of Ukraine*, 2(11), 73–86 [in Ukrainian].

7. Horovyi, V., & Horova, S. (2021). Electronic information technologies in meeting the information requests of domestic science. *Scientific Works of the Vernadsky National Library of Ukraine*, 61, 9–18 [in Ukrainian].
8. Chepeleva, N. V. (2024). Features of life competence in conditions of war. *Technologies of Intellect Development*, 1(8). <https://doi.org/10.31108/3.2024.8.1.2> [in Ukrainian].
9. Maksymenko, S., Nazar, M., & Irkhin, Y. (2024). Information-psychological foundations of mental resistance to Russian aggression in hybrid warfare: Scientific research. Kyiv: Lyudmyla Publishing. [in Ukrainian].
10. Klochkov, V. (2022). Features of psychological resilience formation in future officers of the Armed Forces of Ukraine. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 1, 67–77 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 20.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПРАВООХОРОНЦІВ

**Барко Вадим Вадимович**

доктор психологічних наук, старший дослідник,  
доцент кафедри психології та педагогіки  
Національної академії Національної гвардії України  
ORCID ID: 0000-0002-3836-2627

**Барко Вадим Іванович**

доктор психологічних наук, професор,  
головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії  
морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності  
Національної гвардії України Навчально-наукового  
інституту управління персоналом  
Національної академії Національної гвардії України  
ORCID ID: 0000-0003-4962-0975

**Євдокімова Олена Олександрівна**

доктор психологічних наук, професор,  
завідувачка кафедри соціології і психології  
Харківського національного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0000-0003-4211-7277

У статті наведено комплексний аналіз проблеми ментального здоров'я особистості і його ролі у підвищенні ефективності службово-бойової діяльності особового складу силових структур, зокрема, військовослужбовців Національної гвардії. Відзначається, що в умовах воєнного стану в державі ментальне здоров'я забезпечує успішну протидію стресам і життєвим негараздам, дозволяє людині реалізовувати свій особистісний потенціал, продуктивно працювати та робити свій внесок у суспільне життя, чинити спротив агресивному оточенню, оптимально пристосуватись до життєвих умов. Зроблено наголос на сучасних теоретичних підходах до змісту і структури поняття «ментальне здоров'я». За результатами емпіричного дослідження встановлені значення показників ментального здоров'я курсантів Національної академії Національної гвардії України, а також значущі кореляційні зв'язки індексів ментального здоров'я з деякими професійно важливими психологічними індивідуально-психологічними особливостями, важливими для успішності службово-бойової діяльності військовослужбовців, зокрема, показниками життєстійкості, самоздійснення, самоефективності, мотивації, стресостійкості тощо. Встановлені психологічні чинники забезпечення ментального здоров'я і впливу на нього допоможуть командирам і психологами військових підрозділів у справі розв'язання завдань психофізіологічного забезпечення службово-бойової діяльності особового складу Національної гвардії в існуючих умовах війни.

**Ключові слова:** ментальне здоров'я, психологічна діагностика, службово-бойова діяльність, Національна гвардія, військовослужбовці, життєстійкість, адаптація.

## **Barko V., Barko V., Yevdokimova O. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE MENTAL HEALTH OF FUTURE LAW ENFORCEMENT OFFICERS**

The article provides a comprehensive analysis of the problem of an individual's mental health and its role in increasing the effectiveness of service and combat activity among personnel of security structures, in particular, servicemen of the National Guard. It is noted that under the conditions of martial law in the state, mental health ensures successful resistance to stress and life difficulties, enables a person to realize their personal potential, work productively and contribute to social life, resist an aggressive environment, and adapt optimally to living conditions.

The article emphasizes modern theoretical approaches to the content and structure of the concept of "mental health." According to the results of the empirical study, the values of mental health indicators of cadets of the National Academy of the National Guard of Ukraine were established, as well as significant correlations between mental health indices and certain professionally important individual psychological characteristics essential for the success of service and combat activity of servicemen, including hardiness, self-fulfillment, self-efficacy, motivation, stress resistance, and others.

*The identified psychological factors that ensure mental health and influence it may help commanders and psychologists of military units in solving the tasks of psychophysiological support for the service and combat activity of National Guard personnel under the current conditions of war.*

**Key words:** mental health, psychological diagnostics, service and combat activity, National Guard, servicemen, hardiness, adaptation.

**Вступ.** Ментальне здоров'я розглядається у сучасній психологічній науці як багатовимірний стан оптимального функціонування особистості, що забезпечує її здатність ефективно мислити, регулювати емоції, підтримувати соціальні взаємозв'язки та реалізовувати власний потенціал [4; 5; 6; 8; 9]. Когнітивний компонент ментального здоров'я характеризує здатність особи до адекватного сприймання, перероблення та інтерпретації інформації. Мотиваційно-вольовий і емоційний компоненти відображають міру сформованості життєвих цілей, внутрішню мотивацію, наполегливість і здатність до самоконтролю, охоплює механізми емоційної регуляції станів: стабільність емоційного фону та адекватність емоційних реакцій особи. Особистісний компонент включає основні індивідуально-особистісні властивості: особливості характеру, «Я-концепції», самооцінку, почуття власної гідності та рівень самоприйняття. Соціально-поведінковий компонент відображає здатність індивіда встановлювати й підтримувати міжособистісні контакти, дотримуватися соціальних норм та ефективно функціонувати в соціальному середовищі. Порушення соціальної взаємодії нерідко призводить до ізоляції, міжособистісних конфліктів та зниження якості життя. Також складовою ментального здоров'я є рівень стресостійкості та адаптаційного ресурсу [6; 7]. Таким чином, ментальне здоров'я є комплексним системним утворенням, що поєднує когнітивні, емоційні, мотиваційні, особистісні та соціальні характеристики. Його підтримання є необхідною умовою повноцінного функціонування особистості та її соціальної реалізації [9].

Професійна діяльність військовослужбовців традиційно відноситься до складних видів професійної діяльності, яка супроводжується значними психофізіологічними і фізичними навантаженнями, багатьма чинниками ризику для життя і здоров'я, стресогенністю, необхідністю протидіяти ворогу, застосовувати зброю тощо [1; 3]. Наразі існує нагальна потреба у пошуку шляхів збереження ментального здоров'я військовослужбовців з урахуванням складних умов їх діяльності. Сьогодні практика ставить перед дослідниками багато актуальних питань, пов'язаних із забезпеченням ментального здоров'я військовослужбовців. Якщо проблеми, що пов'язані з їх фізичним здоров'ям у цілому знаходять своє вирішення, то питання, пов'язані зі збереженням ментального здоров'я навіть не завжди усвідомлюються керівництвом.

**Метою** даного дослідження було вивчення рівня і структури ментального здоров'я курсантів, а також впливу на нього деяких індивідуальних особливостей.

**Матеріали та методи дослідження.** З метою розв'язання поставлених задач на різних етапах дослідження здійснювалися опитування та психодіагностичне тестування курсантів. Емпірична частина дослідження була реалізована упродовж 2025 р.; в ній було задіяно 170 курсантів НАНГУ віком від 19 до 30 років, серед яких було 20 жінок, усі респонденти оцінювались експертами як успішні (експертами виступали куратори навчальних груп і викладачі навчальних дисциплін, які досконало ознайомлені з результатами службової і навчальної діяльності курсантів). У ході дослідження застосовувалися такі *емпіричні методи*: опитувальник «Коротка шкала ментального здоров'я (КШМЗ)» (Short Form Mental Health Continuum Scale) (Keyes C. L. M. [6]); «Опитувальник професійного самоздійснення» (О. Кокун); «Опитувальник професійної життєстійкості» (О. Кокун); тест «Піддатливість стресу» (С. Максименко, Л. Карамушка, Н. Зайчикова); опитувальник «Шкала самоефективності» (Р. Шварцер, М. Єрусалем); опитувальник «Мотивація професійної діяльності» (К. Замфір). Опитувальник «Коротка шкала ментального здоров'я (КШМЗ)» пред'являвся курсантам в оригінальному англomовному варіанті і в українському перекладі.

**Результати досліджень.** У таблицях 1 і 2 наведено схему розподілу «сирих» показників ментального здоров'я курсантів за рівнями з використанням п'ятибальної шкали, а також характер розподілу респондентів за рівнями загального ментального здоров'я та його складових (%) (дані отримані із використанням Короткої шкали ментального здоров'я (КШМЗ).

Отримані результати свідчать про те, що переважна більшість курсантів володіють середнім (37 %) або вищим від середнього (42 %) загальним рівнем ментального здоров'я. Приблизно десята частина респондентів продемонстрували високий (9 %) і нижчий за середній рівні (12 %). Більшість отриманих значень індексів складових ментального здоров'я також перебувають приблизно в інтервалі середнього (40–39 %) та вищого за середній рівнів (41–44 %). Найбільш розвинутою є психологічна складова ментального здоров'я, найменш – емоційна.

У таблиці 3 представлено середні значення складових ментального здоров'я, отримані на вибірці курсантів.



Таблиця 1

**Схема розподілу показників ментального здоров'я курсантів за рівнями з використанням п'ятибальної шкали**

|   | Складові         | Діапазон | Низький (0) | Нижче середнього (1) | Середній (2) | Вище середнього (3) | Високий (4) |
|---|------------------|----------|-------------|----------------------|--------------|---------------------|-------------|
| 1 | Загальний рівень | 0–70     | 0–14        | 15–27                | 28–41        | 42–55               | 56–70       |
| 2 | Емоційна         | 0–15     | 0–3         | 4–6                  | 7–9          | 10–12               | 13–15       |
| 3 | Соціальна        | 0–30     | 0–5         | 6–11                 | 12–17        | 18–24               | 25–30       |
| 4 | Психологічна     | 0–25     | 0–4         | 5–10                 | 11–16        | 17–21               | 22–25       |

Таблиця 2

**Розподіл респондентів за рівнями загального ментального здоров'я та його складових (%)**

|   | Складові         | Низький | Нижчий за середній (1) | Середній (2) | Вищий за середній (3) | Високий (4) |
|---|------------------|---------|------------------------|--------------|-----------------------|-------------|
| 1 | Загальний рівень | 0       | 12                     | 37           | 42                    | 9           |
| 2 | Емоційна         | 0       | 12                     | 40           | 41                    | 7           |
| 3 | Соціальна        | 0       | 7                      | 39           | 44                    | 10          |
| 4 | Психологічна     | 0       | 8                      | 39           | 42                    | 11          |

Таблиця 3

**Усереднені дані щодо складових ментального здоров'я (абсолютні значення та рівень)**

|   | Складові         | X         |        | σ         |        |
|---|------------------|-----------|--------|-----------|--------|
|   |                  | абсолютні | рівень | абсолютні | рівень |
| 1 | Загальний рівень | 57,52     | 3,35   | 11,3      | 0,58   |
| 2 | Емоційна         | 10,70     | 2,99   | 3,2       | 0,49   |
| 3 | Соціальна        | 23,28     | 3,25   | 3,95      | 0,54   |
| 4 | Психологічна     | 21,18     | 3,40   | 3,8       | 0,59   |

Отже, показники загального рівня ментального здоров'я є досить високим (3,35 балів, рівень вищий від середнього). Така ж закономірність простежується стосовно індексів складових ментального здоров'я. Як видно з поміж перших трьох складових найбільш вираженими є рівень психологічної складової (рівень 3,40 і 21,18 абсолютних балів), а також рівень соціального (рівень 3,25 і 23,28 абсолютних балів). Найменші індекси стосуються емоційної складової (рівень 2,99, абсолютне значення 12,70). Серед чотирьох наступних компонентів найбільш виражений рівень мотиваційного компонента (рівень 3,25 і 15,6 абсолютних балів), а також емоційного і професійного компоненти.

Переважає рівня психологічної складової свідчить про те, що курсанти мають важливі для службової діяльності особистісні характеристики, зокрема, адекватну самооцінку, відчувають відповідальність за свої вчинки і стиль життя, вони здатні долати життєві виклики і зростати в особистісному сенсі, також самоконтрольовані, упевнені в собі.

В якості додаткових (непрямих) показників рівня розвитку ментального здоров'я нами обрані традиційно використовувані психологами критерії самоздійснення, професійної життєстійкості, самоефективності, мотивації і стійкості до стресу.

*Ментальне здоров'я і самоздійснення.* Отримані результати кореляційного аналізу виявили достатньо високі коефіцієнти ( $r=0,40-0,50$ ), які характеризують взаємозв'язок індексів ментального здоров'я і показників професійного самоздійснення. Нагадаємо, що достатньо високий рівень професійного самоздійснення символізує розкриття особистісного потенціалу людини в професійній діяльності, розвиток здібностей, задоволення професією, реалізацію професійного потенціалу і професійного досвіду та досягнень іншими фахівцями, досягнення високих результатів в службовій діяльності. Як бачимо, показники ментального здоров'я, а також усіх його складових позитивно корелюють як із загальним рівнем професійного самоздійснення ( $r=0,47$ ), так і з обома його компонентами. Отже, достатньо високе професійне самоздійснення сприяє формуванню відповідного рівня ментального здоров'я (і навпаки), ці два чинники проявляються спільно. Найбільші коефіцієнти кореляції зафіксовано між показниками внутрішньопрофесійного компонента самоздійснення і соціальною та психологічною складовими ментального здоров'я ( $r=0,50$ ); зовнішньопрофесійного компонента і психологічною складовою ( $r=0,47$ ).

*Ментальне здоров'я і професійна життєстійкість.* Результати дослідження свідчать про досить тісний зв'язок показників їхніх складових (0,33–0,50). Нагадаємо, що професійна життєстійкість – це системна особистісно-професійна властивість, що формується у фахівця впродовж професійного життя, виявляючись у певному рівні включеності в професійну діяльність, контролі за нею та прийнятті

професійних ризиків, забезпечує здатність протистояти несприятливим обставинам в роботі, запобігаючи розвитку професійної дезадаптації і розладам здоров'я. Найтісніший зв'язок простежується між загальним рівнем ментального здоров'я і мотиваційною та соціальною складовими життєстійкості (0,46–0,47), а також психологічною складовою ментального здоров'я і цими ж компонентами професійної життєстійкості (0,49–0,50). Це свідчить про взаємний позитивний вплив обох чинників, свідчить про важливість ментального здоров'я для успішного залучення військовослужбовця до службової діяльності, появи відчуття особистої причетності до її результатів. Також існує тісний вплив рівня ментального здоров'я на формування потреби в самореалізації в професійній діяльності і мотивацію курсанта на справу і кінцеву мету роботи. Отримані дані узгоджуються з результатами інших дослідників. Так, за методикою САН також виявлено вагомий вплив чинника «стану здоров'я» і його значна роль у професійній життєстійкості фахівця та успішному виконанні діяльності [2].

*Ментальне здоров'я і самоефективність.* Як відомо, самоефективність – це чинник, який свідчить про впевненість фахівця у своїй спроможності, компетентності та здатності організувати та здійснювати діяльність на високому професійному рівні. Щодо самоефективності курсантів, то зафіксовано значущі позитивні кореляційні зв'язки загального рівня ментального здоров'я і рівня їх самоефективності (0,40), а також з індексами складових ментального здоров'я з самоефективністю (0,39 – з емоційною і соціальною, 0,41 – з психологічною). Отримані результати дозволяють висновувати про те, що в сучасних умовах постійного професійного перевантаження військовослужбовців, одночасно виконання декількох завдань, значної нервової та психологічної напруженості, службова діяльність висуває досить високі вимоги до рівня самоефективності курсантів, а також стану ментального здоров'я та способу життя.

*Ментальне здоров'я і мотивація.* Щодо мотивації, то отримані результати ( $r=0,42-0,48$ ) свідчать про вплив таких високого рівня внутрішньої та зовнішньої позитивної мотивації на загальний рівень ментального здоров'я, а також її компоненти – емоційну, соціальну та психологічну складові. Зафіксований позитивний кореляційний зв'язок внутрішньої та зовнішньої позитивної мотивації з усіма складовими, найтісніший він між психологічною та індексами внутрішньої та загальної позитивної мотивації (0,48–0,49); загальна негативна мотивація має негативну кореляцію з показниками ментального здоров'я. Таким чином, зазначені індекси можуть розглядатися як предиктори певного рівня ментального здоров'я. Отже, можливо вважати, що внутрішня та зовнішня позитивна мотивація є певними чинниками, які сприяють формуванню і підтриманню ментального здоров'я військовослужбовців. Відтак, внутрішня внутрішньо позитивна мотивація можуть виконувати функцію професійних мотивів задля успішності виконання службово-бойових завдань та визнання соціальним середовищем своїх професійних досягнень.

*Ментальне здоров'я і стійкість до стресу.* Загально визнаним є факт особливого і екстремального характеру службово-бойової діяльності військовослужбовців, значний обсяг обов'язків та багатовекторність виконуваних завдань. Встановлено, що невідповідність внутрішніх ресурсів військовослужбовця суворим вимогам службово-бойової діяльності стає головною причиною виникнення стресу. У дослідженні зафіксовано значущий позитивний кореляційний зв'язок між індексами стресостійкості курсантів і загальним рівнем ментального здоров'я (0,50), а також усіма її складовими. Найтісніший зв'язок виявлений між показниками стресостійкості і психологічної та соціальної складових ментального здоров'я (0,52 і 0,48). Це дає можливість висновувати про те, що стресостійкість позитивно впливає на здатність військовослужбовця до виправданого ризику в службово-бойовій діяльності, вміння здійснювати самоконтроль своїх дій. Зв'язок стресостійкості з емоційною складовою ментального здоров'я свідчить про її значення для спроможності військовослужбовці підтримувати позитивне емоційне тло і налаштування в складних ситуаціях службово-бойової діяльності.

Отже, ментальне здоров'я людини можливо розглядати як к багатовимірний стан оптимального функціонування особистості, що забезпечує її здатність ефективно мислити, регулювати емоції, підтримувати соціальні взаємозв'язки та реалізовувати власний потенціал. Науковці вважають, що воно не зводиться до відсутності психопатологічних симптомів, а охоплює широкий спектр структурних компонентів, які відносяться до психічних процесів, станів і властивостей, кожен з яких робить внесок у цілісне психічне благополуччя індивіда [8; 9].

**Висновки.** Результати дослідження свідчать про те, що переважна більшість курсантів володіють вищим від середнього (42 %), а також середнім (37 %) загальним рівнем ментального здоров'я. Приблизно десята частина респондентів продемонстрували високий (9 %) і нижчий за середній рівні (12 %). Більшість отриманих значень індексів складових ментального здоров'я також перебувають приблизно в інтервалі середнього (40–39 %) та вищого за середній рівнів (41–44 %). Найбільш розвинутою є психологічна складова ментального здоров'я, найменш – емоційна. Показники загального рівня ментального здоров'я є досить високим – 3,35 балів, рівень вищий від середнього). Така ж закономірність простежується стосовно індексів складових ментального здоров'я.

Встановлені у дослідженні психологічні чинники діагностування і підтримки ментального здоров'я військовослужбовців можуть бути спрямовані на вирішення основних задач психофізіологічного забезпечення професійної успішності персоналу сектору безпеки і оборони в існуючих умовах воєнного стану.

**Перспективи подальших досліджень**, очевидно, полягають в тому, що на основі отриманих у статті результатів можливо розробляти і впроваджувати додаткові психологічні методи й засоби, які сприятимуть оптимізації та корекції ментального здоров'я військовослужбовців, а також інших працівників сектору безпеки й оборони нашої держави.

### Література:

1. Євдокімова О. О., Барко В. І., Остапович Д. В. Професійна життєстійкість керівників органів та підрозділів Національної поліції України та її зв'язок з рівнем і структурою їх професійно важливих індивідуальних властивостей. *Вісник ХНУВС – Bulletin of KhNUA*. 2025. № 3 (110). С. 252–269. DOI: <https://doi.org/10.32631/v.2025.3.21>
2. Сприяння підвищенню життєстійкості фахівців соціономічних професій: методичні рекомендації / О. М. Кокун, О. М. Корніяка, Н. М. Панасенко та ін. ; за ред. О. М. Кокуна. Київ – Львів : Вікторія Кундельська. 2021. 84 с. URL: <https://k.twirpx.link/file/3992464/>
3. Bartone P. T., Homish G. H. Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in returning war veterans: A moderated-mediation study. *Journal of Affective Disorders*. 2020. 265, 511–518. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.127>
4. Cloninger C. R. The science of well being. An integrated approach to mental health and its disorders. *World Psychiatry*. 2006. 5(2). 71–76. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20942>
5. Jenkins E., Haines-Saah R., McGuinness L., Hirani S., Boakye-Yiadom N., Halsall T., Morris J. Assessing the impacts of the agenda gap intervention for youth mental health promotion through policy engagement: A study protocol. *International Journal of Mental Health Systems*. 2020. 14. P. 1–11. 2020, Jul 31; 14: 58. DOI: 10.1186/s13033-020-00390-7. PMID: 32765643; PMCID: PMC7395361. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32765643/>
6. Keyes C. L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*. 2002. 43 (2), 207–222. DOI: <https://doi.org/10.2307/3090197>
7. Ryff C. D., Keyes C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. 69 (4). P. 719–727. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
8. Westerhof G. J., Keyes C. L. M. Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*. 2010. 17 (2), 110–119. DOI: <https://doi.org/10.1007/S10804-009-9082-Y>
9. World Health Organization. Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary Report) Geneva: World Health Organization. 2004.

### References:

1. Yevdokimova, O. O., Barko, V. I., & Ostapovych, D. V. (2025). Profesiina zhyttiistiikist kerivnykiv orhaniv ta pidrozdiliv Natsionalnoi politsii Ukrainy ta yii zviazok z rivnem i strukturoiu yikh profesiino vazhlyvykh indyvidualnykh vlastyvostei [Professional hardiness of heads of bodies and units of the National Police of Ukraine and its connection with the level and structure of their professionally important individual qualities]. *Visnyk KhNUVS – Bulletin of KhNUA*, 3(110), 252–269. DOI: <https://doi.org/10.32631/v.2025.3.21> [in Ukrainian].
2. Kokun, O. M., Korniiaka, O. M., Panasenko, N. M., et al. (2021). Sprianniia pidvyshchenniu zhyttiistiikosti fakhivtsiv sotsionomichnykh profesii: metodychni rekomendatsii [Promoting the enhancement of hardiness of specialists in socioeconomic professions: methodological recommendations]. O. M. Kokun (Ed.). *Kyiv–Lviv: Viktoriia Kundelska*. 84 p. [in Ukrainian].
3. Bartone, P. T., & Homish, G. H. (2020). Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in returning war veterans: A moderated-mediation study. *Journal of Affective Disorders*, 265, 511–518. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.127>
4. Cloninger, C. R. (2006). The science of well-being. An integrated approach to mental health and its disorders. *World Psychiatry*, 5(2), 71–76. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20942>
5. Jenkins, E., Haines-Saah, R., McGuinness, L., Hirani, S., Boakye-Yiadom, N., Halsall, T., & Morris, J. (2020). Assessing the impacts of the agenda gap intervention for youth mental health promotion through policy engagement: A study protocol. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, 1–11.
6. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. DOI: <https://doi.org/10.2307/3090197>
7. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
8. Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110–119. DOI: <https://doi.org/10.1007/S10804-009-9082-Y>
9. World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary report). Geneva: World Health Organization.

**Дата першого надходження статті до видання:** 28.02.2026

**Дата прийняття статті до друку після рецензування:** 20.03.2026

**Дата публікації (оприлюднення) статті:** 21.05.2026

## ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕЗАДАПТАЦІЙНИХ ФАКТОРІВ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ: СТРУКТУРА, ЗМІСТ ТА УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ

**Бекчив Мирослав Петрович**

аспірант кафедри загальної та диференціальної психології  
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет  
імені К. Д. Ушинського»  
ORCID ID: 0009-0001-0246-5552

У статті представлено програму профілактики дезадапційних факторів професійного самовизначення учнівської молоді «Мій шлях: від сенсу до професії», розроблену на основі попередньо отриманих емпіричних результатів і раніше обґрунтованих теоретичних положень щодо психологічних чинників готовності до професійного вибору. Програма призначена для молоді віком 15–18 років, яка характеризується ознаками смисложиттєвої невизначеності, зниженими показниками самоефективності, інтернальності та ризиком проблемного використання смартфона. Обґрунтовано критерії добору учасників, визначено загальну логіку програми, її структуру, змістові модулі та умови реалізації у закладах освіти. Програма складається з 16 групових занять, об'єднаних у чотири модулі: «Пізнаю себе», «Шукаю сенс», «Беру відповідальність» та «Обираю шлях». Її зміст спрямований на розвиток рефлексії, формування смисложиттєвих орієнтацій, часової перспективи, інтернальності, самоефективності, навичок цифрової гігієни та усвідомленого професійного вибору. Логіка програми реалізує принцип поступового переходу від самопізнання до смислоутворення, від розвитку відповідальності до конкретизації професійних намірів, що дозволяє уникнути формального профінформування без внутрішньої готовності учасників до осмислення власного майбутнього. Представлено діагностичну батарею програми, окреслено послідовність роботи з цільовою групою та визначено кількісні критерії оцінки ефективності. Показано можливості використання програми у практиці психологічної служби закладів освіти, у роботі кар'єрних радників і педагогів. Теоретичним підґрунтям програми є інтеграція ідей логотерапії В. Франкла щодо формування смислу як первинної мотиваційної сили, когнітивно-поведінкового підходу до корекції дисфункціональних атрибуцій та соціально-когнітивної теорії А. Бандури щодо розвитку самоефективності через досвід досягнень.

**Ключові слова:** професійне самовизначення, програма профілактики, учнівська молодь, смисложиттєві орієнтації, самоефективність, інтернальність, цифрова гігієна, кар'єрне консультування, психологічний супровід, професійний вибір.

## Bekchiv M. PROGRAM FOR PREVENTION OF MALADAPTIVE FACTORS IN VOCATIONAL SELF-DETERMINATION OF STUDENT YOUTH: STRUCTURE, CONTENT AND IMPLEMENTATION CONDITIONS

The article presents the program for prevention of maladaptive factors in the vocational self-determination of student youth, entitled "My Path: From Meaning to Profession," developed on the basis of previously obtained empirical findings and earlier substantiated theoretical provisions concerning the psychological factors of readiness for career choice. The program is designed for young people aged 15–18 who demonstrate signs of meaning-in-life uncertainty, reduced self-efficacy, lower internality, and a risk of problematic smartphone use. The criteria for participant selection are substantiated, and the general logic of the program, its structure, content modules, and implementation conditions in educational settings are defined. The program consists of 16 group sessions organized into four modules: "Knowing Myself," "Seeking Meaning," "Taking Responsibility," and "Choosing a Path." Its content is aimed at developing reflection, meaning-in-life orientations, future time perspective, internality, self-efficacy, digital hygiene skills, and conscious career choice. The logic of the program implements the principle of gradual transition from self-knowledge to meaning-making, from developing responsibility to specifying vocational intentions, which allows avoiding formal career information provision without the participants' internal readiness to reflect on their own future. The article presents the program's diagnostic battery, outlines the sequence of work with the target group, and identifies quantitative criteria for evaluating effectiveness. The possibilities of applying the program in the practice of school psychological services, career counseling, and pedagogical support are demonstrated. The theoretical foundation of the program integrates the ideas of V. Frankl's logotherapy on meaning formation as a primary motivational force, the cognitive-behavioral approach to correcting dysfunctional attributions, and A. Bandura's social cognitive theory on developing self-efficacy through mastery experiences.

**Key words:** professional self-determination, prevention program, student youth, meaning-in-life orientations, self-efficacy, internality, digital hygiene, career counseling, psychological support, career choice.



**Вступ.** Проблема професійного самовизначення учнівської молоді в сучасних умовах набуває особливої практичної значущості у зв'язку з цифровізацією соціального простору, трансформацією ринку праці, зростанням невизначеності професійних перспектив та необхідністю посилення психологічного супроводу молоді у процесі вибору майбутньої професії. Впровадження інституту кар'єрних радників у закладах загальної середньої освіти [7] актуалізує потребу не лише в діагностиці професійних інтересів, а й у науково обґрунтованих програмах психологічної підтримки професійного самовизначення.

У попередніх дослідженнях було встановлено, що значна частина учнівської молоді характеризується недостатнім рівнем осмисленості життя, зниженими показниками самоефективності та інтернальності, а також ознаками проблемного використання смартфона. Отримані результати дали підстави для висновку про недостатність традиційної профорієнтаційної роботи, що обмежується інформуванням про професії та діагностикою інтересів, і зумовили потребу в розробці цілеспрямованої програми профілактики дезадаптаційних факторів професійного самовизначення. У цій статті зазначені результати розглядаються не як самостійний предмет аналізу, а як емпірична основа побудови програми психологічного супроводу.

Теоретичною основою програми стали сучасні уявлення про роль смисложиттєвих орієнтацій, самоефективності, соціально-психологічної адаптації та відповідального ставлення до цифрового середовища у формуванні готовності до професійного вибору. Практична цінність програми полягає в тому, що вона пропонує структурований алгоритм роботи з молоддю, яка потребує не лише профінформування, а й глибшої психологічної підтримки у процесі самовизначення.

**Мета статті** – представити структуру, зміст, критерії добору учасників та умови впровадження програми профілактики дезадаптаційних факторів професійного самовизначення учнівської молоді «Мій шлях: від сенсу до професії».

**Матеріали та методи.** Програму розроблено на основі результатів попереднього емпіричного дослідження, проведеного на вибірці 246 здобувачів освіти закладів вищої та фахової передвищої освіти м. Одеси (149 чоловіків, 97 жінок;  $M=17,10$  року). До психодіагностичного комплексу було включено: тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) Д. О. Леонтьєва, шкалу загальної самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема, опитувальник соціально-психологічної адаптації (СПА) К. Роджерса та Р. Даймонд, шкалу смартфон-адикції (SAS) М. Kwon та авторську анкету М. П. Бекчива [1; 2].

Для побудови програми використано метод теоретичного моделювання на основі інтеграції трьох підходів: логотерапії В. Франкла (формування смислу як первинної мотиваційної сили) [4], когнітивно-поведінкового підходу (корекція дисфункціональних атрибутів та формування адаптивних копінг-стратегій) [5] та соціально-когнітивної теорії А. Бандури (розвиток самоефективності через досвід досягнень, вікарний досвід та вербальне переконання) [3].

**Результати.** Розробка програми ґрунтувалася на припущенні, що значна частина труднощів професійного самовизначення учнівської молоді пов'язана не лише з браком інформації про професії, а насамперед із недостатньою сформованістю внутрішніх психологічних ресурсів, необхідних для усвідомленого вибору та реалізації професійних намірів. До таких ресурсів належать смисложиттєві орієнтації, здатність до рефлексії, самоефективність, інтернальність, часове бачення майбутнього та навички саморегуляції. Це узгоджується із сучасними підходами до кар'єрного консультування, які акцентують увагу на суб'єктивному конструюванні кар'єри та розвитку кар'єрної адаптивності [6].

Зміст програми побудовано з урахуванням трьох взаємопов'язаних завдань: актуалізації процесів самопізнання та рефлексії, формування смисложиттєвих орієнтацій і часової перспективи, а також розвитку відповідальності за власний життєвий і професійний вибір. Окрему увагу приділено навичкам цифрової гігієни як важливому компоненту психологічної саморегуляції в умовах високої залученості молоді у цифровий простір.

Програму орієнтовано на профілактику тих чинників, які ускладнюють професійне самовизначення: смисложиттєва невизначеність, пасивність у побудові майбутнього, зовнішній локус контролю, знижена впевненість у власних силах, труднощі саморегуляції та надмірна залежність від цифрового середовища. У зв'язку з цим програма має не лише профорієнтаційний, а й розвивально-профілактичний характер.

### Критерії добору учасників програми

Програма призначена для учнівської молоді віком 15–18 років, яка потребує психологічної підтримки у процесі професійного самовизначення. Основним критерієм добору визначено загальний показник смисложиттєвих орієнтацій нижче 85 балів. Додатковими критеріями виступають знижений рівень самоефективності, низькі показники інтернальності та виражені ознаки проблемного використання смартфона.

Такий підхід дає змогу розглядати програму як адресний інструмент роботи з групою підвищеного ризику щодо ускладненого професійного самовизначення. Разом із тим результати скринінгової діагностики можуть бути використані і для диференціації подальших форматів профорієнтаційної роботи.

### Структура та зміст програми «Мій шлях: від сенсу до професії»

Програма складається з 16 групових занять тривалістю 90 хвилин кожне та реалізується протягом 2–4 місяців. Оптимальна чисельність групи становить 10–14 осіб. Структурно програму об'єднано у чотири тематичні модулі, кожен з яких має власні психологічні завдання та логічно продовжує попередній етап роботи.

Для наочнішого представлення змістової логіки програми, її модульної побудови, основних завдань і очікуваних результатів доцільно подати узагальнену характеристику її структури у таблиці 1.

Таблиця 1

#### Структура програми профілактики дезадаптаційних факторів професійного самовизначення учнівської молоді «Мій шлях: від сенсу до професії»

| Модуль                                         | Мета модуля                                                                         | Основні завдання                                                                                                                                                                                                                                   | Очікуваний результат                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Модуль I.<br/>«Пізнаю себе»</b>             | Актуалізація самопізнання, рефлексії та усвідомлення власних психологічних ресурсів | Виявлення сильних сторін і зон розвитку; усвідомлення власних цінностей, інтересів і потреб; аналіз часових і цифрових звичок; формування мотивації до участі у програмі; проведення вхідної діагностики                                           | Підвищення рівня саморозуміння; актуалізація особистісної рефлексії; усвідомлення індивідуальних ресурсів і труднощів; готовність до подальшої психологічної роботи                                            |
| <b>Модуль II.<br/>«Шукаю сенс»</b>             | Формування смисложиттєвих орієнтацій та часової перспективи                         | Осмислення життєвого досвіду; актуалізація ціннісно-сислової сфери; формування уявлень про значущі життєві цілі; розвиток здатності до цілепокладання; поєднання особистих цінностей із баченням майбутнього                                       | Зростання усвідомленості життєвих цілей; формування більш цілісного бачення майбутнього; посилення внутрішньої мотивації до професійного самовизначення                                                        |
| <b>Модуль III.<br/>«Беру відповідальність»</b> | Розвиток інтернальності, самоефективності та навичок саморегуляції                  | Аналіз атрибутів успіху і невдачі; розвиток відповідальності за власні рішення; формування впевненості у власних силах; опанування навичок саморегуляції; усвідомлення ролі цифрових звичок; формування навичок цифрової гігієни                   | Підвищення інтернальності та самоефективності; розвиток навичок самоконтролю; зниження залежності від ситуативних зовнішніх впливів; більш відповідальне ставлення до цифрового середовища                     |
| <b>Модуль IV.<br/>«Обираю шлях»</b>            | Інтеграція особистісних ресурсів із процесом професійного вибору                    | Співвіднесення цінностей, здібностей і професійних намірів; аналіз можливих освітніх і професійних траєкторій; формування індивідуального плану професійного розвитку; узагальнення результатів участі у програмі; проведення вихідної діагностики | Підвищення визначеності професійних намірів; формування більш усвідомленого ставлення до професійного вибору; поява індивідуального плану подальших дій; фіксація позитивної динаміки психологічних показників |

Модуль I «Пізнаю себе» спрямований на розвиток самопізнання, рефлексії, усвідомлення власних сильних сторін, труднощів, цінностей, часових і цифрових звичок. На цьому етапі здійснюється вхідна діагностика, формується мотивація до участі у програмі та створюється безпечний груповий простір для подальшої роботи.

Модуль II «Шукаю сенс» орієнтований на формування смисложиттєвих орієнтацій, осмислення власного досвіду, актуалізацію цілей і перспектив, а також роботу з особистими цінностями. Зміст цього модуля сприяє переходу від фрагментарного переживання життєвих подій до більш цілісного бачення власного майбутнього. Особлива увага приділяється пошуку індивідуально значущих підстав для професійного вибору.

Модуль III «Беру відповідальність» має на меті розвиток інтернальності, самоефективності, навичок саморегуляції та відповідального ставлення до цифрового середовища. У межах модуля опрацьовуються атрибуції успіху й невдачі, життєві рішення, зв'язок між прокрастинацією, тривогою та цифровими звичками, а також формуються елементи індивідуального плану цифрової гігієни.

Модуль IV «Обираю шлях» інтегрує попередню психологічну роботу з власне профорієнтаційним змістом. Учасники співвідносять свої цінності, здібності, життєві наміри та професійні можливості, аналізують можливі професійні траєкторії й формують індивідуальний план подальших дій. Завершується програма вихідною діагностикою та рефлексивним узагальненням отриманого досвіду.

**Послідовність реалізації програми.** Логіка програми передбачає поступовий перехід від самопізнання до смислоутворення, далі – до розвитку відповідальності та саморегуляції, і лише після

цього – до конкретизації професійного вибору. Така послідовність дає змогу уникнути формального профінформування без внутрішньої готовності учасників до осмислення професійного майбутнього.

У практичному плані програма реалізує три послідовні напрями роботи: актуалізацію рефлексії та внутрішньої мотивації до самовизначення; формування життєвих орієнтирів, часової перспективи та відповідального ставлення до власного вибору; поєднання сформованих психологічних ресурсів із реальними освітніми й професійними рішеннями.

**Критерії оцінки ефективності програми.** Оцінювання ефективності програми передбачає порівняння результатів вхідної та вихідної діагностики. Основними показниками позитивної динаміки виступають: зростання рівня осмисленості життя, підвищення самоефективності, зростання інтернальності та зниження вираженості проблемного використання смартфона.

Систему показників результативності програми, відповідні психодіагностичні методики, критерії ефективності та способи оцінювання узагальнено в таблиці 2.

Таблиця 2

### Критерії оцінки ефективності програми

| Показник                         | Методика                  | Критерій ефективності                                    | Спосіб оцінювання                                         |
|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Осмисленість життя               | Тест СЖО                  | Зростання загального показника не менше ніж на 10 балів  | Порівняння результатів вхідної та вихідної діагностики    |
| Самоефективність                 | Шкала GSE                 | Зростання показника не менше ніж на 3 бали               | Порівняння результатів вхідної та вихідної діагностики    |
| Інтернальність                   | СПА (шкала I %)           | Зростання показника не менше ніж на 5 %                  | Порівняння результатів вхідної та вихідної діагностики    |
| Проблемне використання смартфона | Шкала SAS                 | Зниження показника не менше ніж на 10 балів              | Порівняння результатів вхідної та вихідної діагностики    |
| Визначеність професійних намірів | Анкета самооцінки         | Підвищення суб'єктивної визначеності професійного вибору | Аналіз самооцінки учасників після завершення програми     |
| Задоволеність участю у програмі  | Анкета зворотного зв'язку | Середній рівень оцінки не нижче 4 балів із 5             | Підсумкове опитування учасників після завершення програми |

Додатково враховуються суб'єктивна визначеність професійних намірів, готовність до планування подальших кроків, а також задоволеність учасників участю у програмі. Така система оцінювання дає змогу поєднати кількісні та якісні індикатори результативності та забезпечує можливість подальшої апробації програми в освітньому середовищі.

**Умови впровадження програми.** Реалізація програми передбачає участь практичного психолога або кар'єрного радника, який має досвід групової роботи з молоддю та володіє базовими знаннями у сфері психологічного супроводу професійного самовизначення. До необхідних умов упровадження належать наявність приміщення для групової роботи, комплексу психодіагностичних методик, робочих матеріалів для учасників та організаційної підтримки з боку закладу освіти.

Доцільним є включення програми у систему позанавчальної або консультативної роботи психологічної служби. Програму також можна адаптувати до умов роботи центрів професійного розвитку, кар'єрних служб або профорієнтаційних платформ у закладах освіти.

**Висновки.** У статті представлено програму профілактики дезадаптаційних факторів професійного самовизначення учнівської молоді «Мій шлях: від сенсу до професії» як структурований інструмент психологічного супроводу молоді, яка має труднощі з усвідомленим професійним вибором. Програму побудовано на основі попередньо отриманих емпіричних результатів та сучасних психологічних підходів до розуміння професійного самовизначення, смисложиттєвих орієнтацій, самоефективності та психологічної саморегуляції.

Визначено критерії добору учасників програми, окреслено її змістову логіку, описано чотири тематичні модулі, систему діагностичного супроводу та показники оцінки ефективності. Практичне значення програми полягає у можливості її використання у роботі психологічної служби закладів освіти, у діяльності кар'єрних радників та в організації профілактичної роботи з молоддю, яка потребує підтримки в процесі професійного самовизначення.

Перспективи подальших досліджень доцільно пов'язати з апробацією програми у закладах загальної середньої освіти, порівняльним аналізом її результативності в різних вікових групах та уточненням умов її застосування у системі профорієнтаційної роботи.

**Література:**

1. Бекчив М. П. Цифрова активність та готовність до професійного самовизначення учнівської молоді: емпіричне дослідження. *Наукові інновації та передові технології*. 2026. № 2 (54). С. 2292–2302. DOI: 10.52058/2786-5274-2026-2(54)-2292-2302
2. Бекчив М. П., Асеева Ю. О. Теоретико-методологічні основи професійного самовизначення. *Ментальне здоров'я*. 2024. Вип. 3. С. 26–30. DOI: 10.32782/3041-2005/2024-3-5
3. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997. 604 p.
4. Frankl V. E. Man's search for meaning. Boston: Beacon Press, 2006. 184 p.
5. Beck J. S. Cognitive behavior therapy: Basics and beyond. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2020. 414 p.
6. Savickas M. L. Career construction theory and practice. Career development and counseling / eds. S. D. Brown, R. W. Lent. 3rd ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2021. P. 165–199.
7. Про затвердження Типового положення про кар'єрного радника: наказ Міністерства освіти і науки України від 04.11.2025 № 1450.

**References:**

1. Bekchiv, M. P. (2026). Tsyfrova aktyvnist ta hotovnist do profesiinoho samovyznachennia uchnivskoi molodi: empirychnе doslidzhennia [Digital activity and readiness for vocational self-determination of student youth: an empirical study]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnologii*, 2(54), 2292–2302. DOI: 10.52058/2786-5274-2026-2(54)-2292-2302 [in Ukrainian].
2. Bekchiv, M. P., & Asieieva, Yu. O. (2024). Teoretyko-metodolohichni osnovy profesiinoho samovyznachennia [Theoretical and methodological foundations of vocational self-determination]. *Mentalne zdorovia*, 3, 26–30. DOI: 10.32782/3041-2005/2024-3-5 [in Ukrainian].
3. Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman. 604 p. [in English].
4. Frankl, V. E. (2006). Man's search for meaning. Boston: Beacon Press. 184 p. [in English].
5. Beck, J. S. (2020). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (3rd ed.). New York: Guilford Press. 414 p. [in English].
6. Savickas, M. L. (2021). Career construction theory and practice. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), Career development and counseling (3rd ed.), P. 165–199. Hoboken: John Wiley & Sons [in English].
7. Pro zatverdzhennia Typovoho polozhennia pro kariernoho radnyka [On approval of the Standard Regulation on Career Counselor]: Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 1450, dated 04.11.2025 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 11.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 05.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ДОСВІД ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА УСПІШНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ

**Бикова Світлана Валентинівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри філософії, політології, психології та права  
Одеської державної академії будівництва та архітектури  
ORCID ID: 0000-0001-9730-776X

У статті надано теоретико-методологічний аналіз відомостей щодо досвіду особистості в аспекті переживання нею успіху та його впливу на її особистісні особливості та подальше життя. Встановлено, що набуття індивідуального досвіду успішності та його характер має критичне значення для реалізації себе, набуття вміння адаптуватися до нових обставин, формування певних особистісних особливостей та особистісного зростання. Важливо, щоб успіх для людини, його переживання, ставало подією, саме це призводить до трансформації її внутрішнього світу, його переструктуруванням. Кроскультурні моделі успіху враховуються у структуруванні успішної поведінки людини, яка визначається різними мотивами згідно цих моделей.

Результати узагальнення дозволяють розглядати досвід переживання успіху, його акумуляцію як значущу передумову успішності особистості. Таким чином, досвід успішності є передумовою, ресурсом для досягання подальшої успішності людиною. Успішність позитивно впливає на формування особистості, її особистісне зростання, розвиток різних граней її індивідуальності, певних особистісних особливостей (цілеспрямованість, рефлексія, стресостійкість, усвідомлення своїх цінностей та смислів, продуктивність тощо), що особливо яскраво відбувається у період юності та шкільного віку. Досвід успішності дозволяє особистості акумулювати відповідні стратегії досягнення успіху, психологічні особливості, специфіку комунікації та форми поведінки, що сприяють успішності. Досвід створює основу для подальшої результативності особистості, ефективності у різних видах діяльності, впевненості у своїх силах, вмінні приймати та реалізовувати рішення тощо, а досвід неуспішності теж може стати важливою складовою успіху при його усвідомленні та переробці.

**Ключові слова:** успішність, успіх, досвід успішності, мотивація, подія успіху, особистість, особистісні особливості.

### Bykova S. PERSONAL EXPERIENCES OF ACHIEVING SUCCESS AND THEIR IMPACT ON AN INDIVIDUAL'S SUCCESS

This article presents a theoretical and methodological analysis of data concerning an individual's experience of success and its impact on their personality traits and future life. It has been established that the acquisition of individual experience of success and its nature is of critical importance for self-realisation, the acquisition of the ability to adapt to new circumstances, the formation of certain personality traits and personal growth. It is important that success for a person, and their experience of it, becomes an event; it is precisely this that leads to the transformation of their inner world and its restructuring. Cross-cultural models of success are taken into account in structuring a person's successful behaviour, which is determined by different motives according to these models.

The findings of this review suggest that the experience of success and the accumulation of such experiences can be regarded as a significant prerequisite for personal success. Thus, the experience of success serves as a prerequisite and a resource for an individual to achieve further success. Success has a positive influence on personality formation, personal growth, the development of various facets of one's individuality, and certain personality traits (goal-orientation, reflection, stress resilience, awareness of one's values and meanings, productivity, etc.), which is particularly evident during adolescence and school age. The experience of success allows an individual to accumulate appropriate strategies for achieving success, psychological traits, communication styles and forms of behaviour that contribute to success. Experience forms the basis for an individual's future effectiveness, efficiency in various activities, self-confidence, the ability to make and implement decisions, etc., whilst the experience of failure can also become an important component of success when it is recognised and processed.

**Key words:** success, experience of success, motivation, success event, personality, personality traits.

**Вступ.** Досвід є фундаментом особистості та ресурсом ефективного функціонування як на біологічному, так і на соціальному рівнях. Саме тому набуття індивідуального досвіду та його характер має критичне значення для реалізації себе, набуття вміння адаптуватися до нових обставин, формування емоційної стійкості, когнітивної гнучкості тощо. Особливу значущість має досвід людини, коли вона справилась з завданням, подолати перепони, досягла вершини, зробила нездоланне, тобто досягла успіху, стала успішною. Такий досвід створює основу для її подальшої результативності, ефективності у різних видах діяльності, впевненості у своїх силах, вмінні приймати та реалізовувати рішення тощо.

**Матеріали та методи.** У роботі було проведено теоретико-методологічний аналіз відомостей наукової літератури, результатів емпіричних досліджень з обраної проблематики, відтак було використано аналіз, синтез, систематизацію, порівняння та узагальнення.

**Результати.** У результаті узагальнення існуючих відомостей щодо успіху, успішності, неуспішності, досвіду їх переживання та набуття було встановлено коло положень, що є, на нашу думку, значущими в просторі досвіду успішності. В контексті руху від першооснови до більш ґрунтовних узагальнень, зосередимось першопочатково на психологічних дефініціях «успіх» та «успішність».

Дослідники зазначають складнощі їх розмежування. Водночас зазначається, що успіх відображає досягнення певної мети, ситуативну результативність, а успішність є якістю особистості, її характеристикою, показником її суб'єктивного досвіду, що містить оцінку нею своєї життєдіяльності загалом, а не окремих ситуативних успіхів, який може не повторитися в майбутньому [1]. Якщо аналізувати успішність у навчальній діяльності, то вона характеризує ступінь засвоєння певних знань, вмінь та навичок в процесі навчання, а також способів їх набуття задля подальшого використання [2]. Успішність – це досягнення поставленої / бажаної мети, а людина є успішною, якщо вона вміє ставити перед собою мету та досягати її, але не зазнаючи при цьому великих втрат, а з мінімальними енергозатратами та своєчасно. Тож успішність особистості варто розглядати скрізь призму її самореалізації та самоствердження. В діяльності успішність свідчить про її позитивний результат, про досягнення значущих цілей – тому успішність можна розглядати як форму самореалізації, яка забезпечує саморозвиток особистості та суспільне визнання і схвалення [1]. Безумовно успішність виявляється у переживанні ситуацій успіху, у цьому контексті її вивчення можна проводити з опорою на ментальну модель, яка містить ряд складових, як-то фінансова компонента, що містить модель поведінки людини, що виявляється у фінансовій поведінці; досвідна складова містить досвід психотравм та відповідні копінг-стратегії; комунікативна – полягає у здатності до встановлення та підтримання конструктивних взаємовідносин; сімейна – усвідомлення ролі сім'ї, родинної специфіки себе та протилежної статі; здоров'я особистості – її психосоматичного профілю; вікова – співвідношення обов'язкової програми життя та власного життя людини; мотиваційно-ціннісна – усвідомлення своїх цінностей та смислів і побудова відповідно до них життя; гендерна – усвідомлення власної гендерної ролі (ролей); емоційна – виявляється у ресурсному стані особистості, який дає змогу їй підтримувати на належному рівні життєву активність; професійна – обрання оптимального виду діяльності [3]. Таким чином успішність безпосередньо пов'язана з переживанням ситуації успіху і може мати різні показники як зовнішнього (очевидного) характеру, так і внутрішні (суб'єктивні).

Досягнення успішності, набуття відповідного досвіду привертає увагу дослідників до питання мотивації.

Зокрема, мотивованість може бути як внутрішніми факторами (як-то задоволення особистості роботою, її особистісний розвиток внаслідок досягнення успішності), так і зовнішніми (мова йде про соціально визнання, отримання нагород тощо). Краще продукувати та переживати ситуації успіху людині допомагає визначення мети та планування шляхів для її досягнення [4]. Ймовірно, мотивація, крім загальноприйнятих та досить очевидних рушіїв, містить і індивідуально виражені та значущі мотиватори для окремої людини.

До найбільш значущих періодів досягнення особистістю успішності дослідники відносять різні вікові періоди та етапи життєвого шляху.

Так, період юнацтва відносять до визначальних періодів відчуття успіху. Педагоги зазначили, що цей віковий період є часом вируючої життєвої енергії та значних стартових можливостей. Юнацький період теж відзначили здобувачі вищої освіти як значущий період відчуття успіху, водночас вважають важливим також вміти не відкладати свої плани на потім, на майбутнє, а жити «тут і тепер» [5]. Якщо говорити про молодший шкільний вік, то вчителі, вихователі, однокласники є безпосередніми учасниками, «складовими успіхів та невдач» дітей під час навчання. Досвід успіху або навпаки переживання неуспіху у навчанні визначає провідні тенденції розвитку молодшого школяра (вольового / інтелектуального / особистісного), тому варто детальніше зосереджуватися на ситуаціях успіху (умови, що забезпечують успіх, які може зорганізувати вчитель) та сам успіх як результат переживання даної ситуації (дещо більш суб'єктивне, особистісне, інколи приховане від інших) [6].

Пережитий досвід має вплив на особистість, досвід успішності людини є ресурсом її подальшої успішності, а досвід неуспішності теж може стати важливою складовою успіху при його усвідомленні та переробці.

Досвід успіху, невдач на шляху до мети впливають на особистість, яка сформувалася під впливом цього досвіду, на обрання нею способів досягнення та орієнтирів життєвого успіху. Уявлення про життєвий успіх формуються під впливом досвіду невдач та успіхів, а також легкості / важкості досягнення успіху. Зокрема, досвід переживання невдач актуалізує вплив на зміст аксіологічного компоненту уявлень негативних особистісних властивостей. Особливості досвіду досягнення успіху можуть

впливати обрання таких орієнтирів життєвого успіху як впливовість та багатство. Якщо ж наявний значний досвід невдач, то у поєднанні з негативними аспектами самоствалення у молоді, він може спричиняти перебільшення ролі соціальних зв'язків та нівелювати загальноприйняті суспільні норми та правила тощо [7]. Порівняння психологічних характеристик успішних / неуспішних осіб юнацького віку дало змогу виокремити особливості досвіду, що є оптимальним для розвитку ресурсів життєвої успішності. Так, особам з високим рівнем успішності притаманні висока «продуктивність суб'єктивної реконструкції особистого досвіду», незануреність в далеке минуле; досвід оцінюється особистістю як значущий, а життя – як продуктивне та приємне; позитивна оцінка минулого за різними показниками; неохочість використовувати минуле як привід для спілкування, але застосування цих відомостей задля саморегуляції та обрання способів подолання життєвих труднощів; помірне використання даної інформації у складних ситуаціях [8]. А формуванню успішної професійної кар'єри сприяють набуті у процесі життя такі психологічні стратегії, як: управління часом (організація та планування, що дозволяють зосередитися на поставлених завданнях та досягненні мети); навички міжособистісної взаємодії (спілкування, вибудовування взаємодії, вміння працювати в команді); цілеспрямованість та самомотивація (постановка цілей та мотивів важлива для досягнення успіху); стратегії стресостійкості (вміння керувати стресом, знаходити вихід зі складних ситуацій); самоаналіз та саморефлексія (адекватне оцінка власних дій та вчинків, що дозволяє виправляти наявні помилки, розвиватись, бути результативним) [9].

Аналіз різних поглядів на успішність особистості, її досвід та набуття важливих якостей для продукування успішності узагальнювали різні дослідники. Встановлено, що переважна більшість кроскультурних моделей успішної поведінки людини визначається такими мотивами: визнання, фізична активність, честь, статус, цікавість, взаємовідносини, родина, помста, прожиток, спокій, влада, ідеалізм, романтика, порядок, накопичування, незалежність. Визнання, влада та статус є для більшості основними мотивами зовнішнього успіху. Кроскультурні моделі успіху різні. Так, американська модель успіху передбачає позитивне ставлення до індивідуального успіху і містить такі компоненти: професіоналізм, швидкість, конкретика, самостійність, напористість, цілеспрямованість, стислість, енергійність, егоцентризм, відвертість, дружелюбність, спонтанність, агресивність, мотивація досягнення. Французька модель передбачає успішність незалежних та гнучких осіб, важливим є соціально логічний шлях досягнення успіху, конфронтаційний тип взаємодії характеризує успішних, хоча при цьому важливо бути чемним, ввічливим та невимушеним у спілкуванні. Для англійської моделі успішності характерне позитивне відношення до успіху, вона містить загальнолюдські цінності, сімейність, гнучкість, прагматичний підхід, ініціативність, уміння уникати гострих кутів, дотримання ритуалів, національні ідеали. Німецька модель успішності характеризується педантичністю, послідовністю, обачливістю, мотивованістю до досягнення тільки у випадку впевненості у рішенні; ретельною роботою над власною позицією, пунктуальністю, точністю, регламентованістю поведінки. Японський стиль досягнення успіху, позитивне сприйняття успішності при підтримуванні зовнішньої сторони єдності і гармонії. Японська формула включає точність і обов'язковість, доброзичливість та щирість, партнерство, позицію сили, уникання зіткнення, увага до деталей, необхідність значної кількості часу. Китайська формула базується на дружбі, вигоді, ритуалах, довгостроковості тривалості успіху. Формула успішності Південної Кореї у виокремленні простих шляхів досягнення, індивідуальному підході, логічна послідовність і чіткості, конкретності міркувань. Арабський стиль зосереджується при обранні моделі успіху на минулому, базується на довірі, коректному ставленні, пошані та відчутті власної гідності, дотриманні і поваги до традицій. Ісламські традиції впливають на обрання моделі успішності. Українська модель успішності передбачає спочатку завищення вимог, а уже після намагань втілення – відбувається зниження позицій, переважно діють через копіювання чужої моделі успіху, обережно, не ризикуючи, характерна зосередженість на мріях, цілях без визнання їх досяжності чи недосяжності. Особливістю поведінки є швидка зміна установок відносно себе та свого успіху, настроїв, переважає зацікавленість тільки своїм «Я» [10].

Важливо – якщо досвід успішності є сталим, успіх – стабільним, то можуть вивільнятися приховані можливості людини, які є досить великими та несуть невичерпний заряд духовної енергії, може розпочинатися так звана ланцюгова реакція, коли пережитий успіх породжує наступний, який знову переживається і породжує наступну ланку в ланцюгу успішності. Сама ситуація успіху є поєднанням умов, що впливають на можливість досягнення значних результатів [6].

Переживання успіху стимулює людину до досягнення подальших успіхів, закріплює її внутрішню позицію успішної [11]. Важливо, щоб успіх ставав подією, якщо успіх для людини стає подією, то тоді ситуація успіху переживається особистістю як подія, що призводить до трансформації її внутрішнього світу, його переструктурування, ця подія успіху переживається у внутрішньому світі з «привласненням», збагаченням новими усвідомленнями, смислами, нюансами переживань. Якщо ж успіх не стає подією для особистості, то трансформації не відбуваються [12]. У дослідженнях зазначається зв'язаність



успішності з формуванням особистості, її особистісним зростанням, розвитком різних граней її індивідуальності, що особливо яскраво відбувається у період юності [13]. Вона наголошує, що «орієнтація на досягнення життєвого успіху» – це вмотивована спрямованість особистості на досягнення високого результату діяльності, яка має громадське визнання й особистісну значущість [14].

**Висновки.** Отримані результати дозволяють розглядати досвід переживання успіху, його акумуляцію як значущу складову успішності особистості. Важливо, щоб успіх для людини, його переживання, ставало подією, саме це призводить до трансформації її внутрішнього світу, його переструктуруванням. Досвід успішності є передумовою, ресурсом для досягання подальшої успішності людиною. Успішність позитивно впливає на формування особистості, її особистісне зростання, розвиток різних граней її індивідуальності, що особливо яскраво відбувається у період юності та шкільного віку. Кроскультурні моделі успіху враховуються у структуруванні успішної поведінки людини, яка визначається різними мотивами згідно цих моделей. Досвід успішності дозволяє особистості акумулювати відповідні стратегії досягнення успіху, психологічні особливості, стратегії комунікації та форми поведінки, що сприяють успішності.

### Література:

1. Прядко Б., Ширяєва Л. Проблема успішності особистості в психології: теоретичний аналіз проблеми. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова*. Серія 12. Психологічні науки. 2024. Вип. 24 (69). С. 32–39. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24\(69\).04](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24(69).04)
2. Біляковська О. Психологічні аспекти оцінювання успішності учнів. *Вісник Львівського університету*. Серія: педагогічна. 2012. Вип. 28. С. 53–58.
3. Ільїна Ю. М. Науковий огляд проблематики успіху та успішності. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2011. Т. 9. Вип. 13. С. 238–246.
4. Ганаба С. О. Розуміння життєуспіху: огляд міжпоколінних уявлень в освітньому середовищі. *Науковий вісник Сіверщини*. Серія: Освіта. Соціальні та поведінкові науки. 2025. № 2 (15). С. 25–37. DOI: <https://doi.org/10.32755/sjeducation.2025.02.025>
5. Sermijn J., Devlieger P., & Loots G. The Narrative Construction of the Self: Selfhood as a Rhizomatic Story. *Qualitative Inquiry*. 2008. Vol. 14. № 4. Р. 632–650.
6. Жуковська Л., Фальковська Л. Досвід переживання успіху у молодшому шкільному віці як провідна ідея організації навчання. Підготовка педагогів до впровадження державних стандартів дошкільної та початкової освіти: збірник науково-методичних праць. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. С. 367–371.
7. Вінков В. Ю. Соціально-психологічні особливості вироблення студентами уявлень про життєвий успіх. *Проблеми політичної психології*. Збірник наукових праць. 2020. Вип. 9 (23). С. 147–170. DOI: <https://doi.org/10.33120/porp-Vol23-Year2020-50>
8. Рафа М. Б. Розвиток особистісних ресурсів життєвої успішності шляхом оптимізації особливостей суб'єктивної реконструкції особистого життєвого досвіду. *Наука і освіта*. 2012. № 3. С. 81–85.
9. Лозовецька Т. Роль саморегуляції в формуванні успішної кар'єри: психологічні стратегії та внутрішні механізми. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2024. Вип. 1 (108). С. 85–98. DOI: <https://doi.org/10.33216/2220-6310/2024-108-1-85-98>
10. Ільїна Ю. М. Методика дослідження життєвого сценарію «Успіх». *Збірник «Актуальні проблеми психології» Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2010.
11. Ткачук Л. В. Педагогічна інструментовка ситуацій успіху. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи*. 2002. Вип. 2. С. 132–137.
12. Яланська С. П. Психологія успіху: конспект лекцій : навчальний посібник для студентів денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня – магістр. Полтава : Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», 2021. 133 с.
13. Соціально успішна особистість: сутність і технології виховання : навч.-метод. посіб. / Т. Є. Федорченко (ред.). Кропивницький : ІмексЛТД, 2022. 181 с.
14. Пасечнікова Л. П. Орієнтація на життєвий успіх як умова самореалізації особистості. *Інноваційний розвиток суспільства за умов крос-культурних взаємодій : матеріали міжнар. конф. Ч. 4 (2) : «Освіта, культура, наука як чинники інноваційного розвитку»* (Суми, 20–21 лютого 2008 р.). Суми, 2008. С. 181–184.

### References:

1. Priadko, B., Shyriaieva, L. (2024). Problema uspishnosti osobystosti v psykholohii: teoretychnyi analiz problemy [The issue of personal success in psychology: a theoretical analysis of the issue]. *Naukovyi chasopys Ukrainskoho derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova*. Serii 12. Psykholohichni nauky. Vyp. 24(69). S. 32–39. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24\(69\).04](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24(69).04) [in Ukrainian].
2. Biliakovska, O. (2012). Psykholohichni aspekty otsiniuvannia uspishnosti uchniv [Psychological aspects of assessing pupils' academic achievement]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Serii: pedahohichna*. Vyp. 28. S. 53–58 [in Ukrainian].
3. Iliina, Yu. M. (2011). Naukovyi ohliad problematyky uspihku ta uspishnosti [A scholarly review of the issues surrounding success and achievement]. *Aktualni problemy psykholohii : Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuksa NAPN Ukrainy*. T. 9. Vyp. 13. S. 238–246 [in Ukrainian].
4. Hanaba, S. O. (2025). Rozuminnia zhyttieuspikhu: ohliad mizhpokolinnykh uiaflen v osvithomu sere dovyschi [Understanding success in life: an overview of intergenerational perceptions in the educational environment]. *Naukovyi visnyk Sivershchyny. Serii: Osvita. Sotsialni ta povedinkovi nauky*, 2, (15). S. 25–37. DOI: <https://doi.org/10.32755/sjeducation.2025.02.025> [in Ukrainian].



5. Sermijn, J., Devlieger, P., & Loots, G. (2008). The Narrative Construction of the Self: Selfhood as a Rhizomatic Story. *Qualitative Inquiry*. Vol. 14. № 4. P. 632–650.
6. Zhukovska, L., Falkovska, L. (2013). Dosvid perezhivannia uspihu u molodshomu shkilnomu vitsi yak providna ideia orhanizatsii navchannia [The experience of success in primary school as a guiding principle for the organisation of learning]. *Pidhotovka pedahohiv do vprovadzhennia derzhavnykh standartiv doshkilnoi ta pochatkovoї osvity: zbirnyk naukovykh prats*. Zhytomyr : Vyd-vo ZhdU im. I. Franka. S. 367–371 [in Ukrainian].
7. Vinkov, V. Iu. (2020). Sotsialno-psykholohichni osoblyvosti vyroblennia studentamy uiaвлення pro zhyttievyi uspih [The socio-psychological characteristics of students' perceptions of success in life]. *Problemy politychnoi psykholohii. Zbirnyk naukovykh prats*. Vyp. 9(23). S. 147–170. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol23-Year2020-50> [in Ukrainian].
8. Rafa, M. B. (2012). Rozvytok osobystisnykh resursiv zhyttievoi uspishnosti shliakhom optymizatsii osoblyvosti subiektyvnoi rekonstruktsii osobystoho zhyttieвого dosvidu [Developing personal resources for life success by optimising the characteristics of the subjective reconstruction of personal life experience]. *Nauka i osvita*. № 3. S. 81–85 [in Ukrainian].
9. Lozovetska, T. (2024). Rol samorehuliatcii v formuvanni uspishnoi kariery: psykholohichni stratehii ta vnutrishni mekhanizmy [The role of self-regulation in building a successful career: psychological strategies and internal mechanisms]. *Dukhovnist osobystosti: metodolohiia, teoriia i praktyka*. Vyp. 1(108). S. 85–98. DOI: <https://doi.org/10.33216/2220-6310/2024-108-1-85-98> [in Ukrainian].
10. Ilina, Yu. M. (2010). Metodyka doslidzhennia zhyttieвого stsenarii «Uspikh» [Methodology for exploring the 'Success' life scenario]. *Zbirnyk «Aktualni problemy psykholohii» Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy* [in Ukrainian].
11. Tkachuk, L. V. (2002). Pedahohichna instrumentovka sytuatsii uspihu [Pedagogical structuring of situations of success]. *Psykholoho-pedahohichni problemy silskoi shkoly*. Vyp. 2. S. 132–137 [in Ukrainian].
12. Yalanska, S. P. (2021). Psykholohiia uspihu [The Psychology of Success]: konspekt lektsii: navchalnyi posibnyk dlia studentiv dennoi ta zaочної form pidhotovky osvithno-kvalifikatsiinoho rivnia – mahistr. Poltava: Natsionalnyi universytet «Poltavska politekhnika imeni Yuriia Kondratiuka». 133 s [in Ukrainian].
13. Sotsialno uspishna osobystist: sutnist i tekhnolohii vykhovannia [A socially successful individual: the essence and methods of upbringing] : navch.-metod. posib. / T. Ie. Fedorchenko (red.). Kropyvnytskyi : ImeksLTD, 2022. 181 s [in Ukrainian].
14. Pasechnikova, L. P. (2008). Oriientatsiia na zhyttievyi uspih yak umova samorealizatsii osobystosti [A focus on success in life as a prerequisite for personal fulfilment]. *Innovatsiinyi rozvytok suspilstva za umov kros-kulturnykh vzaïemodii* : Materialy mizhnar. konf. Ch. 4(2) : «Osvita, kultura, nauka yak chynnyky innovatsiinoho rozvytku» (Sumy, 20–21 liutoho 2008 r.). Sumy. S. 181–184 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 28.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ БАГАТОКОМПОНЕНТНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ СЛУЖБИ

Бігуняк Аріна Олександрівна

аспірантка кафедри соціології та психології ННІ № 5  
Харківського національного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0009-0006-3272-8284

У статті здійснено теоретичне осмислення психологічних чинників готовності працівників поліції до екстремальних умов служби в сучасному безпековому та кризово-воєнному контексті. Актуальність дослідження зумовлена зростанням інтенсивності професійних навантажень, підвищенням рівня службового ризику, необхідністю прийняття рішень в умовах невизначеності, дефіциту часу та високої відповідальності, що актуалізує потребу в концептуальному уточненні феномена психологічної готовності як інтегративного ресурсу ефективної правоохоронної діяльності. Метою статті є теоретичне обґрунтування структурно-компонентної моделі психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби. У результаті обґрунтовано авторську модель, у межах якої психологічна готовність працівників поліції до екстремальних умов служби розглядається як інтегративне динамічне утворення, що формується під впливом екстремальних професійних чинників та реалізується через взаємодію трьох взаємопов'язаних компонентів: мотиваційно-ціннісного, професійно-операційного та вольово-регулятивного. Показано, що їхня інтеграція забезпечує здатність працівника поліції до функціонально ефективної, психологічно регульованої та нормативно виваженої професійної діяльності в умовах ризику та загрози. Теоретично визначено основні групи психологічних чинників готовності: індивідуально-психологічні, мотиваційно-сміслові, професійно-функціональні, соціально-психологічні, організаційні та морально-етичні. Практичне значення статті полягає в можливості використання запропонованої моделі як концептуальної основи для психодіагностики, профільно-орієнтованої підготовки та психологічного супроводу працівників поліції в екстремальних умовах служби.

**Ключові слова:** психологічна готовність, працівники поліції, екстремальні умови служби, професійний ризик, психологічні чинники, мотиваційно-ціннісний компонент, професійно-операційний компонент, вольово-регулятивний компонент, структурно-компонентна модель.

### Bihuniak A. A THEORETICAL MODEL OF POLICE OFFICERS' MULTICOMPONENT PSYCHOLOGICAL READINESS FOR EXTREME SERVICE CONDITIONS

The article presents a theoretical analysis of the psychological factors underlying police officers' readiness for extreme service conditions in the contemporary security, crisis, and wartime context. The relevance of the study is обусловлена the increasing intensity of occupational demands, the elevated level of occupational risk, and the need to make decisions under conditions of uncertainty, time pressure, and high responsibility, which highlights the need for a conceptual clarification of psychological readiness as an integrative resource of effective law enforcement activity. The aim of the article is to theoretically substantiate a structural-component model of police officers' psychological readiness for extreme service conditions. As a result, the author proposes a model in which police officers' psychological readiness for extreme service conditions is conceptualized as an integrative dynamic construct formed under the influence of extreme professional factors and realized through the interaction of three interrelated components: motivational-value, professional-operational, and volitional-regulatory. It is shown that the integration of these components ensures the officer's ability to perform functionally effective, psychologically regulated, and normatively balanced professional activity under conditions of risk and threat. The study theoretically identifies the main groups of psychological factors of readiness, including individual-psychological, motivational-semantic, professional-functional, socio-psychological, organizational, and moral-ethical factors. The practical significance of the article lies in the possibility of using the proposed model as a conceptual framework for psychodiagnostics, profile-oriented training, and psychological support of police officers in extreme service conditions.

**Key words:** psychological readiness, police officers, extreme service conditions, occupational risk, psychological factors, motivational-value component, professional-operational component, volitional-regulatory component, structural-component model.

**Вступ.** Сучасні умови функціонування правоохоронної системи України актуалізують необхідність поглибленого наукового осмислення психологічної готовності працівників поліції до діяльності в екстремальних умовах служби. Воєнний стан, висока інтенсивність службового навантаження, непередбачуваність оперативної обстановки, ризик для життя і здоров'я, моральна напруженість прийняття рішень у кризових ситуаціях та постійна включеність у соціально значущі, а нерідко й травматичні

події формують якісно новий контекст професійної діяльності, у якому традиційні уявлення про професійну придатність, стресостійкість чи мотивацію вже не є достатніми для пояснення ефективності дій поліцейського. У цьому контексті поняття психологічної готовності постає як інтегративний конструкт, що поєднує особистісні, мотиваційні, регулятивні, професійні та соціально-психологічні ресурси, необхідні для збереження функціональної ефективності в умовах ризику, невизначеності та підвищеного емоційного навантаження.

**Мета статті** – теоретично обґрунтувати структурно-компонентну модель психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби.

**Матеріали та методи.** Дослідження має теоретичний характер і спрямоване на концептуальне осмислення психологічних чинників готовності працівників поліції до екстремальних умов служби в сучасному безпековому контексті. Методологічною основою роботи стали положення психології екстремальної діяльності, психології професійної діяльності, юридичної психології, психології стресу, резильєнтності та професійної саморегуляції. Джерельну базу дослідження становили сучасні наукові праці українських і зарубіжних авторів.

**Результати.** Теоретичне осмислення феномена готовності до екстремальної діяльності неможливе без звернення до більш широкої проблематики резильєнтності та функціонування особистості в умовах надмірного стресу. У цьому зв'язку принципово важливим є підхід Д. Чікетті, який розглядає резильєнтність не як статичну рису, а як багаторівневий процес адаптації, що формується на перетині індивідуальних, міжособистісних, інституційних та контекстуальних впливів [1]. Така перспектива дозволяє відмовитися від редукціоністського тлумачення психологічної готовності як сукупності окремих рис та перейти до розуміння її як динамічної системи ресурсів, що актуалізуються залежно від характеру загрози, специфіки діяльності та організаційного середовища. Не менш значущою є концептуальна позиція Л. Комфорт, А. Бойна та К. Демчак, згідно з якою готовність до екстремальних подій слід інтерпретувати крізь призму цілеспрямованого формування резильєнтності, тобто як результат системного проектування стійкості на рівні організацій, інституційних механізмів і професійних практик [2]. У правоохоронному контексті це означає, що психологічна готовність працівника поліції не може розглядатися ізольовано від професійного середовища, організаційної культури, підготовки, управлінських рішень та доступності психологічного супроводу.

Проблема готовності як психологічного стану та диспозиційної передумови діяльності концептуально пов'язана з ширшою категорією готовності до змін, що відображає потенціал особистості до прийняття нових умов, перебудови поведінкових стратегій та адаптації до ситуацій невизначеності. У роботі Ф. Држенскі, Н. Егольд і Р. ван Діка показано, що готовність до змін формується під впливом попереднього досвіду, сприйняття контролю, ціннісної узгодженості та оцінки наслідків, а її ефекти є контекстуально залежними [3]. Хоча йдеться не про правоохоронну діяльність як таку, цей підхід має безпосереднє значення для аналізу психологічної готовності до екстремальних умов служби, оскільки будь-яка кризова або бойова ситуація вимагає від поліцейського швидкого переходу від звичної операційної логіки до дії в умовах зміненої реальності. Відтак готовність до екстремальної діяльності може розглядатися як особливий різновид психологічної готовності до ситуацій радикальної невизначеності, де здатність до адаптації поєднується з моральною, професійною та вольовою мобілізацією.

У сучасній українській психології проблема готовності поліцейських до дій у кризових та воєнних ситуаціях дедалі частіше осмислюється як багатофакторне явище. Я. Пономаренко, А. Шиліна та Н. Греса обґрунтовують, що психологічна готовність поліцейських до дій у кризових і воєнних ситуаціях формується під впливом сукупності мотиваційних, емоційно-вольових, когнітивно-регулятивних та соціально-психологічних чинників [4]. Ця позиція є принципово важливою, оскільки вона дозволяє відмовитися від вузького трактування готовності як суто індивідуальної характеристики і перейти до системного аналізу її детермінант. Д. Бондзик, досліджуючи особистісні детермінанти та соціально-психологічні чинники схильності до ризику у працівників поліції в умовах екстремальної діяльності, показує, що ризик у правоохоронній сфері не є лише зовнішнім параметром ситуації, а входить у психологічну структуру професійної поведінки як феномен, пов'язаний із мотивацією, саморегуляцією, ціннісними орієнтаціями та соціальним контекстом [5]. Отже, готовність до екстремальних умов служби слід розуміти не як готовність «витримати стрес», а як здатність до цілеспрямованої, функціонально ефективної та етично обґрунтованої дії в умовах ризику.

Важливим підґрунтям для теоретичного осмислення мотиваційної складової готовності є дослідження О. Каплюченка та І. Приходька, присвячене впливу екстремальних умов службово-бойової діяльності на мотиваційну складову морально-психологічного стану військовослужбовців Національної гвардії України [6]. Хоча це дослідження стосується військового контексту, його висновки мають евристичну цінність і для аналізу поліцейської діяльності, оскільки в обох випадках йдеться про діяльність у високоризикових умовах, де мотивація обов'язку, смисл служби, готовність до самопожертви та збереження внутрішньої дисципліни є не лише моральними категоріями,

а й чинниками психологічної ефективності. У цьому сенсі мотиваційна сфера не є периферійною: вона виконує функцію внутрішньої легітимації ризику, визначає стійкість до виснаження та впливає на характер поведінкової реакції в критичній ситуації.

Окремої уваги заслуговує проблема ризику як психологічної категорії правоохоронної діяльності. Я. Пономаренко та А. Шиліна, аналізуючи психологічну готовність до ризику в правоохоронній діяльності, підкреслюють, що її структура не вичерпується схильністю до ризикованої поведінки, а включає оцінювання ситуації, суб'єктивне сприйняття небезпеки, мотивацію дії та гендерно зумовлені особливості психологічної регуляції [7]. Це важливо для розмежування конструктивної готовності до ризику та деструктивної ризикованості. Подальший розвиток цієї ідеї простежується у праці тих самих авторів, де мотиваційно-вольові детермінанти психологічної готовності поліцейських до екстремальної діяльності розглядаються як центральний механізм переходу від потенційної готовності до актуальної мобілізації [8]. Таким чином, вольовий компонент не може розглядатися лише як допоміжний: у ситуації екстремальної служби він набуває системоутворювального значення, оскільки забезпечує здатність утримувати ціль, контролювати афект, долати внутрішній опір і зберігати функціональність в умовах загрози.

Проблематика гендерних особливостей готовності до екстремальної професійної діяльності також має принципове значення. Д. Швець і Я. Пономаренко показують, що мотивація поліцейських має гендерні відмінності, які можуть позначатися на професійній поведінці, ставленні до службового ризику, стилях взаємодії та ресурсах професійної самореалізації [9]. У межах теоретичного аналізу це означає, що психологічна готовність до екстремальних умов служби не може бути описана універсальною моделлю без урахування можливих варіацій у структурі мотиваційно-ціннісної та регулятивної сфер у чоловіків і жінок. Разом із тим ці відмінності не слід інтерпретувати як ієрархічні; значно продуктивніше розглядати їх як різні конфігурації ресурсів, що потребують диференційованого психологічного супроводу.

Узагальнюючи сучасні психологічні концепції ризику та ризикованої поведінки, Д. Бондзик наголошує, що ризик у психологічному сенсі є результатом взаємодії когнітивної оцінки, особистісних диспозицій, ціннісної спрямованості та ситуативних вимог [10]. Це дозволяє інтегрувати проблему ризику до ширшої моделі психологічної готовності, де готовність до екстремальної діяльності постає не як «схильність до небезпеки», а як здатність до регульованої поведінки в умовах об'єктивної загрози.

У сучасному українському дискурсі дедалі чіткіше артикулюється положення про те, що психологічна готовність працівників поліції до дій в умовах ризику та екстремальної професійної діяльності є інтегративним феноменом, який повинен аналізуватися на перетині індивідуально-психологічних, професійно-функціональних і соціально-психологічних вимірів [11]. Ця позиція кореспондує з підходами, розробленими в монографії щодо психологічної готовності до ризику військовослужбовців Національної гвардії України, де ризикова готовність осмислюється як багатокomпонентна система, що включає мотиваційний, когнітивний, емоційно-вольовий і поведінковий блоки [12]. Незважаючи на відмінність інституційних контекстів, зазначена логіка має високу евристичну цінність для побудови теоретичної моделі психологічної готовності працівників поліції, оскільки дозволяє концептуально поєднати готовність до ризику, професійну мобілізацію та здатність до саморегуляції в єдину систему.

Структурний аналіз мотиваційної сфери правоохоронців, запропонований О. Колесніченко та Н. Небитовою, демонструє, що мотивація професійної діяльності працівників правоохоронних органів має багатовимірний характер і включає не лише інструментальні, а й ціннісно-нормативні, статусні, соціальні та смислові компоненти [13]. Це особливо важливо для аналізу психологічної готовності до екстремальних умов служби, оскільки мотивація обов'язку в поліцейській діяльності не зводиться до формального виконання службових функцій, а включає прийняття професійної ролі, усвідомлення суспільної значущості діяльності, готовність діяти в інтересах безпеки інших та внутрішню легітимацію можливого ризику для себе. Саме тому мотиваційно-ціннісний компонент доцільно розглядати як одну з базових опор психологічної готовності.

Водночас стійкість до екстремальних умов служби не може бути пояснена лише мотивацією. Праця Ф. Діаш Кампуш, М. Ж. Шамбел та С. Лопеш, присвячена ролі соціальної підтримки та організаційної відданості у зв'язку з посттравматичним стресом у поліцейських, переконливо показує, що робоча соціальна підтримка не лише безпосередньо впливає на психологічне благополуччя, а й опосередковано діє через механізми організаційної включеності [14]. Це означає, що взаємодопомога і довіра в правоохоронному колективі є не лише чинниками комфортності службового середовища, а й безпосередніми психологічними ресурсами, які знижують ризик дезадаптації, посилюють відчуття безпеки та підтримують функціональну стійкість у кризових обставинах. Таким чином, соціально-психологічний ресурс має бути включений до теоретичної моделі готовності не як другорядний, а як системно значущий елемент.



Ця теза узгоджується з висновками Дж. Айкенберрі у співавторстві, які, аналізуючи стрес і травму серед поліцейських, підкреслюють, що службовий досвід у правоохоронній сфері має кумулятивний травматичний потенціал і вимагає не лише індивідуальних, а й організаційно опосередкованих форм підтримки [15]. У межах проблеми психологічної готовності це дозволяє зробити важливий висновок: готовність до екстремальних умов не повинна ототожнюватися з «невразливістю». Навпаки, більш коректно розглядати її як здатність підтримувати професійну ефективність попри наявність стресогенних впливів, за умови доступності внутрішніх і зовнішніх ресурсів відновлення. Така позиція суттєво знижує ризик стигматизації психологічної допомоги в правоохоронному середовищі, оскільки визнає, що потреба в підтримці є не ознакою слабкості, а елементом професійної стійкості.

В умовах війни значення саморегуляції як компонента психологічної готовності істотно зростає. У дослідженні О. Воробйової з колегами показано, що прояви агресивної поведінки та особливості психічної саморегуляції у поліцейських під час війни мають складний взаємозв'язок, а порушення регулятивних механізмів можуть посилювати ризик дезадаптивних реакцій [16]. Це підсилює аргумент на користь виділення вольово-регулятивного компонента як окремого структурного блоку психологічної готовності. Якщо мотивація визначає смисл і спрямованість дії, а професійна компетентність – її операційну якість, то саме саморегуляція і вольова мобілізація забезпечують здатність підтримувати контроль над поведінкою в умовах афективного напруження, дефіциту часу, загрози та емоційної виснаженості.

Тісно пов'язаною з проблемою саморегуляції є проблема професійного вигорання. Порівняльне дослідження емоційного вигорання поліцейських у воєнних умовах, проведене Я. Пономаренко у співавторстві, демонструє, що тривале перебування у стані підвищеної напруги створює ризики емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження відчуття професійної ефективності [17]. Для теоретичної моделі психологічної готовності це означає, що готовність не може аналізуватися лише як «стартова» характеристика або як ресурс входження в екстремальну ситуацію; її слід розглядати також як здатність до збереження працездатності у часовій перспективі. Інакше кажучи, психологічна готовність має не лише мобілізаційний, а й ресурсно-підтримувальний вимір. У цьому сенсі професійна витривалість набуває статусу ключового професійно-операційного ресурсу, який поєднує фізіологічну, емоційну та когнітивну здатність підтримувати діяльність у складних умовах.

Питання ризикового профілю працівників силових структур додатково висвітлюється в роботі Ф. Діаш Кампуш з колегами, присвяченій посттравматичному стресовому розладу у військовій поліції Ріо-де-Жанейро [18]. Автори показують, що існує можливість виокремлення профілів ризику, які формуються внаслідок поєднання індивідуальних, професійних і контекстуальних чинників. Цей підхід має безпосереднє значення для концептуалізації психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби, оскільки дозволяє перейти від лінійної моделі «висока – низька готовність» до більш диференційованого профільного аналізу. У теоретичному сенсі це відкриває можливість розглядати готовність як неоднорідну конфігурацію ресурсів, у межах якої працівник може демонструвати високу мотивацію за недостатньої витривалості, або високу компетентність за недостатньої вольової мобілізації. Саме така логіка є більш адекватною для практики психологічного супроводу, ніж спрощене сумарне оцінювання.

Проблема психологічної готовності до професійного стресу в умовах війни порушується також у праці Д. Швеця, З. Кисіль та співавторів, де аналізуються особливості готовності майбутніх правоохоронців до професійного стресу в умовах війни [19]. Хоча йдеться про майбутніх, а не чинних правоохоронців, ця робота має значення для розуміння того, що готовність до екстремальної діяльності формується ще на етапі професійної соціалізації і повинна розглядатися як результат поєднання професійної підготовки, психологічного відбору, розвитку саморегуляції та ціннісної інтеріоризації професійної ролі.

Значущість екстремальних умов для функціонального та психоемоційного стану правоохоронців переконливо підтверджується у дослідженні І. Охріменка зі співавторами, де показано, що екстремальні умови служби впливають як на функціональний, так і на психоемоційний стан працівників правоохоронних органів [20]. Для теоретичного аналізу це означає, що психологічна готовність повинна розглядатися не лише в психологічних, а й у психофункціональних координатах. Іншими словами, готовність до екстремальної діяльності включає здатність до підтримання робочого функціонального стану, а не тільки до прийняття правильних рішень чи збереження мотивації.

Негативні психічні стани та реакції працівників поліції в екстремальних умовах службової діяльності, описані Л. Процик, ще раз підкреслюють, що екстремальна діяльність є середовищем підвищеного ризику дезадаптації, де тривога, емоційна напруженість, фрустрація, афективні реакції та виснаження можуть істотно впливати на якість професійних дій [21]. Це має важливий методологічний наслідок: психологічна готовність не слід інтерпретувати як відсутність негативних переживань. Більш продуктивно розглядати її як здатність утримувати професійну функціональність попри наявність

таких переживань, за умови ефективної саморегуляції, соціальної підтримки, професійної компетентності та смислової включеності. Такий підхід дозволяє уникнути нереалістичних нормативних уявлень про «ідеального поліцейського» та робить модель психологічної готовності ближчою до реального професійного досвіду.

Окремий вимір теоретичної проблеми пов'язаний із морально-етичними та особистісними корелятами ризикованої поведінки. Дж. Веллер і Е. Тулін, досліджуючи особистісні кореляти ризикованої поведінки у просторі HEXACO, показують, що зв'язок між чесністю та ризикованістю є складним і не може бути зведений до простої лінійної залежності [22]. У діяльності працівника поліції ризик набуває етичного виміру, оскільки будь-яке рішення в екстремальній ситуації стосується не лише особистої безпеки, а й безпеки інших, законності дії та суспільної довіри до інституції. Отже, морально-етичний компонент не є зовнішнім щодо психологічної готовності – він інтегрований у її мотиваційно-ціннісний блок.

Нарешті, проблема психологічної готовності не може бути повністю осмислена без звернення до практик психологічного супроводу. Б. Стейнкопф, К. Хакала та В. Хасселт, аналізуючи можливість мотиваційного інтерв'ювання для покращення надання психологічних послуг правоохоронцям, показують, що ефективність психологічної допомоги у правоохоронному середовищі значною мірою залежить від способу її подання, зниження опору та врахування професійної культури [23]. Цей висновок є принципово важливим для побудови прикладних моделей розвитку психологічної готовності.

Узагальнюючи наведені теоретичні позиції, доцільно стверджувати, що психологічна готовність працівників поліції до екстремальних умов служби є складним, ієрархічно організованим, динамічним феноменом, який не може бути адекватно описаний ані через одну домінуючу рису, ані через лінійну суму окремих характеристик (рис. 1).

У запропонованій авторській структурно-компонентній моделі психологічна готовність працівників поліції до екстремальних умов служби розглядається як інтегративне динамічне утворення, що формується в контексті дії екстремальних професійних чинників, зокрема ризику, невизначеності, дефіциту часу, високої відповідальності та кризово-воєнного навантаження. Структурно модель охоплює три взаємопов'язані компоненти: мотиваційно-ціннісний, професійно-операційний та вольово-регулятивний. Їхня взаємодія забезпечує інтегральний результат – здатність працівника поліції до функціонально ефективної, психологічно регульованої та нормативно виваженої професійної діяльності в умовах ризику та загрози. Водночас модель відображає можливі наслідки недостатньої сформованості окремих компонентів, що проявляються у дезорганізації поведінки в кризових ситуаціях,



**Рис. 1. Авторська структурно-компонентна модель психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби**

емоційному виснаженні, імпульсивності рішень та зниженні професійної ефективності, а також окреслює базові напрями психологічного супроводу, спрямовані на розвиток саморегуляції, підтримку професійної витривалості, посилення мотиваційного ресурсу та профільно-орієнтовану підготовку.

**Висновки.** Психологічна готовність працівників поліції до екстремальних умов служби є інтегративним, багаторівневим і динамічним феноменом, який не зводиться ані до окремих особистісних рис, ані до короткочасного мобілізаційного стану. Вона являє собою систему ресурсів, що забезпечують здатність до професійно ефективної, психологічно регульованої та нормативно виваженої діяльності в умовах ризику, загрози, невизначеності та підвищеного психоемоційного навантаження.

На основі концептуального синтезу сучасних українських і зарубіжних досліджень обґрунтовано трикомпонентну модель психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби, яка включає: мотиваційно-ціннісний компонент (мотивація обов'язку, професійний смисл, нормативна відповідальність, довіра, взаємодопомога); професійно-операційний компонент (професійна компетентність, витривалість, функціональна стійкість, здатність до ефективних дій у кризі); вольово-регуляторний компонент (самоконтроль, психічна саморегуляція, вольова мобілізація, здатність утримувати ефективність під напруженням). Ключовим практичним наслідком запропонованої теоретичної моделі є необхідність переходу від універсальних програм «підвищення стресостійкості» до системи комплексного розвитку психологічної готовності, яка поєднує формування професійної компетентності, підтримку професійної витривалості, розвиток вольово-регуляторних механізмів, зміцнення мотиваційно-ціннісної сфери та посилення соціально-психологічної підтримки в підрозділах.

Перспективи подальших досліджень полягають у емпіричній верифікації запропонованої багатокомпонентної моделі, розробленні психодіагностичних інструментів структурно-профільного оцінювання психологічної готовності працівників поліції до екстремальних умов служби.

### Література:

1. Cicchetti D. Resilience under conditions of extreme stress: a multilevel perspective. *World Psychiatry*. 2010. № 9 (3). P. 145–154. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00297.x>
2. Comfort L. K., Boin A., Demchak C. C. Designing resilience: preparing for extreme events. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 2010. 384 p. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt5hj90c>
3. Drzensky F., Egold N., van Dick R. Ready for a Change? A Longitudinal Study of Antecedents, Consequences and Contingencies of Readiness for Change. *Journal of Change Management*. 2012. Vol. 12. № 1. P. 95–111. DOI: <https://doi.org/10.1080/14697017.2011.652377>
4. Пономаренко Я. С., Шиліна А. А., Грєса Н. В. Чинники психологічної готовності поліцейських до дій у кризових та воєнних ситуаціях. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 3. С. 80–86. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-3-11>
5. Бондзик Д. М. Особистісні детермінанти та соціально-психологічні чинники схильності до ризику у працівників поліції в умовах екстремальної діяльності. *Наукові перспективи*. 2025. № 7 (61). С. 1076–1088. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7\(61\)-1076-1088](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7(61)-1076-1088)
6. Каплюченко О. П., Приходько І. І. Основні фактори впливу екстремальних умов службово-бойової діяльності на мотиваційну складову морально-психологічного стану військовослужбовців Національної гвардії України. *Честь і Закон*. 2020. № 3 (74). С. 27–35. DOI: <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2020/3/74/215678>
7. Пономаренко Я. С., Шиліна А. А. Психологічна готовність до ризику в правоохоронній діяльності: структурні та гендерно зумовлені аспекти. *Габітус*. 2025. № 73. С. 301–304. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.73.52>
8. Пономаренко Я. С., Шиліна А. А. Мотиваційно-вольові детермінанти психологічної готовності поліцейських до екстремальної діяльності. *Вчені записки НУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2025. Т. 36 (75). № 3. С. 111–116. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.3/16>
9. Швець Д. В., Пономаренко Я. С. Гендерні відмінності мотивації поліцейських та їхні імплікації для професійної діяльності. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2025. № 2. С. 181–185. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.2.32>
10. Бондзик Д. М. Психологічні концепції ризику та ризикованої поведінки. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Юридична психологія*. 2025. № 1. С. 56–63. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2025-1-7>
11. Бігуняк А. О. Психологічна готовність працівників поліції до дій в умовах ризику та екстремальної професійної діяльності. *Психологічні читання : матеріали XI наук.-практ. конф. молодих вчених (м. Харків, 6 лют. 2026 р.) / МВС України; Харків. нац. ун-т внутр. справ, Нац. акад. прав. наук України. Харків, 2026. С. 36–38. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/handle/123456789/24861>*
12. Психологічна готовність до ризику військовослужбовців Національної гвардії України: монографія / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацєгора, І. І. Приходько та ін. Харків : НАНГУ, 2019. 257 с.
13. Kolesnichenko O., Niebytova N. The structure of the motivational sphere of Ukrainian law enforcement officers. *Scientific Journal of the National Academy of Internal Affairs*. 2025. № 30 (2). P. 21–31. DOI: <https://doi.org/10.63341/naia-herald/2.2025.21>
14. Campos F. D., Chambel M. J., Lopes S. Work social support and PTSD in police officers: The mediating role of organizational commitment. *Sustainability*. 2023. № 15 (24). Article 16728. DOI: <https://doi.org/10.3390/su152416728>
15. Eikenberry J., Mancini M., Linhorst D., Schafer J., Brown J. Stress and trauma among police officers: Implications for social work research and practice. *Qualitative Social Work*. 2023. № 23 (4). P. 682–704. DOI: <https://doi.org/10.1177/14733250231214512>
16. Vorobiova O. V., Shylyna A. A., Ponomarenko Y. S., Hresa N. V., Korol K. M. Peculiarities of aggressive behavior manifestation and mental self-regulation in police officers during the war. *Wiadomości Lekarskie*. 2025. № 8. P. 1530–1537. DOI: <https://doi.org/10.36740/WLek/209505>

17. Ponomarenko Y., Zarichanskyi O., Kalamkovik M., Zarichanska N. Comparative Study of the Emotional Burnout of Police Officers in Wartime Conditions. *Insight: the psychological dimensions of society*. 2025. № 14. P. 321–352. DOI: <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-14-15>
18. Dias Campos F., Chambel M. J., Lopes S., Dias P. C. Post-Traumatic Stress Disorder in the Military Police of Rio de Janeiro: Can a Risk Profile Be Identified? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. № 18 (5). Article 2594. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052594>
19. Shvets D. V., Kisil Z. R., Pasko O. M., Tsilmak O. M., Katolyk H. V., Rohovenko M. M., Okhrimenko O. I. Peculiarities of future law enforcement officers' psychological readiness for professional stress in war conditions. *Wiadomosci lekarskie*. 2025. Vol. 78 (8). P. 1488–1495. DOI: <https://doi.org/10.36740/WLek/209501>
20. Okhrimenko I. M., Pasko O. M., Prudka L. M., Matiienko T. V., Smirnova O. M., Serednytska I. A., Lebedieva N. V. The impact of extreme conditions of service activities on the functional and psycho-emotional state of law enforcement officers. *Pol Merkur Lekarski*. 2025. № 53 (6). P. 775–781. DOI: <https://doi.org/10.36740/Merkur202506110>
21. Процик Л. Негативні психічні стани та реакції працівників поліції в екстремальних умовах службової діяльності. *Проблеми політичної психології*. 2021. № 24 (1). С. 185–199. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol24-Year2021-73>
22. Weller J. A., Thulin E. W. Do honest people take fewer risks? Personality correlates of risk-taking to achieve gains and avoid losses in HEXACO space. *Personality and individual differences*. 2012. Vol. 53. № 7. P. 923–926. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.01>
23. Steinkopf B., Hakala K., Hasselt V. Motivational interviewing: Improving the delivery of psychological services to law enforcement. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2015. № 46 (5). P. 348–354. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pro0000042>

### References:

1. Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145–154. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00297.x>
2. Comfort, L. K., Boin, A., & Demchak, C. C. (2010). *Designing resilience: Preparing for extreme events*. University of Pittsburgh Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt5hj0c>
3. Drzensky, F., Egold, N., & van Dick, R. (2012). Ready for a change? A longitudinal study of antecedents, consequences and contingencies of readiness for change. *Journal of Change Management*, 12(1), 95–111. <https://doi.org/10.1080/14697017.2011.652377>
4. Ponomarenko, Ya. S., Shylyna, A. A., & Hresa, N. V. (2025). Chynnyky psykholohichnoi hotovnosti politseiskyykh do dii u kryzovykh ta voiennykh sytuatsiakh [Factors of police officers' psychological readiness for actions in crisis and wartime situations]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykholohiia*, (3), 80–86. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-3-11> [in Ukrainian].
5. Bondzyk, D. M. (2025). Osobystisni determinanty ta sotsialno-psykholohichni chynnyky skhylnosti do ryzyku u pratsivnykiv politsii v umovakh ekstremalnoi diialnosti [Personal determinants and socio-psychological factors of risk propensity among police officers under conditions of extreme activity]. *Naukovi perspektyvy*, 7(61), 1076–1088. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7\(61\)-1076-1088](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7(61)-1076-1088) [in Ukrainian].
6. Kapliuchenko, O. P., & Prykhodko, I. I. (2020). Osnovni faktory vplyvu ekstremalnykh umov sluzhbovo-boiovoi diialnosti na motyvatsiinuskладovumoralno-psykholohichnoho stanu viiskovosluzhbovtsiv Natsionalnoi hvardii Ukrainy [Main factors of the influence of extreme conditions of service-combat activity on the motivational component of the moral and psychological state of servicemen of the National Guard of Ukraine]. *Chest i Zakon*, 3(74), 27–35. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2020/3/74/215678> [in Ukrainian].
7. Ponomarenko, Ya. S., & Shylyna, A. A. (2025). Psykholohichna hotovnist do ryzyku v pravookhoronni diialnosti: Strukturni ta henderno zumovleni aspekty [Psychological readiness for risk in law enforcement activity: Structural and gender-determined aspects]. *Habitus*, 73, 301–304. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.73.52> [in Ukrainian].
8. Ponomarenko, Ya. S., & Shylyna, A. A. (2025). Motyvatsiino-volovi determinanty psykholohichnoi hotovnosti politseiskyykh do ekstremalnoi diialnosti [Motivational and volitional determinants of police officers' psychological readiness for extreme activity]. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnoho universytetu imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia*, 36(75), 111–116. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.3/16> [in Ukrainian].
9. Shvets, D. V., & Ponomarenko, Ya. S. (2025). Henderni vidminnosti motyvatsii politseiskyykh ta yikhni implikatsii dlia profesiinoi diialnosti [Gender differences in police officers' motivation and their implications for professional activity]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiia*, 2, 181–185. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.2.32> [in Ukrainian].
10. Bondzyk, D. M. (2025). Psykholohichni kontseptsii ryzyku ta ryzykovanoi povedinky [Psychological concepts of risk and risky behavior]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya: Yurydychna psykholohiia*, 1, 56–63. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2025-1-7> [in Ukrainian].
11. Bihuniak, A. O. (2026, February 6). Psykholohichna hotovnist pratsivnykiv politsii do dii v umovakh ryzyku ta ekstremalnoi profesiinoi diialnosti [Psychological readiness of police officers for actions under conditions of risk and extreme professional activity]. In *Psykhologichni chytannia : Materialy XI naukovo-praktychnoi konferentsii molodykh vchenykh* (pp. 36–38). Kharkiv : Kharkivskiy natsionalnyi universytet vnutrishnikh sprav. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/handle/123456789/24861> [in Ukrainian].
12. Kolesnichenko, O. S., Matsehora, Ya. V., Prykhodko, I. I., et al. (2019). *Psykhologichna hotovnist do ryzyku viiskovosluzhbovtsiv Natsionalnoi hvardii Ukrainy: Monohrafiia* [Psychological readiness for risk among servicemen of the National Guard of Ukraine: Monograph]. Kharkiv: NANHU [in Ukrainian].
13. Kolesnichenko, O., & Niebytova, N. (2025). The structure of the motivational sphere of Ukrainian law enforcement officers. *Scientific Journal of the National Academy of Internal Affairs*, 30(2), 21–31. <https://doi.org/10.63341/naia-herald/2.2025.21>
14. Campos, F. D., Chambel, M. J., & Lopes, S. (2023). Work social support and PTSD in police officers: The mediating role of organizational commitment. *Sustainability*, 15(24), Article 16728. <https://doi.org/10.3390/su152416728>
15. Eikenberry, J., Mancini, M., Linhorst, D., Schafer, J., & Brown, J. (2023). Stress and trauma among police officers: Implications for social work research and practice. *Qualitative Social Work*, 23(4), 682–704. <https://doi.org/10.1177/14733250231214512>



16. Vorobiova, O. V., Shylyna, A. A., Ponomarenko, Y. S., Hresa, N. V., & Korol, K. M. (2025). Peculiarities of aggressive behavior manifestation and mental self-regulation in police officers during the war. *Wiadomości Lekarskie*, 78(8), 1530–1537. <https://doi.org/10.36740/WLek/209505>
17. Ponomarenko, Y., Zarichanskyi, O., Kalamkovik, M., & Zarichanska, N. (2025). Comparative study of the emotional burnout of police officers in wartime conditions. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 14, 321–352. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-14-15>
18. Dias Campos, F., Chambel, M. J., Lopes, S., & Dias, P. C. (2021). Post-traumatic stress disorder in the military police of Rio de Janeiro: Can a risk profile be identified? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), Article 2594. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052594>
19. Shvets, D. V., Kisil, Z. R., Pasko, O. M., Tsilmak, O. M., Katolyk, H. V., Rohovenko, M. M., & Okhrimenko, O. I. (2025). Peculiarities of future law enforcement officers' psychological readiness for professional stress in war conditions. *Wiadomości Lekarskie*, 78(8), 1488–1495. <https://doi.org/10.36740/WLek/209501>
20. Okhrimenko, I. M., Pasko, O. M., Prudka, L. M., Matienko, T. V., Smirnova, O. M., Serednytska, I. A., & Lebedieva, N. V. (2025). The impact of extreme conditions of service activities on the functional and psycho-emotional state of law enforcement officers. *Polski Merkuriusz Lekarski*, 53(6), 775–781. <https://doi.org/10.36740/Merkur202506110>
21. Protsyk, L. (2021). Nehatyvni psykichni stany ta reaktsii pratsivnykiv politsii v ekstremalnykh umovakh sluzhbovoi diialnosti [Negative mental states and reactions of police officers in extreme conditions of service activity]. *Problemy politychnoi psykholohii*, 24(1), 185–199. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol24-Year2021-73> [in Ukrainian].
22. Weller, J. A., & Thulin, E. W. (2012). Do honest people take fewer risks? Personality correlates of risk-taking to achieve gains and avoid losses in HEXACO space. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 923–926. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.01>
23. Steinkopf, B., Hakala, K., & Van Hasselt, V. (2015). Motivational interviewing: Improving the delivery of psychological services to law enforcement. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(5), 348–354. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pro0000042>

**Дата першого надходження статті до видання: 19.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

**Охромій Галина Василівна**

доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри психології та педагогіки  
Дніпровського державного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0009-0005-2009-5275

**Білан Анастасія Андріївна**

співшукач, здобувачка вищої освіти  
кафедри психології та педагогіки  
Дніпровського державного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0009-0009-1368-7490

У статті здійснено комплексний теоретико-емпіричний аналіз психологічних детермінант та динамічних особливостей формування синдрому емоційного вигорання у волонтерів в умовах воєнного стану. Актуальність дослідження зумовлена трансформацією волонтерського руху в стратегічний інструмент національної стійкості, що потребує збереження ментального здоров'я активістів як ключового кадрового потенціалу гуманітарного сектору.

Теоретико-методологічну основу роботи становлять класична трикомпонентна модель К. Маслач, що охоплює емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень, а також концепція В. Бойка, згідно з якою вигорання розглядається як специфічний механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій.

Статистична обробка даних із застосуванням U-критерію Манна-Уїтні підтвердила високу значущість відмінностей ( $p \leq 0,01$ ) у вираженості симптомів залежно від тривалості волонтерської роботи. Окремо проаналізовано феномен тривожності, де встановлено, що попри загальну особистісну стабільність вибірки, високий рівень ситуативної тривоги корелює з передчасним наступанням розумової втоми в середині робочого дня ( $p < 0,001$ ). Виявлено пряму залежність між рівнем організаційного стресу та стажем, де дефіцит супервізійної підтримки та розмитість зон відповідальності виступають прямими каталізаторами деперсоналізації.

Підсумком роботи стала розробка та наукове обґрунтування «Оптимізованого алгоритму психологічного супроводу волонтерів», що базується на принципах превентивності та системності. Впровадження такої цілісної системи дозволяє не лише нівелювати прояви вигорання, а й сприяти посттравматичному зростанню особистості, забезпечуючи життєстійкість всієї системи гуманітарної допомоги в Україні.

**Ключові слова:** емоційне вигорання, волонтерська діяльність, психоемоційне виснаження, деперсоналізація, стресостійкість, профілактичні заходи.

## Okhromiy G., Bilan A. PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS AND STRATEGIES FOR PREVENTING EMOTIONAL BURNOUT AMONG VOLUNTEERS UNDER MARTIAL LAW

This article presents a comprehensive theoretical and empirical analysis of the psychological determinants and dynamic characteristics of the development of emotional burnout syndrome among volunteers under martial law. The relevance of the study stems from the transformation of the volunteer movement into a strategic instrument of national resilience, which requires the preservation of activists' mental health as a key human resource in the humanitarian sector.

The theoretical and methodological foundation of the study is the classic three-component model by K. Maslach, which encompasses emotional exhaustion, depersonalization, and a reduction in personal accomplishment, as well as V. Boiko's concept, according to which burnout is viewed as a specific psychological defense mechanism in the form of complete or partial emotional detachment.

Statistical analysis of the data using the Mann-Whitney U-test confirmed the high significance of differences ( $p \leq 0.01$ ) in symptom severity depending on the duration of volunteer work. The phenomenon of anxiety was analyzed separately, revealing that despite the overall personality stability of the sample, a high level of situational anxiety correlates with the premature onset of mental fatigue in the middle of the workday ( $p < 0.001$ ).

The result of this work was the development and scientific justification of the "Optimized Algorithm for the Psychological Support of Volunteers," which is based on the principles of prevention and a systematic approach.

*The implementation of such a comprehensive system not only mitigates manifestations of burnout but also promotes post-traumatic personal growth, ensuring the resilience of the entire humanitarian aid system in Ukraine.*

**Key words:** emotional burnout, volunteer work, psycho-emotional exhaustion, depersonalization, stress resilience, preventive measures.

**Вступ.** Сучасні суспільно-політичні виклики в Україні зумовили стрімкий розвиток волонтерського руху, що став невід'ємною частиною гуманітарної підтримки населення в сучасних умовах воєнного стану.

Актуальність проблеми підсилюється латентним характером синдрому: часто активісти усвідомлюють проблему лише на стадії глибокого виснаження, що робить питання своєчасної діагностики та профілактики критично важливим для збереження кадрового потенціалу гуманітарного сектору [1]. Проте специфіка такої діяльності, яка характеризується високою інтенсивністю міжособистісної взаємодії, емоційною насиченістю та постійним контактом із людським болем, створює передумови для виникнення емоційного вигорання.

Даний стан не лише погіршує якість надання допомоги, а й призводить до глибоких особистісних деформацій самого волонтера, яке потребує корекції та профілактики.

В Україні понад тисяча громадських організацій стали осередками волонтерства, яке в умовах війни набуло стратегічного значення. До традиційних екологічних та зооохисних ініціатив додалися масштабні проекти з гуманітарного реагування та підтримки внутрішньо переміщених осіб. Волонтери не лише продовжують боротьбу з поширенням ВІЛ/СНІДу та наркозалежності, а й допомагають долати нові соціальні кризи. Особлива увага приділяється пенсіонерам, чия вразливість через бойові дії посилилася: допомога у побуті та просте людське спілкування стають для них порятунком від ізоляції. Така активність організацій зміцнює стійкість системи охорони здоров'я та є критично важливою для підтримки економіки регіонів у воєнний час [1].

Сьогодні розбудова та підтримка волонтерського руху стає одним із фундаментів державної соціальної стратегії, оскільки створення умов для добровільної участі громадян у розв'язанні суспільних викликів дозволяє кожній особистості трансформуватися у свідомого суб'єкта соціальних змін та рівноправного партнера владних інституцій.

Добровольча активність виступає потужним стимулом для молодіжної ініціативи, пропонуючи конструктивні моделі альтернативної зайнятості та сприяючи здобуттю унікального професійного досвіду й компетенцій. У загальнонаціональному масштабі зміцнення волонтерського сектору сприяє консолідації суспільства, посиленню соціальних зв'язків та ефективному зниженню рівня напруженості через нівелювання розривів між різними верствами населення та гармонізацію міжнаціональної взаємодії [2].

В умовах сучасної парадигми «суспільства ризику» саме тісна синергія державних структур та волонтерських спільнот перетворюється на стратегічний механізм, що дозволяє мінімізувати вплив деструктивних чинників і забезпечити стабільний розвиток та національну стійкість країни.

Вивчення емоційного вигорання має тривалу історію, починаючи з праць Г. Фрейденбергера, який у 1974 р. вперше описав цей стан у представників допоміжних професій. Вагомий внесок у розробку концепції внесла К. Маслач, запропонувавши класичну трикомпонентну модель, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. У вітчизняній психології значну увагу проблемі приділяли О. Ткаченко, В. Бойко, С. Максименко та інші дослідники, які акцентували увагу на механізмах психологічного захисту та специфіці вигорання в організаційному середовищі. Сучасні підходи розглядають вигорання як складний динамічний процес, що проходить через певні стадії – від початкового ентузіазму («медового місяця») до критичного виснаження та екзистенційної кризи [1; 2].

**Мета статті** – висвітлення результатів дослідження чинників та динамічних особливостей емоційного вигорання у волонтерів, та розробка оптимізованого алгоритму для його запобігання та мінімізації.

**Виклад основного матеріалу.** Емоційне вигорання у волонтерській сфері трактується як специфічна захисна реакція психіки на пролонгований стрес. На відміну від оплачуваної праці, волонтерство базується на глибокій внутрішній мотивації та альтруїстичних цінностях, що робить розчарування в результатах діяльності особливо болючим [3].

Стан емоційного вигорання докорінно відрізняється від звичайної перевтоми: традиційні способи відновлення, як-от повноцінний сон, хобі чи прогулянки на свіжому повітрі, стають недієвими. Якщо звичайна втома минає після відпочинку, то при вигоранні людина втрачає інтерес навіть до тих занять, які раніше надихали та приносили радість. Елементарні побутові справи – заварювання чаю чи коротка телефонна розмова – починають сприйматися як непосильний тягар, що потребує колосальних зусиль.

Вигорання виступає специфічним маркером глибокого дисбалансу між витраченою енергією та обсягом внутрішніх ресурсів, які вдається заповнити. Це своєрідний іспит на психологічну стійкість,

що оголює невміння особистості вчасно позначати власні межі та відмовлятися від надмірних зобов'язань. Коли індивід регулярно ігнорує обмеженість свого психологічного потенціалу, погоджуючись на надмірні навантаження, природна система саморегуляції психіки зазнає системного збою.

Теоретичний аналіз феномену вигорання неможливий без звернення до концепції Крістіни Маслач [4], яка розглядає цей стан як відповідь на хронічний стрес у соціальній сфері. Згідно з її моделлю, емоційне вигорання не є одномоментним актом, а складається з трьох ключових вимірів: емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень.

*Емоційне виснаження (перший компонент)* проявляється у відчутті спустошеності та вичерпаності власних емоційних ресурсів, що є першим сигналом професійної деформації. *Деперсоналізація (другий компонент)*, у свою чергу, веде до формування негативного, цинічного або занадто відстороненого ставлення до тих, хто потребує допомоги. *Третій компонент* – редукція особистих досягнень – характеризується тенденцією до негативного оцінювання власної компетентності та успішності в діяльності.

У межах гуманітарної діяльності вигорання трансформується у специфічну форму психологічної дезорганізації. Згідно з концепцією В. Бойка, яку було покладено в основу нашого дослідження, вигорання розвивається як механізм психологічного захисту – повне або часткове виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи. Це динамічний процес, що розгортається через три послідовні фази: *напруження* (передвісник вигорання), *резистенція* (опір та спроба захисту) та *виснаження* (падіння енергетичного тону) [5].

Волонтерство супроводжується значним емоційним навантаженням, ключовим аспектом якого є стан тривожності – своєрідне очікування несприятливих подій. У психології це явище часто називають «спрямованою у майбутнє тугою». Важливо підкреслити різницю між термінами: якщо тривога є тимчасовим емоційним відгуком на подію, то тривожність – це фундаментальна характеристика темпераменту людини.

Фундаментальні дослідження в цій галузі розпочав ще З. Фрейд, виокремивши об'єктивний страх із загального масиву неусвідомленого занепокоєння. Пізніше Ф. Перлз та Е. Шостром [6], працюючи в межах гештальт-підходу, інтерпретували тривожність як своєрідний «розрив у часі», де людина втрачає зв'язок із «теперішнім» через надмірну концентрацію на «майбутньому».

Головна розбіжність між поняттями страху та тривожності лежить у площині їхніх стимулів. Якщо страх – це інстинктивна відповідь на відчутну небезпеку для життя, то тривожність відображає внутрішній дискомфорт через загрозу статусу чи моральним переконанням людини. Вона часто виникає як наслідок соціальної дезадаптації або ігнорування значущих потреб. Для волонтера розвинена саморефлексія та контроль за рівнем тривоги є запорукою професіоналізму, оскільки дестабілізований емоційний стан заважає адекватному реагуванню на виклики середовища.

Особливу роль у розвитку професійної деструкції відіграє організаційний стрес, який, згідно з теоретичними моделями, виступає прямим каталізатором вигорання. До зовнішніх організаційних чинників належать розмитість зон відповідальності, відсутність чітких протоколів психологічного відновлення та дефіцит supervisory підтримки на фоні високої інтенсивності психоемоційного навантаження. Водночас динаміка вигорання виявляє нелінійний характер залежно від професійного стажу. Для волонтерів-початківців, особливо протягом першого року діяльності, критичним фактором є розрив між ідеалізованими очікуваннями та реальною складністю гуманітарних викликів, що часто призводить до фази виснаження вже на ранніх етапах [8].

**Матеріали та методики дослідження.** *Матеріали дослідження:* дослідження проводилося на базі Миколаївського ліцею Миколаївської сільської ради Дніпропетровської області яка співпрацює з волонтерськими організаціями: освітній простір «Рокада», гуманітарні організації «Пролісок» та «Янголи Спасіння». Суцільна вибірка склала 40 волонтерів віком від 25 до 40 років із різним стажем діяльності (від 1 до 10 років).

*Методики дослідження:* «Діагностика емоційного вигорання особистості» (В. В. Бойка); «Діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон); Тест на виявлення рівня особистісної та ситуативної тривожності (Ч. Спілбергер, Ю. Ханін); «Шкала організаційного стресу» (Мак-Ліна) [7].

**Результати дослідження.** Результати емпіричного дослідження, демонструють неоднорідність формування симптомів вигорання залежно від досвіду діяльності.

За *методикою В. В. Бойка* «Діагностика емоційного вигорання особистості», було встановлено, що процес вигорання у волонтерів має нелінійну динаміку залежно від стажу діяльності. Фаза «напруження» виявлена на стадії формування лише у 8,3 % волонтерів-початківців, проте цей показник зростає до 39 % у осіб із семирічним досвідом, що свідчить про накопичення втоми від психотравмуючих обставин. Фаза «резистенції» виявилася найбільш сформованою серед усіх груп: найвищий рівень (75 %) зафіксовано у волонтерів зі стажем 3 роки, тоді як у новачків він становить 58,3 %,



що вказує на ранню появу психологічного захисту через обмеження емоційної віддачі. Фаза «виснаження» найбільш виражена у волонтерів зі стажем 1 рік (33,3 %) та понад 10 років (28 %), що демонструє вразливість як на етапі адаптації, так і в період професійної кризи.

Згідно з отриманими результатами, для фази напруження емпіричне значення критерію становить  $U=468$ , що відповідає рівню статистичної значущості  $p \leq 0,01$ . Це свідчить про наявність високозначущих відмінностей у вираженості даної фази між волонтерами з різним стажем діяльності, що підтверджує вплив тривалості волонтерської роботи на рівень емоційного напруження.

Для фази резистенції отримано значення  $U=446$ , яке є статистично значущим на рівні  $p \leq 0,05$ . Це вказує на достовірні відмінності між групами волонтерів за ступенем сформованості адаптаційних та захисних механізмів, що використовуються для подолання емоційного навантаження.

Найбільш виражені статистичні відмінності виявлено для фази виснаження, де емпіричне значення критерію становить  $U=597$  при рівні значущості  $p \leq 0,01$ . Отриманий результат свідчить про суттєві відмінності у рівні емоційного та психофізіологічного виснаження волонтерів залежно від тривалості їхньої діяльності.

Таким чином, результати порівняльного аналізу підтверджують наявність статистично значущих відмінностей у вираженості всіх фаз синдрому емоційного вигорання у волонтерів залежно від стажу волонтерської діяльності. Найбільш чутливою до впливу стажу виявилася фаза виснаження, що підкреслює ризик накопичувального негативного впливу тривалої волонтерської діяльності на психоемоційний стан особистості. Отримані дані обґрунтовують необхідність розробки та впровадження системи психологічної підтримки і профілактики емоційного вигорання серед волонтерів.

Дослідження за методикою Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна показало, що ситуативна тривожність у 71,82 % респондентів знаходиться на низькому рівні, тоді як високий рівень зафіксовано лише у 4,55 %. Водночас показники особистісної тривожності виявилися низькими лише у 9,09 % вибірки, що свідчить про загальну емоційну стабільність волонтерського корпусу.

Статистичну значущість відмінностей оцінювали за допомогою критерій Пірсона. Більшість волонтерів з помірним і високим рівнями ситуативної тривожності стверджує, що стомлення протягом робочої зміни настає лише наприкінці робочого дня ( $p < 0,001$ ), незначна частина (6,8 % з помірним і 0,9 % з високим рівнем тривожності) бадьорі протягом дня ( $p < 0,001$ ). На жаль, третина мають помірний (26,4 %) та високий (37,7 %) рівні тривожності відзначають настання втоми в середині дня ( $p < 0,001$ ) є навіть ті, хто вже на початку дня «втомився» (5,4 %; 7,5 %;  $p < 0,001$ ). При цьому досліджувані акцентують увагу не на фізичному, а розумовому характері втоми (72,3 %; 58,9 %;  $p < 0,025$ ).

Ті, що мають помірний і високий рівень ситуативної тривожності зазначають, що конфліктні ситуації на роботі з колегами відбуваються рідко (відповідно 64,6 та 71 %,  $p < 0,001$ ), не конфліктує кожен третій, 32,7 %, з помірним та кожен шостий, 18,7 %, з високим ( $p < 0,001$ ) рівнями. Регулярні конфлікти характерні для незначної частини – 2,7 % з помірним та 10,3 % з високим рівнем ( $p < 0,001$ ). Втішно, що більшість волонтерів, які перебувають у стані тривоги (79,2 % високого ступеня та 67,3 % помірною ступеня вираженості) задоволені своєю роботою ( $p < 0,001$ ). Однак третина (відповідно 32,7 та 20,9 %) відзначають незадоволеність роботою ( $p < 0,001$ ).

За методикою К. Маслач та С. Джексон було підтверджено, що ключовими детермінантами вигорання є емоційне виснаження та деперсоналізація, які посилюються під впливом організаційного стресу.

Результати за «Шкалою організаційного стресу» Мак-Ліна виявили пряму між зовнішніми вимогами середовища та внутрішнім відчуттям стресу, що підкреслює необхідність впровадження технік саморегуляції та командної підтримки для збереження працездатності фахівців гуманітарної сфери. Дані тестування зазнали статистичної обробки за допомогою U-критерієм Манна-Уїтні. Розрахунок U-критерію Манна-Уїтні показав  $U_{emp}=87$  при критичних значеннях 117 і 144 відповідно результати знаходяться в зоні значимості. Звідси можна дійти невтішного висновку у тому, що рівень організаційного стресу залежить від стажу роботи та зі збільшенням стажу роботи, що збільшується організаційний стрес.

На основі теоретичного аналізу літератури та нашому емпіричному дослідженні розроблений «Оптимізований алгоритм психологічного супроводу волонтерів та працівників гуманітарної сфери» (рис. 1), оскільки саме він є сполучною ланкою між констатацією проблеми та її практичним вирішенням.

Важливість впровадження саме цілісного алгоритму, зумовлена специфікою волонтерської діяльності, де стресогенні фактори діють безперервно, а психологічні захисти особистості мають тенденцію до швидкого вичерпання. Його ключова цінність полягає у превентивності та системності: він дозволяє не лише реагувати на критичні стани виснаження, а й запобігати їм на ранніх етапах. Структура алгоритму включає три стратегічні рівні втручання:

1. **Діагностично-прогностичний рівень.** Забезпечує регулярний моніторинг стану працівників. Використання цього етапу дозволяє фахівцям вчасно ідентифікувати формування фази «резистенції»,

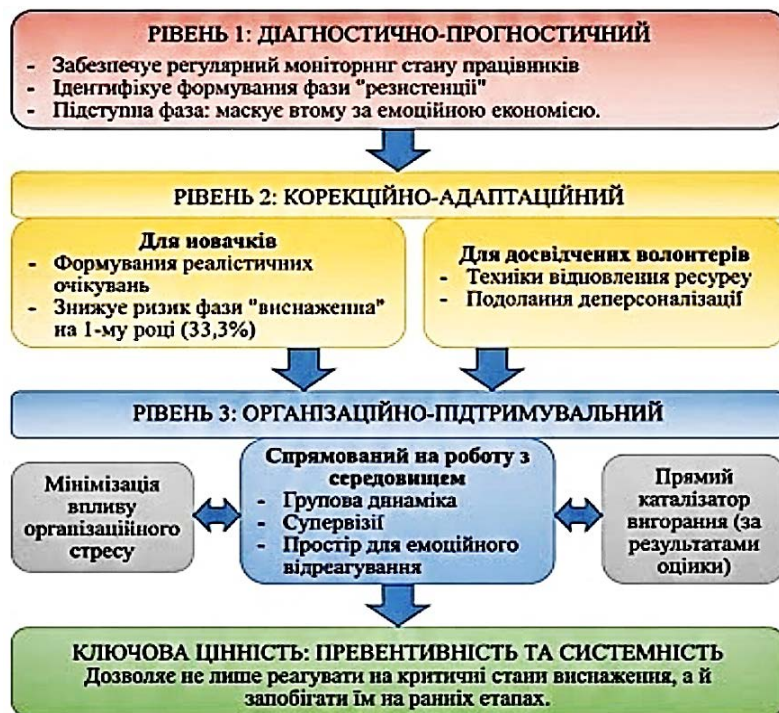


Рис. 1. Алгоритм психологічного супроводу волонтерів та працівників гуманітарної сфери

яка, як показало дослідження (75 % опитаних зі стажем 3 роки), є найбільш підступною, оскільки маскує реальну втому за механізмами емоційної економії.

**2. Корекційно-адаптаційний рівень.** Враховує виявлену в роботі нелінійну динаміку вигорання. Для новачків алгоритм передбачає заходи з формування реалістичних очікувань, що дозволяє знизити ризик виникнення фази «виснаження» вже на першому році роботи (33,3 % респондентів). Для досвідчених волонтерів акцент зміщується на техніки відновлення ресурсу та подолання деперсоналізації.

**3. Організаційно-підтримувальний рівень.** Спрямований на роботу з середовищем. Алгоритм наголошує на важливості групової динаміки, супервізії та створення простору для емоційного відреагування. Це мінімізує вплив організаційного стресу, який, згідно з результатами за методикою Мак-Ліна, є прямим каталізатором вигорання.

*Фундаментальна роль алгоритму* полягає у створенні «культури психологічної безпеки» всередині організації. Він перетворює турботу про ментальне здоров'я з випадкової ініціативи на обов'язковий стандарт роботи. Такий підхід забезпечує довготривалу життєстійкість волонтерів, допомагаючи їм трансформувати травмуючий досвід у посттравматичне зростання, замість професійної деструкції та виходу з гуманітарного сектору.

Таким чином, алгоритм виступає дієвим інструментом збереження людського ресурсу, що є критично важливим для стабільного функціонування всієї системи волонтерської допомоги в Україні.

**Висновок.** Емоційне вигорання волонтерів є динамічним процесом, зумовленим поєднанням високої інтенсивності праці, організаційних стресорів та індивідуальних особливостей особистості. Найбільш критичними періодами як показало дослідження виявився етап первинної адаптації та період після 7 років активної роботи.

Домінування фази резистенції у більшості респондентів вказує на наявність адаптаційного потенціалу, який, проте, потребує зовнішньої підтримки для запобігання переходу у фазу тотального виснаження. У ході дослідження було розроблено та обґрунтовано «Оптимізований алгоритм профілактики емоційного вигорання», ключова цінність якої полягає у **превентивності та системності**. На відміну від ситуативних заходів, запропонований підхід дозволяє не лише реагувати на критичні стани виснаження, а й ефективно запобігати їм на ранніх етапах через три стратегічні рівні втручання.

### Література:

1. Асеева Ю. О., Плахотний О. А. Ментальне здоров'я волонтерів у воєнний період: посттравматичні симптоми та вигорання. Ментальне здоров'я. 2025. № 2. С. 3–8.
2. Маркова М. В., Глаголич С. Ю. Стан психоемоційної сфери волонтерів, діяльність яких пов'язана з забезпеченням військових в зоні бойових дій. Психіатрія, неврологія та медична психологія. 2018. № 1 (9). С. 93–100.
3. Мельник І. М. Соціально-психологічні чинники емоційного вигорання у волонтерів в умовах війни. Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та практика. 2024. № 98.

4. Охромій Г. В., Білан А. А. Трансформація наукових поглядів на феномен емоційного вигорання. *Війна в Україні: зроблені висновки та незасвоєнні уроки* : Міжнародна науково-практична конференція (20 лютого 2026 р.). Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. С. 55–56.
5. Охромій Г. В., Білан А. А. Емоційне вигорання та стрес у працівників морського транспорту. V Міжнародний симпозиум Медицина транспорту «Міжнародні транспортні коридори та охорона здоров'я населення», 3–5 жовтня 2025 р.. *Вісник морської медицини*. № 4 (109) (жовтень – грудень). Одеса. С. 57–63.
6. Погрібна В., Підкуркова І. Волонтерство в системі заходів щодо збереження ментального здоров'я українців в умовах війни. *Вісник НЮУ імені Ярослава Мудрого. Серія: Філософія, філософія права, політологія, соціологія*. 2024. № 4 (63).
7. Поліщук С. А. Методичний довідник з психодіагностики : навч.-метод. посібник для вищих навч. закладів. Суми : Університетська книга, 2019. 442 с.
8. Серченко О. В., Спіріна І. Д. Динаміка розвитку та вплив емоційного вигорання на професійну діяльність волонтерів в умовах підвищеного психологічного навантаження. А-43 Актуальні проблеми юриспруденції та психології : матеріали V. 2024. № 128.

### References:

1. Aseeva, Yu. O., & Plakhotny, O. A. Psykhichne zdorov'ya volonteriv u viys'kovyy period: posttravmatychni symptomy ta vyhorannya [Mental health of volunteers during wartime: post-traumatic symptoms and burnout]. *Mental Health*, 2025. (2), pp. 3–8 [in Ukrainian].
2. Markova, M. V., Glagolich, S. Yu. Stan psykhoemotsiynoyi sfery volonteriv, diyal'nist' yakykh pov'yazana iz zabezpechennyam viys'kovykh v zoni boyovykh diy [The psycho-emotional state of volunteers whose activities are related to supporting military personnel in combat zones]. *Psychiatry, Neurology, and Medical Psychology*, 2018, 1(9), 93–100 [in Ukrainian].
3. Melnik, I. M. Sotsial'no-psykholohichni chynnyky emotsiynoho vyhorannya u volonteriv v umovakh viyny. [Socio-psychological factors of emotional burnout among volunteers in wartime conditions]. *Developmental Potential of Modern Social Work: Methodology and Practice*, 2024. No. 98 [in Ukrainian].
4. Okhromii, G. V., & Bilan, A. A. Transformatsiya naukovykh pohlyadiv na fenomen emotsiynoho vyhorannya [The transformation of scientific views on the phenomenon of emotional burnout]. *The War in Ukraine: Lessons Learned and Lessons Not Learned. International Scientific and Practical Conference (February 20, 2026)*. Lviv: Lviv State University of Internal Affairs, pp. 55–56 [in Ukrainian].
5. Okhromii, G. V., Bilan, A. A. Emotsiynе bad'orist' ta stres u pratsivnykiv mors'koho transportu [Emotional burnout and stress among maritime transport workers]. V International Symposium on Transport Medicine “International Transport Corridors and Public Health” October 3–5, 2025. *Bulletin of Maritime Medicine*. No. 4(109) (October–December) Odessa. P. 57–63 [in Ukrainian].
6. Pogribna, V., Pidkurkova, I. Volonterstvo v systemi zakhodiv shchodo psykhichnoho zberezheniya zdorov'ya ukrayintiv v umovakh viyny [Volunteering in the system of measures to preserve the mental health of Ukrainians in wartime]. “*Bulletin of Yaroslav Mudryi National University*.” *Series: Philosophy, Philosophy of Law, Political Science, Sociology*, 2024, 4(63) [in Ukrainian].
7. Polishchuk, S. A. Metodychny dovidnyk z psykhodiahnostyky : navch.-metod. posibnyk dlya vyshchyykh navch. Sumy : University [in Ukrainian].
8. Serchenko, O. V., Spirina, I. D. Dynamika rozvytku ta vplyv emotsiynoho vyhorannya na profesiynu diyal'nist' volonteriv v umovakh pidvyshchenoho psykholohichnoho navantazheniya [The dynamics of development and the impact of emotional burnout on the professional activities of volunteers under conditions of increased psychological stress]. А-43 *Current Issues in Law and Psychology: Proceedings of the 5th Conference*, 2024, No. 128 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 28.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНА СКЛАДОВА ХРОНІЧНОГО БОЛЮ: КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ТА МОЖЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

**Блага Ольга Сергіївна**

старший викладач кафедри нервових хвороб, психіатрії,  
нейрореабілітації та нейрофізіології  
ННІ післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки  
Державного вищого навчального закладу  
«Ужгородський національний університет»  
ORCID ID: 0000-0002-5627-1403

**Гирявець Мирослава Василівна**

кандидат медичних наук,  
доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії,  
нейрореабілітації та нейрофізіології  
ННІ післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки  
Державного вищого навчального закладу  
«Ужгородський національний університет»  
ORCID ID: 0000-0001-8419-0590

Хронічний біль є складним багатофакторним феноменом, що становить значну медичну та соціально-економічну проблему сучасної охорони здоров'я. За актуальними оцінками, понад 20 % дорослого населення у світі мають різні його форми, що призводить до погіршення якості життя, зниження функціональних можливостей і зростання ризику інвалідизації. У роботі узагальнено сучасні наукові підходи до оцінки впливу психологічних чинників на формування та підтримання хронічного больового синдрому.

Метою дослідження є аналіз впливу психоемоційних і когнітивно-поведінкових чинників на перебіг хронічного болю та визначення їх значення у реабілітаційних програмах. Матеріалами дослідження стали сучасні публікації, представлені в міжнародних наукометричних базах даних PubMed, Scopus та Web of Science, зокрема систематичні огляди, метааналізи та клінічні дослідження переважно останнього десятиріччя. У роботі використано методи аналізу, систематизації та узагальнення наукових даних.

Результати дослідження свідчать, що психологічні фактори, такі як депресія, тривога, катастрофізація болю та страх руху, відіграють важливу роль у хронізації больового синдрому, впливаючи на інтенсивність болю, рівень функціональних обмежень та ефективність лікування. Показано, що формування дезадаптивних когнітивно-поведінкових моделей та порушення емоційної регуляції сприяють підтриманню хронічного болю. Окрему увагу приділено моделі страху-уникнення та феномену катастрофізації як ключовим механізмам хронізації.

Встановлено, що сучасні реабілітаційні підходи повинні базуватися на біопсихосоціальній моделі, яка передбачає інтеграцію медикаментозних, психологічних та фізичних втручань. Доведено ефективність когнітивно-поведінкової терапії, методів усвідомленості та програм самоменеджменту у зниженні інтенсивності болю та покращенні якості життя пацієнтів. Найбільш перспективними є мультидисциплінарні реабілітаційні програми, що дозволяють впливати на різні патогенетичні механізми хронічного болю.

Урахування психологічних факторів є необхідною умовою ефективного лікування та реабілітації пацієнтів із хронічним болем. Інтеграція психологічних інтервенцій у клінічну практику сприяє покращенню функціональних результатів та підвищенню якості життя пацієнтів.

**Ключові слова:** хронічний біль, психологічні фактори, катастрофізація болю, страх руху, біопсихосоціальна модель, когнітивно-поведінкова терапія, реабілітація, самоменеджмент.

### **Blaga O., Hryavets M. PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF CHRONIC PAIN: CLINICAL SIGNIFICANCE AND REHABILITATION OPPORTUNITIES**

Chronic pain is regarded as a complex, multifactorial phenomenon that represents a significant medical and socioeconomic challenge for modern healthcare systems. According to current estimates, more than 20 % of the adult population worldwide experience various forms of chronic pain, leading to a reduced quality of life, decreased functional capacity, and an increased risk of disability. This paper summarizes contemporary scientific approaches to understanding the role of psychological factors in the development and persistence of chronic pain syndrome.

The aim of the study was to analyze the influence of psychoemotional and cognitive-behavioral factors on the course of chronic pain and to determine their relevance for rehabilitation strategies. The study is based on the analysis



*of recent scientific publications indexed in international databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, including systematic reviews, meta-analyses, and clinical studies published over the past decade. Methods of analysis, systematization and synthesis were applied.*

*The findings indicate that psychological factors, including depression, anxiety, pain catastrophizing, and fear of movement, play a crucial role in pain chronicity, influencing pain intensity, functional impairment and treatment outcomes. Maladaptive cognitive-behavioral patterns and impaired emotional regulation contribute to the persistence of chronic pain. Particular attention is paid to the fear-avoidance model and pain catastrophizing as key mechanisms underlying pain chronicity.*

*Current evidence supports the use of a biopsychosocial approach to rehabilitation integrating medical, psychological and physical interventions. Cognitive-behavioral therapy, mindfulness-based interventions and self-management programs have demonstrated effectiveness in reducing pain intensity and improving patients' quality of life. Multidisciplinary rehabilitation programs appear to be the most effective strategy, as they target multiple mechanisms involved in chronic pain.*

*Consideration of psychological factors is essential for effective management and rehabilitation of patients with chronic pain. The integration of psychological interventions into clinical practice contributes to improved functional outcomes and enhanced quality of life.*

**Key words:** chronic pain, psychological factors, pain catastrophizing, fear of movement, biopsychosocial model, cognitive behavioral therapy, rehabilitation, self-management.

**Вступ.** Хронічний біль залишається однією з провідних причин зниження якості життя та інвалідації населення у світі, адже за сучасними епідеміологічними оцінками понад 20 % дорослих стикаються з різними його формами [1; 2]. На відміну від гострого болю, який має переважно захисну функцію, хронічний біль набуває самостійного патологічного значення і часто зберігається навіть після завершення процесів загоєння тканин.

Сучасні уявлення про біль виходять за межі виключно біомедичної моделі. Накопичені на сьогодні дані переконливо показують, що больовий досвід формується не лише під впливом соматичних процесів, а і внаслідок їх складної взаємодії із психологічними та соціальними чинниками. Такий підхід, відомий як біопсихосоціальна модель, дозволяє пояснити значну варіабельність клінічних проявів і результатів лікування у пацієнтів із подібними структурними ушкодженнями [3; 4].

Проблема хронічного болю має також виражений соціально-економічний вимір. Тривала втрата працездатності, зниження продуктивності та значні витрати на лікування створюють суттєве навантаження як для пацієнта, так і для системи охорони здоров'я. У цьому контексті особливого значення набуває роль психологічних факторів, зокрема депресії, тривоги, катастрофізації болю та страху руху, які здатні не лише супроводжувати, але й підтримувати хронічний больовий синдром [5].

Метою дослідження є узагальнення сучасних наукових даних щодо впливу психологічних факторів на формування та перебіг хронічного болю, а також оцінка можливостей їх урахування в реабілітаційних програмах.

**Матеріали та методи.** Дослідження базується на аналізі наукових публікацій, присвячених психологічним аспектам хронічного болю, що індексуються в міжнародних базах даних PubMed, Scopus та Web of Science. До огляду було включено систематичні огляди, метааналізи та клінічні дослідження, опубліковані переважно впродовж останнього десятиріччя.

Обробка джерел здійснювалася із застосуванням методів порівняльного аналізу, систематизації та критичного узагальнення отриманих наукових даних.

**Результати.** Результати проведеного аналізу свідчать, що хронічний біль тісно пов'язаний із психоемоційним станом пацієнта та рідко існує ізольовано. Найчастіше він супроводжується тривожними та депресивними розладами, а також дезадаптивними когнітивними установками, які впливають на сприйняття больових відчуттів і поведінкові реакції [2; 6; 7]. При цьому важливо підкреслити, що йдеться не лише про супутні стани, а про взаємопов'язані процеси, які взаємно підсилюють один одного.

Зокрема, у пацієнтів із підвищеним рівнем тривоги або депресії частіше спостерігаються гірші функціональні результати та знижена повсякденна активність [8]. Це може бути зумовлено як зниженням мотивації до участі в реабілітаційних заходах, так і особливостями когнітивної інтерпретації больового досвіду.

Психологічні чинники розглядаються як одні з ключових у процесі хронізації болю. Негативні емоційні реакції, надмірна концентрація уваги на больових відчуттях та очікування негативних наслідків можуть сприяти формуванню стійких дезадаптивних моделей поведінки, що узгоджується з положеннями біопсихосоціальної концепції [9].

Психоемоційні фактори здатні істотно впливати як на інтенсивність болю, так і на рівень функціональних обмежень та якість життя пацієнтів із хронічними больовими синдромами. Зокрема, у дослідженні Yang і Chang продемонстровано, що хронічний біль асоціюється зі структурними (зменшення об'єму сірої речовини) та функціональними змінами в ділянках мозку, відповідальних за емоційну регуляцію (префронтальна кора, передня поясна кора) та сенсорну обробку. Це додатково підтверджує,

що емоційні чинники мають не лише психологічний, але й нейробіологічний вимір [10]. Крім того, тривалі психоемоційні порушення можуть супроводжуватися формуванням стійких змін у нейронних мережах, які беруть участь у обробці больових сигналів [11].

Окремої уваги, на наш погляд, заслуговує феномен катастрофізації болю, який розглядається як один із ключових когнітивних предикторів хронізації. Особи з високим рівнем катастрофізації схильні перебільшувати загрозу больових відчуттів, фокусуватися на них і відчувати безпорадність щодо контролю ситуації [12]. Це, у свою чергу, асоціюється з більшою інтенсивністю болю та значнішими функціональними обмеженнями.

Тісно пов'язаною з цим є модель страху-уникнення, яка пояснює механізми і можливості переходу гострого болю у хронічний стан [13]. У межах цієї моделі біль інтерпретується як сигнал серйозного ушкодження, що формує страх перед рухом. Уникання фізичної активності призводить до декондиціонованості, зниження функціональних можливостей і, знову ж таки, до подальшого посилення болю. Таким чином формується замкнене коло, розірвати яке без цілеспрямованого втручання досить складно [14; 15]. Подібні механізми підтверджуються також у дослідженнях поведінкових аспектів болю та програм самоменеджменту [16].

Сучасні нейровізуалізаційні дослідження доповнюють ці уявлення, демонструючи зміни у функціональній організації мозкових мереж, залучених до обробки болю [10; 11; 17]. Важливу роль у цьому процесі відіграє центральна сенситизація, яка зумовлює підвищену чутливість до больових стимулів [18].

Водночас слід зазначити, що результати досліджень щодо ролі окремих психологічних факторів залишаються частково суперечливими, що може бути зумовлено гетерогенністю вибірок, відмінностями у методах оцінки та дизайні досліджень. Обмеженням багатьох робіт є також переважно кореляційний характер отриманих даних, що ускладнює встановлення причинно-наслідкових зв'язків.

З практичної точки зору ці дані мають безпосереднє значення для побудови реабілітаційних програм. Наявні наукові дані підтверджують ефективність психологічних втручань як складової комплексного лікування хронічного болю. Зокрема, когнітивно-поведінкова терапія спрямована на модифікацію дезадаптивних переконань і поведінкових стратегій та демонструє стабільні клінічні результати [19–21].

Методи, засновані на усвідомленості, розглядаються як перспективний підхід, що сприяє зниженню емоційної реактивності та покращенню навичок саморегуляції [22]. Водночас варто зазначити, що ефективність таких підходів значною мірою залежить від індивідуальних особливостей пацієнта та рівня його залученості до терапевтичного процесу.

На сьогодні найбільш обґрунтованими виглядають мультидисциплінарні програми, які поєднують медикаментозні, психологічні та фізичні методи реабілітації [23; 24]. Такий підхід дозволяє впливати на різні механізми формування болю та досягати більш стійких клінічних результатів.

Окремим напрямом, що набуває все більшого значення, є розвиток навичок самоменеджменту. Навчання пацієнтів контролю симптомів, плануванню активності та подоланню стресу сприяє підвищенню їхньої автономності та покращує довгострокові результати лікування [25–29]. Водночас слід враховувати, що ефективність таких програм залежить від рівня підтримки з боку фахівців та доступності ресурсів.

**Висновки.** Психологічні фактори є невід'ємною складовою хронічного болю та істотно впливають на його перебіг і результати лікування. Їх роль не обмежується супутніми порушеннями, а охоплює механізми формування, підтримання та посилення больового синдрому.

Урахування цих аспектів у клінічній практиці дозволяє підвищити ефективність реабілітації та сприяє досягненню більш стабільних функціональних результатів. Найбільш перспективним підходом залишається мультидисциплінарна модель, яка інтегрує психологічні інтервенції з іншими методами лікування.

На нашу думку, ігнорування психологічної складової суттєво обмежує ефективність навіть добре структурованих реабілітаційних програм. Водночас індивідуалізований підхід із урахуванням психоемоційного профілю пацієнта відкриває додаткові можливості для покращення довгострокових результатів лікування.

Разом із тим, подальші дослідження повинні бути спрямовані на персоналізацію втручань та визначення оптимальних стратегій для різних категорій пацієнтів.

### Література:

1. Mills S., Nicolson K., Smith B. Chronic pain: a review of its epidemiology. *British Journal of Anaesthesia*. 2019. Vol. 123. № 2. P. e273–e283. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.03.023>
2. Miller R. M., Kaiser R. S. Psychological Characteristics of Chronic Pain: a Review of Current Evidence and Assessment Tools to Enhance Treatment. *Current pain and headache reports*. 2018. Vol. 22. № 3. P. 22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11916-018-0663-y>
3. Turk D., Wilson H., Cahana A. Treatment of chronic non-cancer pain. *The Lancet*. 2011. Vol. 377. № 9784. P. 2226–2235. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60402-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60402-9)

4. Gatchel R., McGeary D. Interdisciplinary chronic pain management. *American Psychologist*. 2014. Vol. 69. № 2. P. 119–130. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0035514>
5. Cohen S., Vase L., Hooten W. Chronic pain: an update. *The Lancet*. 2021. Vol. 397. No. 10289. P. 2082–2097. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)
6. Jensen M. P., Turk D. C. Contributions of psychology to pain research and treatment. *American Psychologist*. 2014. Vol. 69. № 2. P. 105–118. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0035641>
7. Kerns R. D., Sellinger J., Goodin B. R. Psychological treatment of chronic pain. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2011. Vol. 7. P. 411–434. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-090310-120430>
8. Karos K. et al. Fear of pain changes movement: motor behavior following the acquisition of pain-related fear. *European Journal of Pain*. 2017. Vol. 21. № 5. DOI: <https://doi.org/10.1002/ejp.1044>
9. Linton S. J., Shaw W. S. Impact of psychological factors in the experience of pain. *Physical Therapy*. 2011. Vol. 91. № 5. P. 700–711. DOI: <https://doi.org/10.2522/ptj.20100330>
10. Yang S., Chang M. C. Chronic pain: structural and functional changes in brain structures and associated negative affective states. *International Journal of Molecular Sciences*. 2019. Vol. 20. № 13. P. 3130. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms2013130>
11. Apkarian A. V., Hashmi J. A., Baliki M. N. Pain and the brain: specificity and plasticity of the brain in clinical chronic pain. *Pain*. 2011. Vol. 152. Suppl. 3. P. S49–S64. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.11.010>
12. Sullivan M. J. L., Tripp D. A. Pain catastrophizing: controversies, misconceptions and future directions. *The Journal of Pain*. 2024. Vol. 25. № 3. P. 575–587. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.07.004>
13. Vlaeyen J. W. S., Crombez G., Linton S. J. The fear-avoidance model of pain. *Pain*. 2016. Vol. 157. № 8. P. 1588–1589. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000574>
14. Pare C., Sullivan M. J. L. Pain catastrophizing and fear of movement: detection and intervention. *Clinical Pain Management*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781119701170.ch27>
15. Vlaeyen J. W. S., Crombez G. Behavioral approaches to chronic pain. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2020. Vol. 16. P. 187–212. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095744>
16. Lumley M. A. Emotional awareness and expression therapy for chronic pain. *Current Rheumatology Reports*. 2019. Vol. 21. № 7. P. 30. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11926-019-0829-6>
17. Kucyi A., Davis K. D. The dynamic pain connectome. *Trends in Neurosciences*. 2015. Vol. 38, Issue 2. P. 86–95. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tins.2014.11.006>
18. Curatolo M. Central sensitization and pain: pathophysiologic and clinical insights. *Current Neuropharmacology*. 2024. Vol. 22. № 1. P. 15–22. DOI: <https://doi.org/10.2174/1570159X20666221012112725>
19. Eccleston C., Fisher E., Craig L. et al. Psychological therapies for the management of chronic pain in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015. № 10. CD011259. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011259.pub2>
20. Ehde D. M., Dillworth T. M., Turner J. A. Cognitive-behavioral therapy for individuals with chronic pain: Efficacy, innovations, and directions for research. *American Psychologist*. 2014. Vol. 69, № 2. P. 153–166. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0035747>
21. Hadley G., Novitch M. B. CBT and CFT for chronic pain. *Current Pain and Headache Reports*. 2021. Vol. 25, № 5. P. 35. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11916-021-00948-1>
22. Cherkin D. C., Sherman K. J., Turner J. A. Mindfulness-based stress reduction vs cognitive behavioral therapy for chronic low back pain. *Journal of the American Medical Association*. 2016. Vol. 316. № 6. P. 663–664. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.7951>
23. Staudt M. D. The multidisciplinary team in pain management. *Neurosurgery Clinics of North America*. 2022. Vol. 33. № 3. P. 241–249. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nec.2022.02.002>
24. Kamper S. J., Apeldoorn A. T., Chiarotto A. et al. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2015. Vol. 350. P. h444. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.h444>
25. Vase L., Wager T. D., Eccleston C. Opportunities for chronic pain self-management. *The Lancet*. 2025. Vol. 405. № 10491. P. 1781–1790. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00404-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00404-0)
26. Moreno-Ligero M., Moral-Munoz J. A., Salazar A., Failde I. mHealth intervention for improving pain, quality of life, and functional disability in patients with chronic pain. *JMIR mHealth and uHealth*. 2023. Vol. 11. e40844. DOI: <https://doi.org/10.2196/40844>
27. Hu X.-Y., Young B., Santer M. et al. Self-management interventions for chronic widespread pain including fibromyalgia. *Pain*. 2025. Vol. 166. № 3. P. e36–e50. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003379>
28. Goldsmith R., Rudd S., Harding S. Self-management interventions for adults with chronic lumbar radicular pain. *Musculoskeletal Science and Practice*. 2025. Vol. 78. P. 103364. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2025.103364>
29. Okoli G. N., Lam O. L. T., Reddy V. K. Self-management programs for chronic non-cancer pain. *The Canadian Journal of Neurological Sciences*. 2023. Vol. 50. № 4. P. 584–596. DOI: <https://doi.org/10.1017/cjn.2022.261>

## References:

1. Mills, S., Nicolson, K., & Smith, B. (2019). Chronic pain: A review of its epidemiology. *British Journal of Anaesthesia*, 123(2), e273–e283. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.03.023>
2. Miller, R. M., & Kaiser, R. S. (2018). Psychological characteristics of chronic pain: A review of current evidence and assessment tools to enhance treatment. *Current Pain and Headache Reports*, 22(3), 22. <https://doi.org/10.1007/s11916-018-0663-y>
3. Turk, D. C., Wilson, H. D., & Cahana, A. (2011). Treatment of chronic non-cancer pain. *The Lancet*, 377(9784), 2226–2235. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60402-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60402-9)
4. Gatchel, R. J., & McGeary, D. D. (2014). Interdisciplinary chronic pain management. *American Psychologist*, 69(2), 119–130. <https://doi.org/10.1037/a0035514>
5. Cohen, S., Vase, L., & Hooten, W. (2021). Chronic pain: An update. *The Lancet*, 397(10289), 2082–2097. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)
6. Jensen, M. P., & Turk, D. C. (2014). Contributions of psychology to pain research and treatment. *American Psychologist*, 69(2), 105–118. <https://doi.org/10.1037/a0035641>

7. Kerns, R. D., Sellinger, J., & Goodin, B. R. (2011). Psychological treatment of chronic pain. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 411–434. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-090310-120430>
8. Karos, K., Meulders, A., Gatzounis, R., & Vlaeyen, J. W. S. (2017). Fear of pain changes movement. *European Journal of Pain*, 21(5). <https://doi.org/10.1002/ejp.1044>
9. Linton, S. J., & Shaw, W. S. (2011). Impact of psychological factors in pain. *Physical Therapy*, 91(5), 700–711. <https://doi.org/10.2522/ptj.20100330>
10. Yang, S., & Chang, M. C. (2019). Chronic pain and brain changes. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(13), 3130. <https://doi.org/10.3390/ijms20133130>
11. Apkarian, A. V., Hashmi, J. A., & Baliki, M. N. (2011). Pain and the brain: specificity and plasticity of the brain in clinical chronic pain. *Pain*, 152 (3 Suppl), S49–S64. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.11.010>
12. Sullivan, M. J. L., & Tripp, D. A. (2024). Pain catastrophizing. *The Journal of Pain*, 25(3), 575–587. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.07.004>
13. Vlaeyen, J. W. S., Crombez, G., & Linton, S. J. (2016). Fear-avoidance model. *Pain*, 157(8), 1588–1589. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000574>
14. Pare, C., & Sullivan, M. J. L. (2022). Pain catastrophizing and fear of movement: detection and intervention. *Clinical Pain Management*. <https://doi.org/10.1002/9781119701170.ch27>
15. Vlaeyen, J. W. S., & Crombez, G. (2020). Behavioral approaches to chronic pain. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 187–212. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095744>
16. Lumley, M. A. (2019). Emotional awareness therapy. *Current Rheumatology Reports*, 21(7), 30. <https://doi.org/10.1007/s11926-019-0829-6>
17. Kucyi, A., & Davis, K. D. (2015). The dynamic pain connectome. *Trends in Neurosciences*, 38(2), 86–95. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2014.11.006>
18. Curatolo, M. (2024). Central sensitization. *Current Neuropharmacology*, 22(1), 15–22. <https://doi.org/10.2174/1570159X20666221012112725>
19. Eccleston, C., Fisher, E., Craig, L., Duggan, G. B., Rosser, B. A., & Keogh, E. (2015). Psychological therapies for chronic pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD011259. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011259.pub2>
20. Ehde, D. M., Dillworth, T. M., & Turner, J. A. (2014). Cognitive-behavioral therapy for individuals with chronic pain: Efficacy, innovations, and directions for research. *American Psychologist*, 69(2), 153–166. <https://doi.org/10.1037/a0035747>
21. Hadley, G., & Novitch, M. B. (2021). CBT and CFT. *Current Pain and Headache Reports*, 25(5), 35. <https://doi.org/10.1007/s11916-021-00948-1>
22. Cherkin, D. C., Sherman, K. J., & Turner, J. A. (2016). Mindfulness-based stress reduction vs cognitive behavioral therapy for chronic low back pain. *Journal of the American Medical Association*, 316(6), 663–664. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.7951>
23. Staudt, M. D. (2022). Multidisciplinary team. *Neurosurgery Clinics*, 33(3), 241–249. <https://doi.org/10.1016/j.nec.2022.02.002>
24. Kamper, S. J., Apeldoorn, A. T., Chiarotto, A., Smeets, R. J. E. M., Ostelo, R. W. J. G., Guzman, J., & van Tulder, M. W. (2015). Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 350, h444. <https://doi.org/10.1136/bmj.h444>
25. Vase, L., Wager, T. D., & Eccleston, C. (2025). Self-management. *The Lancet*, 405, 1781–1790. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00404-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00404-0)
26. Moreno-Ligero, M., Moral-Munoz, J. A., Salazar, A., & Failde, I. (2023). mHealth interventions. *JMIR mHealth and uHealth*, 11, e40844. <https://doi.org/10.2196/40844>
27. Hu, X. Y., et al. (2025). Fibromyalgia self-management. *Pain*, 166(3), e36–e50. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003379> [in English].
28. Goldsmith, R., Rudd, S., & Harding, S. (2025). Lumbar radicular pain. *Musculoskeletal Science and Practice*, 78, 103364. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2025.103364>
29. Okoli, G. N., Lam, O. L. T., & Reddy, V. K. (2023). Self-management programs. *The Canadian Journal of Neurological Sciences*, 50(4), 584–596. <https://doi.org/10.1017/cjn.2022.261>

**Дата першого надходження статті до видання: 20.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 14.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ТЕХНІКА «ЯК У НАС СПРАВИ?» ЯК ІНСТРУМЕНТ ВІДНОВЛЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СИНХРОНІЗАЦІЇ В ПАРНИХ СТОСУНКАХ

Бондаренко Інна Володимирівна  
психолог, сімейний консультант  
ORCID ID: 0009-0008-9617-0624

У статті представлено авторську психологічну техніку «Як у нас справи?», спрямовану на відновлення емоційної синхронізації та близькості між партнерами в парних стосунках. Теоретичну основу техніки становлять емоційно-фокусована терапія С. Джонсон, яка розглядає емоційний зв'язок між партнерами як первинну потребу у стосунках, концепція усвідомленої комунікації М. Лессер та психоеволюційна теорія емоцій Р. Плутчика. Методологія включає вісім послідовних кроків: підготовку до діалогу, постановку основного питання, слухання на трьох рівнях (зміст, емоції, потреби), визначення розриву між реальним та бажаним станом стосунків, створення спільного бачення, завершення діалогу, рефлексію та інтеграцію практики у повсякденне життя. Техніка має два варіанти застосування: для роботи з подружніми парами та для відновлення взаємин між батьками й дорослими дітьми. Визначено протипоказання: активне насильство, зрада, гостре горювання, загострення психічного захворювання, активна залежність без ремісії, стан афекту або крайнього виснаження. Апробацію проведено на вибірці з п'яти пар (вік учасників 22–38 років, тривалість стосунків від 11 місяців до 8 років) упродовж шестимісячного періоду. Якісний аналіз виявив початкові труднощі у засвоєнні навичок глибокого слухання та формулювання я-повідомлень, які поступово трансформувалися в стійкі комунікативні компетенції. Учасники відзначили покращення якості комунікації, зростання відчуття емоційної близькості та взаєморозуміння, розвиток навичок активного слухання, зниження повсякденної напруги та більшу готовність до компромісів. Техніка виявилася ефективною як для пар у стані кризи, так і як превентивний інструмент підтримання здоров'я стосунків. Перспективи подальших досліджень – кількісна оцінка ефективності з використанням валідизованих психометричних інструментів та розширення вибірки учасників.

**Ключові слова:** емоційна синхронізація, парне консультування, усвідомлена комунікація, активне слухання, емоційно-фокусована терапія, я-повідомлення, діалог у стосунках, емоційна близькість.

## Bondarenko I. THE “HOW ARE WE DOING?” TECHNIQUE: A TOOL FOR RESTORING EMOTIONAL SYNCHRONIZATION IN COUPLE RELATIONSHIPS

This article presents the author's psychological technique “How are we doing?”, aimed at restoring emotional synchronization and closeness between partners in couple relationships. The theoretical basis of the technique comprises S. Johnson's emotionally focused therapy, which views the emotional bond between partners as a primary need in relationships, M. Lesser's concept of conscious communication, and R. Plutchik's psychoevolutionary theory of emotions. The methodology includes eight sequential steps: preparation for dialogue, posing the main question, listening on three levels (content, emotions, needs), identifying the gap between the real and desired state of the relationship, creating a shared vision, completing the dialogue, reflection, and integrating the practice into everyday life. The technique has two application variants: for work with married couples and for restoring relationships between parents and adult children. Contraindications are identified: active violence, infidelity, acute grief, exacerbation of mental illness, active addiction without remission, and states of affect or extreme exhaustion. The technique was tested on a sample of five couples (participants aged 22–38 years, relationship duration from 11 months to 8 years) over a six-month period. Qualitative analysis revealed initial difficulties in mastering deep listening skills and formulating I-statements, which gradually transformed into stable communicative competencies. Participants reported improved communication quality, growth in the sense of emotional closeness and mutual understanding, development of active listening skills, reduced daily tension, and greater readiness for compromise. The technique proved effective both for couples in crisis and as a preventive tool for maintaining relationship health. Prospects for further research include quantitative assessment of effectiveness using validated psychometric instruments and expansion of the sample.

**Key words:** emotional synchronization, couple counseling, conscious communication, active listening, emotionally focused therapy, I-statements, dialogue in relationships, emotional intimacy.

**Вступ.** Сучасні дослідження в галузі сімейної психології констатують зростання кількості пар, які звертаються за допомогою через відчуття емоційної дистанції та втрату близькості в стосунках. Парадоксально, але технологічний прогрес, який мав би полегшити комунікацію, нерідко призводить до її поверхневості: пари спілкуються переважно про логістику побуту, розклади, фінансові питання, уникаючи розмов про стан самих стосунків.

Розробка техніки «Як у нас справи?» інспірована кількома теоретичними та практичними підходами в сучасній психології стосунків. Концепція М. Лессер «Mind the Gaps» [1, с. 130–162] акцентує увагу на важливості регулярного виявлення розривів між реальним та бажаним станом стосунків. Принципи емоційно-фокусованої терапії [2, с. 83] підкреслюють значення емоційного зв'язку між партнерами як первинної потреби та основи безпеки в стосунках.

Дослідження в галузі міжособистісної комунікації демонструють, що якість стосунків залежить не стільки від кількості спілкування, скільки від його глибини та здатності партнерів до емпатійного слухання. Дж. М. Готтман у своїх лонгітюдних дослідженнях виявив, що успішні пари відрізняються не відсутністю конфліктів, а наявністю регулярних ритуалів емоційного з'єднання та здатністю розмовляти про свої стосунки рефлексивно [3, с. 14–15]. Українські дослідження підтверджують, що стиль комунікації є нелінійно детермінуючим чинником задоволеності шлюбом: для досягнення емоційної близькості вирішальною є не асертивність сама по собі, а взаємна адаптація партнерів та калібрування комунікативних норм у парі [4, с. 105–106].

Водночас існуючі терапевтичні підходи часто вимагають тривалої роботи з фахівцем і не завжди надають парам конкретних інструментів для самостійного підтримання емоційного зв'язку в повсякденному житті. Виникає потреба в розробці структурованих, але водночас гнучких технік, які пари могли б інтегрувати у власну практику без постійного супроводу психолога.

Метою дослідження є опис методики психологічної техніки, спрямованої на відновлення емоційної синхронізації в парних стосунках через структуроване запитання, активне слухання на трьох рівнях та створення спільного бачення розвитку стосунків.

Завдання дослідження включають: 1) теоретичне обґрунтування необхідності техніки на основі сучасних підходів до парного консультування; 2) розробку покрокової методології застосування техніки; 3) визначення показань та протипоказань до застосування; 4) проведення пілотної апробації техніки; 5) якісний аналіз досвіду учасників та виявлення типових труднощів і динаміки змін.

**Матеріали та методи.** Теоретико-методологічну основу техніки «Як у нас справи?» становлять три взаємопов'язані концептуальні підходи. По-перше, емоційно-фокусована терапія С. Джонсон, яка розглядає емоційний зв'язок між партнерами як первинну потребу та основу безпеки в стосунках [2, с. 83–86]. Техніка інтегрує принцип емоційної доступності, згідно з яким партнери мають бути здатними відкрито висловлювати свої вразливі емоції та відповідати на емоційні потреби один одного. По-друге, концепція усвідомленої комунікації М. Лессер [1, с. 130–162] акцентує увагу на систематичному виявленні розривів між актуальним станом стосунків та очікуваннями партнерів. М. Лессер вводить поняття “compassionate accountability” – співчутливої відповідальності, за якої кожен партнер бере відповідальність за власний внесок у стан стосунків, водночас зберігаючи емпатію до досвіду іншого. По-третє, дослідження в галузі активного слухання та емпатійної комунікації демонструють ефективність багаторівневого слухання, що включає не лише розуміння змісту повідомлення, а й розпізнавання емоційного стану та глибинних потреб співрозмовника [3, с. 14–15].

Додатковим теоретичним підґрунтям слугує психоеволюційна теорія емоцій Р. Плутчіка [5], яка забезпечує структуровану систему розпізнавання та називання емоційних станів. Використання Колеса емоцій Р. Плутчіка у практиці техніки допомагає парам розширити емоційний словник та точніше ідентифікувати власні переживання.

Техніка розроблена для застосування у парному консультуванні та має на меті створення структурованого безпечного простору для діалогу про стан стосунків. Основним інструментом виступає базове питання «Як у нас справи?», яке запускає процес рефлексії та обміну досвідом між партнерами.

Методика застосування техніки включає три основні стадії: підготовчу, основну та заключну. На підготовчій стадії консультант пояснює парі концепцію емоційної синхронізації та важливість регулярних розмов про стосунки, які виходять за межі побутових тем. Встановлюються правила безпечної комунікації: використання я-повідомлень замість звинувачень, право на паузу при сильних емоціях, повага до особистих меж.

Основна стадія структурована у вісім послідовних кроків. Крок 1 – підготовка до діалогу, тривалість п'ять хвилин. Партнери обирають спокійний час без зовнішніх відволікань, вимикають телефони, налаштовуються на відкриту розмову. Консультант нагадує про базові принципи: мета діалогу полягає не у визначенні правоти, а у взаємному розумінні.

Крок 2 – постановка основного питання «Як у нас справи?», тривалість 20–30 хвилин. Консультант пропонує парі обговорити чотири основні аспекти: що було приємним і підтримуючим у стосунках; що було складним або болісним; що виявилось легшим ніж очікувалося; про що важливо поговорити саме зараз. Партнери діляться досвідом у вільній формі, не обов'язково по черзі, можуть реагувати на висловлювання один одного, уточнювати, доповнювати.

Крок 3 – слухання на трьох рівнях. Консультант допомагає парі практикувати глибоке слухання, яке включає три компоненти: рівень змісту – відображення почутої інформації своїми словами; рівень

емоцій – ідентифікація та називання емоційного стану партнера; рівень потреб – розпізнавання глибинних потреб, що стоять за словами та емоціями. Консультант може моделювати таке слухання або просити партнерів практикувати відображення почутого.

Крок 4 – визначення розриву між реальним та бажаним станом стосунків, тривалість 15–20 хвилин. Пара досліджує: у чому полягає різниця між тим як є зараз і як хотілося б; чого кожному не вистачає; що означає «краще» для кожного з партнерів; де відчувається близькість а де дистанція. Консультант підкреслює, що виявлення розриву є не критикою, а картою можливостей для спільного розвитку.

Крок 5 – створення спільного бачення та конкретних кроків, тривалість 15–20 хвилин. Партнери обговорюють: що вони можуть робити інакше для наближення до бажаного стану; які реальні посильні кроки готові спробувати; як підтримуватимуть один одного у цьому процесі. Консультант допомагає сформулювати кроки конкретно та досяжно.

Крок 6 – завершення діалогу, тривалість 5–10 хвилин. Кожен партнер коротко ділиться: з чим виходить із розмови; що було важливо почути; що хоче взяти з собою у наступний період спільного життя.

Крок 7 – рефлексія досвіду. Консультант пропонує парі відповісти на запитання: що нового дізналися про стан стосунків; які розриви виявили; що було найскладнішим і найціннішим у розмові; як змінилося відчуття близькості.

Крок 8 – інтеграція практики у повсякденне життя як домашнє завдання. Консультант рекомендує поетапне впровадження: перші три місяці – раз на місяць, наступні 3–6 місяців – раз на два місяці, після дев'яти місяців практики – раз на три місяці для підтримання. Додатково пропонується використовувати екстрені розмови при відчутті дисбалансу в стосунках.

Техніка має два варіанти застосування: А – робота з подружньою парою; Б – робота з батьками та дорослими дітьми. Варіант Б включає специфічні акценти на діалог між поколіннями, готовність батьків почути критику без захисту, визнання автономії дорослої дитини, формування нових правил взаємодії між дорослими людьми.

Визначено протипоказання до застосування техніки: гостра фаза конфлікту з активним насильством; активна зрада що щойно відкрилася; гостре горювання; загострення психічного захворювання; активна залежність без ремісії; стан афекту або крайнього виснаження. У таких випадках необхідна попередня стабілізація стану.

Для апробації техніки було залучено п'ять пар, які звернулися за психологічним консультуванням із запитом щодо емоційної дистанції, поверхневої комунікації, відчуття відчуженості. Середній вік учасників становив 22–38 років, тривалість стосунків від одинадцяти місяців до восьми років. Перша сесія застосування техніки відбувалася під керівництвом консультанта, надалі пари практикували самостійно протягом шести місяців. Збір даних здійснювався через структуровані інтерв'ю після першої сесії, через три місяці та через шість місяців практики.

**Результати.** Якісний аналіз досвіду застосування техніки «Як у нас справи?» виявив характерну динаміку змін у комунікативних паттернах та емоційній близькості учасників протягом шестимісячного періоду спостереження.

На початковому етапі освоєння техніки всі пари відзначали парадоксальне поєднання зовнішньої простоти та внутрішньої складності методу. Учасники повідомляли, що саме формулювання питання «Як у нас справи?» здавалося елементарним, проте практична реалізація структурованого діалогу виявлялася суттєво складнішою за очікування. Основні труднощі стосувалися трьох аспектів.

По-перше, партнери відзначали складність формулювання я-повідомлень замість звинувачень. Типовою була ситуація, коли учасник починав фразу з наміром описати власний досвід, але мимовільно переходив до критики поведінки партнера. Наприклад, замість «я відчуваю самотність коли ми не спілкуємося ввечері» звучало «ти завжди сидиш у телефоні і не звертаєш на мене уваги». Така трансформація повідомлення провокувала захисну реакцію у партнера та перешкоджала глибокому діалогу.

По-друге, виявилася складність практики слухання на трьох рівнях. Учасники повідомляли, що звичний патерн комунікації передбачає або пасивне чекання своєї черги говорити, або негайне формулювання контраргументів під час слухання партнера. Натомість техніка вимагала активної уваги до змісту, емоцій та потреб співрозмовника, що спочатку викликало когнітивне перевантаження. Особливо складним виявлявся третій рівень слухання – розпізнавання глибинних потреб. Учасники часто плутали емоції з потребами або не могли диференціювати поверхневі бажання від фундаментальних потреб у безпеці, визнанні, близькості.

По-третє, пари відзначали труднощі з підтриманням регулярності практики. Попри усвідомлення важливості таких розмов, у побутовій рутині виникала тенденція відкладати їх або скорочувати час діалогу. Деякі пари повідомляли про спокусу замінити структуровану розмову спонтанним обговоренням проблем, що зазвичай призводило до конфліктів замість конструктивного діалогу.

Водночас протягом трьох–шести місяців регулярної практики всі пари демонстрували позитивну динаміку. Учасники повідомляли про поступове формування індивідуального стилю застосування техніки, адаптованого до особливостей конкретної пари. Деякі пари надавали перевагу більш формалізованій структурі з чітким дотриманням кроків, інші інтегрували принципи техніки у більш вільний діалог, зберігаючи ключові елементи – я-повідомлення, слухання на трьох рівнях, фокус на потребах та можливостях.

Через шість місяців практики учасники відзначали декілька значущих змін у якості стосунків. По-перше, суттєво збільшилася частота змістовних розмов, що виходять за межі обговорення побутових питань. Пари повідомляли, що навчилися виділяти спеціальний час для діалогу про стосунки, сприймаючи це як інвестицію в емоційну близькість, а не як додаткове навантаження.

По-друге, покращилася якість комунікації в цілому, включно зі спонтанними розмовами поза структурованою практикою. Учасники зазначали, що навички активного слухання, сформовані в процесі застосування техніки, почали автоматично проявлятися в повсякденних взаємодіях. Зокрема, партнери навчилися не перебивати один одного, давати простір для висловлювання, запитувати про емоції та потреби замість припущень.

По-третє, пари відзначали зростання відчуття емоційної близькості та взаєморозуміння. Учасники повідомляли, що регулярні структуровані діалоги створили безпечний контейнер для обговорення складних тем, які раніше уникали через страх конфлікту і сварки. Виявилось, що наявність чіткої структури та правил комунікації знижує тривожність та дозволяє партнерам бути більш вразливими та автентичними.

Водночас результати виявили індивідуальну варіативність у швидкості засвоєння техніки. Дві пари з п'яти демонстрували швидшу адаптацію та інтеграцію практики, що корелювало з вищим початковим рівнем рефлексії та досвідом індивідуальної психотерапії. Три інші пари потребували більше часу та додаткової підтримки консультанта для подолання початкових труднощів.

Учасники також повідомляли про вторинні позитивні ефекти техніки. Зокрема, деякі пари відзначали покращення інтимності, зниження рівня повсякденної напруги, більшу готовність до компромісів у практичних питаннях. Ці зміни учасники пов'язували саме з відновленням емоційної синхронізації через регулярні структуровані діалоги.

Важливим спостереженням стало те, що техніка виявилася ефективною не лише для пар у стані кризи, але й для пар із відносно благополучними стосунками як превентивний інструмент підтримання близькості. Дві пари з вибірки звернулися саме з профілактичною метою, і вони особливо високо оцінили техніку як засіб попередження накопичення невисловлених очікувань та непорозумінь.

**Висновки.** Розроблена та апробована техніка «Як у нас справи?» являє собою структурований інструмент відновлення емоційної синхронізації в парних стосунках, що інтегрує принципи емоційно-фокусованої терапії, усвідомленої комунікації та практики активного слухання на трьох рівнях. Теоретичне обґрунтування техніки базується на сучасному розумінні емоційного зв'язку як первинної потреби в стосунках та необхідності систематичного виявлення розривів між реальним і бажаним станом пари.

Методологія застосування техніки, структурована у вісім послідовних кроків, забезпечує баланс між чіткою структурою та гнучкістю адаптації до індивідуальних особливостей пари. Ключовими елементами виступають використання я-повідомлень, слухання на трьох рівнях, фокус на потребах замість звинувачень, створення спільного бачення розвитку стосунків.

Результати пілотної апробації техніки на вибірці з п'яти пар протягом шести місяців демонструють її ефективність у покращенні якості комунікації та відновленні емоційної близькості. Виявлена характерна динаміка засвоєння техніки включає початковий період труднощів, пов'язаних із формуванням нових комунікативних навичок, з подальшою трансформацією в стійкі компетенції та індивідуальний стиль застосування.

Практична значущість техніки полягає у можливості інтеграції в повсякденне життя пари як самостійної практики після початкового навчання під керівництвом консультанта. Поетапна система впровадження з поступовим зменшенням частоти структурованих розмов від щомісячних до щоквартальних дозволяє парам адаптувати практику до власних потреб та ритму життя.

Техніка має профілактичний потенціал, оскільки може застосовуватися не лише в кризових ситуаціях, але й для підтримання здоров'я стосунків у парах. Універсальність техніки проявляється в можливості застосування як з подружніми парами, так і для відновлення стосунків між батьками та дорослими дітьми з відповідними адаптаціями фокусу діалогу.

Обмеженням дослідження є невелика вибірка та якісний характер аналізу без використання стандартизованих психометричних інструментів. Перспективами подальших досліджень є розширення вибірки, включення кількісних методів оцінки ефективності техніки з використанням валідизованих опитувальників задоволеності стосунками та емоційної близькості, лонгітудне спостереження за парами протягом тривалішого періоду для оцінки стійкості досягнутих змін.



Доцільним є також вивчення факторів, що сприяють або перешкоджають успішному засвоєнню техніки, зокрема ролі початкового рівня рефлексії, досвіду психотерапії, тривалості стосунків, чи відвідують партнери індивідуальну терапію. Окремого дослідження потребує адаптація техніки для специфічних популяцій, таких як пари у складних життєвих обставинах, пари з міжкультурними відмінностями, пари з особливими потребами.

Розроблена техніка «Як у нас справи?» збагачує інструментарій сімейного консультування практичним методом, який поєднує теоретичну обґрунтованість, структурованість застосування та доступність для інтеграції в самостійну практику пар. Результати пілоотної апробації підтверджують потенціал техніки як ефективного інструменту підтримання емоційної синхронізації та близькості в парних стосунках.

### Література:

1. Лессер М. Ясність стосунків: як співчутлива відповідальність будуватиме міцні взаємини, продуктивні середовища та осмислене життя. Новато: New World Library, 2023. 264 с. ISBN: 978-1-60868-867-4.
2. Джонсон С. Міцно тримай мене: сім розмов для стосунків на все життя. Нью-Йорк : Little, Brown and Company, 2008. 352 с. ISBN: 978-0-316-11300-7.
3. Готтман Дж. М., Сільвер Н. Сім принципів щасливого шлюбу: практичний посібник від провідного фахівця з питань подружніх стосунків. Нью-Йорк : Harmony Books, 2015. 320 с. ISBN: 978-0-553-44799-4.
4. Кашпур Ю. М., Загреба Я. М. Вплив стилю комунікації молодого подружжя на задоволеність їх сімейним життям. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2025. № 4. DOI: <https://doi.org/10.20998/2078-7782.2025.4.08>
5. Плутчик Р. Загальна психоеволюційна теорія емоцій. *Емоція: теорія, дослідження та досвід*. Т. 1. Теорії емоцій / за ред. Р. Плутчика, Г. Келлермана. Нью-Йорк : Academic Press, 1980. С. 3–33. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-558701-3.50007-7>

### References:

1. Lesser, M. (2023). *Yasnist stosunkiv: yak spivchuttieva vidpovidalnist buduie mitsni vzaiemyny, produktyvni sere dovyscha ta osmyslene zhyttia* [Clarity of relationships: How compassionate accountability builds strong relationships, productive environments, and a meaningful life]. Novato: New World Library. ISBN 978-1-60868-867-4 [in Ukrainian].
2. Johnson, S. (2008). *Mitsno trymai mene: sim rozmovi dlia stosunkiv na vse zhyttia* [Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love]. New York: Little, Brown and Company. ISBN 978-0-316-11300-7 [in Ukrainian].
3. Gottman, J. M., & Silver, N. (2015). *Sim pryntsyviv shchaslyvoho shliubu: praktychnyi posibnyk vid providnoho fakhivtsia z pytan podruznykh stosunkiv* [The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert]. New York: Harmony Books. ISBN 978-0-553-44799-4 [in Ukrainian].
4. Kashpur, Yu. M., & Zahreba, Ya. M. (2025). *Vplyv styliu komunikatsii molodoho podruzzhia na zadovolenist yikh simeinym zhyttiam* [Influence of communication style of young couples on satisfaction with family life]. *Teoriia i praktyka upravlinnia sotsialnymy systemamy*, (4). <https://doi.org/10.20998/2078-7782.2025.4.08> [in Ukrainian].
5. Plutchik, R. (1980). *Zahalna psykhoevoliutsiina teoriia emotsii* [A general psychoevolutionary theory of emotion]. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotsiia: teoriia, doslidzhennia ta dosvid*. Vol. 1. *Teorii emotsii* [Emotion: Theory, research, and experience. Vol. 1. Theories of emotion] (pp. 3–33). New York: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-558701-3.50007-7> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

**ОСОБЛИВОСТІ ШКІЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ****Василькевич Ярослава Зіновіївна**

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0000-0002-5946-3005

**Рик Микола Сергійович**

кандидат філософських наук,

доцент кафедри філософії та соціальної антропології

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0000-0002-6813-5628

**Кікінезді Оксана Михайлівна**

доктор психологічних наук, професор,

професор кафедри психології

Тернопільського національного педагогічного університету

імені Володимира Гнатюка

ORCID ID: 0000-0002-9240-279X

У статті представлено результати емпіричного дослідження психологічних особливостей шкільної тривожності підлітків в умовах воєнного стану в Україні. Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на здобувачів освіти внаслідок тривалого впливу стресових чинників воєнного часу, що ускладнюють процес навчання та соціалізації підлітків. Визначено теоретичні підходи до розуміння тривожності як психоемоційного стану та її специфічного прояву в освітньому середовищі. Дослідження проведено на вибірці з 40 учнів віком 10–12 років, які навчаються у ліцеях міста Києва. Використано методіку шкільної тривожності Б. Філліпса, що дозволяє діагностувати загальний рівень тривожності та її структурні компоненти: переживання соціального стресу, фрустрацію потреби в досягненні успіху, страх самовираження, страх ситуації перевірки знань, страх не відповідати очікуванням оточення, низьку фізіологічну опірність стресу та проблеми у взаєминах з учителями. Виявлено, що загальний рівень шкільної тривожності підлітків є відносно низьким, однак окремі її компоненти характеризуються підвищеними значеннями. Встановлено домінування страху ситуації перевірки знань, страху не відповідати очікуванням оточення та труднощів у взаєминах із педагогами, що свідчить про підвищену чутливість підлітків до ситуацій оцінювання навчальних досягнень і соціального контролю. Водночас визначено, що показники соціального стресу та фрустрації досягнень перебувають у межах помірних значень, що вказує на збереження адаптаційних ресурсів. Зроблено висновок про те, що шкільна тривожність підлітків має диференційований характер і в умовах війни проявляється переважно у ситуаціях оцінювання та взаємодії з учителями, що потребує цілеспрямованого психологічного супроводу в освітньому середовищі.

**Ключові слова:** шкільна тривожність, психоемоційний стан, страх оцінювання, психологічна адаптація, освітнє середовище, підлітки, воєнний стан.

**Vasylkevych Ya., Ryk M., Kikinezhdi O. FEATURES OF SCHOOL ANXIETY IN ADOLESCENTS UNDER CONDITIONS OF WAR**

The article presents the results of an empirical study of the psychological characteristics of school anxiety among adolescents under the conditions of martial law in Ukraine. The relevance of the study is determined by the increased psycho-emotional burden on students caused by the prolonged impact of wartime stressors, which complicate the processes of learning and socialization. Theoretical approaches to understanding anxiety as a psycho-emotional state and its specific manifestations in the educational environment are identified. The study was conducted on a sample of 40 students aged 10–12 years enrolled in lyceums in Kyiv. The Phillips School Anxiety Test was used to assess the overall level of anxiety and its structural components, including social stress, frustration of the need for achievement, fear of self-expression, fear of knowledge testing situations, fear of not meeting others' expectations, low physiological resistance to stress, and problems in relationships with teachers. It was found that the overall level of school anxiety among adolescents is relatively low; however, certain components demonstrate elevated values. The dominance of fear related to knowledge testing situations, fear of not meeting others' expectations, and difficulties in relationships with teachers was identified, indicating increased sensitivity of adolescents to academic evaluation and social control.

*At the same time, indicators of social stress and frustration of achievement remain within moderate limits, suggesting the preservation of adaptive resources. It is concluded that school anxiety in adolescents has a differentiated nature and, under wartime conditions, is primarily manifested in situations of evaluation and interaction with teachers, which necessitates targeted psychological support in the educational environment.*

**Key words:** school anxiety, psycho-emotional state, fear of evaluation, psychological adaptation, educational environment, adolescents, martial law.

**Вступ.** Проблема тривожності дітей і підлітків у сучасних умовах набуває особливої актуальності у зв'язку з необхідністю збереження їхнього психічного здоров'я та забезпечення психологічної безпеки освітнього середовища. В умовах воєнного стану в Україні спостерігається суттєве зростання психоемоційного напруження серед здобувачів освіти, що підтверджується результатами національних досліджень: збільшилася частка учнів, які систематично переживають тривогу, напруження та втому, водночас знизився рівень відчуття безпеки та емоційної стабільності. За даними Державної служби якості освіти України, близько 30 % учнів не мали постійного доступу до навчання [4]. У зв'язку з цим особливої значущості набуває дослідження шкільної тривожності як специфічного прояву емоційного неблагополуччя підлітків.

Підлітковий вік є сенситивним періодом розвитку, що характеризується інтенсивними змінами у сфері самосвідомості, міжособистісних взаємин і ціннісних орієнтацій. У цей період зростає чутливість до соціального оцінювання, формується Я-концепція, актуалізується потреба у визнанні з боку значущих інших. За таких умов тривожність може виступати як природною реакцією на нові життєві вимоги, так і чинником, що ускладнює процес соціалізації та навчальної діяльності [7; 15; 22].

У психологічній науці тривожність розглядається як багатовимірний феномен, що проявляється як у формі ситуативного емоційного стану, так й у вигляді відносно стійкої особистісної властивості. Вона пов'язана з переживанням невизначеної загрози, очікуванням несприятливого розвитку подій і супроводжується емоційним дискомфортом [14, с. 367]. Помірний рівень тривожності може виконувати адаптивну функцію, тоді як її надмірні прояви призводять до емоційної дезадаптації та порушення соціальних зв'язків [3; 8; 13; 18].

Особливим різновидом є шкільна тривожність, яка виникає у ситуаціях навчальної діяльності та пов'язана з оцінюванням, взаємодією з учителями та однолітками. Вона проявляється через емоційне напруження, страх невідповідності вимогам, зниження навчальної ефективності та соматичні реакції [1; 5; 6; 11; 19]. В умовах війни ці прояви можуть посилюватися під впливом нестабільності освітнього процесу та загального стресового фону.

Сучасні дослідження засвідчують, що тривожність підлітків формується під впливом комплексу чинників: сімейних взаємин, соціального середовища, освітніх вимог та індивідуально-психологічних особливостей [2; 10]. Зокрема, дослідниці Н. Булатевич і О. Селезньова [2] вивчали вплив дитячобатьківських стосунків на особливості прояву шкільної тривожності підлітків. М. Тесленко [17] досліджувала вплив тривожності підлітка на його статусне положення у групі однолітків. Т. Щербан і І. Брецько [21] описали особливості, що зумовлюють емоційне вигорання підлітків у процесі спілкування з дорослими. Дослідження О. Волошок [3] присвячене взаємозв'язку між тривожністю підлітків та психолого-педагогічними чинниками.

Водночас воєнний контекст виступає додатковим стресогенним чинником, що модифікує інтенсивність і структуру тривожних переживань [12; 16; 20].

Попри значну кількість досліджень, проблема шкільної тривожності підлітків у сучасних умовах потребує подальшого емпіричного вивчення з урахуванням її структурних компонентів та специфіки прояву в умовах воєнного стану.

**Мета статті** полягає у виявленні психологічних особливостей шкільної тривожності підлітків в умовах війни.

**Матеріали та методи.** Емпіричне дослідження особливостей шкільної тривожності підлітків було здійснено з використанням методики шкільної тривожності Б. Філліпса (Phillips School Anxiety Test) [9], яка дозволяє визначити загальний рівень тривожності та її структурні компоненти: загальну тривожність у школі, переживання соціального стресу, фрустрацію потреби в досягненні успіху, страх самовираження, страх ситуації перевірки знань, страх не відповідати очікуванням оточення, низьку фізіологічну опірність стресу, а також проблеми і страхи у взаєминах із учителями.

У дослідженні взяли участь 40 учнів віком 10–12 років, які навчаються у ліцєях міста Києва. Дослідження проводилося у 2025 р. в умовах воєнного стану.

**Результати.** Аналіз середньогрупових показників шкільної тривожності підлітків показав, що синдром загальної тривожності у школі перебуває на підвищеному рівні (11,25), що вказує на наявність у підлітків емоційного напруження, пов'язаного з перебуванням у шкільному середовищі. Водночас інтегральний показник загальної тривожності за тестом Філліпса (24,6) відповідає низькому рівню, що свідчить про відсутність генералізованих тривожних проявів і дозволяє говорити про локалізований характер емоційних труднощів.

Найбільш вираженими серед тривожних чинників виявилися *страх ситуації перевірки знань* (3,75), *страх не відповідати очікуванням оточення* (2,75) та *проблеми і страхи у стосунках із учителями* (4,25), які перебувають на *підвищеному рівні*. Це вказує на домінування тривоги, пов'язаної з оцінюванням навчальних досягнень і взаємодією з педагогами.

Натомість такі чинники, як *переживання соціального стресу*, *фрустрація потреби в досягненні успіху*, *страх самовираження* та *низька фізіологічна опірність стресу*, за середньогруповими показниками мають *низький рівень вираженості*, що може вказувати на відносну адаптованість підлітків у сфері міжособистісних контактів з однолітками та достатній рівень психофізіологічних ресурсів.

Аналіз розподілу рівнів тривожності (табл. 1) дозволяє більш детально охарактеризувати внутрішню структуру шкільної тривожності підлітків. Так, 35 % досліджуваних мають *високий рівень загальної тривожності у школі*, що свідчить про наявність групи підвищеного ризику щодо емоційної дезадаптації в освітньому середовищі. При цьому лише половина вибірки демонструє *низький рівень* цього показника.

Таблиця 1

**Розподіл рівнів тривожності підлітків за чинниками (синдромами)  
тесту шкільної тривожності Філліпса**

| Чинник (синдром)                           | Рівень тривожності |            |         |
|--------------------------------------------|--------------------|------------|---------|
|                                            | низький            | підвищений | високий |
| Загальна тривожність у школі               | 50                 | 15         | 35      |
| Переживання соціального стресу             | 95                 | 5          | 0       |
| Фрустрація потреби в досягненні успіху     | 75                 | 25         | 0       |
| Страх самовираження                        | 65                 | 25         | 10      |
| Страх ситуації перевірки знань             | 40                 | 40         | 20      |
| Страх не відповідати очікуванням оточення  | 40                 | 55         | 5       |
| Низька фізіологічна опірність стресу       | 60                 | 35         | 5       |
| Проблеми і страхи у стосунках із учителями | 55                 | 40         | 5       |
| Загальна тривожність                       | 50                 | 50         | 0       |

Особливої уваги заслуговує чинник *страх ситуації перевірки знань*, за яким 20 % підлітків мають високий рівень тривожності, а ще 40 % – підвищений. Такий розподіл може свідчити про домінування в учнів орієнтації на зовнішню оцінку, страх помилки та високий рівень відповідальності за результати навчання, що є характерним для підліткового віку, але посилюється в умовах нестабільності та підвищеного загального стресового фону.

За показником *страх не відповідати очікуванням оточення* у 55 % підлітків зафіксовано підвищений рівень тривожності, що вказує на високу чутливість до соціального схвалення та значущості думки дорослих. Це узгоджується з віковими особливостями формування Я-концепції підлітка та підвищеною потребою у визнанні.

Водночас такі чинники, як *переживання соціального стресу* та *фрустрація потреби в досягненні успіху*, у більшості досліджуваних представлені низьким рівнем, що може свідчити про достатній рівень підтримки з боку однолітків і відсутність виражених труднощів у сфері соціальної взаємодії.

Отримані результати емпіричного дослідження свідчать, що шкільна тривожність підлітків має нерівномірну структуру і проявляється переважно у зв'язку з ситуаціями оцінювання навчальних досягнень та міжособистісною взаємодією з педагогами. Це обумовлено тим, що в підлітковому віці провідними чинниками шкільної тривожності є страх негативної оцінки, контрольних заходів і невідповідності очікуванням значущих дорослих.

*Страх ситуації перевірки знань* є одним із найбільш виражених синдромів у підлітків і безпосередньо пов'язаний з орієнтацією на зовнішню оцінку та навчальні вимоги школи. Саме контрольні та екзаменаційні ситуації виступають тригерами емоційного напруження, особливо за умов підвищеного соціального стресу та нестабільності освітнього середовища.

Виявлений у дослідженні *підвищений рівень страху не відповідати очікуванням оточення* також підтверджує положення про сенситивність підліткового віку до соціального схвалення. Оцінка з боку дорослих і значущих інших набуває особливої ваги для підлітків, а навчальна успішність часто стає критерієм самоцінності. Це зумовлює зростання тривожності у ситуаціях, де існує ризик втрати позитивного образу «успішного учня».

Отримані дані щодо *проблем і страхів у стосунках із учителями* обумовлені тим, що стиль педагогічної взаємодії суттєво впливає на емоційне самопочуття школярів. Директивний, формалізований або оцінювально-контрольний стиль спілкування може посилювати тривожність учнів, тоді як підтримувальна позиція вчителя знижує рівень емоційної напруги та сприяє адаптації.



Водночас відносно **низькі показники переживання соціального стресу та фрустрації потреби в досягненні успіху**, виявлені у більшості підлітків, свідчать про те, що за наявності підтримуючого середовища однолітків соціальні чинники можуть виконувати компенсаторну функцію, знижуючи загальний рівень тривожності. Це дає підстави припускати, що міжособистісні контакти з ровесниками виступають важливим ресурсом психологічної стійкості.

В умовах воєнного стану зовнішні хронічні чинники (тривога за безпеку, життєві невизначеності) можуть модулювати емоційні реакції, витісняючи або модифікуючи традиційні шкільні тригери тривоги. Хронічний стрес, зумовлений воєнними подіями, підвищує загальний рівень тривожності дітей і підлітків, а також посилює чутливість до будь-яких ситуацій контролю, невизначеності та оцінювання. У цьому контексті виявлені підвищені показники окремих синдромів шкільної тривожності можуть розглядатися як прояв адаптаційної реакції психіки на тривалу стресову ситуацію.

Аналіз результатів емпіричного дослідження показав, що шкільна тривожність підлітків характеризується нерівномірною структурою з домінуванням тривоги, пов'язаної з оцінюванням знань і взаємодією з учителями. Значна частина підлітків демонструє підвищений і високий рівні окремих синдромів тривожності, що свідчить про наявність групи ризику та актуалізує необхідність психологічного супроводу підлітків у шкільному середовищі, особливо в умовах соціальної та воєнної нестабільності.

Отримані результати демонструють наявність емоційного напруження, пов'язаного зі шкільним середовищем. Водночас інтегральний рівень тривожності не набуває генералізованого характеру, що дає підстави говорити про локалізовані зони психоемоційного напруження.

**Висновки.** Результати дослідження свідчать, що шкільна тривожність підлітків має нерівномірну структуру та проявляється переважно у ситуаціях оцінювання навчальних досягнень і взаємодії з педагогами. Виявлено, що за відносно низького загального рівня тривожності окремі її компоненти можуть набувати підвищених значень, що свідчить про вибіркочну чутливість підлітків до специфічних шкільних ситуацій.

Встановлено наявність групи підлітків із підвищеним і високим рівнями окремих синдромів тривожності, що вказує на ризики емоційної дезадаптації в освітньому середовищі. Водночас відносно низькі показники соціального стресу та фрустрації досягнень свідчать про наявність компенсаторних ресурсів, зокрема підтримки з боку однолітків.

Враховуючи умови воєнного стану, підвищена чутливість до ситуацій контролю та оцінювання може розглядатися як прояв адаптаційної реакції на хронічний стрес. Отримані результати підкреслюють необхідність системного психологічного супроводу підлітків, спрямованого на зниження тривожності у навчальних ситуаціях та оптимізацію взаємодії з педагогами.

### Література:

1. Барановська Я. Г. Емпіричне дослідження тривожності в підлітковому віці. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2019. Вип. 2. С. 37–43. DOI: <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2019-2-5>
2. Булатевич Н., Селезньова О. Вплив дитячо-батьківських стосунків на особливості прояву шкільної тривожності підлітків. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Соціальна робота»*. 2021. № 1 (7). С. 51–56. DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2021/7-1/10>
3. Волошок О. В. Особливості прояву тривожності у підлітків у контексті педагогічної взаємодії вчителя та учня. *Проблеми сучасної психології*. 2012. Вип. 17. С. 67–77.
4. Державна служба якості освіти України. Третина учнів в умовах війни не мали постійного доступу до навчання. URL: <https://sqe.gov.ua/tretina-uchniv-v-umovakh-viyni-ne-mali-po/> (дата звернення: 21.02.2026).
5. Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л. Психологічні детермінанти підліткової тривожності. *Вісник Київського інституту бізнесу та технологій*. 2018. № 3. С. 13–18.
6. Красуля О. Особливості переживання тривожності дітьми підліткового віку. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2019. Вип. 9. С. 102–107.
7. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції: навч. посіб. Вид. 2-ге, переробл. і допов. Суми, 2020. 304 с.
8. Кузнецов М. А., Бабарикіна І. В. Шкільні страхи: види, умови прояву та шляхи подолання. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2012. 227 с.
9. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник. 2-ге вид. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
10. Матохнюк Л. О., Шпортун О. М. Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці. *Габітус*. 2020. Вип. 19. С. 157–163. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.19.27>
11. Міненко О. О. Дослідження особливостей тривожності підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. Вип. 3 (5). С. 47–54. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-7>
12. Палько Т. В., Травіна К. В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків. *Перспективи та інновації науки. Серія «Психологія»*. 2024. Вип. 8 (42). С. 832–844. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-832-844](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-832-844)
13. Письмак Л. Підліткова криза: як зарадити та допомогти. Київ : Вид. група «Шкільний світ», 2018. 152 с.
14. Психологічна енциклопедія / за заг. ред. О. М. Степанова. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
15. Савчин М. В. Тривожність особистості: теоретичні та прикладні аспекти дослідження. *Психологія особистості*. 2020. № 2. С. 67–76.
16. Столярчук О. А. Навчання та психоемоційний стан українських підлітків в умовах війни в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. Вип. 1. С. 115–120. URL: <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/98/194>

17. Тесленко М. М. Дослідження впливу тривожності підлітка на його статусне положення у групі однолітків. *Психологія і особистість*. 2016. № 2 (10). Ч. 1. С. 105–115.
18. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі : монографія. Вінниця : КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
19. Шатковська О. І., Кушнір Ю. В. Особливості шкільної тривожності в підлітковому віці як соціально-педагогічна проблема. *Young Scientist*. 2017. № 11 (51). С. 835–838.
20. Шумейко О. М. Психологічний аналіз перебігу підліткової тривожності під час воєнного стану в Україні. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Т. 34 (73). № 3. С. 40–46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/07>
21. Щербан Т., Брецько І. Особливості, що зумовлюють емоційне вигорання підлітків у процесі спілкування з дорослими. *Наука і освіта*. 2018. № 1. С. 131–138.
22. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Вип. 6. С. 165–170. DOI <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-24>

### References:

1. Baranovska, Ya. H. (2019). Empiryczne doslidzhennia tryvozhnosti v pidlitkovomu vitsi [Empirical study of anxiety in adolescence]. *Insight: psykholohichni vymiry suspilstva*, 2, 37–43. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2019-2-5> [in Ukrainian].
2. Bulatevych, N., & Selezniova, O. (2021). Vplyv dytyacho-batkovskyykh stosunkiv na osoblyvosti proiavu shkilnoi tryvozhnosti pidlitiv [The influence of parent-child relationships on school anxiety in adolescents]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Seriya: Sotsialna robota*, 1(7), 51–56. <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2021/7-1/10> [in Ukrainian].
3. Voloshok, O. V. (2012). Osoblyvosti proiavu tryvozhnosti u pidlitiv u konteksti pedahohichnoi vzaemodii vchytelia ta uchnia [Features of anxiety manifestation in adolescents in teacher-student interaction]. *Problemy suchasnoi psykholohii*, 17, 67–77 [in Ukrainian].
4. State Service for Education Quality of Ukraine. (2026). Tretina uchniv v umovakh viiny ne maly postiinoho dostupu do navchannia [One-third of students did not have constant access to education during the war]. Retrieved March 21, 2026. <https://sqe.gov.ua/tretina-uchniv-v-umovakh-viiny-ne-mali-po/>
5. Dmytriieva, S. M., & Machushnyk, O. L. (2018). Psykholohichni determinanty pidlitkovoi tryvozhnosti [Psychological determinants of adolescent anxiety]. *Visnyk Kyivskoho instytutu biznesu ta tekhnolohii*, 3, 13–18 [in Ukrainian].
6. Krasulia, O. (2019). Osoblyvosti perezhyvannia tryvozhnosti ditmy pidlitkovoho viku [Features of experiencing anxiety in adolescence]. *Aktualni problemy psykholohii v zakladakh osvity*, 9, 102–107 [in Ukrainian].
7. Kuzikova, S. B. (2020). Teoriia i praktyka vikovoï psykholohicheskoi korektsii [Theory and practice of age psychocorrection] (2nd ed.). Sumy [in Ukrainian].
8. Kuznietsov, M. A., & Babarykina, I. V. (2012). Shkilni strakhy: vydy, umovy proiavu ta shliakhy podolannia [School fears: types, conditions and ways of overcoming]. Kharkiv: KhNPU imeni H. S. Skovorody [in Ukrainian].
9. Lemak, M. V., & Petryshche, V. Yu. (2012). Psykholohu dlia roboty: diahnostychni metodyky [Diagnostic methods for psychologists] (2nd ed.). Uzhhorod [in Ukrainian].
10. Matokhniuk, L. O., & Shportun, O. M. (2020). Psykholohichni osoblyvosti proiavu tryvozhnosti u pidlitkovomu vitsi [Psychological features of anxiety manifestation in adolescence]. *Habitus*, 19, 157–163. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.19.27> [in Ukrainian].
11. Minenko, O. O. (2024). Doslidzhennia osoblyvosti tryvozhnosti pidlitiv v umovakh voiennoho konfliktu [Study of adolescent anxiety under military conflict conditions]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykholohii*, 3(5), 47–54. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-7> [in Ukrainian].
12. Palko, T. V., & Travina, K. V. (2024). Vplyv viiny na psykhoemotsiinyi stan pidlitiv [The impact of war on adolescents' psycho-emotional state]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriya: Psykholohii*, 8(42), 832–844. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-832-844](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-832-844) [in Ukrainian].
13. Pysmak, L. (2018). Pidlitkova kryza: yak zaradyty ta dopomohty [Adolescent crisis: how to help]. Kyiv [in Ukrainian].
14. Stepanov, O. M. (Ed.). (2006). *Psykholohichna entsyklopediia* [Psychological encyclopedia]. Kyiv [in Ukrainian].
15. Savchyn, M. V. (2020). Tryvozhnist osobystosti: teoretychni ta prykladni aspekty doslidzhennia [Personal anxiety: theoretical and applied aspects]. *Psykholohiiia osobystosti*, 2, 67–76 [in Ukrainian].
16. Stoliarchuk, O. A. (2022). Navchannia ta psykhoemotsiinyi stan ukraïnskykh pidlitiv v umovakh viiny v Ukraini [Education and psycho-emotional state of Ukrainian adolescents during the war]. *Naukovi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiiia*, 1, 115–120. Retrieved March 21, 2026. <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/98/194> [in Ukrainian].
17. Teslenko, M. M. (2016). Doslidzhennia vplyvu tryvozhnosti pidlitka na yoho statusne polozhennia u hrupi odnolitiv [The influence of anxiety on adolescents' status in peer groups]. *Psykholohiiia i osobystist*, 2(10), 105–115 [in Ukrainian].
18. Tomchuk, S. M., & Tomchuk, M. I. (2018). Psykholohiiia tryvohy, strakhu ta ahresii osobystosti v osvithnomu protsesi [Psychology of anxiety, fear and aggression in education]. Vinnytsia [in Ukrainian].
19. Shatkovska, O. I., & Kushnir, Yu. V. (2017). Osoblyvosti shkilnoi tryvozhnosti v pidlitkovomu vitsi yak sotsialno-pedahohichna problema [School anxiety in adolescence as a socio-pedagogical problem]. *Young Scientist*, 11(51), 835–838 [in Ukrainian].
20. Shumeiko, O. M. (2023). Psykholohichnyi analiz perebihu pidlitkovoi tryvozhnosti pid chas voiennoho stanu v Ukraini [Psychological analysis of adolescent anxiety during martial law in Ukraine]. *Naukovi zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiiia*, 34(73), 40–46. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/07> [in Ukrainian].
21. Shcherban, T., & Bretsko, I. (2018). Osoblyvosti, shcho zumovliuiut emotsiine vyhorannia pidlitiv u protsesi spilkuvannia z doroslymy [Factors of emotional burnout in adolescents in communication with adults]. *Nauka i osvita*, 1, 131–138 [in Ukrainian].
22. Yastochkina, I. (2020). Osobystisna tryvozhnist yak sotsialno-psykholohichna problema [Personal anxiety as a socio-psychological problem]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriya psykholohichni nauky*, 6, 165–170. <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-24> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 24.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 16.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В ОРГАНІЗАЦІЇ

**Вахоцька Ірина Олександрівна**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини  
ORCID ID: 0000-0002-1611-4059

У статті розглянуто проблему управління конфліктами як важливого інструменту збереження ментального здоров'я працівників в організації. Актуальність дослідження зумовлена зростанням професійного навантаження, динамічністю змін у робочому середовищі та підвищенням рівня міжособистісної напруженості, що негативно впливає на психологічний стан персоналу. Метою дослідження є теоретичне обґрунтування ролі управління конфліктами у підтримці психологічного благополуччя працівників та визначення ефективних підходів до їх конструктивного вирішення. Методологічну основу становлять загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення та систематизації наукових джерел з організаційної психології, конфліктології та проблем ментального здоров'я.

У статті розкрито сутність конфлікту як соціально-психологічного явища, що супроводжується емоційним напруженням і може мати як деструктивні, так і конструктивні наслідки залежно від способів його регулювання. Визначено, що неефективне управління конфліктами спричиняє підвищення рівня стресу, емоційного вигорання, зниження мотивації та погіршення соціально-психологічного клімату в колективі. Водночас конструктивні стратегії вирішення конфліктів сприяють розвитку відкритої комунікації, формуванню довіри та підвищенню згуртованості команди. Обґрунтовано превентивну функцію управління конфліктами, що полягає у своєчасному виявленні напруження та запобіганні ескалації суперечностей. Значну увагу приділено ролі емоційного інтелекту, асертивної поведінки, критичного мислення та комунікативних технологій у регуляції конфліктних ситуацій. Запропоновано практичні заходи, зокрема впровадження тренінгів, програм медіації, систем психологічної підтримки та розвитку культури відкритого зворотного зв'язку. Доведено, що системний підхід до управління конфліктами є важливим ресурсом збереження ментального здоров'я персоналу та підвищення ефективності діяльності організації.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та емпіричній перевірці комплексних програм управління конфліктами, спрямованих на підвищення рівня ментального здоров'я працівників з урахуванням специфіки різних типів організацій та умов їх функціонування.

**Ключові слова:** управління конфліктами, ментальне здоров'я, організаційна психологія, конфліктологія, психологічне благополуччя, емоційний інтелект, асертивність, професійне вигорання, соціально-психологічний клімат, комунікація.

## Vakhotska I. CONFLICT MANAGEMENT AS A TOOL FOR PRESERVING MENTAL HEALTH IN THE ORGANIZATION

The article considers the problem of conflict management as an important tool for maintaining the mental health of employees in the organization. The relevance of the study is due to the increase in professional workload, the dynamics of changes in the working environment and the increase in the level of interpersonal tension, which negatively affects the psychological state of the staff. The purpose of the study is to theoretically substantiate the role of conflict management in supporting the psychological well-being of employees and to identify effective approaches to their constructive resolution. The methodological basis is the general scientific methods of analysis, synthesis, generalization and systematization of scientific sources on organizational psychology, conflictology and mental health problems. The article reveals the essence of conflict as a socio-psychological phenomenon, which is accompanied by emotional tension and can have both destructive and constructive consequences depending on the methods of its regulation. It is determined that ineffective conflict management causes an increase in the level of stress, emotional burnout, decreased motivation and deterioration of the socio-psychological climate in the team. At the same time, constructive conflict resolution strategies contribute to the development of open communication, the formation of trust and increased team cohesion. The preventive function of conflict management is substantiated, which consists in timely detection of tension and prevention of escalation of contradictions. Considerable attention is paid to the role of emotional intelligence, assertive behavior, critical thinking and communication technologies in the regulation of conflict situations. Practical measures are proposed, in particular, the implementation of trainings, mediation programs, psychological support systems and the development of a culture of open feedback. It is proven that a systematic approach to conflict management is an important resource for preserving the mental health of personnel and increasing the effectiveness of the organization.



*Prospects for further research lie in the development and empirical testing of comprehensive conflict management programs aimed at increasing the level of mental health of employees, taking into account the specifics of different types of organizations and the conditions of their functioning.*

**Key words:** conflict management, mental health, organizational psychology, conflictology, psychological well-being, emotional intelligence, assertiveness, professional burnout, socio-psychological climate, communication.

**Вступ.** У сучасних умовах підвищеного професійного навантаження та динамічних змін у робочому середовищі проблема збереження ментального здоров'я працівників набуває особливої актуальності. Одним із ключових чинників, що впливає на психологічний стан персоналу, є конфлікти, які виникають у процесі міжособистісної та професійної взаємодії. Неефективне управління конфліктами може призводити до зростання стресу, емоційного вигорання та погіршення соціально-психологічного клімату в колективі. Водночас конструктивне вирішення конфліктних ситуацій сприяє покращенню комунікації, підвищенню довіри та збереженню психологічного благополуччя працівників. У зв'язку з цим управління конфліктами розглядається як важливий інструмент підтримки ментального здоров'я в організації, що зумовлює актуальність даного дослідження.

**Матеріали та методи.** Дослідження ґрунтувалося на комплексному аналізі вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, присвячених проблемам управління конфліктами, збереження ментального здоров'я працівників, організаційної психології та конфліктології. Теоретичну основу становили сучасні підходи до розуміння природи конфлікту як соціально-психологічного явища, концепції організаційного стресу, професійного вигорання, а також підходи до формування психологічно безпечного середовища в колективі. У дослідженні враховано положення про роль емоційного інтелекту, асертивної поведінки та ефективної комунікації у попередженні та конструктивному вирішенні конфліктів. Методологічно робота спиралася на загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення та систематизації наукових даних, що дозволило визначити ключові чинники впливу конфліктів на ментальне здоров'я працівників та обґрунтувати значення управління конфліктами як інструменту його збереження. Аналітичний огляд охоплював сучасні підходи до управління персоналом, що інтегрують конфліктологічні практики, розвиток стресостійкості та формування сприятливого соціально-психологічного клімату в організації.

**Результати.** З психологічної точки зору, конфлікт виступає як зіткнення інтересів, цінностей або позицій, що супроводжується емоційним напруженням. Неефективне управління конфліктами призводить до зростання тривожності, емоційного виснаження, зниження мотивації та довіри в колективі. Натомість конструктивне вирішення конфліктних ситуацій сприяє розвитку відкритої комунікації, формуванню психологічної безпеки та підвищенню згуртованості команди.

Важливим аспектом є вплив конфліктів на ментальне здоров'я працівників. Хронічні, нерозв'язані конфлікти можуть виступати джерелом стресу, що накопичується та трансформується у професійне вигорання, психосоматичні розлади та зниження загального рівня психологічного благополуччя. У цьому контексті управління конфліктами набуває превентивної функції, оскільки дозволяє своєчасно виявляти напруження, регулювати емоційні реакції та запобігати ескалації протиріч.

В. В. Галаган, Я. М. Раєвська зазначають, що проблеми з психічним здоров'ям працівників мають прямий вплив на їхню професійну діяльність. Вони здатні знижувати рівень концентрації уваги, провокувати зростання кількості помилок та нещасних випадків, спричиняти частіші прогули й ускладнювати міжособистісні стосунки в колективі. Натомість сприятливий соціально-психологічний клімат в організації формує основу для підвищення мотивації, розвитку креативності, готовності до навчання та впровадження інноваційних рішень. Це безпосередньо позначається на ефективності діяльності та конкурентоспроможності організацій. Отже, психічне здоров'я персоналу слід розглядати як стратегічний ресурс, що потребує системної уваги та інвестицій з боку керівництва [2, с. 25].

На думку Н. П. Гуцуляк, О. Д. Додон, в умовах воєнного стану особливої актуальності набуває підвищення стресостійкості персоналу та ефективне управління конфліктами як ключові напрями сучасної кадрової політики. Важливим чинником забезпечення стабільності організацій виступає розвиток психологічної компетентності керівників, створення систем емоційної підтримки працівників і впровадження превентивних антикризових практик, що сприяють збереженню людського капіталу. Автор підкреслює, що воєнний стан суттєво посилює рівень конфліктності та емоційного напруження в трудових колективах, у зв'язку з чим виникає потреба у застосуванні комплексних підходів до управління персоналом, які інтегрують елементи конфліктології та розвитку стресостійкості [3].

О. Леонов, Т. Леонова виділяють ряд типових методів управління конфліктами, які ефективно застосовуються в системі менеджменту персоналу: конфліктологічні програми, медіація, комунікативні технології, аналіз причин конфлікту, превентивні заходи, альтернативні методи розв'язання конфліктів, ролі та відповідальність, технологічні рішення. В сучасних умовах вирішальну роль в управлінні конфліктами в організації відіграють комунікативні технології. Це обумовлено тим,



що ефективна комунікація допомагає уникнути непорозумінь та конфліктів, а також сприяє розробці конструктивних стратегій вирішення проблем [5].

Ефективне управління конфліктами передбачає впровадження системного підходу, який включає розвиток конфліктологічної компетентності керівників, формування культури відкритого діалогу, використання технік медіації та переговорів, а також розвиток емоційного інтелекту працівників. Особливу роль відіграє створення психологічно безпечного середовища, в якому працівники можуть вільно висловлювати власну думку без страху осуду чи покарання.

Крім того, управління конфліктами пов'язане з розвитком навичок саморегуляції, асертивної поведінки та емпатії. Працівники, які володіють цими навичками, краще справляються зі стресом, ефективніше взаємодіють у команді та зберігають психологічну рівновагу навіть у складних ситуаціях.

Карамушка Л. М. зазначає, що психічне здоров'я персоналу в умовах війни визначається здатністю працівників справлятися зі стресом, ефективно взаємодіяти з іншими, здійснювати професійну діяльність і реалізовувати власний потенціал. Водночас, окрім загальних ризиків, у воєнний період зростає вплив специфічних соціально-економічних і психосоціальних чинників, які можуть як посилювати, так і знижувати рівень психологічного благополуччя [4, с. 32].

Таким чином, управління конфліктами слід розглядати не лише як інструмент вирішення суперечностей, а як важливий механізм підтримки ментального здоров'я в організації. Воно сприяє зниженню рівня стресу, формуванню довірливих відносин, підвищенню ефективності діяльності та збереженню людського капіталу, що є особливо актуальним в умовах сучасних соціально-економічних викликів.

З метою емпіричного підтвердження теоретичних положень щодо ролі управління конфліктами у збереженні ментального здоров'я працівників було проведено дослідження на базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. У дослідженні взяли участь 20 осіб віком від 22 до 45 років, які працюють у колективі та регулярно залучені до міжособистісної взаємодії у професійній діяльності.

Здійснювалася діагностика рівня конфліктності, стресу та психологічного благополуччя працівників. Для цього використовувалися такі методики: опитувальник визначення рівня конфліктності особистості, шкала оцінки стресу, а також методика діагностики емоційного вигорання.

За результатами діагностики рівня конфліктності встановлено, що 20 % досліджуваних (4 особи) мають низький рівень конфліктності, що свідчить про схильність до уникнення конфліктних ситуацій або гнучкість у взаємодії. Водночас 55 % респондентів (11 осіб) продемонстрували середній рівень конфліктності, що характеризується ситуативною реакцією на суперечності та залежністю поведінки від умов взаємодії. 25 % учасників (5 осіб) мають високий рівень конфліктності, що проявляється у схильності до загострення суперечностей, труднощах у конструктивному вирішенні конфліктів та підвищеній емоційній реактивності.

Оцінка рівня стресу показала, що 15 % опитаних (3 особи) мають низький рівень стресового навантаження, 60 % (12 осіб) – середній рівень, що свідчить про наявність помірного емоційного напруження, пов'язаного з професійною діяльністю. Водночас у 25 % досліджуваних (5 осіб) виявлено високий рівень стресу, що може негативно впливати на їхню працездатність, емоційний стан та міжособистісну взаємодію.

Дослідження рівня емоційного вигорання засвідчило, що у 30 % респондентів (6 осіб) наявні виражені ознаки емоційного виснаження, зокрема відчуття втоми, зниження емоційної залученості та інтересу до професійної діяльності. У 50 % учасників (10 осіб) виявлено середній рівень вигорання, що проявляється у періодичних симптомах емоційного напруження. Лише 20 % (4 особи) демонструють низький рівень емоційного вигорання.

Отримані результати свідчать про те, що значна частина працівників перебуває у стані підвищеного емоційного напруження та має труднощі у конструктивному вирішенні конфліктів. Це підтверджує необхідність впровадження програм управління конфліктами, спрямованих на зниження рівня стресу, розвиток ефективних стратегій поведінки у конфліктних ситуаціях та підтримку ментального здоров'я персоналу.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що управління конфліктами є важливим інструментом збереження ментального здоров'я працівників та забезпечення ефективного функціонування організації. Конфлікти, будучи невід'ємною складовою професійної взаємодії, можуть мати як деструктивний, так і конструктивний вплив залежно від способів їх регулювання. Неефективне управління конфліктними ситуаціями сприяє підвищенню рівня стресу, розвитку емоційного вигорання та погіршенню соціально-психологічного клімату, тоді як конструктивні стратегії їх вирішення сприяють зміцненню довіри, покращенню комунікації та підвищенню згуртованості колективу.

З урахуванням отриманих результатів доцільним є впровадження в організаціях комплексу практичних заходів, спрямованих на підвищення ефективності управління конфліктами та збереження ментального здоров'я працівників. Зокрема, важливого значення набуває організація регулярних тренінгів, орієнтованих на розвиток емоційного інтелекту, асертивної поведінки та навичок конструктивної

комунікації. Ефективним інструментом також виступає впровадження програм медіації та внутрішнього врегулювання конфліктів, що дозволяють своєчасно реагувати на конфліктні ситуації та запобігати їх ескалації. Важливою складовою є створення систем психологічної підтримки працівників, які можуть включати індивідуальне консультування, супервізію та програми психоемоційного відновлення. Крім того, значну роль відіграє розвиток корпоративної культури відкритого зворотного зв'язку, що сприяє формуванню довіри, підвищенню рівня психологічної безпеки та зниженню рівня міжособистісної напруженості у колективі.

Ефективне управління конфліктами в організаціях реалізується через практичні програми – тренінги з емоційного інтелекту, асертивності, стресостійкості, а також через впровадження медіаційних практик і супервізійних груп. Ці заходи підтверджують, що системний підхід до управління конфліктами має реальне практичне значення та сприяє збереженню ментального здоров'я персоналу.

Тренінги з розвитку емоційного інтелекту спрямовані на розвиток здатності розпізнавати й регулювати власні емоції та емоції інших. Це допомагає працівникам краще справлятися зі стресом і знижує ризик ескалації конфліктів.

Тренінги з асертивної поведінки навчають працівників чітко й спокійно висловлювати власну позицію, не переходячи в агресію чи пасивність. Це особливо важливо для збереження психологічної безпеки та конструктивної комунікації в колективі.

В умовах війни та соціально-економічних викликів організації активно впроваджують тренінги з управління стресом, які включають техніки релаксації, майндфулнес-практики, вправи на саморегуляцію та розвиток навичок адаптації. Також у професійних спільнотах (зокрема серед психологів, педагогів, медиків) поширені практики супервізії, де фахівці обговорюють складні випадки, отримують підтримку та знижують емоційне навантаження. Це допомагає запобігати вигоранню та підвищує якість роботи.

Управління конфліктами в організаційних системах відіграє ключову роль не лише в оптимізації робочих процесів, а й у підтримці психоемоційного благополуччя працівників. Аналіз наукових джерел свідчить, що інтеграція соціально-психологічних механізмів, таких як медіація, відновний підхід і супервізія, здатна суттєво зменшувати ризики професійного вигорання та сприяти збереженню ментального здоров'я фахівців через конструктивне вирішення конфліктних ситуацій. Зокрема, медіація забезпечує мирний діалог між сторонами, що сприяє розумінню потреб і зменшенню напруги в колективі, а супервізія підтримує професійний розвиток і рефлексію, що підвищує стресостійкість працівників. Такий підхід спрямований на психологічну адаптацію персоналу та створення безпечного середовища для взаємодії в організації, що знижує рівень деструктивних конфліктів і формує конструктивну культуру вирішення суперечностей [1].

Отже, результати проведеного аналізу свідчать про багатовимірний вплив конфліктів на психологічний стан працівників та підтверджують необхідність впровадження системного підходу до їх управління. Такий підхід дозволяє розглядати управління конфліктами не лише як інструмент регулювання міжособистісних суперечностей, а як важливий ресурс збереження ментального здоров'я персоналу та забезпечення ефективного функціонування організації.

**Висновки.** Впровадження системного підходу до управління конфліктами, який включає розвиток конфліктологічної компетентності керівників, використання медіаційних та комунікативних технологій, формування навичок асертивності, емоційної саморегуляції та критичного мислення, є ефективним засобом профілактики психологічного неблагополуччя персоналу. Особливого значення набуває створення психологічно безпечного середовища, що сприяє відкритому обміну думками та запобігає ескалації конфліктів.

Таким чином, управління конфліктами доцільно розглядати як стратегічний напрям діяльності організації, спрямований на збереження людського капіталу, підтримку ментального здоров'я працівників та підвищення загальної ефективності діяльності в умовах сучасних викликів.

### Література:

1. Браніцька Т., Жаровська О., Пташнік Н., Новицька Т. Медіація, відновний підхід та супервізія як соціально-психологічні механізми управління в запобіганні професійному вигоранню фахівців соціально-економічних професій. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2026. Вип. 9. С. 16–25.
2. Галаган В. В., Раєвська Я. М. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2024. Вип. 1. С. 21–25.
3. Гуцуляк Н. П., Додон О. Д. Управління конфліктами та розвиток стресостійкості персоналу в умовах війни: теоретичні засади і практичні підходи. *Актуальні питання економічних наук*. 2025. № 11. URL: <https://a-economics.com.ua/index.php/home/article/view/561/570>
4. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни : навч.-методичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 124 с.
5. Леонов О., Леонова Т. Управління конфліктами в системі ефективного управління організацією. *Економіка та суспільство*. 2023. № 55. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2834>

**References:**

1. Branitska, T., Zharovska, O., Ptashnik, N., Novytska, T. (2026). Mediatsiia, vidnovnyi pidkhid ta superviziia yak sotsialno-psykholohichni mekhanizmy upravlinnia v zapobihanni profesiinomu vyhoranniu fakhivtsiv sotsionomichnykh profesii [Mediation, restorative approach and supervision as socio-psychological management mechanisms in preventing professional burnout of specialists in socio-economic professions]. *Naukovyi visnyk Vinnytskoi akademii bezpererвної osvity. Seriia «Pedahohika. Psykholohiia»*, 9, 16–25 [in Ukrainian].
2. Galahan, V. V., Raievska, Ya. M. (2024). Sotsialno-psykholohichni chynnyky psykhichnoho zdorov'ia pratsivnykiv komertsiiynykh orhanizatsii [Socio-psychological factors of mental health of employees of commercial organizations]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu: Seriia: Psykholohiia*, 1, 21–25 [in Ukrainian].
3. Hutsuliak, N. P., Dodon, O. D. (2025). Upravlinnia konfliktamy ta rozvytok stresostiikosti personalu v umovakh viiny: teoretychni zasady i praktychni pidkhody [Conflict management and development of personnel stress resistance in war conditions: theoretical principles and practical approaches]. *Aktualni pytannia ekonomichnykh nauk*, 11. Retrieved from <https://a-economics.com.ua/index.php/home/article/view/561/570> [in Ukrainian].
4. Karamushka, L. M. (2023). *Psykhične zdorov'ia personalu orhanizatsii v umovakh viiny: navchalno-metodychnyi posibnyk* [Mental health of organizational personnel in wartime: educational and methodological manual]. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy, 124 p. [in Ukrainian].
5. Leonov, O., Leonova, T. (2023). Upravlinnia konfliktamy v systemi efektyvnoho upravlinnia orhanizatsii [Conflict management in the system of effective organization management]. *Ekonomika ta suspilstvo*, 55. Retrieved from <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2834> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 20.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 16.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРЯННЯ ЯК СИСТЕМНА ОЗНАКА ОСОБИСТІСНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

**Вірна Жанна Петрівна**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри педагогічної та вікової психології  
Волинського національного університету імені Лесі Українки  
ORCID ID: 0000-0001-8134-2691

У статті здійснено теоретичне осмислення феномену емоційного вигорання як системної ознаки особистісної деформації в умовах екстремальних ситуацій. Актуальність теми зумовлена зростанням кількості ситуацій, пов'язаних із війною, соціальною нестабільністю, вимушеною міграцією, катастрофами та тривалим перебуванням людини в умовах загрози життю і безпеці. Обґрунтовано, що емоційне вигорання за таких умов слід розглядати не лише як наслідок перевантаження чи хронічного стресу, а як складний психічний феномен, що відображає виснаження адаптаційних ресурсів, порушення механізмів саморегуляції та системні зміни у структурі особистості. Розкрито сутність емоційного вигорання в умовах екстремальності та його зв'язок із психологічною дезадаптацією, втратою особистісної цілісності, трансформацією ціннісно-смислової сфери та деформацією ідентичності. Визначено його прояви на емоційному, когнітивному, поведінковому та ціннісно-смислово-рвнях. Окреслено основні психологічні механізми формування емоційного вигорання: хронічний стрес, фрустрацію базових потреб у безпеці та підтримці, порушення саморегуляції, виснаження психофізіологічних ресурсів і зниження резильєнтності. Запропоновано авторську циклічно-системну модель розвитку емоційного вигорання, що відображає його перехід від стресового виснаження до системних змін особистості, особистісної деформації та психологічної дезадаптації. Наголошено на необхідності міждисциплінарного вивчення цього феномену та розроблення ефективних стратегій психологічної підтримки особистості в екстремальних умовах.

**Ключові слова:** емоційне вигорання, особистісна деформація, екстремальні ситуації, хронічний стрес, психологічна дезадаптація, резильєнтність, саморегуляція.

### Virna Zh. EMOTIONAL BURNOUT AS A SYSTEMIC INDICATOR OF PERSONALITY DEFORMATION IN EXTREME SITUATIONS

The article provides a theoretical interpretation of emotional burnout as a systemic indicator of personality deformation in extreme situations. The relevance of the topic is determined by the growing number of situations associated with war, social instability, forced migration, disasters, and prolonged human exposure to threats to life and safety. It is substantiated that under such conditions emotional burnout should be considered not only as a consequence of overload or chronic stress, but also as a complex mental phenomenon reflecting the depletion of adaptive resources, disruption of self-regulation mechanisms, and systemic changes in personality structure. The essence of emotional burnout under conditions of extremity and its connection with psychological maladaptation, loss of personal integrity, transformation of the value-semantic sphere, and deformation of identity are revealed. Its manifestations at the emotional, cognitive, behavioral, and value-semantic levels are identified. The main psychological mechanisms of emotional burnout formation are outlined, including chronic stress, frustration of basic needs for safety and support, disruption of self-regulation, depletion of psychophysiological resources, and reduced resilience. The author proposes a cyclical-systemic model of emotional burnout development, which reflects its transition from stress exhaustion to systemic personality changes, personality deformation, and psychological maladaptation. The article emphasizes the need for interdisciplinary study of this phenomenon and for the development of effective strategies of psychological support for individuals in extreme conditions.

**Key words:** emotional burnout, personality deformation, extreme situations, chronic stress, psychological maladaptation, resilience, self-regulation.

**Вступ.** Сучасні соціальні реалії характеризуються зростанням кількості екстремальних ситуацій, пов'язаних із воєнними конфліктами, соціальною нестабільністю, катастрофами, вимушеними міграційними процесами та тривалим перебуванням людини в умовах загрози життю і безпеці. Такі умови створюють підвищене психоемоційне навантаження на особистість, яке перевищує її адаптаційні можливості та спричиняє глибокі трансформації у структурі психічної діяльності. У психологічному контексті тривале перебування в екстремальних умовах супроводжується розвитком хронічного стресу, психічного виснаження, порушенням відчуття безпеки та зміною системи життєвих орієнтирів. Одним із проявів цих процесів є емоційне вигорання, яке у цьому контексті постає не лише



як реакція на перевантаження, а як системний показник глибинних змін особистості. Тому вважаємо, що актуальність презентованого дослідження є беззаперечною, а теоретичне обґрунтування емоційного вигорання як системної ознаки особистісної деформації в умовах екстремальних ситуацій, дасть змогу розширити розуміння механізмів психологічної дезадаптації людини та визначити напрями її психологічної підтримки.

У психологічній науці екстремальні ситуації розглядаються як умови, що характеризуються високим рівнем невизначеності, загрозою життю, інтенсивним емоційним напруженням та необхідністю мобілізації адаптаційних ресурсів особистості. У таких умовах активізуються психофізіологічні механізми стресу, спрямовані на забезпечення виживання, однак їх тривала дія може призводити до виснаження ресурсів організму.

Феномен емоційного вигорання традиційно досліджувався у контексті професійної діяльності, проте сучасні теоретичні підходи розширюють його розуміння, розглядаючи вигорання як універсальний механізм психічного виснаження, що виникає внаслідок тривалого перебування у стресогенних умовах. У цьому контексті емоційне вигорання постає як адаптаційне порушення, що відображає нездатність особистості ефективно протидіяти тривалим психотравматичним впливам. А в умовах війни такий контекст постановки проблеми є вкрай актуальним.

Особистісна деформація розглядається як процес стійких змін психологічних властивостей особистості, що порушують її цілісність, систему цінностей, мотивацію та здатність до ефективної взаємодії із соціальним середовищем. В умовах екстремальних ситуацій деформаційні зміни можуть охоплювати базові структури самосвідомості, ідентичності та смислової регуляції поведінки. Це дає підстави розглядати емоційне вигорання як міждисциплінарний феномен, що має психологічний, антропологічний і психофізіологічний виміри.

**Метою** статті є теоретичне обґрунтування емоційного вигорання як системної ознаки особистісної деформації в екстремальних ситуаціях та визначення його психологічних механізмів, структурних проявів і наслідків для функціонування особистості.

**Матеріали і методи.** Дослідження має теоретичний характер і ґрунтується на аналізі наукових праць із психології стресу, травми, емоційного вигорання, особистісної деформації та психологічної адаптації в екстремальних ситуаціях. Методологічну основу становлять загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення, систематизації та інтерпретації наукових джерел, що дали змогу розкрити сутність емоційного вигорання як системного психічного феномену, визначити його структурні прояви, психологічні механізми формування та наслідки для розвитку особистості.

**Результати.** Термін «вигорання» походить з англійської мови і означає стан, коли щось перестає функціонувати внаслідок вичерпання енергії. З історії вивчення цього феномену, знаємо, що вперше його використав Г. Фройденбергер, який ввів вираз “staff burnout” для позначення синдрому, що вражав працівників сфери психічного здоров'я (психологів та психіатрів) і проявлявся у вигляді виснаження, ізоляції та розчарування [1]. Пізніше С. Масlach і С. Джексон окреслили його як синдром вигорання, та описали його на основі трьох вимірів: емоційного виснаження, деперсоналізації та низької професійної самореалізації [2]. Не вдаючись в класичні описи змісту цього феномену, зазначимо, що синдром вигорання завжди вивчався як соціальне, а не індивідуальне явище, оскільки вважався лише реакцією на оточення та стресові ситуації. Такий погляд призвів до того, що дослідження індивідуальних вразливостей були проігноровані, і лише у 2010 році дослідження показали необхідність вивчення пов'язаних індивідуальних факторів, таких як особистість, і, особливо особистісних розладів [3].

Щодо екстремальної ситуації, то вона є потужним психотравматичним фактором, що порушує звичні умови життєдіяльності особистості та вимагає від неї максимальної мобілізації адаптаційних ресурсів. Характерними ознаками екстремальних ситуацій є раптовість, загроза життю, невизначеність, втрата контролю над подіями та інтенсивний емоційний вплив [4]. Тривале перебування у таких умовах спричиняє стан хронічного стресу, який супроводжується психофізіологічним напруженням, виснаженням енергетичних ресурсів організму та порушенням механізмів психічної регуляції [5]. У результаті знижується здатність особистості до ефективної адаптації, що створює передумови для формування емоційного вигорання. Головною особливістю впливу екстремальних ситуацій є їх здатність змінювати базове відчуття безпеки людини, що призводить до трансформації системи її життєвих орієнтирів, цінностей та уявлень про себе і світ. Саме тому наслідки тривалого перебування в умовах загрози виходять за межі ситуативних стресових реакцій і поступово переходять у площину системних змін особистості.

У контексті екстремальних ситуацій емоційне вигорання постає як стан психічного виснаження, що виникає внаслідок тривалого впливу травматичних подій та перевантаження адаптаційних механізмів [6]. Воно характеризується зниженням емоційної чутливості, втратою інтересу до діяльності, почуттям безсилля та зниженням мотивації. На відміну від професійного вигорання, яке пов'язане

переважно з діяльнісними факторами, вигоряння в екстремальних умовах має більш глибокий характер і пов'язане з трансформацією базових психологічних структур особистості, включаючи систему цінностей, ідентичність та відчуття життєвого сенсу [7]. У цьому разі емоційне вигоряння слід розглядати як інтегральний стан, у якому взаємодіють емоційне виснаження, когнітивне спрощення, поведінкова редукція активності та смислова дезорієнтація. Саме така багаторівнева природа дозволяє трактувати його не лише як симптом, а як системний показник деформаційних змін у структурі особистості.

Системний характер емоційного вигоряння проявляється у його багаторівневому впливі на функціонування особистості. На емоційному рівні спостерігається хронічне виснаження, емоційне оніміння, тривожність, апатія та зниження здатності до емоційного переживання. На когнітивному рівні відбувається формування негативних установок, песимістичне сприйняття реальності, звуження мислення та зниження здатності до прийняття рішень. Поведінковий рівень характеризується соціальною ізоляцією, уникненням активності, зниженням ініціативності та формуванням захисних поведінкових стратегій. На ціннісно-смисловому рівні відбувається втрата життєвих орієнтирів, порушення професійної та особистісної ідентичності, зміна системи цінностей. Взаємодія зазначених змін призводить до порушення психологічної цілісності особистості та формування її деформації. Особистість втрачає здатність інтегрувати свій досвід у цілісну систему саморозуміння, що, своєю чергою, сприяє поглибленню дезадаптації та зниженню життєстійкості.

Таким чином, емоційне вигоряння в екстремальних ситуаціях є не ізольованим станом, а структурним феноменом, що вбудовується у процес особистісної деформації й відображає системне порушення психічного функціонування.

Формування емоційного вигоряння в екстремальних ситуаціях пов'язане з комплексом взаємопов'язаних механізмів. Провідну роль відіграє хронічний стрес, який спричиняє тривале психофізіологічне напруження та виснаження адаптаційних ресурсів. Порушення механізмів саморегуляції призводить до нездатності контролювати емоційні стани та поведінку. Фрустрація базових потреб у безпеці, стабільності та соціальній підтримці спричиняє внутрішній конфлікт і формування негативних переживань. Поступово відбувається звуження особистісних ресурсів та зниження психологічної стійкості. Важливим механізмом є також порушення процесів смислотворення. За умов тривалої небезпеки людина втрачає відчуття перспективи, а її життєвий досвід починає інтерпретуватися крізь призму втрати, безсилля та небезпеки. Це формує підґрунтя для стійкої екзистенційної дезорієнтації та посилює вигоряння як системний процес.

Для концептуалізації процесу формування емоційного вигоряння як чинника особистісної деформації пропонується авторська модель його циклічного розвитку (рис. 1).

Запропонована модель відображає циклічний характер процесу, у якому особистісна деформація знижує адаптаційні можливості людини та підвищує її вразливість до подальших стресових впливів, що підтримує замкнене коло психічного виснаження. Ця модель також акцентує, що емоційне



**Рис. 1. Циклічно-системна модель емоційного вигоряння як ознаки особистісної деформації в екстремальних ситуаціях**

вигоряння не завершується на стадії виснаження, а включається у динаміку подальшого особистісного функціонування та змінює траєкторію життєдіяльності людини. Спробуємо проінтерпретувати.

Тривале емоційне вигоряння спричиняє глибокі зміни у структурі особистості, зокрема порушення ідентичності, втрату життєвих смислів, зниження психологічної стійкості та розвиток дезадаптивних форм поведінки. У результаті знижується здатність особистості до ефективної взаємодії із соціальним середовищем та самореалізації. Також наслідки вигоряння можуть проявлятися і на рівні міжособистісних стосунків, коли людина стає менш включеною у соціальні контакти, втрачає здатність до емпатійної взаємодії, схильна до уникнення або дистанціювання. На діяльнісному рівні спостерігається зниження продуктивності, послаблення мотивації, скорочення горизонтів планування та зменшення готовності до подолання труднощів.

Варто додати, що розгляд емоційного вигоряння в екстремальних ситуаціях потребує виходу за межі суто психологічного аналізу та включення філософсько-антропологічного й екзистенційного вимірів. Екстремальна ситуація порушує базові онтологічні координати людського існування – безпеку, передбачуваність, довіру до світу, цілісність Я. У цьому контексті вигоряння постає не лише як психічне виснаження, а як феномен екзистенційного розладу, що торкається фундаментальних структур людського буття [8]. З філософсько-антропологічної позиції людина є істотою, що конституює себе через смисл, відповідальність і ціннісне ставлення до світу. Екстремальна ситуація руйнує звичну систему координат, у якій особистість інтерпретує власний досвід. У результаті формується стан екзистенційної дезорієнтації, що супроводжується втратою смислу, почуттям абсурдності подій, зниженням суб'єктності та переживанням безсилля.

Емоційне вигоряння у такому контексті можна розглядати як форму екзистенційного виснаження – втрату внутрішнього ресурсу переживати значущість власного існування та діяльності. Особистість перестає відчувати себе активним суб'єктом, здатним впливати на реальність, що спричиняє поступову трансформацію ідентичності. Змінюється образ Я, система життєвих орієнтирів, уявлення про майбутнє. Деформація особистості виявляється не лише у поведінкових змінах, а й у глибинному порушенні саморозуміння та самоцінності. Екзистенційний вимір вигоряння також пов'язаний із порушенням базових переживань довіри до світу та безпеки. В умовах хронічної загрози відбувається редукція горизонтів майбутнього, звуження життєвої перспективи, що зумовлює формування песимістичних сценаріїв самореалізації. Таким чином, емоційне вигоряння в екстремальних ситуаціях слід розглядати як кризу смислової організації особистості, яка має не лише психологічний, а й антропологічний характер.

Слід пам'ятати, що емоційне вигоряння в екстремальних умовах має виражений психотілесний характер. Людський організм реагує на загрозу через активацію стресової системи, що включає нейрофізіологічні та гормональні механізми мобілізації. У короткостроковій перспективі така активація сприяє виживанню, проте її тривала дія призводить до виснаження адаптаційних ресурсів [9]. Хронічна активація стресових механізмів супроводжується порушенням регуляції вегетативної нервової системи, змінами у функціонуванні ендокринної системи, соматичними проявами – порушенням сну, хронічною втомою, соматичними болями, ослабленням імунітету. Психічні переживання страху, тривоги та безпорадності фіксуються не лише на рівні свідомості, а й на тілесному рівні у вигляді стійких напружень і функціональних розладів [10].

У цьому контексті емоційне вигоряння можна трактувати як результат тривалої дисгармонії між психічною та тілесною сферами. Порушення саморегуляції призводить до втрати здатності особистості відновлювати рівновагу між збудженням і гальмуванням, напругою і розслабленням. Тіло стає носієм хронічного стресу, що посилює психологічну дезадаптацію та підтримує циклічний характер вигоряння. Психотілесний підхід дозволяє розглядати особистісну деформацію як інтегральний процес, у якому психічні зміни супроводжуються соматичними порушеннями. Це обґрунтовує необхідність комплексної психологічної допомоги, спрямованої не лише на когнітивно-емоційний рівень, а й на відновлення тілесної регуляції, розвиток навичок самозаспокоєння та відновлення психофізіологічної рівноваги.

Практичне значення запропонованої авторської циклічно-системної моделі полягає в тому, що вона може слугувати теоретико-прикладною основою для розроблення профілактичних, діагностичних і корекційних програм психологічної підтримки осіб, які перебувають в умовах тривалого психотравматичного впливу. Запропонована модель дає змогу не лише описати послідовність переходу від хронічного стресу до емоційного виснаження, особистісної деформації та психологічної дезадаптації, а й визначити ключові точки превентивного втручання – на етапах порушення емоційної регуляції, виснаження адаптаційних ресурсів, зниження резильєнтності та втрати смисложиттєвих орієнтирів.

У цьому контексті особливо перспективним є поєднання моделі з трансдіагностичним підходом до профілактики емоційних розладів, у межах якого центрального значення набуває розвиток навичок емоційної обізнаності та емоційної регуляції. Саме ці навички можуть розглядатися як важливі

захисні чинники, що запобігають поглибленню емоційного вигорання та його переходу у стійкі форми особистісної деформації. Практична цінність моделі полягає також у можливості її використання для створення прогресивних профілактичних програм, спрямованих на формування адаптивних стратегій емоційного реагування, зниження рівня тривоги, депресивних проявів, соціальної дезадаптації та інших супутніх наслідків тривалого стресу.

Крім того, модель може бути використана як основа для впровадження скринінгових програм у закладах освіти, системі охорони здоров'я, соціальних службах, на підприємствах і в організаціях, де люди працюють або перебувають в умовах підвищеного психоемоційного навантаження. Її прикладне значення посилюється можливістю інтеграції у цифрові формати психологічної допомоги, зокрема в онлайн-програми профілактики та підтримки, що дає змогу розширити доступ до психологічних інтервенцій, зменшити стигматизацію звернення по допомогу та забезпечити своєчасне втручання ще до появи виражених форм психічної дезадаптації.

**Висновки.** Емоційне вигорання в умовах екстремальних ситуацій є складним системним психічним феноменом, що відображає глибинні зміни у структурі особистості та виступає ознакою її деформації. Воно формується під впливом хронічного стресу, виснаження адаптаційних ресурсів та порушення механізмів саморегуляції, проявляється на різних рівнях психічного функціонування та має циклічний характер розвитку.

Доведено, що емоційне вигорання в екстремальних умовах не зводиться до емоційного виснаження як окремого симптому, а охоплює когнітивні, поведінкові та ціннісно-сміслові зміни, які порушують цілісність особистості та знижують її адаптаційні можливості. Встановлено, що важливими механізмами його розвитку є хронічний стрес, фрустрація базових потреб, порушення саморегуляції, звуження особистісних ресурсів і втрата смислової перспективи. Запропонована циклічно-системна модель емоційного вигорання відображає його динамічний і самопідсилювальний характер: від екстремальної ситуації до хронічного стресу, далі – до деформації особистості та психологічної дезадаптації, які, своєю чергою, підвищують вразливість до нових стресових впливів. Це дає змогу розглядати емоційне вигорання як один із центральних індикаторів порушення психологічної стійкості особистості в умовах екстремальності.

Перспективи подальших досліджень убачаються в емпіричній перевірці запропонованої моделі, уточненні індивідуально-психологічних предикторів емоційного вигорання в різних групах населення та розробленні комплексних програм психологічної профілактики і підтримки в умовах тривалого психотравматичного впливу.

### Література:

1. Freudenberger H. Staff burnout. *Journal of Social Issues*. 1974. № 30. P. 159–165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
2. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981. № 2. P. 99–113. DOI: 10.1002/job.4030020205
3. Bianchi R., Schonfeld I. S. Burnout is associated with a depressive cognitive style. *Personality and Individual Differences*. 2016. № 100. P. 1–5. DOI: 10.1016/j.paid.2016.01.008
4. Egan L. A., Park H. R., Lam J., Gatt J. M. Resilience to Stress and Adversity: A Narrative Review of the Role of Positive Affect, Psychology. *Research and Behavior Management*. № 17. 2014. P. 2011–2038. DOI: 10.2147/PRBM.S391403
5. France K. D., Evans G. W., Brody G. H., Doan S. N. Cost of resilience: Childhood poverty, mental health, and chronic physiological stress. *Psychoneuroendocrinology*. 2022. Vol. 144. P. 105872. DOI: 10.1016/J.PSYNEUEN.2022.105872
6. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.
7. Frankl V. E. Man's search for meaning. Boston: Beacon Press, 2006.
8. Yalom I. Existential psychotherapy. New York: Basic Books, 1980.
9. Fink G. Stress Neuroendocrinology: Highlights and Controversies. *Stress: Neu roendocrinology and Neurobiology*. Handbook of Stress Series. 2017. Vol. 2. 1–13. DOI: 10.1016/B978-0-12-802175-0.00001-2
10. Favoretto C. A., Nunes Y. C., Macedo G. C., Lopes J. S. R., Quadros I. M. H. Chronic social defeat stress: Impacts on ethanol-induced stimulation, corticosterone response, and brain monoamine levels. *Journal of Psychopharmacology*. 2020. 34 (4). P. 412–419. DOI: 10.1177/0269881119900983

### References:

1. Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*. #30. 159–165. 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
2. Maslach, C., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. #2. 99–113. 10.1002/job.4030020205
3. Bianchi, R., Schonfeld, I. S. (2016). Burnout is associated with a depressive cognitive style. *Personality and Individual Differences*. #100, 1–5. 10.1016/j.paid.2016.01.008
4. Egan, L. A., Park, H. R., Lam, J., Gatt, J. M. (2024). Resilience to Stress and Adversity: A Narrative Review of the Role of Positive Affect, Psychology. *Research and Behavior Management*. #17. 2011–2038. 10.2147/PRBM.S391403
5. France, K. D., Evans, G. W., Brody, G. H., Doan, S. N. (2022). Cost of resilience: Childhood poverty, mental health, and chronic physiological stress. *Psychoneuroendocrinology*. Vol. 144. 105872. 10.1016/J.PSYNEUEN.2022.105872
6. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.



7. Frankl, V. E. (2006). *Man's search for meaning*. Boston: Beacon Press.
8. Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
9. Fink, G. (2017). Stress Neuroendocrinology: Highlights and *Controversies*. *Stress: Neuroendocrinology and Neurobiology*. Handbook of Stress Series. Vol. 2. 1–13. doi: 10.1016/B978-0-12-802175-0.00001-2
10. Favoretto, C. A., Nunes, Y. C., Macedo, G. C., Lopes, J. S. R., Quadros I. M. H. (2020). Chronic social defeat stress: Impacts on ethanol-induced stimulation, corticosterone response, and brain monoamine levels. *Journal of Psychopharmacology*. 34(4). 412–419. 10.1177/0269881119900983

*Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ДИСПОЗИЦІЙНА АВТЕНТИЧНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

**Войтенко Олена Василівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології

Державного торговельно-економічного університету  
ORCID ID: 0000-0002-9407-4574

**Пустовалов Іван Вікторович**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології

Державного торговельно-економічного університету  
ORCID ID: 0000-0001-5897-5079

**Бойко Наталія Сергіївна**

PhD,

доцент кафедри психології

Державного торговельно-економічного університету  
ORCID ID: 0000-0002-8673-9476

У статті представлено теоретичний аналіз потенційної ролі диспозиційної автентичності в формуванні професійного благополуччя особистості в контексті мотиваційно-ціннісної моделі. Згідно з мотиваційно-ціннісною моделлю професійне благополуччя є інтегрованим оцінним станом, який формується у зв'язку з тим, наскільки в професійній діяльності реалізовано потреби особистості, з урахуванням індивідуальних цінностей і смислів. У межах цієї моделі пошук змінних, які впливають на здатність особистості до реалізації власних прагнень, сприяє розумінню шляхів збереження професійного благополуччя. Автентичність розглядається як багатовимірний конструкт, що визначає схильність особистості спиратися на свій власний досвід, враховуючи думки, емоції, потреби, бажання, переваги або переконання, і діяти відповідно до істинного Я, виражаючи себе способами, які узгоджуються з внутрішніми переживаннями і почуттями. Специфіка мети дослідження зумовила доцільність використання комплексу загальнонаукових теоретичних методів. На основі узагальнення різних наукових підходів аргументується, що автентичність може виступати базовим персональним ресурсом професійного функціонування, впливаючи на здатність особистості узгоджувати власні потреби, цінності й професійні прагнення. Показано, що порушення автентичності підвищує ризики емоційного виснаження, зниження самооцінки та невідповідності між внутрішніми орієнтирами і вимогами професійного середовища, тоді як автентичне самовираження сприяє стійкому залученню в діяльність та загальному благополуччю. Запропонований огляд формує підґрунтя для подальших емпіричних досліджень та визначення практичних стратегій підтримки професійного благополуччя в організаційному контексті, зокрема в освітній сфері.

**Ключові слова:** автентичність, диспозиційна автентичність, професійне благополуччя, благополуччя працівників, мотиваційно-ціннісна модель.

### Voitenko O., Pustovalov I., Boiko N. DISPOSITIONAL AUTHENTICITY AS A FACTOR OF PROFESSIONAL WELL-BEING

The article presents a theoretical analysis of the potential role of dispositional authenticity in shaping an individual's professional well-being within the framework of a motivational-value model. According to this model, professional well-being is an integrated evaluative state that is formed depending on the extent to which an individual's needs are fulfilled in professional activity, taking into account personal values and meanings. Within this framework, the search for variables that influence a person's ability to realize their own aspirations contributes to understanding the ways to maintain professional well-being. Authenticity is viewed as a multidimensional construct that reflects an individual's tendency to rely on their own experience – considering thoughts, emotions, needs, desires, preferences, or beliefs – and to act in accordance with the true Self, expressing oneself in ways that align with internal experiences and feelings. The specific aim of the study justified the use of a set of general scientific theoretical methods. Based on the synthesis of various scientific approaches, it is argued that authenticity may serve as a fundamental personal resource for professional functioning, influencing a person's ability to align their needs, values, and professional aspirations.

*It is demonstrated that disruptions in authenticity increase the risks of emotional exhaustion, lower self-esteem, and discrepancies between internal orientations and the demands of the professional environment, whereas authentic self-expression promotes stable engagement in activities and overall well-being. The proposed review creates a foundation for further empirical studies and for identifying practical strategies to support professional well-being in organizational contexts, particularly in the field of education.*

**Key words:** authenticity, dispositional authenticity, professional well-being, employee well-being, motivational-value model.

**Вступ.** В умовах постійних змін в організаційних технологіях, зростаючої інтенсифікації праці та нестабільності зайнятості, які створюють серйозні виклики для сучасних працівників, проблема збереження професійного благополуччя набуває винятково важливого значення. У процесі трансформації робочого середовища дослідники в усьому світі фіксують значне зростання рівня професійного стресу, високі показники емоційного вигорання та депресивних проявів, зниження трудової мотивації й збільшення плинності кадрів, спричинені нестабільністю умов праці та надмірним навантаженням. Усі ці тенденції засвідчують актуальність пошуку ефективної моделі організації професійної діяльності, здатної забезпечити умови для збереження професійного благополуччя працівників. Різноманітні аспекти професійного благополуччя переважно пояснюються впливом організаційних чинників (Voitenko, 2022) [1], тоді як диспозиційні особистісні характеристики, які також можуть робити вагомий внесок у підтримання професійного благополуччя, залишаються поза увагою дослідників. Відомо, що окремі риси особистості здатні підвищувати ефективність професійної діяльності, впливати на успішність досягнення поставлених цілей і частково зумовлювати міжіндивідуальні відмінності у продуктивності працівників (Batsylyeva & Hresko, 2019) [2]. Проте на сьогодні відсутня інтегрована теоретична модель, яка б послідовно та системно розкривала механізми впливу конкретних індивідуальних властивостей на рівень професійного благополуччя. Згідно з запропонованою нами мотиваційно-ціннісною моделлю (Войтенко, 2024) [3] професійне благополуччя є інтегрованим оцінним станом, який формується у зв'язку з тим, наскільки у професійній діяльності реалізовано потреби особистості, з урахуванням індивідуальних цінностей і смислів. У межах цієї моделі пошук змінних, які впливають на здатність особистості до реалізації власних прагнень, сприяє розумінню шляхів збереження професійного благополуччя. У цьому контексті привертає увагу автентичність як потенційно впливовий чинник з урахуванням здатності автентичних працівників діяти у відповідності до власних інтересів і цінностей (Zheng et al., 2020) [4]. **Метою** статті є здійснення теоретичного аналізу потенційної ролі диспозиційної автентичності у формуванні професійного благополуччя особистості в контексті мотиваційно-ціннісної моделі.

**Матеріали та методи.** Специфіка мети дослідження, спрямованого на теоретичний аналіз ролі диспозиційної автентичності у формуванні професійного благополуччя, зумовила застосування комплексу загальнонаукових теоретичних методів. У роботі використано методи аналізу, систематизації та узагальнення наукових джерел, що дозволило осмислити змістове наповнення поняття автентичності та її функціонування в контексті професійної діяльності. Матеріал для дослідження було відібрано на основі опрацювання сучасних наукових публікацій останніх років у галузях організаційної та економічної психології, психології праці, а також поведінкових наук, де проблема автентичності та професійного благополуччя представлена найбільш системно. Методологічний підхід, заснований на критичному аналізі наукових джерел, забезпечив можливість виокремити напрямки подальших емпіричних досліджень.

### Результати.

#### *Автентичність як психологічний конструкт*

Автентичність визначають як схильність спиратися на свій власний особистий досвід, враховуючи думки, емоції, потреби, бажання, переваги або переконання, і діяти відповідно до істинного Я, виражаючи себе способами, які узгоджуються з внутрішніми переживаннями і почуттями (Nicolotti & Magrin, 2021) [5]. Згідно з теорією самодетермінації люди автентичні, коли їх дії відбивають їх справжнє «Я», тобто коли вони автономні та самодетерміновані (Ryan & Deci, 2017) [6]. Відповідно до цих поглядів автентичність розглядають як безперешкодну дію свого щирого «Я» у повсякденній діяльності [7].

Сучасні психологічні уявлення про автентичність багато чим зобов'язані філософським працям, починаючи з праць давньогрецьких філософів. Зокрема, Аристотель розглядав як «вище благо» діяльність душі у відповідності до найкращих і найбільш досконалих чеснот у повному житті (Aristotel, 2002) [8]. На думку Д. Юма, автентична поведінка відображає конкретні дії, що виражають цінності людей (Wilson, 2003) [9]. Такі дії тісно пов'язані з евідемоністичним благополуччям людей (Ménard & Brunet, 2011) [10]. З цієї точки зору благополуччя досягається через самореалізацію, тобто через виконання дій, відображаючих справжнє покликання. Справжньою метою такої діяльності є задоволеність як наслідок життя, в якому людині вдається реалізувати себе.

Сучасні наукові підходи до розуміння автентичності пропонують принаймні два взаємодоповнюючі ракурси: 1) соціально-контекстуальний, у межах якого автентичність постає динамічним процесом, чутливим до міжособистісних взаємодій, та 2) диференційно-психологічний, який трактує автентичність як відносно стійку диспозицію. Існують емпіричні підтвердження підходу до автентичності і як до конструкту, що модерується культурою та безпосереднім соціальним контекстом, і як до змінної індивідуальних відмінностей. Розуміння автентичності як властивості соціальних взаємодій (Ryan & Ryan, 2019) [11] відкриває перспективу організаційного впливу на рівень автентичності працівників з урахуванням її потенційної важливості для професійного благополуччя працівників. За такого підходу автентичність представляється як динамічний процес, що знаходиться під впливом соціальних взаємодій, культурних цінностей і історичних наративів (Kapusta, 2025) [12].

Розуміння автентичності як диспозиційної риси пояснює індивідуальні відмінності людей в діях, що відповідають основним особистісним аспектам, у здатності залишатись більш вірними собі в різних ситуаціях (Sutton, 2020; Wood et al., 2008) [13; 14]. Автентичність зазвичай розглядається як багатомірний конструкт. Згідно з трикомпонентною моделлю (Wood et al., 2008), автентичність вимірюється на основі таких показників, як самовідчуження (міра того, наскільки людина відчуває розрив зі своїм реальним Я; автентичне життя (міра узгодженості поведінки людини з її цінностями, переконаннями, почуттями), піддатливість зовнішньому впливу (ступінь, у якому людина дозволяє зовнішнім очікуванням визначати свою поведінку) [14]. У межах гуманістичного та екзистенціального підходів індивідуальні відмінності в автентичності вважались критично важливими для розуміння благополуччя як цілісного феномена та свободи від психопатології (Hjelle, & Ziegler, 1992) [15]. У сучасній психології існує достатньо емпіричних підтверджень цих теоретичних міркувань (Sutton, 2020) [13]. Відомо, що респонденти, які підкорювали свої потреби близьким відносинам і приймали зовнішній вплив, щоб уникнути конфронтації, суб'єктивно відчували себе несправжніми та повідомляли про більш низький рівень самооцінки та більш високий рівень депресії (Neff, & Harter, 2002) [16]. Логічно, що чим більше люди залишаються вірними своїм основним цінностям, ідентичності, побажанням і емоціям, тим більше вони благополучні, оскільки просування цінностей і демонстрація емоцій, несумісних із власними думками та почуттями, вірогідно, потребує більше зусиль ніж узгоджених з істинними переконаннями, з собою (Humphrey et al., 2015) [17]. Отже, автентичність можна вважати однією з ключових змінних в поясненні благополуччя особистості. Пряма перевірка кількох теоретичних моделей, що розглядають диспозиційну автентичність як невід'ємну частину психологічного благополуччя підтвердила її тісний зв'язок із самооцінкою та різними аспектами психологічного благополуччя (Zheng et al., 2020) [4].

#### *Автентичність і професійне благополуччя*

Встановлено, що автентичність пов'язана з різними позитивними результатами професійної діяльності, включаючи більш високу продуктивність і задоволеність роботою (Van de Bosch & Taris, 2018) [3], а також підвищену відданість роботі та зменшення плинності кадрів (Cable et al., 2013) [18].

Зв'язки між автентичністю на робочому місці та благополуччям працівників були продемонстровані в багатьох контекстах. Так, встановлено, що автентичне лідерство протидіє дисфункціональним тенденціям лідерства та допомагає відновити довіру підлеглих до своїх лідерів (Weiss, et al., 2018) [19]. Виявлено, що стримування емоцій в інтерактивних умовах праці збільшує неавтентичність і емоційне вигорання (Erickson, & Ritter, 2001) [20]. Встановлено, що неавтентичність є більш передбачуваною для негативних результатів серед працівників, які тісно пов'язані зі своїми робочими ролями (Sloan, 2007) [21]. Відповідно до теорії виснаження «Его» (Baumeister et al., 1998) [22], необхідність прикидатися, перебільшувати або пригнічувати себе вимагає певних зусиль та здійснює згубний вплив на психологічне благополуччя працівника, викликаючи підвищений рівень стресу і зниження рівня залученості в роботу. Відомо, що почуття автентичності зменшується, коли рольові вимоги та моделі спілкування обмежують, знецінюють або компрометують відкритість, або представляють загрозу конфлікту (Reis et al., 2016) [22].

У цілому, результати досліджень свідчать, що автентичність має позитивні наслідки для різних аспектів професійної діяльності і може бути важливим чинником для побудови здорових робочих організацій. Однак наразі не існує моделі, яка розкривала би її вплив на рівень професійного благополуччя. Згідно з мотиваційно-ціннісною моделлю професійного благополуччя, різні змінні впливають на благополуччя працівників, якщо вони впливають на здатність людини до реалізації своїх прагнень [3]. У цьому контексті автентичність як здатність усвідомлювати свої потреби, бажання, переваги або переконання, процеси, і діяти відповідно до істинного Я, може сприяти підвищенню професійного благополуччя. Наступна емпірична перевірка теоретичних пояснень того, як саме диспозиційна автентичність пов'язана з благополуччям працівника дозволить зробити внесок у загальну теорію професійного благополуччя особистості.

**Висновки.** Проведений теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що диспозиційна автентичність є важливим особистісним чинником збереження професійного благополуччя. На основі узагальнення



різних наукових підходів встановлено, що в контексті мотиваційно-ціннісної моделі професійного благополуччя автентичність може виступати базовим персональним ресурсом оптимального професійного функціонування, впливаючи на здатність особистості узгоджувати власні потреби, цінності та професійні прагнення. Встановлено, що порушення автентичності підвищує ризики емоційного виснаження, зниження самооцінки та невідповідності між внутрішніми орієнтирами і вимогами професійного середовища, тоді як автентичне самовираження сприяє стійкому залученню в діяльність та загальному благополуччю. Запропонований огляд формує підґрунтя для подальших емпіричних досліджень та визначення практичних стратегій підтримки професійного благополуччя в організаційному контексті, зокрема в освітній сфері.

### Література:

1. Voitenko E., Myronets S., Osodlo V., Pozdnyshv Y., & Hordynia N. The specifics of the perceptions of professional well-being by teachers of higher educational institutions in Ukraine. *Revista Conrado*. 2022. № 18 (88). P. 44–53.
2. Batsylyeva O., & Hresko I. Positive self-concept as a resource of a person's psychological health. *Psychological journal*. 2019. № 5 (11). P. 73–89.
3. Войтенко О. В. Професійне благополуччя в системі саморегуляції особистості: теоретична модель. *Психологічні студії*. 2024. № 1. С. 18–23.
4. Zheng S., Sun S., Huang C., Zou Z. Authenticity and subjective well-being: The mediating role of mindfulness. *Journal of Research in Personality*. 2020. № 84 (2). 103900.
5. Nicolotti M., Magrin M. E. Authenticity: Psychological Perspectives and Operationalizations. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* / Maggino F. (eds). Springer, Cham. 2021. P. 1–7.
6. Ryan R., Deci E. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. Guilford Press. 2017.
7. Van den Bosch R., and Taris T. Authenticity at Work: Its Relations with Worker Motivation and Well-being. *Frontiers in Communication*. 2018. № 3, Article 21.
8. Арістотель. Нікомахова етика / пер. з давньогрецької В. Ставнюк. Київ : «Аквілон-Плюс», 2002. 480 с.
9. Wilson F. David Hume. Treatise of human nature (1740): A genial skepticism, an ethical naturalism. *The classics of western philosophy: A reader's guide*. Blackwell Publishing / J. Garcia, G. Reichberg, & B. Schumacher (Eds.). 2003. P. 291–308.
10. Ménard J., & Brunet L. Authenticity and well-being in the workplace: a mediation model. *Journal of Managerial Psychology*. 2011. № 26. P. 331–346.
11. Ryan W. S., Ryan R. M. Toward a Social Psychology of Authenticity: Exploring Within-Person Variation in Autonomy, Congruence, and Genuineness Using Self-Determination Theory. *Review of General Psychology*. 2019. № 23 (1). P. 99–112.
12. Kapusta A. The role of authenticity in transformative experience. *Culture & Psychology*. 2025. № 32 (1). P. 156–184.
13. Sutton A. Living the good life: A meta-analysis of authenticity, well-being and engagement. *Personality and Individual Differences*. 2020. № 153, 109645.
14. Wood A. M., Linley P. A., Maltby J., Baliousis M., & Joseph S. The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the Authenticity Scale. *Journal of Counseling Psychology*. 2008. № 55 (3). 385–399.
15. Hjelle L., & Ziegler D. Personality theories: Basic assumptions, research, and applications (3rd ed.). McGraw-Hill. 1992. 603 с.
16. Neff K. D., Harter S. The Authenticity of Conflict Resolutions Among Adult Couples: Does Women's Other-Oriented Behavior Reflect Their True Selves? Sex Roles. 2002. № 47. P. 403–417.
17. Humphrey R. H., Ashforth B. E., and Diefendorff J. M. The bright side of emotional labor. *Journal of Organizational Behavior*. 2015. № 36. P. 749–769.
18. Cable D. M., Gino F., Staats B. R. Breaking Them in or Eliciting Their Best? Reframing Socialization around Newcomers' Authentic Self-expression. *Administrative Science Quarterly*. 2013. № 58 (1). P. 1–36.
19. Weiss M., Razinskas S., Backmann J., & Hoegl M. Authentic leadership and leaders' mental well-being: An experience sampling study. *The Leadership Quarterly*. 2018. № 29 (2). P. 309–321.
20. Erickson R. J., Ritter C. S. Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter? *Social Psychology Quarterly*. 2001. № 64. P. 146–163.
21. Sloan M. M. The "Real Self" and Inauthenticity: The Importance of Self-Concept Anchorage for Emotional Experiences in the Workplace. *Social Psychology Quarterly*. 2007. № 70. P. 305–318.
22. Reis G., Trullen J., Story J. Perceived organizational culture and engagement: the mediating role of authenticity. *Journal of Managerial Psychology*. 2016. № 31 (6). P. 1091–1105.

### References:

1. Voitenko, E., Myronets, S., Osodlo, V., Pozdnyshv, Y., & Hordynia, N. (2022). The specifics of the perceptions of professional well-being by teachers of higher educational institutions in Ukraine. *Revista Conrado*, 18(88), 44–53.
2. Batsylyeva, O., & Hresko, I. (2019). Positive self-concept as a resource of a person's psychological health. *Psychological journal*, 5(11), 73–89.
3. Voitenko, O. V. (2024). Profesiine blahopoluchchia v systemi samorehulatsii osobystosti: teoretychna model [Professional well-being in the system of personality self-regulation: a theoretical model]. *Psykhologichni studii*, (1), 18–23 [In Ukrainian].
4. Zheng, S., Sun, S., Huang, C., Zou, Z. (2020). Authenticity and subjective well-being: The mediating role of mindfulness. *Journal of Research in Personality*, 84 (2), 103900.
5. Nicolotti, M., Magrin, M. E. (2021). Authenticity: Psychological Perspectives and Operationalizations. In: Maggino, F. (eds) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer, Cham.

6. Ryan, R., Deci, E. (2017). Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. Guilford Press.
7. Van den Bosch, R., and Taris, T. (2018). Authenticity at Work: Its Relations with Worker Motivation and Well-being. *Frontiers in Communication*, 3, Article 21.
8. Aristotel (2002). Nikomakhova etyka [Nicomachean Ethics] / Per. z davnohretskoi V. Stavniuk. Kyiv: Akvilon-Plus [In Ukrainian].
9. Wilson, F. (2003). David Hume. Treatise of human nature (1740): A genial skepticism, an ethical naturalism. In J. Garcia, G. Reichberg, & B. Schumacher (Eds.). The classics of western philosophy: A reader's guide (pp. 291–308). *Blackwell Publishing*.
10. Ménard, J., & Brunet, L. (2011). Authenticity and well-being in the workplace: a mediation model. *Journal of Managerial Psychology*, 26, 331–346.
11. Ryan, W. S., & Ryan, R. M. (2019). Toward a Social Psychology of Authenticity: Exploring Within-Person Variation in Autonomy, Congruence, and Genuineness Using Self-Determination Theory. *Review of General Psychology*, 23(1), 99–112.
12. Kapusta, A. (2025). The role of authenticity in transformative experience. *Culture & Psychology*, 32(1), 156–184.
13. Sutton, A. (2020). Living the good life: A meta-analysis of authenticity, well-being and engagement. *Personality and Individual Differences*, 153, 109645.
14. Wood, A. M., Linley, P. A., Maltby, J., Baliousis, M., & Joseph, S. (2008). The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the Authenticity Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 55(3), 385–399.
15. Hjelle, L., & Ziegler, D. (1992). Personality theories: Basic assumptions, research, and applications (3rd ed.). McGraw-Hill.
16. Neff, K. D., Harter, S. (2002). The Authenticity of Conflict Resolutions Among Adult Couples: Does Women's Other-Oriented Behavior Reflect Their True Selves? *Sex Roles*, 47, 403–417.
17. Humphrey, R. H., Ashforth, B. E., and Diefendorff, J. M. (2015). The bright side of emotional labor. *Journal of Organizational Behavior*, 36, 749–769.
18. Cable, D. M., Gino, F., & Staats, B. R. (2013). Breaking Them in or Eliciting Their Best? Reframing Socialization around Newcomers' Authentic Self-expression. *Administrative Science Quarterly*, 58(1), 1–36.
19. Weiss, M., Razinskas, S., Backmann, J., & Hoegl, M. (2018). Authentic leadership and leaders' mental well-being: An experience sampling study. *The Leadership Quarterly*, 29(2), 309–321.
20. Erickson, R. J., & Ritter, C. S. (2001). Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter? *Social Psychology Quarterly*, 64, 146–163.
21. Sloan, M. M. (2007). The "Real Self" and Inauthenticity: The Importance of Self-Concept Anchorage for Emotional Experiences in the Workplace. *Social Psychology Quarterly*, 70, 305–318.
22. Reis, G., Trullen, J., Story, J. (2016). Perceived organizational culture and engagement: the mediating role of authenticity. *Journal of Managerial Psychology*, 31(6), 1091–1105.

**Дата першого надходження статті до видання: 27.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 22.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ

Волошин Володимир Миколайович

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри реабілітаційної психології та фізичного виховання  
ЗВО «Подільський державний університет»  
ORCID ID: 0009-0003-4084-4013

У статті здійснено теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки різних категорій населення в умовах повномасштабної війни. Обґрунтовано, що воєнний досвід є неоднорідним за змістом і психологічними наслідками, а тому ефективна допомога не може бути універсальною. Показано, що хронічна небезпека, переживання втрат, вимушене переселення, руйнування соціальних зв'язків, тривалий стрес і невизначеність суттєво трансформують психічний стан особистості та актуалізують потребу у збереженні й відновленні життєстійкості та резильєнтності.

Визначено, що диференційований підхід до психологічної підтримки передбачає адаптацію її змісту, форм і методів до специфіки травматичного досвіду, соціально-психологічного статусу та ресурсів конкретних груп населення. Розкрито особливості психологічної підтримки військовослужбовців і ветеранів, внутрішньо переміщених осіб, цивільного населення прифронтових регіонів, а також членів сімей військових і постраждалих осіб.

З'ясовано, що для кожної з цих груп характерні специфічні труднощі, які потребують відповідних форм допомоги: травмофокусованої терапії, програм життєстійкості, консультування, адаптаційних програм, першої психологічної допомоги, технік саморегуляції, сімейної терапії та груп підтримки.

Доведено, що диференційований підхід сприяє не лише зниженню інтенсивності стресових і травматичних реакцій, а й відновленню внутрішнього контролю, зміцненню резильєнтності, соціальної інтеграції та створенню умов для посттравматичного зростання. Наголошено на необхідності розроблення комплексних багаторівневих програм психологічної допомоги, здатних враховувати динаміку воєнних і поствоєнних умов.

**Ключові слова:** психологічна підтримка, повномасштабна війна, диференційований підхід, життєстійкість, резильєнтність, травматичний досвід, посттравматичне зростання, військовослужбовці, внутрішньо переміщені особи, цивільне населення, вторинна травматизація.

## Voloshyn V. A DIFFERENTIATED APPROACH TO PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR VARIOUS CATEGORIES OF THE POPULATION UNDER CONDITIONS OF FULL-SCALE WAR

The article presents a theoretical analysis of the problem of psychological support for various categories of the population under conditions of full-scale war. It substantiates that wartime experience is heterogeneous in both its content and psychological consequences; therefore, effective assistance cannot be universal. It is shown that chronic danger, experiences of loss, forced displacement, disruption of social ties, prolonged stress, and uncertainty significantly transform an individual's mental state and intensify the need to preserve and restore hardiness and resilience.

It is determined that a differentiated approach to psychological support involves adapting its content, forms, and methods to the specifics of traumatic experience, socio-psychological status, and the resources of particular population groups. The article reveals the specific features of psychological support for military personnel and veterans, internally displaced persons, civilians living in frontline regions, as well as family members of military personnel and affected individuals.

It is found that each of these groups faces specific difficulties that require appropriate forms of assistance, including trauma-focused therapy, hardiness-building programs, counseling, adaptation programs, psychological first aid, self-regulation techniques, family therapy, and support groups.

It is proved that a differentiated approach contributes not only to reducing the intensity of stress and traumatic reactions, but also to restoring internal control, strengthening resilience, enhancing social integration, and creating conditions for post-traumatic growth. The article emphasizes the need to develop comprehensive multi-level psychological support programs capable of taking into account the dynamics of wartime and post-war conditions.

**Key words:** psychological support, full-scale war, differentiated approach, hardiness, resilience, traumatic experience, post-traumatic growth, military personnel, internally displaced persons, civilian population, secondary traumatization.

**Вступ.** Повномасштабне вторгнення російської федерації в Україну у 2022 р. стало не лише військово-політичною та соціально-економічною катастрофою, а й потужним психотравматичним чинником, який радикально змінив психологічну реальність мільйонів людей. Хронічна небезпека, масові втрати, вимушена міграція, руйнування звичних соціальних зв'язків і тривала екзистенційна невизначеність створили якісно нову психологічну ситуацію, у якій традиційні механізми адаптації особистості опинилися під загрозою. У цих умовах проблема збереження та відновлення життєстійкості і резильєнтності вийшла на перший план як один із ключових чинників психічного здоров'я та здатності суспільства до подальшого існування й розвитку.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що воєнний досвід не є однорідним. Різні категорії населення переживають війну по-різному: військовослужбовці та ветерани стикаються з безпосередньою загрозою життю, екстремальними бойовими умовами та моральними дилемами; внутрішньо переміщені особи – з втратою дому, соціального статусу та відчуття стабільності; цивільне населення прифронтових регіонів – з тривалим хронічним стресом постійної небезпеки; а члени сімей військових і постраждалих – із вторинною травматизацією та ускладненим горем. Така неоднорідність травматичного досвіду робить неефективними будь-які універсальні моделі психологічної допомоги.

Саме тому в сучасному науковому дискурсі дедалі більшого значення набуває диференційований підхід до психологічної підтримки в умовах війни. Його сутність полягає в адаптації змісту, форм і методів допомоги до специфіки травматичного досвіду, соціально-психологічного статусу та наявних ресурсів кожної конкретної групи населення. Такий підхід дозволяє не лише точніше діагностувати психологічні потреби, а й обирати найбільш релевантні інтервенції, спрямовані на зменшення дезадаптивних проявів, відновлення почуття безпеки, зміцнення резильєнтності та створення умов для посттравматичного зростання.

Теоретичне підґрунтя дослідження становлять праці провідних українських і зарубіжних учених. Значний внесок у розуміння життєстійкості та резильєнтності військовослужбовців і ветеранів зробив О. М. Кокун. Важливі теоретичні та практичні засади соціально-психологічного супроводу особистості в кризових умовах, зокрема практики самовідновлення та смислового переосмислення травми, розроблено Т. М. Титаренко [7]. Теоретико-прикладні аспекти психологічної підтримки цивільного населення в зоні постійної загрози висвітлено в роботах Л. Ю. Нянько [5]. Серед зарубіжних досліджень особливе місце посідають концепції резильєнтності Джорджа А. Бонанно та Енн С. Мастен, які пояснюють варіативність траєкторій психологічного відновлення після травматичних подій.

**Метою статті** є теоретичне обґрунтування диференційованого підходу до психологічної підтримки різних категорій населення в умовах повномасштабної війни та визначення особливостей психологічної допомоги військовослужбовцям, внутрішньо переміщеним особам, цивільному населенню прифронтових регіонів і членам сімей військових та постраждалих.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз наукової літератури з психології особистості, психології стресу і травми, військової психології, клінічної психології та психологічної допомоги в екстремальних умовах; порівняльний аналіз сучасних концепцій життєстійкості (резильєнтності) та підходів до психологічної підтримки особистості в умовах війни у працях вітчизняних і зарубіжних дослідників; систематизацію та узагальнення теоретичних і емпіричних даних щодо впливу типологічних особливостей особистості на переживання травматичного досвіду та ефективність відновлювальних процесів; концептуально-теоретичне моделювання механізмів психологічної підтримки як чинника відновлення життєстійкості з обов'язковим урахуванням емоційних, когнітивних, поведінкових та мотиваційних характеристик різних типів особистості.

**Результати.** Повномасштабна війна зумовила глибокі трансформації психічного стану особистості та суттєво змінила умови її життєдіяльності. Хронічна небезпека, переживання втрат, вимушене переселення, руйнування звичних соціальних зв'язків, тривала невизначеність і постійний стрес формують нову психологічну реальність, у якій проблема збереження та відновлення життєстійкості набуває особливої актуальності. За таких умов психологічна підтримка виступає не лише засобом подолання гострих кризових станів, а й одним із провідних механізмів стабілізації особистості, активізації її внутрішніх ресурсів та відновлення здатності до адаптивного функціонування.

Разом із тим воєнний досвід не є однорідним ні за своїм змістом, ні за психологічними наслідками. Різні категорії населення переживають війну по-різному: для одних визначальними є безпосередні бойові загрози та екстремальні умови професійної діяльності, для інших – втрата дому, соціального середовища та звичного способу життя, для третіх – тривале перебування в умовах постійної небезпеки, очікування втрати або вторинна травматизація. У зв'язку з цим психологічна підтримка не може бути універсальною, однаковою для всіх, оскільки її ефективність безпосередньо залежить від урахування специфіки травматичного досвіду, соціально-психологічного статусу особистості та тих ресурсів, які можуть бути мобілізовані в процесі відновлення [4].



Саме тому в сучасному науковому дискурсі дедалі більшої ваги набуває диференційований підхід до психологічної підтримки в умовах війни. Його сутність полягає в адаптації змісту, форм і методів психологічної допомоги до особливостей конкретних соціально-психологічних груп, які опинилися в різних обставинах воєнного досвіду. Такий підхід дає змогу не лише точніше визначати психологічні потреби постраждалих, а й обирати найбільш релевантні механізми впливу, спрямовані на зменшення дезадаптивних проявів, відновлення почуття безпеки, зміцнення резильєнтності та створення умов для посттравматичного зростання.

Серед українських науковців вагомий внесок у розроблення цієї проблематики здійснив О. М. Кокун, якого справедливо вважають одним із провідних фахівців у галузі військової психології. У його працях життєстійкість і резильєнтність розглядаються як ключові умови професійного функціонування військовослужбовців, ветеранів та інших осіб, які перебувають у стресогенних і бойових умовах [3].

Теоретико-методологічне підґрунтя для розуміння психологічної підтримки різних категорій населення в умовах війни суттєво розширюють праці Т. М. Титаренко, у яких акцент зроблено на соціально-психологічному супроводі особистості, практиках самовідновлення, смисловому переосмисленні травматичного досвіду та пошуку нових способів адаптації в кризових умовах [7].

Серед зарубіжних і міжнародних напрацювань особливе місце посідають теорії резильєнтності, розроблені Джорджем А. Бонанно та Енн С. Мастен, які залишаються важливим методологічним підґрунтям для осмислення траєкторій психологічного відновлення в умовах війни. Їхні концепції дають змогу пояснити, чому частина осіб після пережитих втрат і травматичних подій зберігає відносно стабільне функціонування, тоді як інші потребують тривалої та спеціально організованої підтримки [9].

Одним із визначальних чинників ефективності психологічної підтримки в умовах війни є диференційований підхід, який передбачає врахування не лише індивідуально-психологічних особливостей особистості, а й її соціально-психологічного статусу, життєвих обставин і характеру пережитого травматичного досвіду. Війна не є однаковим випробуванням для всіх: її вплив варіюється залежно від того, чи людина безпосередньо залучена до бойових дій, чи пережила вимушене переміщення, чи живе в умовах постійної небезпеки, чи зазнає вторинної травматизації через втрату або тривале очікування за близьку людину. Саме тому універсальні програми психологічної допомоги в умовах війни часто виявляються недостатньо ефективними, оскільки не враховують специфіки переживань, ресурсів та адаптаційних механізмів різних категорій населення. Натомість психологічна підтримка, адаптована до потреб конкретних соціально-психологічних груп, постає як дієвий механізм відновлення життєстійкості, оскільки сприяє не лише зниженню інтенсивності стресових і травматичних реакцій, а й трансформації пережитого досвіду у ресурс подальшої адаптації та посттравматичного зростання [10].

Сучасні українські та міжнародні дослідження переконливо засвідчують, що психологічна підтримка досягає максимальної результативності лише за умови, якщо її зміст, форми та інтенсивність відповідають реальним умовам життя й потребам конкретної групи. Це положення набуває особливої ваги в умовах повномасштабної війни, коли різні категорії населення зазнають не лише неоднакового рівня загрози, а й різного типу психологічних втрат. У цьому контексті особливої уваги потребують військовослужбовці та ветерани бойових дій, внутрішньо переміщені особи, цивільне населення прифронтових регіонів, а також члени сімей військових і постраждалих осіб, оскільки саме ці групи найбільш гостро переживають наслідки війни й водночас демонструють різні механізми адаптації, відновлення та психологічної вразливості.

Найбільш інтенсивного й концентрованого психотравматичного впливу зазнають військовослужбовці та ветерани бойових дій, оскільки їхній досвід безпосередньо пов'язаний із загрозою життю, втратою побратимів, моральними дилемами, високим рівнем відповідальності та нерідко фізичними пораненнями. Такий досвід значно підвищує ризик розвитку посттравматичних стресових реакцій, емоційного вигорання та порушення базових компонентів життєстійкості, передусім тих, що пов'язані з контролем над подіями та сприйняттям труднощів як виклику, а не як деструктивної сили. У зв'язку з цим психологічна підтримка військовослужбовців має бути спрямована не лише на зменшення симптомів психотравматизації, а й на відновлення внутрішнього контролю, почуття професійної та особистісної спроможності, а також на інтеграцію бойового досвіду в нову систему життєвих смислів. У цьому сенсі ефективними виявляються поетапні програми посттравматичного зростання, групові тренінги життєстійкості, супервізійна підтримка та різні форми соціальної взаємодії, зокрема побратимські групи й ветеранські спільноти. Така підтримка дає змогу поступово трансформувати бойовий досвід із джерела руйнування в ресурс лідерства, сенсу й внутрішнього зміцнення [6].

У свою чергу внутрішньо переміщені особи переживають інший тип травматизації, який пов'язаний не стільки з безпосереднім перебуванням у зоні бойових дій, скільки з втратою дому, звичного соціального оточення, професійної стабільності, усталеного способу життя та відчуття приналежності. Їхній психологічний стан нерідко характеризується хронічною тривогою, невизначеністю, провинною

за виживання, соціальною ізоляцією та зниженням спрямованості в майбутнє. За таких обставин особливо порушується компонент залученості, тобто здатність залишатися включеним у життя, підтримувати смислові зв'язки з теперішнім і майбутнім. Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб має поєднувати індивідуальне консультування з груповими формами адаптації, охоплювати роботу з переживанням втрати, переосмисленням життєвої перспективи та відновленням почуття безпеки. Важливим напрямом є також соціально-психологічна інтеграція в нові громади через участь у спільних ініціативах, волонтерських проєктах і мережах взаємної підтримки. Саме завдяки цьому створюються умови для відновлення відчуття приналежності, зміцнення нових соціальних зв'язків і підвищення рівня резильєнтності [2].

Особливої уваги потребує цивільне населення, яке проживає в умовах постійної загрози, зокрема в прифронтових регіонах. На відміну від інших категорій, його досвід визначається не стільки окремою гострою психотравматичною подією, скільки тривалим хронічним стресом, що формується під впливом регулярних обстрілів, відключень електроенергії, нестабільності, інформаційного перевантаження та невизначеності майбутнього. Такий стан зумовлює підвищену настороженість, виснаження адаптаційних ресурсів і поступове послаблення всіх компонентів життєстійкості. За цих умов психологічна підтримка має насамперед стабілізаційний характер і спрямовується на зниження психоемоційного напруження, відновлення відчуття внутрішньої опори та формування навичок щоденної саморегуляції. Важливого значення набувають перша психологічна допомога, дихальні практики, техніки усвідомленої присутності, робота з так званими «ресурсними островами», а також громадські програми розвитку резильєнтності, що охоплюють групи взаємодопомоги, психоосвіту та доступ до онлайн-платформ і гарячих ліній. Такий підхід дає змогу не усунути тривогу повністю, що в умовах війни є неможливим, а трансформувати її в адаптивну пильність, яка не руйнує психічну цілісність особистості [8].

Не менш складною є ситуація членів сімей військовослужбовців і сімей постраждалих осіб, які переживають вторинну травматизацію. Їхній досвід позначений постійним страхом за життя близької людини, тривалим очікуванням, почуттям безсилля, провини, а в разі втрати – складним і нерідко ускладненим горюванням. У таких умовах найбільше страждає емоційна сфера, а також соціальний компонент життєстійкості, оскільки сім'я часто змушена переживати кризу в умовах нестачі підтримки, виснаження та дезорганізації звичних стосунків. Психологічна підтримка цієї категорії осіб має системний характер і передбачає роботу не лише з окремою людиною, а й із сім'єю як цілісною емоційною системою. У цьому контексті особливого значення набувають сімейна терапія, групи підтримки для родин, опрацювання ускладненого горя, а також програми психологічної допомоги дітям військових, що можуть включати арт-терапію, соціальні історії та інші м'які форми психоемоційного супроводу. Такі інтервенції сприяють не лише відновленню сімейної резильєнтності, а й запобігають міжпоколінній передачі травми [1].

Різні категорії населення, які переживають наслідки війни, потребують різних форм і методів психологічної підтримки. Для більш наочного узагальнення особливостей психологічної підтримки цих груп доцільно звернутися до таблиці 1.

Таблиця 1

**Особливості психологічної підтримки різних груп населення в умовах війни**

| Група                                  | Основні труднощі                                  | Психологічна підтримка                                               | Результат                                                        |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Військовослужбовці та ветерани         | Бойовий стрес, втрати, ПТСР, вигорання            | Травмофокусована терапія, групова підтримка, програми життєстійкості | Відновлення контролю, зниження травматизації                     |
| Внутрішньо переміщені особи            | Втрата домівки, тривога, ізоляція, невизначеність | Консультування, адаптаційні програми, робота з втратою               | Відновлення відчуття належності, підвищення резильєнтності       |
| Цивільне населення в зоні загрози      | Хронічний стрес, страх, виснаження                | Перша психологічна допомога, саморегуляція, психоедукація            | Зменшення напруги, збереження психічної стійкості                |
| Члени сімей військових та постраждалих | Вторинна травматизація, страх, горе               | Сімейна терапія, групи підтримки, допомога дітям                     | Відновлення сімейної стійкості, зниження емоційного навантаження |

**Висновки.** Повномасштабна війна в Україні кардинально трансформувала психологічну реальність особистості, зробивши проблему збереження та відновлення життєстійкості і резильєнтності одним із центральних завдань сучасної психологічної науки й практики. Хронічний стрес, втрати, вимушене переміщення, постійна небезпека та руйнування соціальних зв'язків створюють неоднорідний травматичний досвід, який по-різному впливає на різні категорії населення. Універсальні

підходи до психологічної підтримки в таких умовах виявляються недостатньо ефективними, оскільки не враховують специфіку пережитого досвіду, соціально-психологічного статусу та наявних ресурсів особистості.

Ефективна психологічна підтримка в умовах війни має бути адаптованою до потреб конкретних соціально-психологічних груп. Для військовослужбовців і ветеранів пріоритетними є відновлення контролю, інтеграція бойового досвіду та програми посттравматичного зростання. Внутрішньо переміщеним особам необхідна робота з втратою, переосмисленням життєвої перспективи та соціальною інтеграцією. Цивільному населенню прифронтових регіонів потрібні стабілізаційні заходи, навички саморегуляції та громадські програми резильєнтності. Члени сімей військових і постраждалих вимагають системної сімейної терапії та запобігання вторинній травматизації.

Таким чином, диференційований підхід до психологічної підтримки не лише знижує інтенсивність дезадаптивних реакцій, а й перетворює травматичний досвід на ресурс для подальшого розвитку, посттравматичного зростання та відновлення психічної цілісності особистості. У перспективі подальших досліджень особливо актуальним залишається створення та апробація комплексних, багаторівневих програм психологічної допомоги, які поєднують індивідуальний, груповий і громадський рівні впливу, інтегрують онлайн- і офлайн-формати та враховують динаміку воєнних і поствоєнних умов.

### Література:

1. Варакута М. Л. Роль сімейно-центричних втручань у процесі психологічної реабілітації учасників бойових дій. *Наукові перспективи*. 2025. № 11 (65). С. 2131–2143. DOI: 10.52058/2708-7530-2025-11(65)-2131-2143
2. Кирашек Н. О., Ковальова О. В. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам. *Габітус*. 2024. Вип. 61. С. 187–190. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.34>
3. Кокун О. М. *Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика* : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с.
4. Кузікова С., Зликов В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. *Психологічний супровід особистості в умовах війни* : навч. посіб. Київ ; Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. 260 с.
5. Нянько Л. Ю., Нянько В. В. Психологічна підтримка в умовах війни. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2024. № 1. С. 40–46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-1-6>
6. Погорільська Н. І., Найдіонова Г. О., Карпюк А. В. Ресурси посттравматичного зростання українців в умовах війни. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Т. 35 (74), № 4. С. 57–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/09>
7. Титаренко Т. М. Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. *Психологія: теорія і практика*. 2018. Вип. 1 (1). С. 112–119. DOI: 10.31339/2617-9598-2018-1(1)-112-119
8. Томаржевська І. В., Куш Ю. І., Косенко Р. І. Вплив хронічного стресу під час війни на психічне здоров'я цивільного населення. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 11 (45). С. 1660–1674. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11\(45\)-1660-1674](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11(45)-1660-1674)
9. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*. 2004. Vol. 59. No. 1. P. 20–28. DOI: 10.1037/0003-066X.59.1.20
10. Sodolevska V. Enhancing psychological resilience and reducing maladaptation in war-exposed young adults: a randomized controlled trial in Ukraine. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2025. Vol. 10, No. 2. DOI: 10.26766/pmgrp.v10i2.574

### References:

1. Varakuta, M. L. (2025). Rol simeino-tsentrychnykh vtruchan u protsesi psykholohichnoi rehabilitatsii uchasykyv boiovykh dii [The role of family-centered interventions in the psychological rehabilitation of combatants]. *Naukovi perspektyvy*, 11(65), 2131–2143. DOI: 10.52058/2708-7530-2025-11(65)-2131-2143 [in Ukrainian].
2. Kyrashek, N. O., & Kovalova, O. V. (2024). Psykholohichna dopomoha vnutrishno peremishchenym osobam [Psychological assistance to internally displaced persons]. *Habitus*, (61), 187–190. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.34> [in Ukrainian].
3. Kokun, O. M. (2025). *Zhyttiistiikist i rezilientnist liudyny v suchasnomu sviti: teoriia, doslidzhennia, praktyka* [Human hardiness and resilience in the modern world: theory, research, practice]: monohrafiia. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. 214 p. [in Ukrainian].
4. Kuzikova, S., Zlyvov, V., Lukomska, S., Shcherbak, T., & Kotukh, O. (2024). *Psykhologichnyi suprovod osobystosti v umovakh viiny* [Psychological support of the individual in conditions of war]: navch. posib. Kyiv; Nizhyn: Vydavets PP Lysenko M. M. 260 s. [in Ukrainian].
5. Nianko, L. Yu., & Nianko, V. V. (2024). Psykholohichna pidtrymka v umovakh viiny [Psychological support in conditions of war]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav. Seriya psykholohichna*, 1, 40–46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-1-6> [in Ukrainian].
6. Pohorilska, N. I., Naidionova, H. O., & Karpiuk, A. V. (2024). Resursy posttravmatychnoho zrostantia ukraintiv v umovakh viiny [Resources of post-traumatic growth of Ukrainians in conditions of war]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia*, 35(74), 4, 57–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/09> [in Ukrainian].
7. Tytarenko, T. M. (2018). Sposoby pidvyschennia psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti, shcho perezhyla travmu [Ways to increase the psychological well-being of a person who has experienced trauma]. *Psykhologhiia: teoriia i praktyka*, 1(1), 112–119. DOI: 10.31339/2617-9598-2018-1(1)-112-119 [in Ukrainian].

8. Tomarzhevska, I. V., Kushch, Yu. I., & Kosenko, R. I. (2024). Vplyv khronichnoho stresu pid chas viiny na psykhične zdorovia tsyvilnoho naselennia [The impact of chronic stress during the war on the mental health of the civilian population]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, 11(45), 1660–1674. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11\(45\)-1660-1674](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11(45)-1660-1674) [in Ukrainian].
9. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28. DOI: 10.1037/0003-066X.59.1.20
10. Sodolevska, V. (2025). Enhancing psychological resilience and reducing maladaptation in war-exposed young adults: a randomized controlled trial in Ukraine. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 10(2). DOI: 10.26766/pmgp.v10i2.574

*Дата першого надходження статті до видання: 28.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*



## ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ТРУДНОЩАМИ

Гриньова Наталія В'ячеславівна

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини  
ORCID ID: 0000-0001-7261-9871

Стаття присвячена актуальній проблемі пошуку та теоретичного обґрунтування інноваційних шляхів психолого-педагогічної підтримки дітей з інтелектуальними труднощами в умовах сучасного реформування інклюзивної освіти в Україні. Доведено, що традиційні педагогічні підходи часто не враховують органічну природу когнітивного дефекту, зокрема дефіцитарність окремих зон кори головного мозку та порушення міжпівкульної взаємодії. Охарактеризовано пізнавальну діяльність як інтегративну динамічну систему, розвиток якої у даній категорії дітей безпосередньо залежить від функціонального стану трьох блоків мозку. Наголошено на необхідності впровадження нейропсихологічної корекції, що базується на сенсомоторній активності як фундаменті для розвитку вищих психічних функцій.

Емпіричне дослідження проведено на базі вибірки з 48 дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями (легкого та помірного ступеня). Комплексний діагностичний підхід включав: шкалу вимірювання інтелекту Д. Векслера (WISC), таблиці Шульте (оцінка нейродинаміки), методику «Розрізні картинки» (зоровий гнозис), тест «10 слів» (слухомовна пам'ять) та графічну пробу «Парканчик» (серійна організація рухів та динамічний праксис). У ході дослідження встановлено системний характер когнітивної дефіцитарності. Емпірично підтверджено кореляцію між низьким рівнем нейродинамічного тону та дефіцитарністю операцій аналізу й синтезу. Обґрунтовано доцільність застосування арт-терапевтичних технік як дієвого інструменту нейропсихологічної корекції, що дозволяє задіяти правопівкульні ресурси для компенсації когнітивного дефекту. Запропоновано цілісний методичний алгоритм корекційного впливу, адаптований для роботи спеціальних закладів освіти та інклюзивно-ресурсних центрів. Запропонований підхід забезпечує наступність у роботі психолога та педагога, сприяючи стабілізації працездатності та покращенню соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

**Ключові слова:** інтелектуальні труднощі, когнітивна дефіцитарність, нейропсихологічна діагностика, пізнавальна діяльність, молодший школяр, арт-терапія, функціональні блоки мозку.

## Hrynova N. FEATURES OF THE COGNITIVE SPHERE OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DIFFICULTIES

The article is devoted to the topical problem of searching for and theoretically substantiating innovative ways of psychological and pedagogical support for children with intellectual difficulties in the context of the current reform of inclusive education in Ukraine. It has been proven that traditional pedagogical approaches often do not take into account the organic nature of cognitive defects, in particular, the deficiency of certain areas of the cerebral cortex and impaired interhemispheric interaction. Cognitive activity is characterised as an integrative dynamic system, the development of which in this category of children directly depends on the functional state of three brain blocks. The need to introduce neuropsychological correction based on sensorimotor activity as the foundation for the development of higher mental functions is emphasised.

The empirical study was conducted on a sample of 48 primary school children with intellectual disabilities (mild and moderate). The comprehensive diagnostic approach included: the Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), Schulte tables (assessment of neurodynamics), the 'Cut-out Pictures' method (visual gnosys), the '10 words' test (auditory-verbal memory) and the 'Fence' graphic test (serial organisation of movements and dynamic praxis). The study established the systemic nature of cognitive deficits. The correlation between low neurodynamic tone and deficits in analysis and synthesis operations was empirically confirmed. The feasibility of using art therapy techniques as an effective tool for neuropsychological correction, allowing the right hemisphere resources to be used to compensate for cognitive deficits, was substantiated. A comprehensive methodological algorithm for corrective intervention has been proposed, adapted for use in special educational institutions and inclusive resource centres. The proposed approach ensures continuity in the work of psychologists and teachers, contributing to the stabilisation of performance and improved social adaptation of children with special educational needs.

**Key words:** intellectual difficulties, cognitive deficits, neuropsychological diagnosis, cognitive activity, primary school pupils, art therapy, functional brain blocks.

**Вступ.** У сучасних умовах реформування системи інклюзивної освіти в Україні особливої ваги набуває пошук ефективних шляхів підтримки дітей з інтелектуальними труднощами. Збільшення кількості дітей із порушеннями когнітивного розвитку вимагає від педагогів та психологів впровадження інноваційних методик, які б поєднували корекційний вплив із психоемоційним розвантаженням. Традиційні методи навчання часто виявляються недостатньо ефективними для дітей з інтелектуальними порушеннями через органічне підґрунтя їхнього стану: дефіцитарність окремих зон кори головного мозку, порушення міжпівкульної взаємодії та несформованість функцій регуляції і контролю. Когнітивні процеси (увага, пам'ять, сприймання, мислення) у таких дітей потребують не просто тренування, а нейропсихологічної корекції, спрямованої на стимуляцію мозкових структур через сенсомоторну активність [3]. Пізнавальна діяльність дитини – це активний процес взаємодії з навколишнім світом, спрямований на здобуття нових знань, умінь і навичок. Вона є основним механізмом розвитку когнітивних процесів, таких як спостереження, аналіз, узагальнення, порівняння та прогнозування. Пізнавальна діяльність полягає у відображенні об'єктивної реальності у свідомості дитини через відчуття, сприймання, увагу, пам'ять, уяву, мислення та мовлення. Ключовим елементом діяльності є пізнавальна активність, яка вважається інтегративною характеристикою, що охоплює всі психічні процеси дитини [4].

**Мета дослідження** – представити результати дослідження особливостей інтелектуальної сфери дітей з інтелектуальними труднощами.

**Матеріали та методи.** Теоретичний аналіз праць українських вчених Борщевської Л. [4], Ілляшенко Т. [4], Обухівської А. [4], Прохоренко Л. [2], Стадненко Н. [4], Чеботарьової О. [3], Шульженко Д. [5] дозволив сформулювати висновок про те, що когнітивний розвиток дитини з інтелектуальними труднощами (розумовою відсталістю або стійкими порушеннями пізнавальної діяльності) характеризується тотальністю та ієрархічністю недорозвинення психічних функцій, при таких порушеннях страждають насамперед вищі психічні функції, що базуються на абстрактно-логічному мисленні. Основні труднощі у функціонуванні когнітивних процесів:

1. Сприймання (перцептивна сфера): сповільненість та вузькість об'єму (дитині потрібно більше часу, щоб впізнати предмет); фрагментарність (діти часто сприймають окремі деталі, не бачачи цілісного образу (порушення структурності); труднощі з просторовою орієнтацією (діти погано розрізняють «ліво-право», «верх-низ», що відображається в їхніх малюнках).

2. Увага: низька стійкість та швидка виснажуваність (астенія); труднощі розподілу уваги (дитина не може одночасно слухати інструкцію та виконувати дію).

3. Пам'ять: переважання механічного запам'ятовування над логічним; швидке забування і низька точність відтворення інформації.

4. Мислення: конкретність та ситуативність (дитина мислить категоріями того, що бачить «тут і зараз»); слабкість узагальнення та аналізу (важко виділити суттєві ознаки предметів); труднощі з розумінням переносного значення слів, метафор, символів [1]. Отже, когнітивний дефект має органічну природу (ураження кори головного мозку). Розвиток дитини відбувається за тими ж законами, що й у нормі, але значно повільніше та з якісними відхиленнями. Корекція має бути спрямована на подолання інертності психічних процесів.

Розвиток пізнавальної сфери дитини проявляється через:

1. Ініціативність та самостійність: прагнення дитини до самостійних досліджень та відкриттів.

2. Гра-експериментування: дитина виступає як дослідник, інтуїтивно відкриваючи основні принципи та схеми дій, пізнаючи властивості предметів та причинно-наслідкові зв'язки.

3. Експериментування: процес розв'язання пізнавальних завдань через активну взаємодію з навколишнім середовищем [2].

Пізнавальна діяльність дітей з ООП має специфічні характеристики, зумовлені їхнім станом:

- діти з інтелектуальними порушеннями: характеризуються зниженою когнітивною активністю, уповільненим сприйняттям та труднощами у формуванні абстрактних узагальнень;

- діти з РАС: їхня пізнавальна сфера часто відзначається фрагментарністю пам'яті (запам'ятовування деталей без контексту) та переважанням конкретного мислення над символічним;

- діти з порушеннями мовлення: мають уповільнену обробку інформації та труднощі у створенні цілісного образу предметів;

- діти з порушеннями зору / слуху: розвиток їхньої пізнавальної діяльності нерозривно пов'язаний із компенсаторним використанням інших сенсорних систем (дотик, нюх, зір) [3].

Дефіцитарність психічних функцій – це якісна та кількісна недостатність окремих або сукупних психічних процесів (сприймання, уваги, пам'яті, мислення, мовлення), що виникає внаслідок первинного порушення (наприклад, інтелектуальних труднощів, сенсорних дефектів або уражень головного мозку) і призводить до специфічних труднощів у пізнавальній діяльності та соціальній адаптації. У контексті нейропсихології дефіцитарність розглядається як несформованість або порушення роботи

однієї з ланок функціональної системи. Це не означає повну відсутність функції, а вказує на її недостатню ефективність. Наприклад, дитина може бачити предмети, але не може синтезувати їх у цілісний образ через дефіцитарність зорового гнозису (II блок мозку) [1].

У дітей з інтелектуальними труднощами дефіцитарність зазвичай має системний характер, що включає: первинну дефіцитарність (безпосередньо зумовлена біологічним фактором (наприклад, інертність нервових процесів у корі головного мозку); вторинну дефіцитарність (виникає як наслідок первинної, наприклад, через труднощі у сприйманні дитина не може сформулювати повноцінні поняття, що призводить до дефіцитарності мислення) [1].

Дослідження інтелектуальних труднощів було проведено у вибірці зі 48 дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями. Діагностичний комплекс дослідження включав наступні методики: 1) Шкала вимірювання інтелекту Д. Векслера; 2) Таблиці Шульте; 3) Методика «Розрізні картинки»; 4) Методика заучування «10 слів» (за О. Лурією); 5) Графічна проба «Парканчик» (динамічний праксис).

**Результати.** Результати дослідження за методикою Векслера (таблиця 1) свідчать про те, що загальний показник IQ у більшості піддослідних знаходиться в межах 50–70 балів (що відповідає легкому ступеню) та 35–49 балів (помірна дефіцитарність). Характерною особливістю є розрив між вербальним та невербальним інтелектом на користь останнього.

Таблиця 1

## Результати діагностики за методикою Д. Векслера

| Назва субтесту                   | Об'єкт дослідження (психічна функція) | Характерні результати та особливості виконання (N=48)                                                                    | Рівень успішності, % |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>I. Загальна обізнаність</b>   | Запас знань, пам'ять                  | Знання фрагментарні, обмежені побутовим рівнем. Труднощі у відповідях на питання, що виходять за межі особистого досвіду | 37                   |
| <b>II. Тямущість</b>             | Соціальний інтелект, норми            | Дитина орієнтується в простих правилах, але не може пояснити логіку соціальних вчинків. Судження спрощені                | 32                   |
| <b>IV. Порівняння понять</b>     | Логічне мислення, узагальнення        | Найнижчі показники. Переважає конкретне мислення. Узагальнення відбувається за випадковими або наочними ознаками         | 15                   |
| <b>V. Словник</b>                | Мовленнєвий розвиток                  | Бідність словника, труднощі у вербалізації думок. Часто використовують жести для заміни слів                             | 32                   |
| <b>VI. Лічба (цифри)</b>         | Оперативна пам'ять, увага             | Здатність відтворити 3–4 цифри. Повна неможливість виконання завдання у зворотному порядку                               | 25                   |
| <b>VII. Спостережливість</b>     | Зоровий гнозис, увага                 | Дитина бачить картинку, але не помічає відсутності ключової деталі. Слабкість концентрації                               | 38                   |
| <b>VIII. Послідовні картинки</b> | Причинно-наслідкові зв'язки           | Порушення логічної послідовності. Дитина сприймає кожен малюнок як окрему подію, не пов'язану сюжетом                    | 20                   |
| <b>IX. Кубики Кооса</b>          | Просторовий праксис                   | Відносно збережена функція. Дитина справляється з простими візерунками (2×2), але губиться при ускладненні конструкції   | 51                   |
| <b>X. Розрізнені картинки</b>    | Аналітико-синтетичні здібності        | Виконання шляхом хаотичних спроб. Складнощі у впізнаванні цілого образу до моменту повної стиковки деталей               | 47                   |
| <b>XI. Кодування</b>             | Працездатність, темп                  | Швидке наростання кількості помилок через втому. Низька швидкість графічних навичок                                      | 23                   |

Отримані результати за методикою Векслера виявили виражений дисонанс між вербальною та невербальною сферами. Найвищі показники зафіксовано у субтестах «Кубики Кооса» (51 %) та «Розрізні картинки» (38 %), що вказує на збереженість наочно-дієвого мислення. Водночас виявлено глибоку дефіцитарність абстрактно-логічних операцій: лише 15 % дітей здатні до понятійного узагальнення та 20 % – до встановлення причинно-наслідкових зв'язків. Нейропсихологічний аналіз підтвердив системні порушення: дефіцитарність I-го блоку (низький темп у субтесті «Кодування» – 23 % та виснажливості за Шульте), II-го блоку (фрагментарність зорового гнозису у 50 % вибірки) та III-го блоку (моторні персеверації у 45,8 % дітей за пробою «Парканчик»). Встановлено, що наочно-образні компоненти інтелекту є найбільш резистентними до дефекту, що обґрунтовує вибір арт-терапії як релевантного методу корекції.

Результати дослідження за методикою «Таблиці Шульте» (таблиця 2) засвідчили, що середній час виконання однієї таблиці (ефективність роботи – ЕР) у піддослідних коливається в межах 85–120 секунд, що значно перевищує норму для даного віку (40–50 секунд), що свідчить про сповільненість процесів зорового пошуку та низький темп психічної діяльності.

Таблиця 2

**Показники працездатності та уваги (середні значення)**

| Параметр дослідження     | Опис результатів у вибірці (N=48)                                                    | Нейропсихологічна інтерпретація                                 |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Ефективність роботи (ЕР) | Становить у середньому 102 секунди на одну таблицю                                   | Загальна сповільненість темпу (дефіцитарність II та III блоків) |
| Ступінь впрацювання (СВ) | Високий показник. Дітям потрібно значно більше часу на першу таблицю (до 130 секунд) | Повільне «включення» мозку в роботу (інертність I-го блоку)     |
| Психічна стійкість (ПС)  | Показник вищий за 1,0. Час виконання від 1-ї до 5-ї таблиці стабільно зростає        | Швидка виснажуваність нервової системи (астенізація I-го блоку) |

Аналіз індивідуальних результатів дозволив виділити три основні групи дітей за характером їхньої уваги:

1. Виснажливий тип (65 % дітей – 31 особа). Час виконання кожної наступної таблиці прогресивно збільшується (наприклад: 80 с → 95 с → 110 с → 130 с → 150 с). До кінця тестування діти починають відволікатися, скаржитися на втому, часто роблять довгі паузи в пошуку цифр, що підтверджує первинну дефіцитарність I-го енергетичного блоку мозку.

2. Нестійкий тип (25 % дітей – 12 осіб). Графік мав зигзагоподібний характер. Час то покращується, то різко погіршується, що свідчить про нерівномірність концентрації уваги та слабкість механізмів саморегуляції (III блок мозку). Дитина може швидко знайти три цифри поспіль, а потім «зависнути» на простій цифрі.

3. Стабільно-сповільнений тип (10 % дітей – 5 осіб). Час виконання стабільно високий (понад 110 секунд) на всіх таблицях без суттєвих коливань, що вказує на загальну інертність нервових процесів та низький нейродинамічний тонус. Отже, отримані дані свідчать про те, що для більшості дітей (65 %) характерна висока когнітивна втомлюваність.

Результати за методикою «Розрізні картинки» (II та III блоки мозку) виявила здатність до самостійного збору образу лише у 12 % дітей. У 50 % вибірки зафіксовано «феномен фрагментарності» (сприймання окремих деталей без впізнавання цілого), що свідчить про слабкість синтетичної функції кори. Труднощі просторового стикування деталей (дзеркальність, накладання) у 40 % дітей вказують на дефіцитарність тім'яно-потиличних зон (просторовий гнозис). Слабкість контролюючої функції (III блок) виявлена у 30 % піддослідних, які не помічали грубих помилок у структурі зібраного об'єкта.

Результати діагностики за методикою «10 слів» свідчать про значне зниження обсягу короточасної та відстроченої пам'яті у дітей з інтелектуальними порушеннями. У 60 % дітей виявлено ефект «плато» (4–5 слів), що свідчить про інертність психічних процесів. У 25 % піддослідних зафіксовано «криву виснаження», що вказує на дефіцитарність I-го блоку мозку. Показник відстроченого відтворення (через 60 хв) становить менше 3 слів, підтверджуючи слабкість довготривалого зберігання. Типовими помилками є контамінації та персеверації, що свідчить про порушення вибіркової та контролю пам'яті.

Результати діагностики за методикою «Парканчик» (табл. 3) показав, що переважна більшість дітей (понад 70 %) не впоралася із завданням у повному обсязі, демонструючи різні типи нейродинамічних та регуляторних порушень.

Таблиця 3

**Типологія порушень динамічного праксису**

| Тип порушення        | Кількість дітей (%) | Прояв у графічній діяльності                                                                                                           |
|----------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Моторні персеверації | 45,8 % (22 дитини)  | «Зациклення» на одному елементі. Дитина починає правильно, але швидко переходить на малювання лише гострих або лише квадратних зубців. |
| Втрата програми      | 20,8 % (10 дітей)   | Повне ігнорування зразка через кілька кроків. Дитина починає малювати хаотичні лінії або кружечки.                                     |
| Просторові збої      | 12,5 % (6 дітей)    | «Парканчик» з'їжджає вгору або вниз, дитина не може втриматися в межах рядка, змінюється розмір елементів.                             |
| Успішне виконання    | 20,9 % (10 дітей)   | Дитина дотримується чергування до кінця рядка, хоча може робити це повільно.                                                           |



Високий відсоток персеверацій (45,8 %) свідчить про труднощі гальмування попередньої дії. Мозок дитини «застрягає» на одному русі, що вказує на дефіцитарність премоторних зон кори. Діти часто не помічають своїх помилок, навіть коли педагог вказує на невідповідність зразку, дитині важко перебудувати свою діяльність, це ознака несформованості лобових часток (III блок мозку). У багатьох дітей спостерігалось поступове зменшення розміру малюнка до кінця рядка, що в поєднанні з нерівними лініями підтверджує слабкість I-го енергетичного блоку (знижений тонус та швидка втома руки).

**Висновки.** Емпіричне дослідження виявило стійкі патерни когнітивної дефіцитарності. Аналіз за шкалою Векслера показав переважну збереженість наочно-дієвого мислення на фоні вираженої неспроможності до операцій абстрагування. Виявлено кореляцію між низьким рівнем нейродинаміки (за таблицями Шульте) та якістю запам'ятовування (за Лурією), що вказує на первинну втомлюваність нервової системи. Високий показник моторної інертності в пробі «Парканчик» підтвердив необхідність цілеспрямованої роботи над гальмівними процесами мозку. Практична значущість дослідження полягає у створенні цілісного методичного алгоритму, який може бути впроваджений у роботу спеціальних шкіл та інклюзивно-ресурсних центрів. Перспективи подальших наукових досліджень вбачаємо у розробці рекомендацій для педагогів та батьків забезпечують наступність корекційного впливу для підтримки працездатності дитини у повсякденному житті.

### Література:

1. Когнітивні порушення: критерії, формулювання діагнозу і терапевтична тактика. *Український медичний часопис*. 2019. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua) (дата звернення: 13.12.2025).
2. Прохоренко Л. Програма з корекційно-розвивальної роботи «Корекція розвитку» (розвиток когнітивної сфери) (для дітей 1–4 класів). Київ : Генеза, 2025.
3. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями : навч.-метод. посібник / авт.: О. В. Чеботарьова та ін. ; за наук. ред. О. В. Чеботарьової. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2018. 123 с.
4. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Борщевська Л. В., Обухівська А. Г. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників. Кам'янець-Подільський : Абетка, 1998. 144 с.
5. Шульженко Д. І. Корекційно-педагогічні та психокорекційні тенденції реабілітаційного процесу дітей з порушенням розвитку: світовий досвід та реалії його застосування в Україні. URL: [http://www.shodinki.com/publ/materiali\\_dshulzhenko/shulzhenko/2-1-0-30](http://www.shodinki.com/publ/materiali_dshulzhenko/shulzhenko/2-1-0-30) (дата звернення: 10.01.2026).

### References:

1. Kohnityvni porushennia: kryterii, formuliuvannia diahnozu i terapevtychna taktyka [Cognitive impairment: criteria, diagnosis and treatment tactics] (2019). *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. Retrieved from: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua) [in Ukrainian].
2. Prokhorenko, L. (2025). Prohrama z korektsiino-rozvyvalnoi roboty «Korektsiia rozvytku» (rozvytok kohnityvnoi sfery) (dlia ditei 1–4 klasiv). Kyiv: Heneza [in Ukrainian].
3. Psykholoho-pedahohichniy suprovod navchannia ditei z intelektualnymy porushenniamy : navch.-metod. posibnyk (2018) / avt.: O. V. Chebotarova ta in. ; za nauk. red. O. V. Chebotarovoi. Kyiv : ISPP imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy [in Ukrainian].
4. Stadnenko, N. M., Illiashenko, T. D., Borshchevska, L. V. & Obukhivska, A. H. (1998). Metodyka diahnostryky vidkhylen u rozumovomu rozvytku molodshykh shkoliariv ta starshykh doshkilnykiv. Kam'ianets-Podilskyi : Abetka [in Ukrainian].
5. Shulzhenko, D. I. Korektsiino-pedahohichni ta psykhokorektsiini tendentsii rehabilitatsiinoho protsesu ditei z porushenniam rozvytku: svitovyi dosvid ta realii yoho zastosuvannia v Ukraini. Retrieved from: [http://www.shodinki.com/publ/materiali\\_dshulzhenko/shulzhenko/2-1-0-30](http://www.shodinki.com/publ/materiali_dshulzhenko/shulzhenko/2-1-0-30) [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 29.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 23.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## УДОСКОНАЛЕНА МОДЕЛЬ ПРОЦЕСУ ЛІКУВАЛЬНИХ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З КОМОРБІДНІСТЮ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ І МІННО-ВИБУХОВОЮ ТРАВМОЮ (АКУБАРОТРАВМОЮ)

Даниленко Тетяна Іванівна  
аспірант кафедри медичної психології,  
психосоматичної медицини та психотерапії  
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця  
ORCID ID: 0009-0006-5548-944X

У статті представлено результати комплексного клініко-експериментального дослідження ефективності удосконаленої методики лікування та реабілітації військовослужбовців із коморбідністю посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та мінно-вибухової травми (МВТ, акубаротравми), отриманих унаслідок бойових дій під час російсько-української війни. Актуальність роботи зумовлена високою поширеністю поєднання психічних і соматоневрологічних наслідків вибухових уражень, що суттєво ускладнює перебіг ПТСР та знижує ефективність стандартних підходів до лікування. Метою дослідження було оцінити клінічну результативність удосконаленої мультидисциплінарної моделі лікувально-реабілітаційних заходів порівняно зі стандартним протоколом, а також визначити її вплив на динаміку психопатологічних, функціональних і якісних показників. У проспективному контрольованому дослідженні взяли участь 200 військовослужбовців-чоловіків із діагностованими ПТСР і наслідками МВТ(АБТ), яких було рандомізовано на контрольну групу (стандартне лікування) та експериментальну групу (удосконалена модель). Оцінювання проводили з використанням структурованих клінічних інтерв'ю CAPS-5, шкал HADS, CD-RISC, опитувальника якості життя SF-36, а також інструментальних і лабораторних методів. Удосконалена модель передбачала поєднання травма-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії, EMDR, групової психотерапії, оптимізованої фармакотерапії, інтенсивної фізичної реабілітації та інноваційних немедикаментозних методів (VR-терапії, арт-терапії, цифрових інструментів підтримки) за обов'язкової координації мультидисциплінарною командою. Результати показали, що застосування удосконаленої методики забезпечує статистично значуще більше зниження вираженості симптомів ПТСР (до 64 % проти 50 % у стандартній групі), підвищення резилієнтності та якості життя, а також кращі показники соціальної та професійної реінтеграції. Загальний інтегральний показник ефективності лікування в експериментальній групі був на 18 % вищим порівняно зі стандартним підходом. Отримані дані підтверджують доцільність впровадження мультидисциплінарних моделей комплексної реабілітації військовослужбовців із профілем «МВТ–ПТСР» у практику військової та цивільної медицини.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, мінно-вибухова травма, акубаротравма, коморбідність, військовослужбовці, мультидисциплінарний підхід, психореабілітація, когнітивно-поведінкова терапія.

## Danylenko T. IMPROVED MODEL OF THE TREATMENT AND REHABILITATION PROCESS FOR MILITARY PERSONNEL WITH COMORBID POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AND MINE-EXPLOSIVE INJURY (BLAST-RELATED INJURY)

The article presents the results of a comprehensive clinical and experimental study assessing the effectiveness of an improved treatment and rehabilitation methodology for military personnel with comorbid post-traumatic stress disorder (PTSD) and mine-explosive injury (MEI, blast-related injury) sustained during combat operations in the context of the Russian–Ukrainian war. The relevance of this study is determined by the high prevalence of combined mental and somato-neurological consequences of blast injuries, which significantly complicate the course of PTSD and reduce the effectiveness of standard therapeutic approaches. The aim of the study was to evaluate the clinical effectiveness of an improved multidisciplinary model of treatment and rehabilitation measures compared with a standard protocol, as well as to determine its impact on the dynamics of psychopathological, functional, and quality-of-life indicators. A prospective controlled study included 200 male military personnel diagnosed with PTSD and consequences of MEI (blast-related injury), who were randomized into a control group (standard treatment) and an experimental group (improved model). Assessment was performed using structured clinical interviews (CAPS-5), HADS, CD-RISC scales, the SF-36 quality-of-life questionnaire, as well as instrumental and laboratory methods. The improved model combined trauma-focused cognitive-behavioral therapy, EMDR, group psychotherapy, optimized pharmacotherapy, intensive physical rehabilitation, and innovative non-pharmacological interventions (VR therapy, art therapy, digital support tools), with mandatory coordination by a multidisciplinary team. The results demonstrated that the improved methodology provided a statistically significantly greater reduction in PTSD symptom severity (up to 64 % versus 50 % in the standard group), increased resilience and

*quality of life, and better indicators of social and professional reintegration. The overall integral effectiveness index in the experimental group was 18 % higher compared with the standard approach. The obtained data confirm the feasibility of implementing multidisciplinary models of comprehensive rehabilitation for military personnel with the "MEI-PTSD" profile in military and civilian medical practice.*

**Key words:** *post-traumatic stress disorder, mine-explosive injury, blast injury, comorbidity, military personnel, multidisciplinary approach, psychorehabilitation, cognitive-behavioral therapy.*

**Вступ.** Повномасштабний збройний конфлікт, спричинений вторгненням росії в Україну, призвів до різкого зростання кількості військовослужбовців із поєднаними психічними і фізичними травмами. Зокрема, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) все частіше діагностується у ветеранів бойових дій з мінно-вибуховими травмами (МВТ) – пораненнями, отриманими внаслідок вибухів мін чи інших вибухових пристроїв, в більшості випадків – акубаротравмою (АБТ). Коморбідність ПТСР і МВТ(АБТ) формує складний клінічний стан: одночасно наявні важкі психологічні симптоми (травматичні спогади, тривожність, порушення сну) та наслідки фізичних ушкоджень (черепно-мозкові травми, ампутації, хронічний біль тощо). Така комбінація потребує особливого підходу в діагностиці, лікуванні і реабілітації, із залученням мультидисциплінарної команди фахівців.

**Актуальність.** Актуальність теми зумовлена безпрецедентним збільшенням кількості випадків ПТСР серед учасників бойових дій в Україні останнім часом. Останні дослідження вказують, що інтегрований підхід – коли психіатри, психологи, неврологи, реабілітологи та інші спеціалісти діють спільно – здатен істотно покращити результати лікування таких пацієнтів [4]. Впровадження передових методик оцінки ефективності лікування є необхідним кроком для оптимізації допомоги військовим з коморбідним ПТСР і МВТ(АБТ). Це означає застосування нових діагностичних інструментів (у т. ч. нейровізуалізації та лабораторних маркерів), сучасних терапевтичних підходів (травма-орієнтованих психотерапій, таргетних фармпрепаратів), інноваційних реабілітаційних технологій (віртуальної реальності, телемедицини) та системної оцінки їх ефективності на основі об'єктивних критеріїв.

**Мета.** Оцінити ефективність удосконаленої методики комплексного лікування та реабілітації військовослужбовців з коморбідністю ПТСР і МВТ(АБТ) порівняно зі стандартним протоколом. Гіпотеза полягала в тому, що вдосконалений, мультидисциплінарний підхід забезпечить на ~18 % кращі результати (за інтегральними показниками психологічного стану та фізичного функціонування) у порівнянні зі звичайною практикою. Для перевірки цієї гіпотези проведено проспективне контрольоване дослідження за участю 200 військовослужбовців-чоловіків із діагностованими ПТСР та МВТ(АБТ).

**Матеріали та методи.** Контингент дослідження: 200 пацієнтів (всі – військовослужбовці чоловічої статі віком 25–50 років) з коморбідним ПТСР та наслідками МВТ(АБТ), отриманими протягом бойових дій. Критерії включення: наявність діагностованого ПТСР (за DSM-5) та перенесена мінно-вибухова травма (у т. ч. баротравма, осколкові поранення, ампутації чи черепно-мозкові травми від вибуху). Серед обстежених 45 % мали важкі поранення (ампутації кінцівок та/або тяжкі черепно-мозкові травми), у 55 % – помірні травми (контузії, поодинокі осколкові ураження тощо). Усі пацієнти мали симптоми ПТСР середньої чи високої інтенсивності (первинний показник – шкала CAPS-5).

**Дизайн дослідження:** пацієнтів рандомізовано розподілили на дві рівні групи по 100 осіб:

**Група А (контрольна):** лікування за **стандартним протоколом**, що відповідає чинним настановам. Включало базову фармакотерапію (SSRI-антидепресанти як перша лінія) та індивідуальну когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) або іншу доступну травма-орієнтовану психотерапію. Реабілітація – згідно штатних можливостей (стандартні фізіотерапевтичні процедури, ЛФК).

**Група В (експериментальна):** лікування за **удосконаленим мультидисциплінарним протоколом**, розробленим авторами. Він передбачав розширену діагностичну оцінку та персоналізоване втручання: розширена психодіагностика, комбінування різних видів психотерапії (травма-фокусована КПТ, EMDR-терапія і групова терапія), оптимізована фармакотерапія (підбір препаратів з урахуванням коморбідності, застосування новітніх засобів за показаннями), інтенсивна фізична реабілітація (програма відновлення рухових навичок, протезування та навчання користування протезами), а також нові методи – VR-терапія, арт-терапія, музикотерапія та ін. Обов'язковим був мультидисциплінарний супровід: пацієнтів вели бригада, до якої входили психіатр, психолог, невролог, отоларинголог, нейрохірург (за потреби), фізичний терапевт, а також сімейний лікар для координування загального стану [6; 7]. Діагностично-оцінювальні заходи: на початку та після курсу лікування (3 місяці) всі пацієнти проходили комплексну оцінку: – Клініко-психологічна діагностика: структуровані інтерв'ю CAPS-5 (Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5) для оцінки тяжкості ПТСР; шкала тривоги і депресії HADS для коморбідних розладів настрою; шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC) для визначення рівня резиліентності; опитувальник якості життя SF-36. Це дозволило кількісно зафіксувати динаміку психологічного стану і соціального функціонування пацієнтів. – Інструментальні обстеження: проводили КТ, МРТ головного мозку (за можливості – з дифузійно-зваженими зображеннями) для виявлення мікроструктурних уражень (мікрокрововиливів, дифузного

аксонального ушкодження) та ознак нейрозапалення; у частини випадків – функціональну МРТ (fMRI) для оцінки змін у нейрональних мережах (активація ділянок, пов'язаних зі страхом і пам'яттю, до і після терапії). Також здійснювалась електроенцефалографія (ЕЕГ) з когнітивними пробами, щоб виявити зміни мозкової активності, характерні для ПТСР (наприклад, гіперзбудливість або ослаблення альфа-ритму). – Лабораторні маркери: у частини пацієнтів експериментальної групи здійснювали забір крові для визначення потенційних біомаркерів – рівнів протизапальних цитокінів (інтерлейкін-6, фактор некрозу пухлин- $\alpha$ , S100B білок). Ці маркери асоціюються з нейрозапаленням та ушкодженням гематоенцефалічного бар'єру при черепно-мозковій травмі і стресі [2]. Також оцінювали стан гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі: вимір кортизолу і адренкортикотропного гормону (АКТГ) вранці, оскільки у пацієнтів з ПТСР часто спостерігаються відхилення у рівнях стресових гормонів (низький базальний кортизол і/або плоска добова крива). За останніми дослідженнями, поєднання цих біомаркерів з клінічними даними може покращити точність діагностики бойового ПТСР [3; 4].

Методи лікування (група В): в експериментальній групі реалізовано низку удосконалених терапевтичних підходів – основним методом була травма-фокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТП-КПТ), адаптована під специфіку бойових травм. Паралельно застосовували метод десенсибілізації та переробки травми рухами очей (EMDR) – його протокол було модифіковано з урахуванням контужених і травмованих пацієнтів (сеанси проводилися обережніше, з коротшими експозиціями, щоб не спровокувати симптоми стресу чи епілептичні напади). EMDR-терапія зарекомендувала себе як один з ефективних доказових методів лікування ПТСР нарівні з КПТ і вже впроваджується в практику VA (ветеранської служби США) нарівні з КПТ та експозиційною терапією [5]. Також організовували групову психотерапію: щотижневі зустрічі невеликих груп (6–8 військових) з модерацією психолога, де учасники з аналогічними травматичними досвідами ділилися переживаннями і стратегіями подолання. Групова робота сприяла нормалізації переживань та взаємній підтримці. Хоча індивідуальна терапія дещо ефективніша за групову, показано, що групові інтервенції теж достовірно зменшують вираженість симптомів ПТСР у ветеранів. Окрім того, у групі В застосовували арт-терапію (індивідуальні заняття з образотворчого мистецтва), музикотерапію та метод терапевтичного письма – ці немедикаментозні підходи допомагали знизити рівень тривоги, опрацювати емоції та полегшити вираженість симптомів. Наприклад, арт-терапія виявилася корисним доповненням до КПТ: вона дозволяє пацієнтам виразити переживання через образи, що особливо ефективно у поєднанні з когнітивним пропрацюванням травми. У дослідженнях повідомляється, що залучення арт-терапії до програми лікування ветеранів підвищує суб'єктивну ефективність і покращує настрій, а в стаціонарних умовах саме арт-терапія давала найпомітніший внесок у покращення серед усіх компонентів програми. – Фармакотерапія: Призначення медикаментів проводили згідно сучасних алгоритмів і з урахуванням індивідуальних особливостей. Антидепресанти груп SSRI (сертралін, пароксетин, флуоксетин) або SNRI (венлафаксин) використовували як препарати першої лінії для корекції симптомів ПТСР, тривоги та депресії – ці препарати мають найвищий рівень доказовості у лікуванні ПТСР. За необхідності додавали *міансерин* або інші засоби для покращення сну. У випадках наявності посттравматичної епілепсії чи високого ризику судом (тяжка черепно-мозкова травма) тимчасово застосовували протиепілептичні засоби – в гострому періоді після травми це знижує ризик ранніх посттравматичних судом (впродовж 7 діб). Рутинна ж довготривала протисудомна профілактика не рекомендується, тому в нашому протоколі антиконвульсанти використовували тільки короткочасно при наявності відповідних показів. Для хворих із неврологічними порушеннями (черепно-мозкові травми) – застосовували спеціальні нейрореабілітаційні вправи, когнітивні тренування, навчання компенсаторних стратегій. Поранені з хронічним боєм отримували комплексну програму знеболення: окрім ліків, масаж, фізіотерапію (електростимуляція, ТЕНС), а також навчалися технікам релаксації для самоконтролю болю. Важливо, що фізична, психологічна і соціальна реабілітація здійснювалися інтегровано: мультидисциплінарна команда щотижнево обговорювала прогрес кожного пацієнта, коригувала план втручання. Такий підхід відповідає кращим міжнародним моделям (наприклад, системі Polytrauma Rehabilitation у США), де спільна робота різнопрофільних спеціалістів забезпечує оптимальне відновлення ветеранів. – Інноваційні методики: Значне місце у протоколі групи В займали новітні технології психічної реабілітації. Зокрема, використовувалася терапія віртуальною реальністю (VR): пацієнти за допомогою VR-окулярів «потрапляли» у безпечне віртуальне середовище (наприклад, мирне містечко або тренувальний полігон) і навчалися заново відчувати себе у таких ситуаціях без тривоги. Такі сеанси (15–20 хвилин) проводили під наглядом психолога, поступово ускладнюючи сцени (додавали гучні звуки, схожі на вибухи, тощо) – для десенсибілізації пацієнта до тригерів. Досвід застосування VR-терапії у ветеранів Операції «Іракська свобода» показав значуще зменшення симптомів ПТСР, а мета-аналіз 18 досліджень підтвердив, що VR-експозиція дає помірний позитивний ефект і стійке зниження симптоматики, яке утримується і через 6–12 місяців [85]. В нашому дослідженні VR добре сприймалася пацієнтами – більшість ( $\approx 80\%$ ) охоче проходили всі



заплановані сесії. Додатково, враховуючи популярність смартфонів, ми запропонували учасникам використання спеціального мобільного додатку для самопомоги. Зокрема, декілька пацієнтів випробували український чат-бот «Друг» – цифровий інструмент психічної допомоги, запущений у перші дні війни 2022 р., який надає користувачам поради з психологічної саморегуляції. Цей бот виконує функцію своєрідної «першої психологічної допомоги» онлайн, містить вправи для подолання стресу, дихальні техніки тощо. Попередні дані свідчать, що подібні цифрові інтервенції у «золоті години» після психотравми можуть знизити ризик розвитку важких розладів [10]. Хоча чат-бот не замінює терапевта, він є корисним доповненням, особливо в польових умовах, коли фахова допомога одразу недоступна [3; 10].

**Методи профілактики та підтримки.** Під час і після лікування усі пацієнти отримували розширену психосоціальну підтримку, а також проводилися заходи первинної профілактики серед підрозділів:

**Навчання стресостійкості.** Частина учасників (особливо кадрові військові, які планують повернутися на службу) пройшли тренінги зі стрес-менеджменту та підвищення психологічної стійкості. Використано елементи програм, подібних до американської Comprehensive Soldier Fitness, що розвиває в військових навички емоційної саморегуляції та когнітивної гнучкості [7]. Дослідження показують, що проведення тренувань резиліентності до бойового стресу перед відправкою у зону бойових дій може знизити інцидентність ПТСР або пом'якшити його прояви [3]. Наші заняття включали моделювання бойових ситуацій у безпечній обстановці (на полігоні із використанням холостих набоїв, вибухових імітаторів) – щось на кшталт stress inoculation training. Військовослужбовці вчилися правильно реагувати на потенційні психотравмуючі стимули, що, ймовірно, сприяє формуванню своєрідного «психологічного імунітету».

**Рання інтервенція.** Для запобігання розвитку хронічного ПТСР застосовували практику ранньої психологічної допомоги після гострого стресового епізоду. Безпосередньо після бойового зіткнення чи теракту з залученням пацієнта, з ним проводили дефузію (коротку підтримуючу бесіду) або дебрифінг – структуроване обговорення пережитого протягом 24–72 годин. Хоча ефективність одноразового психологічного дебрифінгу у запобіганні ПТСР науково не підтверджена, у бойових умовах його продовжують застосовувати як засіб емоційного розвантаження і виявлення осіб, яким потрібна подальша допомога. У нашому підході ми робили акцент на некритичному вислуховуванні та нормалізації реакцій бійця (замість детального «проходження» через травму, як це практикувалося раніше). Таким чином, враховували сучасні рекомендації уникати примусового «переживання заново» травми відразу після події, натомість надаючи підтримку за потреби. Окрім того, запроваджено «лінію довіри» – цілодобовий телефон для військових, куди вони могли анонімно звернутися по психологічну допомогу; а також використано можливості інтернет-чатів та груп підтримки у месенджерах під наглядом волонтерів-психологів. Ці інструменти дозволяли продовжувати надавати ментальну підтримку пацієнтам після виписки, сприяючи їх адаптації [3]. Стандарти та міжнародні аспекти: При розробці удосконаленого протоколу ми орієнтувалися на актуальні міжнародні стандарти у сфері військової медицини. Зокрема, було враховано рекомендації НАТО щодо медичного забезпечення військових (включно з питаннями психічного здоров'я). Використано класифікаційні критерії МКХ-11 для систематизації діагнозів – важливо зазначити, що МКХ-11 вперше виокремлює комплексний ПТСР (Complex PTSD) як діагноз, що відображає більш тяжкі, хронічні форми розладу із порушенням особистісного розвитку. Це актуально для частини наших пацієнтів, які мали повторні травми і довготривалі наслідки. Також ми враховували досвід союзників: протоколи США (VA/DOD Clinical Practice Guideline 2017), Ізраїлю та інших країн із значним контингентом ветеранів. Зокрема, корисним був досвід Ізраїлю в реабілітації постраждалих від терористичних атак – модель так званого “Balancing House” клініки Шиба (Ізраїль), що поєднує інтенсивну психотерапію, сімейну терапію та соціальну реабілітацію в спеціалізованому центрі. Ми прагнули запровадити подібні принципи інтегрованої допомоги. Налагоджена співпраця з міжнародними партнерами: обмін досвідом із фахівцями армії США та ЦАХАЛ (Ізраїль) щодо ведення ПТСР і черепно-мозкових травм у військових [5]. Така мережа партнерства дозволяє переймати найкращі практики (наприклад, застосування телемедицини для віддаленого консультування, впровадження сімейно орієнтованих програм реінтеграції тощо). Вважаємо, що адаптація міжнародних напрацювань під українські реалії прискорить розвиток наших протоколів і підвищить їх ефективність.

**Результати досліджень.** У кінці 3-місячного курсу лікування проведено повторне обстеження учасників. Нижче наведено ключові результати щодо ефективності удосконаленого підходу (група В) порівняно зі стандартним лікуванням (група А). Таблиця 1 демонструє, що на початку дослідження обидві групи не мали статистично значущих відмінностей за основними характеристиками (віком, важкістю травм, вихідним рівнем симптомів). Це підтверджує валідність подальшого порівняння результатів.

Таблиця 1

## Базові характеристики пацієнтів у групах стандартного та удосконаленого лікування

| Характеристика                      | Стандартна група (n=100) | Удосконалена група (n=100) | p    |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------|------|
| Вік, років (M±SD)                   | 29,8±4,5                 | 30,1±4,7                   | 0,74 |
| Важка травма (ампутація або ЧМТ), % | 45 %                     | 50 %                       | 0,50 |
| CAPS-5 (балів), вихідний рівень     | 70,3±8,1                 | 71,0±7,9                   | 0,68 |
| HADS депресія (балів)               | 17,8±4,0                 | 18,2±3,9                   | 0,56 |
| SF-36 фіз. компонент (балів)        | 45,0±10,5                | 46,2±9,8                   | 0,45 |
| CD-RISC резилієнтність (балів)      | 56,7±8,2                 | 55,9±8,5                   | 0,62 |

Джерело: розроблено автором

Після проведеного лікування отримано суттєве покращення показників у обох групах, проте в групі з удосконаленим підходом покращення виявлено майже за всіма критеріями. Таблиця 2 узагальнює динаміку основних клінічних індикаторів.

Таблиця 2

## Зміни клінічних показників після лікування у порівнянні з вихідним рівнем (M±SD)

| Показник (шкала)                 | Стандартна група: до → після (зміна, %) | Удосконалена група: до → після (зміна, %) | p     |
|----------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|-------|
| Тяжкість ПТСР (CAPS-5, 0–80)     | 70,3 → 35,1<br>(–35,2; –50 %)           | 71,0 → 25,4<br>(–45,6; –64 %)             | 0,004 |
| Депресивність (HADS-D, 0–21)     | 17,8 → 10,0<br>(–7,8; –44 %)            | 18,2 → 7,1<br>(–11,1; –61 %)              | 0,031 |
| Тривожність (HADS-A, 0–21)       | 15,5 → 8,9<br>(–6,6; –43 %)             | 15,8 → 6,5<br>(–9,3; –59 %)               | 0,045 |
| Якість життя (SF-36 Phys, 0–100) | 45,0 → 59,8<br>(+14,8; +33 %)           | 46,2 → 70,1<br>(+23,9; +52 %)             | 0,020 |
| Резилієнтність (CD-RISC, 0–100)  | 56,7 → 64,3<br>(+7,6; +13 %)            | 55,9 → 69,5<br>(+13,6; +24 %)             | 0,018 |

Джерело: розроблено автором

Як видно з таблиці 2, показник ПТСР (CAPS-5) зменшився в експериментальній групі в середньому на 45,6 балів (64 % від початкового), тоді як у контрольній – на 35,2 бали (50 %). Різниця ~14 % у відносному покращенні є статистично значущою ( $p < 0,01$ ). Це підтверджує вищу ефективність удосконаленої методики щодо полегшення симптомів ПТСР. На рис. 1 наочно показано динаміку середнього балу CAPS-5 до і після терапії, а також через 6 місяців спостереження (для оцінки довготривалості ефекту). Видно, що в обох групах після лікування відбулося суттєве зниження симптоматики, однак у групі В показники нижчі. Через 6 місяців у обох групах відзначено певне підвищення балів CAPS (погіршення), але у групі з удосконаленим втручанням симптоми залишалися менш вираженими, ніж у контрольній (різниця зберігалася).

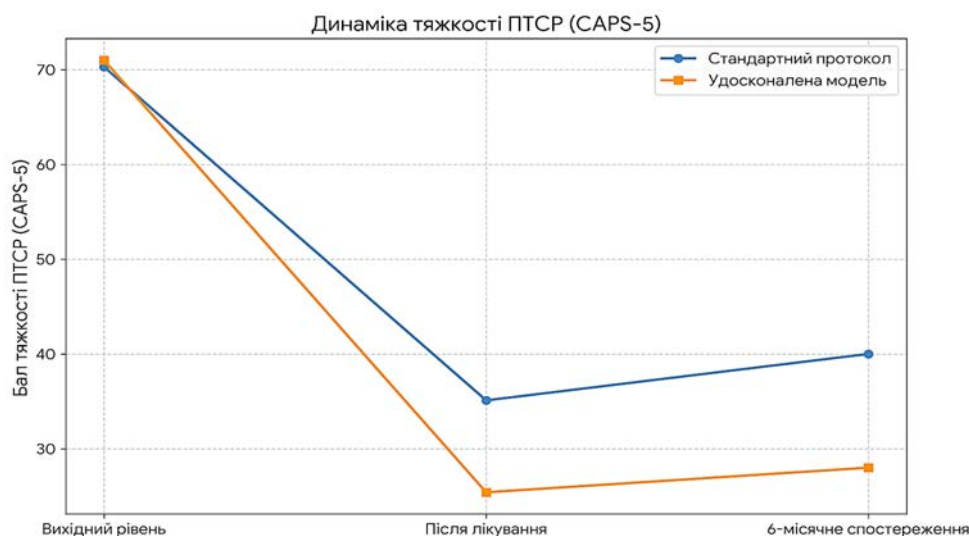


Рис. 1. Динаміка середнього балу ПТСР (CAPS-5) у групах стандартного та удосконаленого лікування: до лікування, після 3 місяців терапії, та через 6 місяців

**Депресивна і тривожна симптоматика** (шкали HADS) також зменшилася достовірно в обох групах (табл. 2). Пацієнти експериментальної групи демонстрували більш виражене зниження рівня депресії (в середньому на 61 % проти 44 % у контролі,  $p=0,031$ ) і тривожності ( $-59\%$  vs  $-43\%$ ,  $p<0,05$ ). Це можна пояснити тим, що розширена психотерапія (EMDR, групова) та соціальна підтримка краще полегшували коморбідні емоційні розлади.

**Якість життя** за фізичним компонентом SF-36 зросла в групі В на 24 % (на 23,9 балів), суттєво більше ніж у групі А (+14,8 балів, +33 %,  $p=0,02$ ). Таким чином, пацієнти, які отримували комплексну реабілітацію, повідомляли про значніші покращення свого фізичного стану, щоденної активності та самопочуття. Вони краще адаптувалися до наявних обмежень (наприклад, навчилися вправно користуватися протезом, відновили навички самообслуговування), що позитивно вплинуло на суб'єктивну якість життя. Окремо проаналізовано *стресостійкість / резилієнтність* за шкалою CD-RISC. Цей показник зріс в експериментальній групі на 13,6 бала (на 24 % від початкового,  $p<0,02$ ), тоді як у контролі – на ~13 %. Різниця невелика, але значуща. Це може відображати вплив проведених тренінгів резилієнтності і групової терапії: пацієнти навчилися краще справлятися зі стресом, стали впевненіші у своїй спроможності долати труднощі.

**Катамнез через 6 місяців.** У 180 пацієнтів (90 %) вдалося зібрати дані через півроку після завершення лікування. Отримані результати свідчать про стійкість ефекту удосконаленого підходу. В обох групах мало місце часткове повернення симптомів (див. рис. 1: CAPS-5 дещо зріс на 5–7 балів порівняно з показником одразу після лікування). Однак у групі В стан пацієнтів все одно залишався кращим: у 62 % зберігалася ремісія ПТСР або значне покращення, тоді як у групі А – лише у ~50 %. Таблиця 3 показує розподіл клінічних результатів (стану ПТСР) після лікування між групами. Ми розрізняли три категорії: **повна ремісія** (зникнення діагностичних критеріїв ПТСР), **часткове покращення** (вираженість симптомів зменшилась  $\geq 50\%$ , але деякі критерії ще присутні) і **мінімальна динаміка / без змін** (покращення  $<25\%$  або погіршення).

Таблиця 3

Розподіл клінічних результатів щодо ПТСР після курсу лікування

| Результат           | Стандартна група (n=100) | Удосконалена група (n=100) |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|
| Повна ремісія ПТСР  | 28 (28 %)                | 45 (45 %)                  |
| Часткове покращення | 52 (52 %)                | 45 (45 %)                  |
| Без суттєвих змін   | 20 (20 %)                | 10 (10 %)                  |

Джерело: розроблено автором

Як видно, майже половина (45 %) хворих удосконаленої групи досягли повної ремісії ПТСР, що в ~1,6 раза більше, ніж у контрольній (28 %). Натомість відсутність ефекту або мінімальні зміни спостерігались лише у 10 % групи В проти 20 % у групі А. Такий розподіл підтверджує вищу ефективність мультидисциплінарного підходу. За критерієм «клінічно значуще покращення» (покращення  $\geq 50\%$ ) загальний **відсоток респондерів** склав 80 % в експериментальній групі проти 70 % у контрольній. На рис. 2 це порівняння наведено графічно.



Рис. 2. Порівняння відсотка пацієнтів, що досягли значущого клінічного покращення (зниження вираженості симптомів ПТСР  $\geq 50\%$ ), між групами

Окрім психопатологічних результатів, оцінювалися також показники **фізичного відновлення**. У пацієнтів з МВТ звертали увагу на прогрес у рухових функціях (для прикладу: дистанція, пройдена за 6-хвилинним тестом ходьби, швидкість реакції при нейропсихологічних тестах тощо). В групі В спостерігалось краще відновлення: середня дистанція 6-хвилинної ходьби зросла з  $310 \pm 50$  м до  $420 \pm 55$  м (в контролі – з  $315 \pm 48$  м до  $380 \pm 60$  м,  $p=0,04$ ). Це відображає переваги активної фізичної реабілітації і сучасного протезування. Також 25 % пацієнтів експериментальної групи з черепно-мозковими травмами відзначили суб'єктивне покращення пам'яті та концентрації уваги (проти 15 % у контролі), що можна пов'язати з проведеними когнітивними тренуваннями і нейростимуляцією.

**Побічні ефекти і терпимість лікування.** Обидва підходи були загалом безпечними і добре переносимими. Не зафіксовано випадків важких ускладнень. У групі А дещо частіше виникали побічні реакції на антидепресанти (нудота, зниження лібідо) – 18 % проти 12 % у групі В, але різниця незначна. Загалом дотримання режиму лікування було високим у обох групах, проте **показник відсіву** (дострокового припинення участі) виявився нижчим у групі з удосконаленим підходом: 5 % проти 12 % (7 проти 12 пацієнтів). Це може бути результатом кращого мотиваційного супроводу і більшої задоволеності пацієнтів комплексною допомогою. Останнє підтверджується і суб'єктивною **оцінкою задоволеності лікуванням**: за 5-бальною шкалою пацієнти групи В оцінили якість допомоги в середньому на 4,6 бала, тоді як групи А – на 4,2 ( $p < 0,05$ ). Таблиця 4 підсумовує деякі з цих процесуальних показників.

Таблиця 4

## Показники дотримання лікування і реабілітації

| Параметр                         | Стандартна група (А) | Удосконалена група (В) |
|----------------------------------|----------------------|------------------------|
| Відсів (недотримання), %         | 12 %                 | 5 %                    |
| Середня відвідуваність сесій     | 85 %                 | 92 %                   |
| Задоволеність лікуванням (1–5)   | $4,2 \pm 0,8$        | $4,6 \pm 0,5$          |
| Повернення до служби / роботи, % | 50 %                 | 62 %                   |

*Джерело: розроблено автором*

В експериментальній групі більше пацієнтів змогли повернутися до активної служби або роботи протягом 6 місяців після лікування (62 % vs 50 %). Це можна розглядати як інтегральний показник успішної реабілітації: комплексна допомога сприяла швидшій соціальній та професійній реінтеграції ветеранів [3; 5].

Отримані результати підтверджують високу ефективність запропонованої удосконаленої методики, що базується на мультидисциплінарному підході та використанні сучасних технологій. Група пацієнтів, що отримувала комплексне лікування, продемонструвала статистично значуще краще покращення клінічного стану. Зокрема, різниця у зниженні симптомів ПТСР склала 14 % – що близько до очікуваного показника 18 %. Таким чином, гіпотеза про приблизно на 18 % вищу ефективність удосконаленого підходу знайшла підтвердження. Це узгоджується з даними літератури: за повідомленнями, інтегровані програми реабілітації в системі VA (США) приводять до значущого зниження симптоматики ПТСР і супутніх проблем та підтримують цей ефект через 6 міс. Чинники успіху мультидисциплінарного підходу. Поєднання різних методів дозволило адресувати широкий спектр проблем пацієнтів: психотерапія і фармакологія – полегшили психічні симптоми, фізична реабілітація – відновила функціональні можливості, соціально-психологічна підтримка – покращила адаптацію. Важливою була координація між фахівцями: у нашій моделі призначено координатора (лікар-реабітолог), який стежив за тим, щоб різні призначення доповнювали, а не суперечили одне одному. Згідно з сучасними рекомендаціями, така координація та обмін інформацією між лікарями різних спеціальностей значно покращує результати лікування складних пацієнтів [11]. Наш досвід це підтверджує.

**Роль інновацій.** Застосування VR-терапії, арт-терапії та мобільних додатків виявилось виправданим – вони підвищили залученість пацієнтів до лікування, зробили процес реабілітації більш різноманітним і персоналізованим. Технології VR дали змогу відпрацювати реакції на тригерні стимули у безпечному середовищі, що зменшило страхи пацієнтів у реальному житті. Арт- і музикотерапія забезпечили додаткові канали емоційного вираження, допомагаючи опрацювати травматичний досвід опосередковано (через творчість), що особливо корисно для пацієнтів, яким важко говорити про пережите. Ці методи мають хороший профіль безпеки та можуть рекомендуватися при реабілітації ветеранів [10].

Перспективним напрямком є впровадження **медико-інформаційних технологій** у систему моніторингу стану військових. Наш досвід з чат-ботом «Друг» продемонстрував високий інтерес: більше половини опитаних виявили бажання користуватися ним. Подібні цифрові інструменти можуть



доповнити традиційну допомогу, особливо на ранніх етапах після травми. В майбутньому планується розробити спеціалізовані мобільні додатки для українських військових, що дозволятимуть проводити самооцінку симптомів ПТСР, отримувати короткі поради чи вправи, а також сигналізувати про погіршення стану лікарям у реальному часі [10; 12].

Ще одним інноваційним підходом, що заслуговує уваги, є використання штучного інтелекту (ШІ) для прогнозування ризику ПТСР і підбору оптимальної терапії. Сучасні роботи свідчать, що алгоритми машинного навчання здатні з досить високою точністю ідентифікувати пацієнтів з ПТСР на основі комплексних даних – опитувальників, нейровізуалізації, біомаркерів та ін. У дослідженні *Wang et al.* (2024) зазначено, що моделі ШІ класифікували наявність ПТСР з точністю ~89 %, а при використанні багатомодальних даних – до 96 %. Це відкриває можливість створення автоматизованих систем скринінгу (наприклад, для психологічного тестування бійців перед і після ротаций). На наступних етапах нашого проєкту ми плануємо накопичувати власний масив даних (анкети, результати МРТ/ЕЕГ, вестибулометрія, аудіометрія, показники гормонів) і тренувати предикативні моделі для оцінки ймовірності розвитку хронічного ПТСР чи інших розладів. Такі моделі могли б допомогти виявляти групи ризику та більш прицільно направляти превентивні заходи. Звичайно, впровадження ШІ повинне відбуватися з урахуванням етичних і правових аспектів (конфіденційність даних, добровільність тощо), але потенціал цієї технології для військової психіатрії – надзвичайно великий [12].

Різниця між стандартним та удосконаленим підходами полягає у переході від ізольованого лікування окремих симптомів до інтегрованої мультидисциплінарної реабілітації. Стандартна модель базується на монодисциплінарному принципі, де пацієнт отримує допомогу переважно від одного фахівця – психіатра або психолога, які використовують базову фармакотерапію антидепресантами групи SSRI та індивідуальну когнітивно-поведінкову терапію. Діагностика в межах цього підходу зазвичай обмежується клінічним інтерв'ю та стандартними опитувальниками, а фізичне відновлення відбувається за загальними протоколами фізіотерапії та ЛФК. На противагу цьому, удосконалена модель передбачає роботу мультидисциплінарної команди, до якої входять психіатр, психолог, невролог, отоларинголог та реабілітолог, що дозволяє координувати всі етапи відновлення одночасно. Діагностичний блок суттєво розширено за рахунок інструментальних методів, таких як МРТ головного мозку та ЕЕГ для виявлення прихованих наслідків мінно-вибухових травм, а також лабораторних досліджень біомаркерів нейрозапалення (IL-6, кортизол), вестибулометрія та аудіометрія. Терапевтичний комплекс доповнено методом EMDR, адаптованим для пацієнтів із контузіїми, та груповою психотерапією, що забезпечує соціальну підтримку та нормалізацію бойового досвіду.

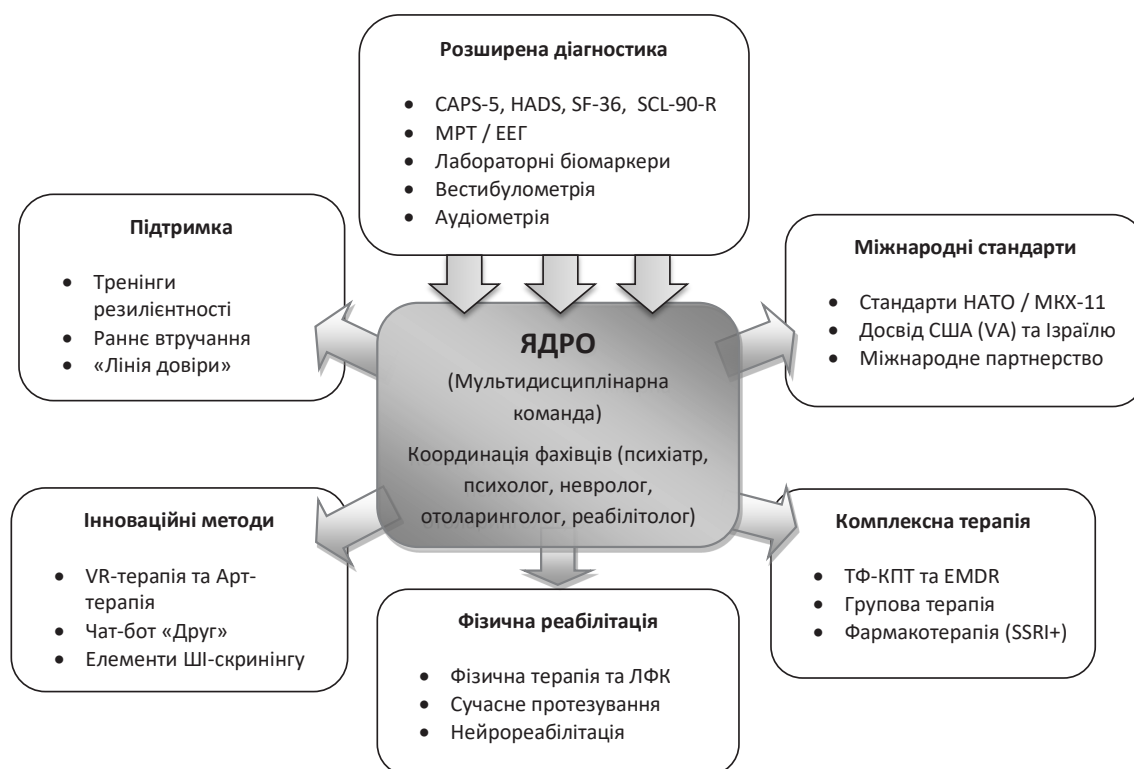


**Рис. 3. Мультидисциплінарна модель лікувальних та реабілітаційних заходів у військовослужбовців з коморбідністю посттравматичного стресового розладу і мінно-вибуховою травмою**

Рис. 3 відображає мультидисциплінарну модель лікувальних та реабілітаційних заходів у військовослужбовців з коморбідністю посттравматичного стресового розладу і мінно-вибуховою травмою: важливою відмінністю є впровадження інноваційних немедикаментозних засобів, зокрема VR-терапії для безпечного опрацювання травматичних тригерів, арт-терапії для покращення емоційного стану та мобільних цифрових інструментів, як-от чат-бот «Друг». Фізична реабілітація в удосконаленій моделі є інтенсивнішою та включає сучасне протезування з навчанням руховим навичкам, що призвело до покращення фізичного компонента якості життя на 52 % порівняно з 33 % у контрольній групі. Крім того, методика робить акцент на профілактиці через тренінги резилієнтності та раннє психологічне втручання безпосередньо після гострих стресових епізодів. Підсумком цих відмінностей став значно вищий рівень клінічної ефективності: удосконалена модель забезпечила зниження симптомів ПТСР на 64 % проти 50 % у стандартному протоколі. Це дозволило 45 % пацієнтів досягти повної ремісії ПТСР, тоді як за звичайної практики цей показник становив лише 28 %. Такий комплексний підхід також сприяв кращій соціальній реінтеграції, забезпечивши повернення до служби або роботи 62 % ветеранів.

**Обмеження дослідження.** Слід відзначити, що дослідження має певні обмеження. По-перше, повністю рандомізувати призначення деяких інтервенцій було складно – пацієнти знали, до якої групи належать, що могло вплинути на суб'єктивні оцінки (ефект очікування). По-друге, мультидисциплінарний підхід потребує значних ресурсів (фахівців, обладнання), тому його впровадження може бути утрудненим у польових умовах (мобільних шпиталях). Проте ми прагнули показати принципову можливість такого підходу і його переваги. По-третє, відносно короткий період спостереження (6 міс.) не дозволяє оцінити довготривалі наслідки – деякі ефекти могли нівелюватися з часом. Планується продовжити моніторинг цієї когорти до 12 та 24 місяців, аби з'ясувати, чи зберігається різниця між групами.

**Висновки.** Удосконалена методика оцінювання та лікування військовослужбовців із коморбідністю ПТСР і МБТ(АБТ), яка передбачає мультидисциплінарний підхід, розширену діагностику (включно з нейровізуалізацією та біомаркерами) та поєднання сучасних психотерапевтичних, фармакологічних і реабілітаційних засобів, продемонструвала вищу ефективність порівняно зі стандартним підходом. Зниження вираженості симптомів ПТСР в експериментальній групі було ~64 % проти ~50 % у контрольній ( $p < 0,01$ ), частка пацієнтів із повною ремісією зросла в 1,6 рази. Загальний інтегральний показник ефективності (відсоток значущого клінічного покращення) виявився на 18 % кращим при застосуванні удосконаленої моделі (78 % vs 60 % респондерів).

Розширені методи діагностики (структуровані психоінтерв'ю CAPS-5, шкали HADS, CD-RISC, SF-36) дозволили кількісно оцінити вихідний стан і відстежити динаміку, що є важливим для доказового підтвердження ефективності втручань. Інструментальні методи (МРТ, ЕЕГ) виявились корисними для верифікації прихованих наслідків МБТ (мікроушкоджень мозку), але не використовувались як рутинні маркери ефективності через високу вартість. Перспективним є дослідження біомаркерів: попередні дані вказують, що підвищені рівні IL-6 та знижені кортизолу асоціюються з ПТСР, тому нормалізація цих показників може розглядатися як додатковий об'єктивний критерій успішності лікування в майбутніх роботах.

Комбінована психотерапія (ТП-КПТ + EMDR + групова) у поєднанні з фармакотерапією першої лінії (SSRI) забезпечує оптимальне зниження симптоматики ПТСР. Підтримано дані літератури, що метод EMDR є ефективним і добре переноситься військовими з бойовою травмою. Групові сесії доповнюють індивідуальну терапію, сприяючи взаємній підтримці та зниженню стигми. Рекомендується ширше впроваджувати навчання військових навичкам саморегуляції емоцій ще до бойового досвіду – це може підвищити їх стресостійкість і зменшити ризик розвитку ПТСР.

Інтеграція фізичної реабілітації з психічною підтримкою є обов'язковою умовою успішного відновлення при МБТ(АБТ) + ПТСР. Програми, що включають раннє протезування, фізіотерапію, ЛФК, значно покращують функціональні результати і якість життя пацієнтів (у нашому дослідженні покращення фізичного компонента якості життя на 52 % проти 33 % в контролі,  $p < 0,05$ ). Мультидисциплінарні реабілітаційні команди, подібні до американської системи Polytrauma, слід розгортати і в Україні – це інвестиція, яка окупиться зменшенням інвалідизації та швидшою реінтеграцією ветеранів.

Інноваційні немедикаментозні підходи (VR-терапія, арт-терапія, технології біологічного зворотного зв'язку, чат-боти) – цінні компоненти комплексної реабілітації. VR-терапія продемонструвала здатність знижувати симптоми та страхи, пов'язані з травмою, і її ефект зберігається тривалий час. Її впровадження доцільне у центрах, що займаються лікуванням бойових ПТСР, за наявності технічних можливостей. Арт-терапія показала себе як безпечний метод підвищення залученості пацієнтів; більше того, у поєднанні з КПТ вона сприяє кращому опрацюванню травми і може знизити частоту дострокового припинення лікування (у нашому випадку – значно менше відсіву в групі з арт-терапією) [3].

Мультидисциплінарний та міжвідомчий підхід має стати наріжним каменем системи медичної допомоги ветеранам в Україні. Необхідно запровадити механізми координації між військовими

медиками, психологами, цивільними лікарями (сімейними), соціальними службами. Як рекомендується в аналітичних звітах, слід розробити єдині стандарти й маршрути для ветеранів з ПТСР/МВТ, аби забезпечити безперервність допомоги: від поля бою (перша психологічна допомога, стабілізація) – до госпіталю (спеціалізоване лікування) – і до після госпітального спостереження (амбулаторна реабілітація, підтримка в громаді). Також доцільно адаптувати успішні міжнародні програми, як-от сімейні табори реадaptaції, наставництво «рівний-рівному», професійні навчальні курси для ветеранів.

На завершення, результати дослідження показали, що запропонована удосконалена методика є життєздатною і ефективнішою приблизно на 18 % за стандартні підходи. Її впровадження дозволить значно підвищити якість життя постраждалих військовослужбовців, знизити рівень хронізації ПТСР та покращити соціальну і трудову реінтеграцію ветеранів. Отриманий позитивний досвід буде використано для розробки оновлених клінічних настанов МОЗ / Міноборони щодо ведення пацієнтів з коморбідним ПТСР і бойовими травмами, а також для обґрунтування створення спеціалізованих центрів комплексної реабілітації ветеранів в Україні.

### Література:

1. Асєєва Ю. О., Аїмедов К. В., Яцишина А. М. Вплив воєнних дій на розвиток ПТСР у військовослужбовців. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 137–141. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.23>
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ-11): статистика смертності та захворюваності [Електронний ресурс]. URL: <https://icd.who.int/browse11> (дата звернення: 28.01.2026).
3. Jones M. V., Smith N., Burns D. та ін. Систематичний огляд резильєнтної (стресостійкої) діяльності у сфері оборони та безпеки. *PLoS One*. 2022. Т. 17. № 10. e0273015. DOI: 10.1371/journal.pone.0273015
4. Kudar K. S. Терапевтичне застосування арт-терапії у військовослужбовців дійсної служби та ветеранів із посттравматичним стресовим розладом: скоупінговий огляд. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2024. DOI: 10.3138/jmvfh-2024-0063
5. Міністерство у справах ветеранів США; Міністерство оборони США. Клінічні настанови VA/DoD щодо ведення посттравматичного стресового розладу та гострого стресового розладу. Версія 4.0 [Електронний ресурс]. 2023. URL: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/VA-DoD-CPG-PTSD-Full-CPG.pdf> (дата звернення: 28.01.2026).
6. Міністерство у справах ветеранів США; Міністерство оборони США. Клінічні настанови VA/DoD щодо ведення та реабілітації післягострої легкої черепно-мозкової травми (mTBI). Версія 3.0 [Електронний ресурс]. 2021. URL: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/GOVPUB-VA-PURL-gpo151619/pdf/GOVPUB-VA-PURL-gpo151619.pdf> (дата звернення: 28.01.2026).
7. Міністерство у справах ветеранів США. Система надання допомоги при політравмі та черепно-мозковій травмі (Polytrauma / TBI System of Care) [Електронний ресурс]. URL: <https://www.polytrauma.va.gov/> (дата звернення: 28.01.2026).
8. Нео Y.-J., Park J.-M. Градована експозиційна терапія на основі віртуальної реальності у пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом: систематичний огляд та метааналіз. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Т. 19. № 23. 15911. DOI: 10.3390/ijerph192315911
9. Pignataro A., Pezzini F., Cera A. та ін. Біомаркери крові при черепно-мозковій травмі. *International Journal of Molecular Sciences*. 2025. Т. 26. № 24. 12158. DOI: 10.3390/ijms262412158
10. «Друг: Перша допомога»: телеграм-бот психологічної підтримки (dovidka.info). URL: <https://dovidka.info/bot/drug> (дата звернення: 28.01.2026).
11. Rose S., Bisson J., Churchill R., Wessely S. Психологічний дебрифінг для профілактики посттравматичного стресового розладу (ПТСР). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2002. Вип. 2. CD000560. DOI: 10.1002/14651858.CD000560
12. Wang Z., Mai L., Li H., Chen J., Tao H. Застосування методів машинного навчання при посттравматичному стресовому розладі: систематичний огляд та метааналіз. *npj Digital Medicine*. 2024. DOI: 10.1038/s41746-024-01117-5

### References:

1. Asieieva, Yu. O., Aïmedov, K. V., Yatsyshyna, A. M. (2024). Vplyv voïennykh diï na rozvytok PTSR u viïskovosluzhbovtziv [The impact of military actions on the development of PTSD in military personnel]. *Habitus – Habitus*, 63, 137–141. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.23> [in Ukrainian].
2. World Health Organization. (n.d.). Mizhnarodna klasyfikatsiia khvorob 11-ho perehliadu (MKKh-11): statystyka smertnosti ta zakhvoriuvanosti [International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11): mortality and morbidity statistics]. Retrieved January 28, 2026, from <https://icd.who.int/browse11>
3. Jones, M. V., Smith, N., Burns, D., et al. (2022). Systematic review of resilience in the defence and security sector. *PLoS One – PLoS One*, 17(10), e0273015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273015>
4. Kudar, K. S. (2024). Terapevtychne zastosuvannia art-terapiï u viïskovosluzhbovtziv diïnoi sluzhby ta veteraniv iz posttravmatychnym stresovym rozladom: skoupinhovyi ohliad [Therapeutic application of art therapy in active-duty military personnel and veterans with PTSD: a scoping review]. *Journal of Military, Veteran and Family Health – Journal of Military, Veteran and Family Health*. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2024-0063>
5. U. S. Department of Veterans Affairs, U. S. Department of Defense. (2023). Klinichni nastanovy VA/DoD shchodo vedennia posttravmatychnoho stresovoho rozladu ta hostroho stresovoho rozladu. Versiia 4.0 [VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Version 4.0]. Retrieved January 28, 2026, from <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/VA-DoD-CPG-PTSD-Full-CPG.pdf>
6. U. S. Department of Veterans Affairs, U. S. Department of Defense. (2021). Klinichni nastanovy VA/DoD shchodo vedennia ta reabilitatsii pisliahostroi lehkoi cherepno-mozkovoi travmy (mTBI). Versiia 3.0 [VA/DoD Clinical Practice Guideline for

the Management and Rehabilitation of Post-Acute Mild Traumatic Brain Injury (mTBI). Version 3.0]. Retrieved January 28, 2026, from <https://www.govinfo.gov/content/pkg/GOVPUB-VA-PURL-gpo151619/pdf/GOVPUB-VA-PURL-gpo151619.pdf>

7. U. S. Department of Veterans Affairs (n.d.). Systema nadannia dopomohy pry politravmi ta cherepno-mozkovii travmi (Polytrauma / TBI System of Care) [Polytrauma / TBI System of Care]. Retrieved January 28, 2026, from <https://www.polytrauma.va.gov/>

8. Heo, Y.-J., Park, J.-M. (2022). Graded exposure therapy based on virtual reality for patients with post-traumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health – International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15911. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315911>

9. Pignataro, A., Pezzini, F., Cera, A., et al. (2025). Blood biomarkers in traumatic brain injury. *International Journal of Molecular Sciences – International Journal of Molecular Sciences*, 26(24), 12158. <https://doi.org/10.3390/ijms262412158>

10. Druh. Persha dopomoha: telehram-bot psykholohichnoi pidtrymky (dovidka.info) ["Friend. First Aid": psychological support Telegram bot] (n.d.). Retrieved January 28, 2026, from <https://dovidka.info/bot/drug>

11. Rose, S., Bisson, J., Churchill, R., Wessely, S. (2002). Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD). *Cochrane Database of Systematic Reviews – Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD000560. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000560>

12. Wang, Z., Mai, L., Li, H., Chen, J., Tao, H. (2024). Application of machine learning in post-traumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis. *npj Digital Medicine – npj Digital Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41746-024-01117-5>

***Дата першого надходження статті до видання: 28.02.2026***

***Дата прийняття статті до друку після рецензування: 24.03.2026***

***Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026***



## ВПЛИВ БАТЬКІВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

Довгопола Катерина Станіславівна

кандидат психологічних наук,  
старший науковий співробітник

Інституту спеціальної педагогіки та психології імені М. Ярмаченка  
НАПН України

ORCID ID: 0000-0002-5306-4505

Стаття присвячена аналізу психічного здоров'я дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в умовах війни та обґрунтуванню моделей підтримки для них і сімей. Мета – узагальнити міжнародні й національні дані про вплив надзвичайних ситуацій і військових конфліктів на психоемоційний стан дітей з ООП та визначити релевантні підходи для України. Методологічна основа – аналіз наукових джерел 2000–2025 рр. (емпіричні дослідження, метааналізи, програмні звіти). Показано, що за тривалих бойових дій і хронічного стресу діти з ООП частіше демонструють підвищену тривожність, емоційну нестабільність, порушення сну та когнітивні труднощі; оцінки батьків і педагогів узгоджено вказують на домінування емоційних і поведінкових проявів у щоденному функціонуванні. Психічне здоров'я батьків є ключовим чинником, що модулює вплив травматичних подій на дитину (модель сімейної / трансгенераційної травми), а зміни у батьківських практиках можуть як підсилювати ризики, так і виконувати захисну функцію. Обґрунтовано доцільність інтегрованих моделей підтримки, які поєднують короткі модулі позитивного батьківства, психоедукацію, інклюзивні освітні підходи та доступні соціальні сервіси; критично важливими є мультидисциплінарні команди й дистанційні формати допомоги для громад із дефіцитом фахівців. Наголошено на потребі зниження стигми щодо психічного здоров'я та підвищення обізнаності батьків і педагогів через системні комунікаційні заходи. Важливим напрямом визначено стандартизовану оцінку ефективності програм із валідними індикаторами та подолання прогалин доказової бази. Зроблено висновок, що багаторівнева, сімейно-орієнтована система підтримки є найбільш перспективною для забезпечення психічного благополуччя дітей з ООП в умовах війни.

**Ключові слова:** діти з особливими освітніми потребами, психічне здоров'я, війна, сімейна травма, батьківство, інклюзія, психосоціальна підтримка, гуманітарні інтервенції, освіта, Україна.

### Dovhopola K. IMPACT OF PARENTS ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATUS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN A MILITARY CONFLICT

This article examines the mental health of children with special educational needs (SEN) in wartime and sets out models of support for them and their families. The aim is to summarise international and national data on the impact of emergencies and armed conflicts on the psycho-emotional state of children with SEN and to identify relevant approaches for Ukraine. The methodological basis is an analysis of academic sources from 2000–2025 (empirical studies, meta-analyses, programme reports). It is shown that during prolonged hostilities and chronic stress, children with SEN more frequently exhibit heightened anxiety, emotional instability, sleep disturbances and cognitive difficulties; assessments by parents and teachers consistently indicate a predominance of emotional and behavioural manifestations in daily functioning. Parents' mental health is a key factor moderating the impact of traumatic events on the child (the family / transgenerational trauma model), and changes in parenting practices can both exacerbate risks and serve a protective function. The feasibility of integrated support models combining short positive parenting modules, psychoeducation, inclusive educational approaches and accessible social services has been substantiated; multidisciplinary teams and remote support formats are critically important for communities with a shortage of specialists. The need to reduce the stigma surrounding mental health and to raise awareness among parents and teachers through systematic communication initiatives has been emphasised. A key priority identified was the standardised evaluation of programme effectiveness using valid indicators and addressing gaps in the evidence base. It was concluded that a multi-level, family-oriented support system is the most promising approach for ensuring the mental well-being of children with special educational needs in wartime conditions.

**Key words:** children with special educational needs, mental health, war, family trauma, parenting, inclusion, psychosocial support, humanitarian interventions, education, Ukraine.

**Вступ.** Поняття «особливі освітні потреби» у сучасному українському правовому полі охоплює дітей, які потребують додаткових / спеціалізованих освітніх і психолого-педагогічних послуг та певних адаптацій середовища, причиною цього є порушення розвитку, стан здоров'я, сенсорні або інтелектуальні особливості, наслідки психологічної травми, а також інші фактори, що обмежують рівний

доступ до навчання [1]. У мирних умовах навіть тимчасова перерва в корекційно-розвиткових послугах або порушення рутини для багатьох дітей з ООП можуть призвести до погіршення психосоціального стану, регресу навичок, емоційної дезрегуляції та поведінкових труднощів. У надзвичайних ситуаціях ці ризики стають системними та можуть спричиняти значний вплив на психологічний стан дитини з ООП, її інтеграцію у суспільство та становище всієї родини.

Повномасштабна війна в Україні радикально посилила ризики для дітей та їхніх родин, зокрема через поєднання гострих травматичних подій (гострий стрес, атаки, загрозу життю, втрати) й хронічних стресорів (нестача ресурсів, вимушене переміщення, невизначеність, тривалі перерви в звичних сервісах та послугах) [2–4]. Важливо, що довготривалі наслідки війни для психічного здоров'я не обмежуються клінічно вираженим посттравматичним стресовим розладом (ПТСР): у дітей і дорослих часто спостерігаються субклінічні, але функціонально значущі симптоми – підвищена тривожність, порушення сну, дратівливість, проблеми уваги й навчання, соматичні скарги, соціальне відсторонення [5; 10; 11]. Для дітей з ООП ці прояви частіше поєднуються з наявними труднощами комунікації, сенсорної переробки або навчання, що ускладнює як саморегуляцію дитини, так і батьківське реагування.

Міжнародний мета-аналітичний синтез досліджень питань «батьківства під час війни» показує, що воєнна експозиція в цілому асоціюється зі зниженням батьківського тепла та зростанням жорсткості / суворості, а ці зміни в свою чергу частково опосередковують зв'язок між війною та психологічною дезадаптацією дітей (посттравматичні симптоми, тривога, депресія, поведінкові проблеми) [6]. Враховуючи сучасні підходи до розуміння психології розвитку та вікової психології, це означає, що батьківські практики є не просто «фоном», а активним механізмом формування ризику або захисту.

У випадку дітей з ООП роль батьків у їх особистісному становленні посилюється щонайменше з трьох причин. По-перше, батьки часто виступають головними агентами щоденної співрегуляції (co-regulation): допомагають дитині керувати афектом, поведінкою та сенсорними реакціями у ситуаціях перевантаження. По-друге, саме батьки забезпечують сталість рутин і середовища (режим дня, передбачуваність вимог), що критично для багатьох нейровідмінних станів. По-третє, у кризі батьки фактично беруть на себе функції кейс-менеджменту – пошук доступних послуг, взаємодію з закладом освіти, ІРЦ, організацію дистанційних форматів підтримки, що додатково ускладнюється власним стресом батьків, фінансових втрат і безпекових загроз [1; 7–9]. Тому психічне виснаження батьків може прямо обмежувати можливість формувати для дитини підтримувальне середовище саме тоді, коли потреба в ньому максимальна.

Найновіші українські емпіричні дані свідчать про актуальність тези про важливість стану батьків та родин під час надзвичайних ситуацій. У вибірках батьків дітей з ООП фіксується не лише висока частота симптомів у дітей, а й паралельні прояви тривоги та інших наслідків довготривалих військових дій у дорослих, що свідчить про взаємопов'язану динаміку стресу в сім'ї [2]. У популяційних даних для України зафіксовано асоціації між батьківськими симптомами (ПТСР, депресивність, тривожність) та психічними симптомами у дітей [3], що узгоджується з моделлю «сімейного континуума травми» і є теоретично важливим обґрунтуванням для інтервенцій, орієнтованих на батьків.

Метою статті є аналіз та синтез наукових і аналітичних джерел 2000–2025 рр. (з фокусом на Україні 2022–2025) щодо механізмів впливу стану батьків на психологічний стан дітей з ООП в умовах надзвичайних ситуацій, а також формулювання прикладних рекомендацій для практики та політики.

**Матеріали та методи.** Дослідження виконано як “scoping review” (огляд обсягу проблеми) з аналітичним тематичним синтезом. Такий дизайн є доцільним у ситуаціях, коли: тема швидко розвивається; доказова база включає різні типи джерел (емпіричні дослідження, мета-аналізи, політичні документи, програмні звіти); необхідно картографувати наявні знання та визначити прогалини для подальших систематичних оглядів або первинних досліджень. Результати аналізу структуровано з урахуванням рекомендацій PRISMA для scoping review (PRISMA-ScR).

**Результати.** Психологічні прояви у дітей з ООП у воєнний час: узгоджений симптомпрофіль, який простежується в українських даних щодо дітей з ООП у повномасштабній війні, включає емоційні коливання, лабільність, генералізовану тривожність, неспокій, страх, порушення сну та когнітивні труднощі (увага, академічна успішність, запам'ятовування) [2; 10]. Важливим фактом є узгодженість оцінок різних спостерігачів: батьківські повідомлення про «емоційні коливання» (49,4 %) практично віддзеркалюються в учительських оцінках аналогічних проявів у навчальному процесі (48,4 %), що підвищує валідність висновку про масштаб проблеми [2; 10]. Тривожність як домінуючий симптом також підтверджується з двох позицій: 38,6 % у батьківському опитуванні проти 55,2 % у вчительських оцінках, що може відображати різницю контекстів (школа як середовище вимог і соціальної взаємодії) та різницю чутливості інформантів до певних поведінкових сигналів [2; 10].

Паралельно спостерігаються ознаки функціонального виснаження: підвищена втомлюваність, зниження навчальної мотивації, збільшення часу в гаджетах та іграх як форма уникання або

самозаспокоєння, що батьки фіксують як надмірне залучення до цифрових активностей [2]. У контексті ООП це може мати подвійний ефект: короткочасно – як певна проста стратегія регуляції, довгостроково – як фактор посилення проблем зі сном, увагою та поведінкою, особливо за умови відсутності альтернативних структурованих активностей та терапевтичних занять [1; 2].

Окремі українські роботи, виконані в умовах активних військових дій, підкреслюють роль психологічного благополуччя як інтегрального показника, пов'язаного з емоційним станом і атмосферою інклюзивного середовища [11]. Попри варіативність методів таких досліджень, спільним є практичний висновок: інклюзивний простір (у широкому сенсі – як сукупність адаптацій, емпатійного ставлення, доступності та прогнозованості) є не лише педагогічним, а й психопрофілактичним чинником [1; 11].

Загальноукраїнські дані щодо змін у дитячому психічному здоров'ї під час війни (не обмежені тільки даними щодо дітей з ООП) також відображають значущість проблем тривоги й стресу, що дає підстави вважати: діти з ООП перебувають на «вищому рівні ризику» в межах загальної тенденції погіршення психоемоційного стану дітей у війні [5]. До цього додаються дані оцінки потреб та досліджень гуманітарних організацій: у сімей, що перетинають кордони та шукають прихисток, поєднуються гострі стресові реакції, втрати зв'язків і сервісні розриви, що прямо ускладнює підтримку дітей, у тому числі з ООП та нейровідмінних [13].

Примітно, що українські дослідження дітей з ООП у контексті повномасштабної війни переважно мають перехресний дизайн і не наразі рідко використовують лонгitudне спостереження, що обмежує можливість висновків про причинно-наслідкових зв'язків і динаміку симптомів, їх розгортання у часі (наприклад, як швидко відновлюються функції дитини після релокації або відновлення корекційних занять) [2; 10]. Водночас релевантність цих даних для практики висока, оскільки вони фіксують запит на допомогу в умовах реального часу.

Популяційні дані, зібрані в Україні під час війни, демонструють тісну взаємопов'язаність психічного стану батьків і дітей. У великому опитуванні батьків дітей 3–17 років показано, що психічні симптоми у батьків (зокрема пов'язані з травмою та депресивністю, тривожністю) асоціювалися з підвищеною ймовірністю психічних проблем у дітей; автори інтерпретують це як свідчення міжпоколінного впливу воєнного стресу в межах родини [3]. Хоча такі результати в перехресному дизайні наразі не доводять причинності, вони узгоджуються з теоретично очікуваною логікою: психічні труднощі дорослого зменшують доступність ресурсів співрегуляції, підвищують ризик жорстких або непослідовних реакцій і погіршують здатність забезпечити безпечну структуру для дитини [6].

Українські дані про психічний стан дорослих після повномасштабного вторгнення відображають масштаб проблем, з якими стикаються батьки як група: підвищення симптомів тривоги, депресії та інших показників дистресу в умовах війни [14], а також значний тягар посттравматичних симптомів і комплексної травматизації в дорослого населення, що є критично важливим контекстом для розуміння сімейного функціонування [4]. Для сімей дітей з ООП ці загальні тенденції накладаються на підвищений «фоновий тягар» догляду, у тому числі через необхідність компенсувати втрати доступу до важливих послуг та сервісів.

Сучасні українські дані щодо батьків, які виховують дітей з інвалідністю, додатково описують високі рівні тривоги, порушення сну та емоційне виснаження за одночасно низького фактичного використання психологічної допомоги при наявній високій потребі [15]. Це має системні наслідки: якщо батьки не отримують підтримки, їх стрес стає довготривалим і «вбудовується» у сімейну взаємодію, що з часом підвищує ризик більш стійких порушень у дитини.

Для дітей з ООП ця залежність набуває конкретної поведінкової форми. У батьківському опитуванні дітей з ООП паралельно описані симптоми у дітей і значні негативні емоційні стани у дорослих [2]. У практико-орієнтованих описах психологічної допомоги дітям з ООП під час війни підкреслюється, що успіх кризового втручання (наприклад, при панічних реакціях) часто залежить від того, наскільки батьки та педагоги володіють алгоритмами підтримки і самі здатні зберігати власну регуляцію під час кризового епізоду [16].

Таким чином, сукупність доказів підтверджує: психічне здоров'я батьків у кризі є не лише «супутнім фактором», а центральним фактором ризику або захисту для дитини з ООП. Водночас доказова база потребує посилення на рівні лонгitudних дизайнів і більшої стандартизації вимірювання симптомів у дітей з ООП [2, 3, 10].

Механізм впливу батьків на психологічний стан дитини в НС можна умовно розділити на три взаємопов'язані блоки: 1) емоційно-регуляторний (співрегуляція, тепло, чутливість); 2) поведінково-структурний (рутини, правила, послідовність, підтримка навчання); 3) сервісно-інструментальний (отримання та використання допомоги, взаємодія із школою, системою підтримки).

Емоційно-регуляторний блок. Мета-аналіз і синтез досліджень щодо батьківства у надзвичайних ситуаціях, зокрема війни, показує певну зміну родинної емоційної атмосфери від тепла до жорсткості (суворості) за умов довшої тривалості кризової ситуації; при цьому саме ці зміни безпосередньо



пов'язані з дитячими психологічними наслідками [6]. Для дітей з ООП, особливо з підвищеною сенсорною чутливістю та труднощами з вербалізацією переживань, наявність емоційно стабільного дорослого є ключовою умовою зниження інтенсивності «афективних вибухів», панічних реакцій або регресії в цілому [6; 7; 16].

**Поведінково-структурний блок.** Рутини в умовах війни стає не просто педагогічною практикою, а психологічним «каркасом безпеки». Українські дані щодо дітей з ООП вказують на виникнення та посилення порушення сну, зниження психічної витривалості та когнітивні труднощі [2; 10], що вимагає від батьків підтримки структурованого режиму, дозованого навчання та відновлювальних пауз. Проте саме ці практики часто стають найскладнішими для батьків, які перебувають у стані виснаження або мають депресивні та травматичні симптоми [3; 4; 14]. Таким чином, стабілізація близького дорослого є передумовою стабілізації дитини.

**Сервісно-інструментальний блок.** В українській системі освіти та інклюзії ІРЦ є ключовою ланкою оцінки потреб і визначення рівня підтримки, а також координації психолого-педагогічного супроводу особи з ООП [1]. У війні ця логіка може порушуватися: сім'ї переміщуються, документообіг ускладнюється, доступність фахівців знижується, а школи переходять у дистанційні або змішані формати навчання. Порушення системи послуг перетворюється на психологічний стресор, який підсилює відчуття безпорадності батьків і «розмиває» можливості підтримки дитини [1; 8; 9]. Міжнародний огляд батьківського стресу в сім'ях дітей з ООП підкреслює, що доступність соціальної та професійної підтримки є одним з найважливіших чинників, які визначають рівень стресу батьків; у війні саме цей ресурс найчастіше втрачається або стає фрагментованим [7].

Таким чином, сімейні механізми впливу не є ізольованими: психічний стан батьків визначає якість батьківських практик і здатність шукати і користуватися підтримкою; сервісні розриви підсилюють стрес батьків; зростання симптомів у дитини ще більше виснажує батьків. Це створює «спіраль взаємного підсилення», яку ефективні втручання мають розривати одночасно на кількох рівнях [6; 12; 18].

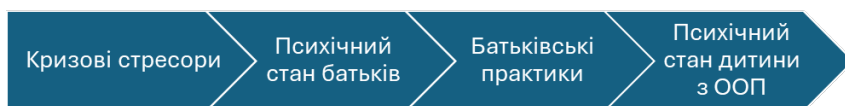


**Рис. 1. Модель впливу психічного стану батьків на стан дітей з ООП**

Дана модель впливу відображає лінійна логіка механізму. Кризові стресори (війна, переміщення, втрати, розрив послуг) впливають на психічний стан батьків, викликаючи у них тривогу, ПТСР, виснаження, вигорання, втому, дратівливість тощо. У свою чергу стан батьків змінює батьківські практики, наприклад: співрегуляцію, тепло, рутини, послідовність, терплячість, комунікацію, що впливає вже на психічний стан дитини з ООП, викликаючи або посилюючи її тривогу, порушення сну, емоційну дезрегуляцію, навчальні труднощі тощо.

Емпіричні та аналітичні документи, присвячені вивченню досвіду життя з інвалідністю в умовах війни, підкреслюють множинні бар'єри для сімей: фізична недоступність укриттів і сервісів, транспортні проблеми, дефіцит кадрів, фінансові втрати, а також фрагментація соціального захисту [8; 9; 17]. Ці бар'єри мають прямий психологічний вимір: коли сім'я не може забезпечити дитині базову безпеку або доступ до підтримки, зростає тривога, конфліктність і відчуття ізоляції у дорослих, що погіршує сімейний клімат і знижує ефективність батьківських практик [6; 7; 15].

Окремим, часто недооціненим фактором є стигма, яка все ще поширена в українському суспільстві, при чому спостерігається одночасно стигма щодо інвалідності та ООП, і стигма щодо звернення по психологічну (а тим паче – психіатричну) допомогу. У загальноукраїнських даних за останні роки типовою є ситуація, коли значна частина людей покладається на неформальну підтримку (родина та друзі) і не звертається по професійну допомогу, навіть за наявності симптомів, що може бути зумовлено дефіцитом інформації, недовірою, стигматизацією та низькою доступністю послуг [19]. На родини, які виховують дітей з ООП це має особливо значимий вплив, оскільки навіть коли потреба висока, шлях до отримання підтримки часто переривається на етапі «визнання проблеми» або «знання, куди звернутися», а в умовах війни ці бар'єри тільки посилюються [1; 8; 9; 15]. Водночас мусимо зазначити, що на національному рівні наразі відбуваються спроби змінити цю ситуацію.

Водночас соціальний капітал громади та горизонтальні мережі взаємодопомоги можуть виступати захисними факторами для батьків і дітей, зокрема через нормалізацію звернення по допомогу, обмін практичними стратегіями та емоційну підтримку батьків [20]. Таким чином, культурно-соціальні фактори не зводяться до «фону», а формують реальну доступність психологічної та освітньої підтримки.

Українські дані щодо дітей з ООП, які переживають досвід війни щодо їх підвищеної тривожності, емоційної лабільності, порушення сну, когнітивних труднощів вкладаються в ширший міжнародний контекст досліджень психічного здоров'я дітей, на життя яких впливають військові дії і гуманітарні



кризи, де домінують тривога, посттравматичні симптоми та поведінкові проблеми [6; 12]. Водночас у випадку ООП ці прояви часто можуть мати специфічну «освітню форму» – швидке погіршення навичок, регрес освітніх і соціальних компетентностей та підвищення сенсорної і поведінкової реактивності [2; 10; 14]. Це відповідає теоретичному припущенню, що ООП підсилюють чутливість до порушення рутин і до втрати спеціалізованих послуг.

Ключовий внесок міжнародного мета-аналізу щодо батьківства під час війни полягає у підтвердженні медіаторної ролі батьківських практик: війна впливає на батьків (стрес, травматизація), що трансформує стиль виховання (тепло, жорсткість), а вже це пов'язано з адаптацією дитини [6]. Українські популяційні дані про зв'язок психічних симптомів у батьків з психічними проблемами у дітей узгоджуються з цією логікою і надають контекстну підтримку моделі «сімейної травми» в умовах війни [3; 4; 14]. Для дітей з ООП така модель має практичний сенс: якщо ігнорувати стан батьків, інтервенції, спрямовані лише на дитину, у багатьох випадках матимуть обмежений ефект через відсутність стабільного «регуляційного середовища» вдома.

Доказовість програм підтримки батьківства в умовах гуманітарного реагування на надзвичайні ситуації підтверджує, що робота з батьками може бути ефективною й масштабованою навіть у ресурсообмежених умовах: мета-аналіз рандомізованих досліджень показує невеликі, але статистично значущі покращення позитивного батьківства та психічного здоров'я батьків, а також зниження негативних практик [18]. Інший мета-аналіз щодо лікування посттравматичних симптомів у дітей та підлітків у гуманітарних кризах демонструє, що як таргетовані, так і універсальні інтервенції здатні зменшувати посттравматичні симптоми, хоча гетерогенність досліджень залишається значною [12]. У комплексі ці дані підтримують висновок: у кризі найбільш доречні інтегровані моделі, де інтервенції на рівні батьківства поєднуються з дитячими ПЗПСП компонентами та інклюзивним освітнім супроводом [1; 12; 18].

Для України інклюзивна освіта є не лише питанням прав і доступу, а й компонентом психосоціальної стійкості в кризі. Освітні структури (ДЗО, школа, ІРЦ, психологічна служба тощо) можуть виступати точкою входу для раннього виявлення проблем, маршрутизації допомоги та підтримки батьків [15]. Програмні ініціативи гуманітарного та державного сектору, спрямовані на дітей з інвалідністю та ООП, їхні сім'ї, демонструють реалістичні формати допомоги (мобільні команди, консультування, психосоціальна підтримка батьків), які логічно узгоджуються з доказами міжнародних мета-аналізів, хоча потребують системнішої незалежної оцінки ефектів [8; 9; 17].

Окремо слід підкреслити: в умовах військових дій відбувається «переналаштування відповідальності» на сім'ю. Частина функцій, які в мирний час виконують заклади освіти, психологічні або реабілітаційні служби та громада, переходить до батьків. Якщо при цьому не створити доступні механізми підтримки батьків, ризик хроніфікації сімейного стресу зростає [7; 18]. Цей висновок має пряму національну релевантність: підтримка батьків дітей з ООП є превентивною інвестицією, що потенційно знижує подальший тягар проблем психічного здоров'я та освітніх втрат.

Таким чином можна сформулювати наступні рекомендації, які застосовані на різних рівнях.

Фокус на співрегуляції, а не на «контролі симптомів». Для дітей з ООП у кризовій ситуації вирішальним є не стільки намагатися «переконати не боятися», скільки допомогти пережити сильні емоції без ескалації (визнання емоції, прості інструкції, тілесне заземлення, сенсорні «якорі», повернення до передбачуваних рутин) [6; 16]. Батьків важливо навчати коротких сценаріїв реагування на тривогу, паніку, регрес, оскільки наявність зрозумілого алгоритму сама по собі знижує безпорадність дорослого [16].

Рутини як «психологічна інфраструктура». За наявності порушень сну й когнітивного виснаження у дітей з ООП особливо важливими стають базові опори: стабільний час сну, ритуали засинання, дозовані навчальні блоки, регулярні сенсорні паузи, передбачувані домашні правила [2; 10]. Реалістична рекомендація в умовах війни – не ідеальна рутини, а «мінімально життєздатна рутини»: 3–5 елементів дня, які повторюються за будь-яких умов і забезпечують дитині відчуття прогнозованості.

Підтримка психічного здоров'я батьків як інтервенція для дитини: українські дані та міжнародні моделі переконливо показують, що психічні симптоми батьків пов'язані з психічними труднощами у дітей [3; 4; 14]. Отже, психоедукація батьків має включати нормалізацію звернення по допомогу, базові навички саморегуляції (сон, дихання, відновлення), а також чіткі маршрути доступу до підтримки (психологічні служби, телепослуги, групи взаємодопомоги тощо). Для сімей дітей з ООП особливо корисними є формати, що не вимагають тривалих ресурсів і переміщень: короткі консультації, дистанційні модулі, групи підтримки батьків [1; 18; 20].

Управління інформаційним потоком. Постійне споживання тривожних новин підвищує дистрес батьків і може непрямо підсилювати дитячу тривожність. Практична порада для сімей – регламентований «час новин», відсутність новинного фону при дитині та узгоджена комунікація про небезпеку простими, конкретними фразами без катастрофізації. Це не замінює системної допомоги, але зменшує хронічну емоційну активацію в сім'ї [6].

Травма-інформовані інклюзивні практики: педагоги, які працюють з дітьми з ООП, у війні стикаються з високими рівнями тривоги й емоційної лабільності учнів і водночас повідомляють про дефіцит інструментів підтримки [10]. Це обґрунтовує потребу в системному навчанні педагогів травма-інформованим принципам: передбачуваність, прості правила, позитивне підкріплення, мікропаузи регуляції, «безпечні місця», а також координація з батьками щодо індивідуальних тригерів і стратегій заспокоєння [1; 10].

Якісна комунікація «школа – батьки» як превентивна інтервенція. У кризі одним із найсильніших буферів є узгодженість дорослих навколо дитини. Заклад освіти та ІРЦ можуть надати батькам короткі, структуровані рекомендації: як підтримувати навчання без перевантаження; як реагувати на емоційні «зриви»; як організовувати дистанційні заняття. Це підсилює сімейний інструментальний ресурс і зменшує батьківський стрес [7].

Раннє виявлення і скерування: перехресні та популяційні дані показують високі симптоми у дітей і батьків у війні [3–5]. Навіть за обмежених ресурсів школи можуть впроваджувати короткі процедури виявлення ризику: спостереження за функціонуванням, чек-листи тривожних сигналів, індивідуальні бесіди з батьками, а також перенаправлення до доступних сервісів (психолог, сімейний лікар, місцеві програми підтримки тощо) [1; 12]. Головний принцип – не «діагностувати», а забезпечити шлях до допомоги.

Інституційна безперервність підтримки ООП. Посилення мережі інклюзивної підтримки (ІРЦ, доступність оцінки, супровід, адаптації) в умовах війни є пріоритетом не лише освіти, а й психічного здоров'я [1]. Політика має передбачати гнучкі механізми перенесення та підтвердження висновків ІРЦ при релокації, міжрегіональну координацію та підтримку дистанційних форматів.

Інтегровані моделі підтримки для сімей дітей з ООП. Міжнародні дані підтримують ефективність програм батьківства та психологічних інтервенцій для дітей у гуманітарних умовах [12; 18]. Для України масштабованим рішенням може бути інтеграція коротких модулів позитивного батьківства та психоедукації в освітні та соціальні сервіси, а також розвиток мобільних мультидисциплінарних команд і дистанційних послуг, особливо в громадах із низькою доступністю фахівців [8; 9; 17].

Зменшення стигми і підвищення «грамотності» щодо психічного здоров'я. Наявні дані вказують на бар'єри звернення по допомогу й орієнтацію на неформальні джерела підтримки [19]. Політика має підтримувати комунікаційні кампанії та стандартизацію освітніх матеріалів для батьків і педагогів, що нормалізують звернення по допомогу і пояснюють, як саме виглядає доступний маршрут підтримки.

Вбудована оцінка ефективності програм: програмні ініціативи в Україні (зокрема для дітей з ООП та сімей) мають критичне значення, але потребують системної оцінки результатів з використанням стандартизованих індикаторів (симптоми дитини, функціонування, батьківський стрес, доступ до послуг тощо) [8; 9; 17]. З огляду на гетерогенність гуманітарних інтервенцій, поєднання незалежної оцінки та партнерства з академічними інституціями може стати ключем до накопичення якісних доказів саме для українського контексту.

**Висновки.** Узагальнені дані досліджень 2000–2025 рр. із фокусом на Україні підтверджують, що в умовах війни діти з ООП демонструють високі рівні тривожності, емоційної лабільності, неспокою, порушень сну та когнітивних труднощів, а оцінки батьків і педагогів є узгодженими щодо домінування емоційних проявів у повсякденному та навчальному функціонуванні. Ці результати узгоджуються з моделлю сімейної травми (трансгенераційна передача): психічне здоров'я батьків виступає ключовим модератором впливу воєнних стресорів на психічний стан дитини, а зміни у батьківських практиках є одним із центральних механізмів формування ризику чи захисту. При цьому найбільш обґрунтованим напрямом відповіді для України є багаторівнева підтримка, що поєднує інтервенції для батьків з інклюзивною освітньою інфраструктурою та доступними громадськими форматами допомоги.

Головними прогалинами у наукових дослідженнях впливу надзвичайних ситуацій (в тому числі військових дій) наразі є відсутність лонгітудних українських досліджень щодо дітей з ООП у війні, обмежена стандартизація інструментів та недостатня незалежна оцінка ефективності програм; подолання цих прогалин є необхідною умовою для подальших наукових пошуків, а також формування доказових політик та впровадження і масштабування ефективних інтервенцій.

### Література:

1. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі. 2021. URL: [https://ispukr.org.ua/?page\\_id=8429](https://ispukr.org.ua/?page_id=8429) (дата звернення: 26.03.2026).
2. Nabochenko O. O., Dovhopola K. S., Kostenko T. M. Mental health of children with special educational needs in the context of long-term crisis challenges: as seen by parents. *Wiadomości Lekarskie*. 2024. Vol. 77. No. 2. P. 280–286. DOI: 10.36740/WLek202402114

3. Naeem A., Sikder I., Wang S. Parent-child mental health in Ukraine in relation to war trauma and drone attacks. *Comprehensive Psychiatry*. 2025. Vol. 139. Art. 152590. DOI: 10.1016/j.comppsy.2025.152590
4. Karatzias T., Shevlin M., Ben-Ezra M. War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2023. Vol. 147. No. 3. P. 276–285. DOI: 10.1111/acps.13529
5. McElroy E., Hyland P., Shevlin M. Change in child mental health during the Ukraine war: evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2024. Vol. 33. No. 5. P. 1495–1502. DOI: 10.1007/s00787-023-02255-z
6. Eltanamly H., Leijten P., Jak S., Overbeek G. Parenting in Times of War: A Meta-Analysis and Qualitative Synthesis of War Exposure, Parenting, and Child Adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2021. Vol. 22. No. 1. P. 147–160. DOI: 10.1177/1524838019833001
7. Cheng A. W. Y., Lai C. Y. Y. Parental stress in families of children with special educational needs: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Art. 1198302. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1198302
8. Access Study: Understanding Effective Coverage and Barriers to the Ukrainian State Social Protection System [Електронний ресурс]. UNHCR, 2024. URL: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/113207> (дата звернення: 26.03.2026).
9. Experiences of Persons with Disabilities in Ukraine [Електронний ресурс]. UNDP, 2024. URL: <https://www.undp.org/ukraine/publications/resilient-picture-experiences-persons-disabilities-ukraine> (дата звернення: 27.03.2026).
10. Dovhopola K. S., Nabochenko O. O., Kostenko T. M. Teachers' assessment of the mental health of children with special educational needs during the war. *Wiadomości Lekarskie*. 2024. Vol. 77. No. 6. P. 1217–1223. DOI: 10.36740/WLek202406116
11. Kostenko T., Dovhopola K., Nabochenko O., Kurinna V., Mykhaylyuk V. Psychological well-being of children with special educational needs under martial law. *Amazonia Investiga*. 2022. Vol. 11. No. 59. P. 98–107. DOI: 10.34069/AI/2022.59.11.9
12. Douglas F. E., Shroff C., Meiser-Stedman R. Treatment of children and adolescents with post-traumatic stress in humanitarian crises: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*. 2025. Vol. 103. No. 7. P. 445–461. DOI: 10.2471/BLT.24.292608
13. Tricco A. C., Lillie E., Zarin W., et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 2018. Vol. 169. No. 7. P. 467–473. DOI: 10.7326/M18-0850
14. Hyland P., Vallières F., Shevlin M., et al. Psychological consequences of war in Ukraine: assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*. 2023. Vol. 53. No. 15. P. 7466–7468. DOI: 10.1017/S0033291723000818
15. Tsiupenko T. Psycho-emotional state of parents of children with disabilities in war conditions. *Personality and Environmental Issues*. 2024. Vol. 3. No. 4. P. 9–15. DOI: 10.31652/2786-6033-2024-3(4)-9-15
16. Vovchenko O. A. Wartime panic attacks in children with special educational needs. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series "Pedagogy and Psychology"*. 2023. Vol. 9. No. 2. P. 48–56. DOI: 10.52534/msu-pp2.2023.48
17. Ukraine Human Development Update – Disability inclusion and child protection needs. World Bank, 2024. URL: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099032824073057091> (дата звернення: 26.03.2026).
18. Backhaus S., Blackwell A., Gardner F. The effectiveness of parenting interventions in reducing violence against children in humanitarian settings in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*. 2025. Vol. 162. Pt 2. Art. 106850. DOI: 10.1016/j.chiabu.2024.106850
19. Polyvianai M., Stepanova N., Yachnik Y., et al. Mental health support needs of students during the wartime. *Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences*. 2024. Vol. 76. No. 2. DOI: 10.25040/ntsh2024.02.21
20. Пухняк І. П., Лукавцева З. О., Карамушка Т. В., Карамушка Л. М. Психосоціальна підтримка дітей та молоді, які постраждали внаслідок війни в Україні (за результатами проєкту «Діти і війна»). *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2025. № 37 (4). С. 57–72. DOI: 10.31108/2.2025.4.37.5

## References:

1. Backhaus, S., Blackwell, A., & Gardner, F. (2025). The effectiveness of parenting interventions in reducing violence against children in humanitarian settings in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 162(Pt 2), Article 106850. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106850>
2. Cheng, A. W. Y., & Lai, C. Y. Y. (2023). Parental stress in families of children with special educational needs: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1198302. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1198302>
3. Douglas, F. E., Shroff, C., & Meiser-Stedman, R. (2025). Treatment of children and adolescents with post-traumatic stress in humanitarian crises: Systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 103(7), 445–461. <https://doi.org/10.2471/BLT.24.292608>
4. Dovhopola, K. S., Nabochenko, O. O., & Kostenko, T. M. (2024). Teachers' assessment of the mental health of children with special educational needs during the war. *Wiadomości Lekarskie*, 77(6), 1217–1223. <https://doi.org/10.36740/WLek202406116>
5. Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2021). Parenting in times of war: A meta-analysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 147–160. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>
6. Hyland, P., Vallières, F., Shevlin, M., et al. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: Assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*, 53(15), 7466–7468. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000818>
7. Karatzias, T., Shevlin, M., & Ben-Ezra, M. (2023). War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 147(3), 276–285. <https://doi.org/10.1111/acps.13529>
8. Kostenko, T., Dovhopola, K., Nabochenko, O., Kurinna, V., & Mykhaylyuk, V. (2022). Psychological well-being of children with special educational needs under martial law. *Amazonia Investiga*, 11(59), 98–107. <https://doi.org/10.34069/AI/2022.59.11.9>
9. McElroy, E., Hyland, P., & Shevlin, M. (2024). Change in child mental health during the Ukraine war: Evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(5), 1495–1502. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02255-z>
10. Naeem, A., Sikder, I., & Wang, S. (2025). Parent-child mental health in Ukraine in relation to war trauma and drone attacks. *Comprehensive Psychiatry*, 139, Article 152590. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2025.152590>

11. Nabochenko, O. O., Dovhopola, K. S., & Kostenko, T. M. (2024). Mental health of children with special educational needs in the context of long-term crisis challenges: As seen by parents. *Wiadomości Lekarskie*, 77(2), 280–286. <https://doi.org/10.36740/WLek202402114>
12. Polyvianaia, M., Stepanova, N., Yachnik, Y., et al. (2024). Mental health support needs of students during the wartime. Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. *Medical Sciences*, 76(2). <https://doi.org/10.25040/ntsh2024.02.21>
13. Pukhniak, I. P., Lukavetska, Z. O., Karamushka, T. V., & Karamushka, L. M. (2025). Psykhosotsialna pidtrymka ditei ta molodi, yaki postrazhdaly vnaslidok viiny v Ukraini (za rezultatamy proiektu «Dity i viina») [Psychosocial support for children and youth affected by the war in Ukraine (based on the “Children and War” project)]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 37(4), 57–72. <https://doi.org/10.31108/2.2025.4.37.5> [in Ukrainian].
14. Tsiupenko, T. (2024). Psycho-emotional state of parents of children with disabilities in war conditions. *Personality and Environmental Issues*, 3(4), 9–15. [https://doi.org/10.31652/2786-6033-2024-3\(4\)-9-15](https://doi.org/10.31652/2786-6033-2024-3(4)-9-15)
15. Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
16. United Nations Development Programme. (2024). Experiences of persons with disabilities in Ukraine. Retrieved from: <https://www.undp.org/ukraine/publications/resilient-picture-experiences-persons-disabilities-ukraine>
17. United Nations High Commissioner for Refugees (2024). Access study: Understanding effective coverage and barriers to the Ukrainian state social protection system. Retrieved from: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/113207>
18. Vovchenko, O. A. (2023). Wartime panic attacks in children with special educational needs. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series “Pedagogy and Psychology”*, 9(2), 48–56. <https://doi.org/10.52534/msu-pp2.2023.48>
19. World Bank (2024). Ukraine human development update – Disability inclusion and child protection needs. Retrieved from: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099032824073057091>
20. Inkluzyvno-resursni tsentry (2021). Metodichni rekomendatsii dlia inkluzyvno-resursnykh tsentriv shchodo vyznachennia katehorii (typolohii) osvitykh trudnoshchiv u osib z OOP ta rivniv pidtrymky v osvitnomu protsesi [Methodological recommendations for inclusive resource centers on determining categories (typology) of educational difficulties in persons with special educational needs and levels of support in the educational process]. Retrieved from: [https://ispukr.org.ua/?page\\_id=8429](https://ispukr.org.ua/?page_id=8429)

**Дата першого надходження статті до видання: 03.03.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАНІСТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЩО ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ ВІЙНИ

**Іванець Тетяна Мирославівна**

кандидат політичних наук, доцент, магістр соціології,  
завідувачка кафедри філософії та соціології  
Маріупольського державного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3248-5033

**Зубар Олена Михайлівна**

здобувачка вищої освіти  
Маріупольського державного університету  
ORCID ID: 0009-0004-6564-1033

**Сіродан Іван Андрійович**

здобувач вищої освіти  
Маріупольського державного університету  
ORCID ID: 0009-0004-1475-0838

Стаття присвячена аналізу терапевтичного потенціалу каністерапії у відновленні психоемоційного стану осіб, постраждалих від війни. Розглянуто основні наукові підходи до розуміння терапевтичного ефекту взаємодії людини з тваринами, узагальнено результати сучасних наукових досліджень, які підтверджують ефективність каністерапії у зниженні тривожності, депресивних проявів, стресу, підвищенні когнітивних функцій. Охарактеризовано особливості використання методу каністерапії в Україні в умовах повномасштабної війни з Росією, зокрема для надання допомоги вразливим категоріям населення: ВПО, діти, військові на реабілітації, ветерани та їх родини тощо. Емпірична частина дослідження присвячена вивченню терапевтичного ефекту разової каністерапії на психоемоційний стан дорослих і дітей, які зазнали впливу війни. Для дослідження стану дорослих використано методичку САН (самопочуття, активність, настрій), яка дозволила зафіксувати позитивну динаміку за всіма показниками. Найбільш виражені зміни спостерігалися у сфері настрою, де покращення продемонстрували понад 90 % учасників. Оцінювання психоемоційного стану дітей здійснювалося за допомогою шкали самооцінки настрою та кольорового тесту, інтерпретованого на основі підходу М. Люшера. Отримані результати зафіксували, що майже половина дітей продемонструвала підвищення показника настрою після заняття каністерапією, і ще 26 % зберегли стабільний позитивний емоційний стан, який був до заняття. Аналіз вибору кольорів настрою також засвідчив позитивні тенденції. Відзначено, що каністерапія має значний потенціал як засіб психоемоційної стабілізації та підтримки позитивного емоційного стану осіб, які пережили травматичний досвід війни, і може розглядатися як ефективний компонент програм психосоціальної допомоги.

**Ключові слова:** каністерапія, психоемоційний стан, психосоціальна підтримка, вимушені мігранти, ментальне здоров'я, вплив війни.

## Ivanets T., Zubar O., Sirodan I. THERAPEUTIC POTENTIAL OF CANINE-ASSISTED THERAPY IN RESTORING THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF INDIVIDUALS AFFECTED BY WAR

This article examines the therapeutic potential of animal-assisted therapy in restoring the psychological and emotional well-being of individuals affected by war. It examines the main scientific approaches to understanding the therapeutic effect of human-animal interaction and summarises the findings of recent scientific studies confirming the effectiveness of canine therapy in reducing anxiety, depressive symptoms and stress, and in improving cognitive functions. The paper describes the specific features of using the animal-assisted therapy method in Ukraine amidst a full-scale war with Russia, particularly to assist vulnerable population groups: IDPs, children, military personnel undergoing rehabilitation, veterans and their families, etc. The empirical part of the study is devoted to examining the therapeutic effect of a single session of canine therapy on the psycho-emotional state of adults and children affected by the war. To assess the condition of adults, the SAN (self-feelings, activity, mood) methodology was used, which revealed positive trends across all indicators. The most pronounced changes were observed in the area of mood, where over 90 % of participants showed improvement. The psycho-emotional state of children was assessed using a mood self-assessment scale and a colour test, interpreted based on M. Lüscher's approach. The results showed that almost

*half of the children demonstrated an improvement in mood following the canine therapy session, and a further 26 % maintained the stable positive emotional state they had prior to the session. Analysis of mood colour choices also revealed positive trends. It was noted that canine therapy has significant potential as a means of psycho-emotional stabilisation and support for a positive emotional state in individuals who have experienced the traumatic experience of war; and can be considered an effective component of psychosocial support programmes.*

**Key words:** canine therapy, psycho-emotional state, psychosocial support, forced migrants, mental health, impact of war.

**Вступ.** Повномасштабна війна в Україні спричинила значні соціальні та гуманітарні наслідки, одним із яких стало погіршення психоемоційного стану значної частини населення. Військові дії, вимушене переміщення, втрата близьких, руйнування звичного способу життя та тривале перебування у стані небезпеки формують суттєве психологічне навантаження як на дорослих, так і на дітей. Унаслідок цього зростає поширеність психоемоційних порушень, зокрема підвищеної тривожності, емоційного виснаження, депресивних станів, порушень сну, труднощів з емоційною регуляцією та симптомів посттравматичного стресового розладу. За таких умов особливої актуальності набуває пошук ефективних і водночас доступних методів психосоціальної підтримки, здатних сприяти стабілізації емоційного стану та відновленню внутрішніх ресурсів особистості.

Одним із перспективних напрямів такої підтримки виступає каністерапія, що передбачає використання спеціально підготовлених собак у процесі психологічної, соціальної та реабілітаційної допомоги. У світовій практиці каністерапія активно застосовується у роботі з різними категоріями клієнтів починаючи з 1960-х років, завдяки дослідженням Бориса Левінсона (автор терміну «каністерапія»), Елізабет О'Лірі Корсон та Семюеля Корсона почалося наукове осмислення терапевтичного потенціалу взаємодії людини та тварини – ці автори зазначали, що присутність тварини сприяє встановленню контакту з пацієнтом, полегшує комунікацію та підвищує ефективність терапевтичної взаємодії [4].

В Україні ж інтерес до каністерапії зріс саме в умовах повномасштабної війни, коли зросла потреба у формах психологічної допомоги, здатних швидко стабілізувати емоційний стан та створити безпечний простір для відновлення. Каністерапевтичні практики поступово інтегруються у діяльність громадських організацій, центрів психосоціальної підтримки та реабілітаційних установ. Одним із перших спеціалізованих центрів став центр каністерапії INNIKOS у Києві, відкритий у 2023 р. за підтримки Royal Canin Foundation. Упродовж першого року його роботи було проведено 1799 безоплатних сеансів каністерапії, допомогу отримали понад 1660 осіб, серед яких 306 дітей [1]. Розвиток цього напрямку продовжився через відкриття нових осередків, зокрема центрів DOCADOG у Рівному, «Альфа-зграя» у Миргороді та Чернівецького центру каністерапії [3]. Каністерапевтичні практики поступово інтегруються і в діяльність державних установ. Зокрема, фахівці Київського міського центру соціальної, психологічної, професійної та трудової реабілітації «Аскольд» у співпраці з кінологічним центром поліції Київської області реалізують пілотний проєкт психологічної реабілітації українських військовослужбовців [2]. Водночас, попри зростання практичного досвіду використання каністерапії, наукові дослідження її ефективності в Україні залишаються обмеженими, що зумовлює необхідність подальшого емпіричного вивчення терапевтичного потенціалу цього методу.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося на базі прогромадського центру Маріупольського державного університету (Civic Center) та фокусувало свою увагу на вивченні терапевтичного потенціалу разового заняття каністерапії щодо покращення психоемоційного стану осіб, які зазнали впливу війни. Заняття організовувалися у групах чисельністю 10–12 осіб, окремо для дорослих і дітей. У дослідженні взяли участь 23 дорослих (співробітники та студенти Маріупольського державного університету, представники громади, зокрема внутрішньо переміщені особи та фахівці допомагаючих професій) та 50 дітей віком 11–12 років.

Структура зустрічей передбачала поєднання психологічного компонента та безпосередньої взаємодії з собакою-терапевтом. У роботі з дорослими застосовувалися вправи, спрямовані на стабілізацію та відновлення ресурсного стану, зокрема «модель балансу» Н. Пезешкіана, а також техніки заземлення та релаксації (дихання за квадратом, прогресивна м'язова релаксація за Е. Якобсоном). У дитячих групах використовувалася ресурсна вправа «розмова про домашнього улюбленця», спрямована на активізацію позитивних емоцій та формування довірливої атмосфери.

Оцінювання психоемоційного стану здійснювалося до та після заняття методом самооцінки. У дорослих групах застосовувалася методика САН (самопочуття, активність, настрій). У дитячих групах використовувалася шкала самооцінки настрою від 1 до 5 балів, де 1 бал відповідав дуже низькому рівню настрою, а 5 балів – дуже високому, а також вибір кольору, що відображає емоційний стан. Для інтерпретації результатів кольорового самооцінювання настрою було використано підхід М. Люшера, згідно з яким кольори можуть розглядатися як проєктивні індикатори емоційного стану та психологічних потреб людини. Вони поділяються на основні, які є ознакою емоційного добробуту – синій (внутрішній спокій), зелений (стійкість і внутрішня сила), червоний (ініціативність, життєва енергія)

та жовтий (оптимізм); та додаткові, які пов'язують із проявами психоемоційного напруження або внутрішніх труднощів – фіолетовий (потреба у підтримці, емоційна нестабільність), коричневий (втома, потреба у відпочинку), сірий (ізоляція, емоційне уникнення) та чорний (протест, фрустрація). Однак в межах нашого дослідження, на відмінно від класичного тесту М. Люшера, варіанти кольорів для обрання учасникам не пропонувалися, щоб уникнути нав'язаних інтерпретацій та зберегти спонтанність вибору. Крім цього, група кольорів емоційного добробуту була розширена такими кольорами як помаранчевий, рожевий, блакитний та різнокольоровий, оскільки в учасників вони також асоціювалися з позитивними емоційними переживаннями, та окремо було виділено білий колір, який трактувався як «чистий аркуш» – стан відкритості до змін та готовності до впливу.

**Результати.** Чисельні емпіричні дослідження, переважним чином проведені в країнах Європи та Америки, підтверджують ефективність каністерапії у роботі зі стресом, депресією та кризовими станами. Терапевтичний потенціал каністерапії пояснюють здатністю собак забезпечувати неупереджену соціальну підтримку, формувати відчуття безпеки та створювати заспокійливу атмосферу. Тактильна взаємодія, зокрема погладжування тварини, виконує функцію сенсорної стимуляції та сприяє зниженню рівня стресу, що робить собак ефективним елементом програм відновлення після травматичних подій [4]. Встановлено, що навіть короточасна взаємодія із собакою-терапевтом здатна знижувати рівень тривожності та дистресу. Зокрема, у клінічному дослідженні у відділенні невідкладної допомоги 15-хвилинний контакт із сертифікованим собакою-терапевтом призвів до статистично значущого зниження тривожності приблизно на 35 %, а також до зменшення показників болю і депресії порівняно зі стандартним доглядом [7].

Присутність собаки під час психотерапії, зокрема у межах когнітивно-поведінкової терапії, також сприяє зниженню тривожного збудження у людей, які пережили травматичні події, та полегшує терапевтичну взаємодію [6]. Позитивні результати фіксуються і в роботі з людьми, які мають посттравматичний стресовий розлад. Наявність собаки-помічника сприяє зменшенню симптомів ПТСР, зниженню рівня депресії та тривожності, підвищенню якості життя [8]. Подібні ефекти спостерігаються і серед дітей із розладами аутистичного спектра та синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю: присутність собаки може зменшувати тривожність і сприяти регуляції поведінки, хоча ефективність взаємодії залежить від індивідуальних особливостей дитини [4].

Окрім психоемоційного впливу, взаємодія із собакою може позитивно позначатися на когнітивному функціонуванні. Систематичний огляд програм читання за участю собак-терапевтів показав покращення результатів читання у дітей [5]. Схожі ефекти спостерігаються і серед студентів: дослідження за участю 246 осіб показало, що короткі сеанси взаємодії із собакою-терапевтом сприяють зниженню стресу та підвищенню рівня позитивних емоцій, хоча ефект з часом зменшується [9].

Дослідження терапевтичного потенціалу разової каністерапії у роботі з дорослими та дітьми, які зазнали впливу війни, продемонструвало наступні результати.

Таблиця 1

## Оцінка впливу каністерапії на психоемоційний стан дорослих

| № респондента | Самопочуття |               | Чи спостерігається покращення результатів (в рівнях) | Активність |               | Чи спостерігається покращення результатів (в рівнях) | Настрій    |               | Чи спостерігається покращення результатів (в рівнях) |
|---------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------|------------|---------------|------------------------------------------------------|------------|---------------|------------------------------------------------------|
|               | до заняття  | після заняття |                                                      | до заняття | після заняття |                                                      | до заняття | після заняття |                                                      |
| 1             | 3.8         | 5             | +1                                                   | 3.2        | 4.3           | +1                                                   | 5.1        | 5.8           | 0                                                    |
| 2             | 4.2         | 4.1           | 0                                                    | 4.7        | 4.4           | 0                                                    | 3.2        | 4             | +1                                                   |
| 3             | 2.9         | 5.3           | +2                                                   | 4.2        | 5.5           | +1                                                   | 2.3        | 5.4           | +2                                                   |
| 4             | 5.6         | 5.7           | 0                                                    | 3.1        | 4             | +1                                                   | 5.7        | 6.1           | 0                                                    |
| 5             | 4.2         | 6             | +1                                                   | 3.8        | 5.7           | +2                                                   | 5.8        | 6.7           | 0                                                    |
| 6             | 5.3         | 6.4           | 0                                                    | 2.4        | 2.4           | 0                                                    | 4.8        | 6.9           | +1                                                   |
| 7             | 4.1         | 6.2           | +1                                                   | 2.5        | 5.7           | +2                                                   | 5.3        | 5.9           | 0                                                    |
| 8             | 4.7         | 5.5           | +1                                                   | 2.5        | 4.6           | +1                                                   | 5.6        | 5.5           | 0                                                    |
| 9             | 4           | 6.3           | +1                                                   | 3.9        | 3             | 0                                                    | 4          | 6.5           | +1                                                   |
| 10            | 5.3         | 5.9           | 0                                                    | 4.7        | 5.5           | +1                                                   | 5.5        | 6             | 0                                                    |
| 11            | 6.1         | 6.8           | 0                                                    | 6.4        | 6             | 0                                                    | 6.3        | 7             | 0                                                    |
| 12            | 3.8         | 5.1           | +2                                                   | 2.9        | 5.2           | +2                                                   | 2.3        | 5.2           | +2                                                   |
| 13            | 6.9         | 6.6           | 0                                                    | 6.2        | 6.4           | 0                                                    | 6.4        | 6.8           | 0                                                    |
| 14            | 6.3         | 5.3           | 0                                                    | 4.3        | 3.8           | -1                                                   | 3.8        | 5.6           | +2                                                   |

Закінчення таблиці 1

|    |     |     |    |     |     |    |     |     |    |
|----|-----|-----|----|-----|-----|----|-----|-----|----|
| 15 | 6.5 | 6.2 | 0  | 6   | 7.0 | 0  | 6.8 | 7.2 | 0  |
| 16 | 6.9 | 7   | 0  | 6.3 | 6.6 | 0  | 6.3 | 6.9 | 0  |
| 17 | 2.2 | 2.3 | 0  | 2.6 | 2.6 | 0  | 2.7 | 2.9 | 0  |
| 18 | 2.7 | 3.1 | 0  | 3.2 | 2.7 | 0  | 4   | 3.9 | -1 |
| 19 | 3.4 | 3.9 | 0  | 3.6 | 3.9 | 0  | 3.9 | 4.1 | +1 |
| 20 | 4.2 | 5.3 | +1 | 3.8 | 5.5 | +2 | 3.9 | 5.6 | +2 |
| 21 | 4.3 | 5.5 | +1 | 4.6 | 5.4 | +1 | 4.5 | 5.2 | +1 |
| 22 | 3.7 | 4.4 | +1 | 3.7 | 4.8 | +1 | 4   | 4.9 | 0  |
| 23 | 2.9 | 4.6 | +1 | 3.5 | 4.7 | +1 | 4.1 | 5.6 | +1 |

червоний колір – низький рівень (до 4.0), жовтий колір – середній рівень (від 4.0 до 4.9),  
зелений колір – високий рівень (понад 5.0)

Серед дорослих найбільш виражені позитивні зміни були зафіксовані у сфері настрою. Підвищення показника на 1 рівень відбулося у 6 осіб, на 2 рівні – у 4 осіб, а ще у 11 учасників спостерігалось незначне покращення на кілька десятих пунктів. Загалом позитивну динаміку за цим показником продемонструвала 21 особа, що становить 91,3 % вибірки. Позитивні зміни також простежувалися у сфері самопочуття. Покращення на 1 рівень було зафіксовано у 9 учасників, на 2 рівні – у 2 осіб, а у 8 респондентів показник підвищився на кілька десятих пунктів. Таким чином, загалом 19 осіб (82,6 %) продемонстрували покращення самопочуття після сеансу каністерапії. У сфері активності позитивна динаміка спостерігалася у 16 учасників (69,6 %). Зокрема, підвищення показника на 1 рівень було зафіксовано у 8 осіб, на 2 рівні – у 4 осіб, а у 4 респондентів відзначалося незначне зростання на кілька десятих пунктів.

Водночас у частини учасників спостерігалися незначні негативні зміни. У сфері самопочуття погіршення на декілька десятих пунктів було зафіксовано у 4 осіб (17,4 %). У сфері активності зниження на 1 рівень було відзначено в 1 учасника та на декілька десятих пунктів у 4 осіб, тобто загалом негативну динаміку продемонстрували 5 осіб (21,7 %). У сфері настрою у 1 особи показник знизився на 1 рівень та у 1 особи на декілька десятих пунктів (загалом у 8,7 %). Варто також зазначити, що відсутність змін було зафіксовано лише у показниках активності у 2 учасників, що становить 8,7 % вибірки.

Таблиця 2

## Оцінка впливу каністерапії на психоемоційний стан дітей

| №  | Оцінка настрою (за шкалою від 1 до 10) |               | Чи спостерігається покращення (в пунктах шкали) | Оцінка настрою в кольорах |                 |
|----|----------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|
|    | до заняття                             | після заняття |                                                 | до заняття                | після заняття   |
| 1  | 5                                      | 5             | 0                                               | Синій                     | Зелений         |
| 2  | 3                                      | 5             | +2                                              | Чорний                    | Білий           |
| 3  | 4                                      | 4             | 0                                               | Помаранчевий              | Рожевий         |
| 4  | 4                                      | 5             | +1                                              |                           |                 |
| 5  | 3                                      | 3             | 0                                               | Жовтий                    | Жовтий          |
| 6  | 4                                      | 5             | +1                                              |                           |                 |
| 7  | 3                                      | 2             | -1                                              |                           |                 |
| 8  | 3                                      | 5             | +2                                              | Зелений                   | Зелений         |
| 9  | 4                                      | 4             | 0                                               | Синій                     | Зелений         |
| 10 | 3                                      | 1             | -2                                              | Червоний                  | Світлий         |
| 11 | 3                                      | 1             | -2                                              | Чорний                    |                 |
| 12 | 2                                      | 1             | -1                                              | Чорний                    | Білий           |
| 13 | 3                                      | 2             | -1                                              | Синій                     | Синій           |
| 14 | 3                                      | 4             | -1                                              | Жовтий                    | Жовтий          |
| 15 | 4                                      | 4             | 0                                               | Синій                     | Синій           |
| 16 | 3                                      | 4             | +1                                              | Жовтий                    | Жовтий          |
| 17 | 5                                      | 5             | 0                                               |                           |                 |
| 18 | 4                                      | 4             | 0                                               | Білий                     | Різнокольоровий |
| 19 | 3                                      | 5             | +2                                              | Жовтий                    |                 |
| 20 | 4                                      | 4             | 0                                               | Фіолетовий                | Блакитний       |
| 21 | 4                                      | 4             | 0                                               | Червоний                  | Червоний        |
| 22 | 4                                      | 4             | 0                                               | Блакитний                 | Фіолетовий      |
| 23 | 2                                      | 2             | 0                                               | Жовтий                    | Жовтий          |



Закінчення таблиці 2

|    |   |   |        |                 |                 |
|----|---|---|--------|-----------------|-----------------|
| 24 | 2 | 4 | +2     | Жовтий          |                 |
| 25 | 4 | 5 | +1     | Червоний        | Помаранчевий    |
| 26 | 3 | 5 | +2     |                 |                 |
| 27 | 2 | 5 | +3     |                 |                 |
| 28 | 4 | 5 | +1     | Жовтий          | Жовтий          |
| 29 | 4 | 3 | -1     | Жовтий          | Коричневий      |
| 30 | 2 | 2 | 0      |                 |                 |
| 31 | 2 | 2 | 0      | Сірий           | Сірий           |
| 32 | 3 | 4 | +1     | Помаранчевий    | Зелений         |
| 33 | 3 | 4 | +1     | Помаранчевий    | Зелений         |
| 34 | 5 | 4 | -1     |                 |                 |
| 35 | 3 | 5 | +2     | Фіолетовий      | Рожевий         |
| 36 | 3 | 4 | +1     |                 |                 |
| 37 | 4 | 5 | +1     | Синій           | Зелений         |
| 38 | 5 | 5 | 0      | Різнокольоровий | Різнокольоровий |
| 39 | 3 | 4 | +1     | Червоний        | Жовтий          |
| 40 | 5 | 6 | +1 !!! | Жовтий          |                 |
| 41 | 3 | 3 | 0      | Зелений         | Жовтий          |
| 42 | 4 | 5 | +1     | Жовтий          | Жовтий          |
| 43 | 4 | 5 | +1     | Зелений         | Зелений         |
| 44 | 4 | 5 | +1     | Зелений         | Рожевий         |
| 45 | 4 | 5 | +1     | Рожевий         | Різнокольоровий |
| 46 | 5 | 5 | 0      | Білий           | Різнокольоровий |
| 47 | 3 | 4 | +1     | Помаранчевий    | Помаранчевий    |
| 48 | 4 | 4 | 0      | Синій           | Фіолетовий      |
| 49 | 5 | 5 | 0      | Рожевий         |                 |
| 50 | 3 | 5 | +2     |                 |                 |

Дані, отримані в дитячих групах, свідчать, що у значної частини дітей після заняття відбулося покращення настрою. Зокрема, підвищення показника на 1 бал за шкалою спостерігалось у 16 осіб, на 2 бали – у 7 осіб, на 3 бали – в 1 учасника. Загалом позитивні зміни зафіксовано у 24 дітей, що становить 48 % від загальної кількості учасників дослідження. Водночас у частини респондентів було зафіксовано зниження показників настрою. Зменшення оцінки на 1 бал відбулося у 6 осіб, а на 2 бали – у 2 осіб. Таким чином, погіршення емоційного стану спостерігалось у 8 учасників, що становить 16 % вибірки. У 18 дітей (36 %) показник настрою після сеансу каністерапії залишився незмінним. Важливо зазначити, що більшість із цієї групи вже на початку заняття оцінювали свій настрій на рівні вище середнього. Таких учасників було 13 осіб (72 % цієї підгрупи), з яких 5 дітей оцінили свій настрій на максимальному рівні – 5 балів, а 8 дітей – на рівні 4 балів. Це може пояснювати відсутність подальшого зростання показника настрою через ефект «верхньої межі» шкали.

Щодо кольорового тесту, то до початку сеансу каністерапії 32 респонденти (64 % від загальної кількості учасників) оцінили свій настрій за допомогою кольорів, що належать до групи емоційного добробуту. Після проведення каністерапії частини з них відбулися зміни у виборі кольору, однак у межах тієї ж групи позитивних емоційних станів – 12 осіб (37,5 % цієї групи), що може свідчити про емоційний відгук на терапевтичну взаємодію. Водночас 13 учасників (40,6 %) зберегли той самий колір настрою, що можна інтерпретувати як стабільність сприйняття власного емоційного стану. У трьох випадках (9,4 %) після сеансу каністерапії було зафіксовано зміну кольору настрою на той, що належить до групи емоційних негараздів. Зокрема, у двох респондентів настрої змінилися на фіолетовий, проте оцінка за шкалою настрою залишилася незмінною і становила 4 бали з 5. В одного учасника відбулася зміна кольору на коричневий, що супроводжувалося незначним зниженням показника настрою за шкалою (з 4 до 3 балів). Крім того, чотири респонденти (12,5 %) після сеансу не позначили колір свого настрою.

Білий колір до початку каністерапії обрали двоє учасників (4 %), що інтерпретувалося нами як стан відкритості до змін або невизначеності емоційного стану. Після сеансу обидва респонденти (100 %) перейшли до групи кольорів емоційного добробуту. До проведення каністерапії кольори, що відображають емоційні негаразди, обрали 6 осіб (12 %). Після сеансу у цій групі також спостерігалися зміни: троє респондентів (50 %) перейшли до категорії «чистого аркуша» (білий колір) після попереднього вибору чорного; один учасник (16,7 %) залишився у тій самій категорії (сірий колір); ще двоє (33,3 %) змінили колір настрою на той, що належить до групи емоційного

добробуту (перехід із фіолетового). Водночас 10 учасників (20 %) не обрали жодного кольору настрою ні до, ні після проведення каністерапії.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про позитивний вплив разових занять каністерапії на психоемоційний стан осіб, які зазнали впливу війни. У більшості дорослих учасників зафіксовано покращення принаймні за одним із показників методики САН, насамперед у сферах настрою та самопочуття, що дозволяє розглядати взаємодію з собакою як чинник короткострокової емоційної стабілізації та підвищення суб'єктивного добробуту. У дитячих групах також спостерігалася позитивна динаміка, що проявлялася у підвищенні самооцінки настрою. Відсутність змін у частини учасників може бути пов'язана з початково високим рівнем емоційного добробуту, тоді як поодинокі випадки зниження показників можуть відображати індивідуальні особливості переживання емоцій або ситуативні чинники. Аналіз вибору кольорів настрою також показав тенденцію до переходу частини респондентів від кольорів емоційних негараздів до більш нейтральних або позитивних станів. Загалом отримані результати підтверджують потенціал каністерапії як засобу підтримки та стабілізації психоемоційного стану дітей і дорослих, які зазнали негативного впливу війни, що визначає доцільність подальшого дослідження та розвитку цього напрямку психосоціальної допомоги.

### Література:

1. Вознюк В. Турбота про психоемоційний стан під час війни: понад 1700 сеансів каністерапії проведено за рік роботи спеціалізованого центру в Києві. *Рубрика*. 26 листопада 2024 р. URL: <https://rubryka.com/blog/seansy-kanisterapiyi/>
2. Каністерапія у процесі реабілітації Захисників і Захисниць України. *Департамент соціальної та ветеранської політики*. 13 березня 2024 р. URL: <https://dsp.kyivcity.gov.ua/news/kanisterapiia-u-protse-si-reabilitatsii-zakhysnykiv-i-zakhysnyts-ukrainy>
3. Недогорська А. У Миргороді відкрився центр каністерапії «Альфа-зграя». *Полтавщина*. 27 квітня 2025 р. URL: <https://poltava.to/news/80927/>
4. Gee N. R., Rodriguez K. E., Fine A. H., Trammell J. P. Dogs Supporting Human Health and Well-Being: A Biopsychosocial Approach. *Sec. Veterinary Humanities and Social Sciences*. 2021. Volume 8. DOI: 10.3389/fvets.2021.630465
5. Hall S. S., Gee N. R., Mills D. S. Children Reading to Dogs: A Systematic Review of the Literature. *PLoS One*. 2016. Volume 11 (2). DOI: 10.1371/journal.pone.0149759
6. Hunt M. G., Chizkov R. R. Are Therapy Dogs Like Xanax? Does Animal-Assisted Therapy Impact Processes Relevant to Cognitive Behavioral Psychotherapy? *Anthrozoös*. 2014. Volume 27. Issue 3. P. 457–469. <https://doi.org/10.2752/175303714X14023922797959>
7. Kline J. A., Fisher M. A., Pettit K. L., Linville C. T., Beck A. M. Controlled clinical trial of canine therapy versus usual care to reduce patient anxiety in the emergency department. *PLoS One*. 2019. Volume 14 (1). DOI: 10.1371/journal.pone.0209232
8. Krause-Parello Ch. A., Sarni S., Padden E. Military veterans and canine assistance for post-traumatic stress disorder: A narrative review of the literature. *Nurse Education Today*. 2016. Volume 47. P. 43–50. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.020>
9. Ward-Griffin E., Klaiber P., Collins H. K., Owens R. L., Coren S., Chen F. S. Petting away pre-exam stress: The effect of therapy dog sessions on student well-being. *Stress Health*. 2018. Volume 34 (3). P. 468–473. DOI: 10.1002/smi.2804

### References:

1. Vozniuk, V. (2024, November 26). Turbota pro psykhoemotsiynyi stan pid chas viiny: ponad 1700 seansiv kanisterapii provedeno za rik roboty spetsializovanoho tsentru v Kyievi [Care for psycho-emotional state during the war: over 1700 canistherapy sessions conducted in one year at a specialized center in Kyiv]. *Rubryka*. Retrieved from: <https://rubryka.com/blog/seansy-kanisterapiyi/> [in Ukrainian].
2. Department of Social and Veteran Policy (2024, March 13). Kanisterapiia u protsesi reabilitatsii Zakhysnykiv i Zakhysnyts Ukrainy [Canistherapy in the rehabilitation process of Defenders of Ukraine]. *Kyiv City*. Retrieved from: <https://dsp.kyivcity.gov.ua/news/kanisterapiia-u-protsesi-reabilitatsii-zakhysnykiv-i-zakhysnyts-ukrainy> [in Ukrainian].
3. Nedohorska, A. (2025, April 27). U Myrhorodi vidkryvsia tsentr kanisterapii «Alfa-zghraia» [Canistherapy center «Alfa-zghraia» opened in Myrhorod]. *Poltavshchyna*. Retrieved from: <https://poltava.to/news/80927/> [in Ukrainian].
4. Gee, N. R., Rodriguez, K. E., Fine, A. H., Trammell, J. P. (2021). Dogs supporting human health and well-being: A biopsychosocial approach. *Sec. Veterinary Humanities and Social Sciences*, 8. 10.3389/fvets.2021.630465 [in English].
5. Hall, S. S., Gee, N. R., Mills, D. S. (2016). Children reading to dogs: A systematic review of the literature. *PLoS One*, 11(2). 10.1371/journal.pone.0149759 [in English].
6. Hunt, M. G., Chizkov, R. R. (2014). Are therapy dogs like Xanax? Does animal-assisted therapy impact processes relevant to cognitive behavioral psychotherapy? *Anthrozoös*, 27(3), 457–469. <https://doi.org/10.2752/175303714X14023922797959> [in English].
7. Kline, J. A., Fisher, M. A., Pettit, K. L., Linville, C. T., Beck, A. M. (2019). Controlled clinical trial of canine therapy versus usual care to reduce patient anxiety in the emergency department. *PLoS One*, 14(1). 10.1371/journal.pone.0209232
8. Krause-Parello, Ch. A., Sarni, S., Padden, E. (2016). Military veterans and canine assistance for post-traumatic stress disorder: A narrative review of the literature. *Nurse Education Today*, 47, 43–50. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.020> [in English].
9. Ward-Griffin, E., Klaiber, P., Collins, H. K., Owens, R. L., Coren, S., Chen, F. S. (2018). Petting away pre-exam stress: The effect of therapy dog sessions on student well-being. *Stress Health*, 34(3), 468–473. 10.1002/smi.2804 [in English].

**Дата першого надходження статті до видання: 19.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 11.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ РЕГУЛЯРНИХ ПОВІТРЯНИХ ТРИВОГ

**Іващенко Альона Ігорівна**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
Університету Григорія Сковороди в Переяславі  
ORCID ID: 0000-0002-5059-739X

**Волошин Марія Миколаївна**  
здобувачка вищої освіти  
Університету Григорія Сковороди в Переяславі  
ORCID ID: 0009-0004-2530-6361

У статті презентовано результати емпіричного дослідження особливостей стресостійкості підлітків в умовах регулярних повітряних тривог як специфічного стресогенного чинника воєнного часу. Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на дітей підліткового віку в умовах хронічної небезпеки, невизначеності та загрози життю. Метою роботи є комплексний аналіз рівня стресостійкості підлітків, їхніх емоційних станів, тривожності та копінг-стратегій у контексті воєнних подій.

У дослідженні взяли участь 48 підлітків віком 13–14 років. Для досягнення поставленої мети було використано комплекс діагностичних методик, що дозволили дослідити особливості реагування на стрес, поведінкові стратегії, емоційні стани, рівень особистісної та ситуативної тривожності, а також специфіку копінг-поведінки. Відбір інструментарію здійснювався з урахуванням вікової адекватності методик, їхньої наукової обґрунтованості, показників валидності та надійності, а також адаптованості до українських соціокультурних умов.

У процесі емпіричного дослідження було застосовано такі методики: Опитувальник самодіагностики поведінки в стресових ситуаціях (В. Бойко); Методика самооцінки емоційних станів (А. Уессман, Д. Рікс); Методика визначення рівня особистісної та ситуативної тривожності (Ч. Спілбергер, Ю. Ханін); Методика дослідження копінг-поведінки у стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер; адаптація Т. Крюкової).

Результати дослідження засвідчили, що, попри домінування відносно адаптивних поведінкових стратегій, значна частина підлітків характеризується підвищеним рівнем тривожності, емоційним напруженням та схильністю до використання неадаптивних копінг-стратегій, зокрема уникнення. Виявлено також наявність глибинних психоемоційних труднощів, що проявляються через проєктивні показники.

**Ключові слова:** стресостійкість, підлітки, тривожність, копінг-стратегії, емоційний стан, війна, повітряні тривоги, психодіагностика, експериментальне дослідження.

## Ivashchenko A., Voloshyn M. EMPIRICAL STUDY OF STRESS RESISTANCE OF ADOLESCENTS IN CONDITIONS OF REGULAR AIR ALARMS

The article presents the results of an empirical study on the peculiarities of stress resistance in adolescents under conditions of regular air raid alerts as a specific stress factor of wartime. The relevance of the study is determined by the increased psycho-emotional load on adolescents caused by chronic danger, uncertainty, and threats to life.

The aim of the study is a comprehensive analysis of adolescents' stress resistance, emotional states, anxiety levels, and coping strategies in the context of war-related stressors.

The sample consisted of 48 adolescents aged 13–14. During the empirical stage of the study, the following methods were employed: the Stress Behavior Self-Assessment Questionnaire (V. Boyko); the Self-Assessment of Emotional States Technique (A. Wessman, D. Ricks); the State-Trait Anxiety Inventory (C. Spielberger, Yu. Khanin); the Coping Behavior in Stressful Situations Inventory (S. Norman, D. Endler, D. James, M. Parker; adapted by T. Kryukova).

The results indicate that despite the prevalence of relatively adaptive behavioral patterns, a significant proportion of adolescents demonstrate heightened anxiety, emotional tension, and a tendency toward maladaptive coping strategies, particularly avoidance. Projective data also revealed deep emotional distress and internal conflicts.

**Key words:** stress resistance, adolescents, anxiety, coping strategies, emotional state, war, air raid alerts, psychodiagnostics, experimental research.

**Вступ.** У сучасних умовах воєнного часу проблема збереження психічного здоров'я підлітків набуває особливої актуальності. Регулярні повітряні тривоги, інформаційний тиск, вимушені зміни способу життя формують ситуацію хронічного стресу, що суттєво впливає на емоційний стан і поведінку дітей підліткового віку.

Підлітковий період характеризується інтенсивними психічними та соціальними змінами, що знижує здатність до ефективної адаптації в умовах тривалого стресу. У цьому контексті стресостійкість виступає ключовою характеристикою, яка визначає здатність особистості зберігати психологічну рівновагу та ефективно функціонувати в умовах небезпеки.

Метою дослідження було виявлення специфіки стресостійкості підлітків в умовах регулярних повітряних тривог шляхом аналізу поведінкових реакцій, емоційного стану, рівня тривожності та копінг-стратегій.

**Матеріали та методи.** У дослідженні взяли участь 48 підлітків віком 13–14 років. Для досягнення мети було застосовано комплекс психодіагностичних методик: Опитувальник самодіагностики поведінки в стресових ситуаціях (В. Бойко); Методика самооцінки емоційних станів (А. Уессман, Д. Рікс); Методика визначення рівня особистісної та ситуативної тривожності (Ч. Спілбергер, Ю. Ханін); Методика дослідження копінг-поведінки у стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер; адаптація Т. Крюкової).

Застосування зазначених інструментів дозволило здійснити багатовимірний аналіз стресостійкості як інтегративної характеристики особистості.

**Результати.** У процесі емпіричного етапу дослідження з метою визначення особливостей реагування підлітків на психотравмуючі обставини було застосовано «Опитувальник самодіагностики поведінки у стресовій ситуації» В. Бойка. Аналіз результатів опитування дозволив встановити переважання певних типів поведінкових реакцій серед учасників дослідження.

Згідно з отриманими даними, найбільшу частку вибірки становлять підлітки, для яких характерний поведінковий тип В, що свідчить про достатній рівень стресостійкості. Такий тип реагування було виявлено у 28 респондентів, що становить приблизно 58 % від загальної кількості учасників дослідження.

Поведінковий тип А, який у науковій літературі розглядається як більш стресогенний та пов'язаний із підвищеною емоційною напруженістю, було зафіксовано у 11 підлітків, що становить близько 23 % вибірки.

Водночас у 9 респондентів (19 %) виявлено змішаний тип поведінкового реагування АВ, який характеризується поєднанням ознак обох типів та відображає середній або проміжний рівень стресостійкості.

Таким чином, результати діагностики за даною методикою дозволили визначити домінуючі поведінкові стратегії реагування підлітків на стресові чинники, пов'язані з умовами воєнного часу. Водночас, незважаючи на те, що більшість учасників дослідження продемонстрували достатній адаптаційний потенціал, наявність значної частки підлітків із поведінковими типами А та АВ (разом 20 осіб, що становить близько 42 % вибірки) потребує підвищеної уваги. Представники цих груп можуть бути більш уразливими до негативних наслідків тривалого стресового навантаження та потребувати цілеспрямованої психологічної підтримки, спрямованої на розвиток навичок саморегуляції та підвищення рівня стресостійкості.

Наступним етапом нашого дослідження стала діагностика з допомогою «Методики самооцінки емоційного стану» Уессмана – Рікса. Нами було здійснено аналіз рівня психоемоційного тону респондентів, що дозволило з'ясувати загальний ступінь виснаження або підйому у підлітків. Результати діагностики продемонстровані у таблиці 1.

Таблиця 1

Кількісний розподіл підлітків за рівнем емоційного стану

| Рівень емоційного стану          | Кількість підлітків (абс.) | Частка (%) |
|----------------------------------|----------------------------|------------|
| Високий рівень емоційного тону   | 7                          | 14,58      |
| Середній рівень емоційного стану | 36                         | 75,00      |
| Низький рівень емоційного тону   | 5                          | 10,42      |
| Усього                           | 48                         | 100        |

Відповідно до результатів, отриманих у процесі емпіричного дослідження, встановлено, що більшість учасників вибірки – 36 респондентів (75 %) – продемонстрували середній рівень емоційного стану (17–32 бали). Такий показник можна інтерпретувати як відносно стабільний психоемоційний фон, який перебуває в межах нормативних реакцій на зовнішні впливи навіть за умов підвищеного стресового навантаження, зумовленого воєнною ситуацією. Наявність подібної емоційної рівноважності, на нашу думку, сприяє збереженню конструктивної соціальної взаємодії, підтриманню міжособистісних зв'язків і формуванню ефективних механізмів психологічної адаптації. Крім того, відносна стабільність емоційного стану позитивно впливає на когнітивні процеси, зокрема на здатність до концентрації уваги, аналізу ситуації та прийняття обґрунтованих рішень.



Водночас у 7 підлітків (15 %) було зафіксовано високий рівень емоційного тону (33–40 балів). Подібні результати можуть свідчити про стан підвищеної активності, мобілізації внутрішніх ресурсів та готовності до подолання складних життєвих обставин. Разом із тим варто враховувати, що за умов тривалого впливу стресогенних чинників надмірна емоційна активація може призводити до поступового виснаження психологічних ресурсів, що у перспективі здатне негативно впливати на загальний стан психічного благополуччя.

Крім цього, у 5 респондентів (10 %) було виявлено низький рівень емоційного тону (9–16 балів). Подібні показники можуть вказувати на прояви емоційного виснаження, зниження життєвої активності, а також на підвищений ризик формування депресивних або астенічних реакцій. Наявність таких результатів свідчить про доцільність надання цим підліткам психологічної підтримки та впровадження корекційно-розвивальних заходів, спрямованих на стабілізацію емоційного стану та зміцнення внутрішніх адаптаційних ресурсів.

Зважаючи на те, що в підлітковому віці емоційна сфера є одним із ключових чинників формування стресостійкості, її нестабільність або надмірна реактивність можуть істотно ускладнювати процес психологічної адаптації до складних життєвих обставин, зокрема в умовах воєнного часу. Саме тому важливим завданням психологічного супроводу є систематичне відстеження динаміки емоційного стану підлітків, що дозволить своєчасно виявляти можливі ризики для психічного здоров'я та організовувати відповідну профілактичну або корекційну допомогу.

З метою більш детального аналізу специфіки тривожних переживань підлітків, які розглядаються як один із важливих чинників формування стресостійкості особистості, у дослідженні було використано методику визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна. Застосування даного психодіагностичного інструменту дало змогу здійснити диференційовану оцінку як тимчасових емоційних реакцій, що виникають під впливом конкретних стресових обставин, так і стійкої схильності особистості до переживання тривоги.

Аналіз результатів дослідження показав, що значна частина респондентів характеризувалась підвищеним рівнем особистісної тривожності. Зокрема, 36 підлітків (75 %) продемонстрували високий рівень особистісної тривожності (45–71 бал), тоді як 12 учасників дослідження (25 %) мають помірний рівень (33–44 бали). Водночас у досліджуваній вибірці не було виявлено жодного респондента з низьким рівнем особистісної тривожності.

Отримані результати дають підстави припустити, що базовий рівень психологічної вразливості до стресових впливів у більшості підлітків є підвищеним. Така тенденція може свідчити про схильність до частого переживання внутрішнього напруження, очікування потенційної небезпеки та інтерпретації різноманітних життєвих ситуацій як загрозливих. У контексті тривалого впливу воєнних подій, зокрема регулярних повітряних тривог, подібний емоційний фон може виступати суттєвим чинником зниження загального рівня стресостійкості та ускладнювати процес адаптації підлітків до умов невизначеності та небезпеки.

Щодо показників ситуативної тривожності, то їх аналіз дозволив оцінити безпосередню емоційну реакцію респондентів на актуальні стресові фактори, пов'язані з воєнною ситуацією. Встановлено, що 11 підлітків (23 %) мають високий рівень ситуативної тривожності (45–50 балів), тоді як 37 респондентів (77 %) продемонстрували помірний рівень цього показника (33–44 бали). Як і у випадку з особистісною тривожністю, низькі значення ситуативної тривожності у вибірці відсутні.

Переважаання помірного рівня ситуативної тривожності можна інтерпретувати як відносно адаптивну реакцію на поточні стресові обставини. Водночас повна відсутність низьких показників може свідчити про загальний стан підвищеного психоемоційного напруження підлітків під час проведення дослідження, що, ймовірно, пов'язано з постійним впливом факторів небезпеки, зокрема сигналів повітряної тривоги.

Порівняльний аналіз показників особистісної та ситуативної тривожності дозволяє простежити певну диференціацію між тривогою як стійкою особистісною характеристикою та тривогою як ситуативною емоційною реакцією на конкретні обставини. Високий рівень особистісної тривожності у значної частини респондентів може розглядатися як індикатор зниження адаптаційних ресурсів особистості, тоді як ситуативна тривожність відображає безпосередню емоційну реакцію на актуальні події, пов'язані з умовами воєнного часу.

Особливо важливим результатом дослідження є повна відсутність підлітків з низьким рівнем як особистісної, так і ситуативної тривожності. Це може свідчити про загальне підвищення тривожного фону серед підлітків, які перебувають у середовищі постійної небезпеки та невизначеності. Регулярні повітряні тривоги, інформаційний тиск та усвідомлення потенційної загрози безпеці можуть формувати стійкий стан психологічної напруженості, що чинить системний психотравмуючий вплив на психіку дітей підліткового віку.

Під час вивчення особливостей стресостійкості підлітків у воєнних умовах ми прагнули з'ясувати, які стратегії подолання напружених і кризових ситуацій вони використовують у повсякденному житті.

Для досягнення цієї мети було застосовано методику діагностики копінг-стратегій у стресових обставинах, розроблену С. Норманом, Д. Ендлером, Д. Джеймсом та М. Паркером у адаптації Т. Крюкової. Аналіз отриманих емпіричних даних показав, що серед досліджуваних підлітків в умовах воєнної реальності часто спостерігається використання не досить ефективних, тобто неадаптивних, способів реагування на стресові ситуації.

За результатами опрацювання емпіричних даних встановлено, що 17 підлітків (36 %) надають перевагу проблемно-орієнтованій стратегії подолання стресу, яка в методиці позначається як «вирішення завдань». Такий тип копіngu вважається найбільш конструктивним, адже передбачає активні дії, спрямовані на подолання труднощів, пошук ефективних рішень та намагання контролювати ситуацію. Разом із тим отриманий показник може свідчити про те, що лише частина опитаних володіє достатніми ресурсами для раціонального реагування на стресові обставини, тоді як значна кількість підлітків перебуває в умовах тривалого психоемоційного напруження.

Водночас 8 респондентів (16 %) частіше застосовують емоційно-орієнтовані способи подолання стресу. Така стратегія характеризується зосередженням передусім на власних почуттях і переживаннях, а не на активному вирішенні проблемної ситуації. У поведінці підлітків це може проявлятися підвищеною емоційною чутливістю, схильністю до самозвинувачення, перебільшенням значущості негативних подій або різкими емоційними реакціями. Подібні форми реагування здатні сприяти накопиченню внутрішнього напруження та ускладнювати процес психологічної адаптації. У результаті підлітки можуть ставати більш вразливими до дії стресогенних факторів. В умовах воєнної реальності така стратегія, на нашу думку, може призводити до швидшого емоційного виснаження та зниження здатності підтримувати стабільний психоемоційний стан.

Разом з тим майже половина учасників дослідження – 23 підлітки (48 %) – обрали стратегію уникнення. Вона характеризується прагненням психологічно дистанціюватися від складної ситуації, що інколи супроводжується пасивністю, униканням відповідальності або зниженням рівня саморегуляції. У підлітковому віці перевага такої стратегії може свідчити про недостатню сформованість адаптивних механізмів подолання труднощів та про потребу в додатковій психологічній підтримці.

Аналіз субшкал методики показав, що серед форм уникнення переважає відволікання: цей варіант обрали 23 підлітки (95,8 %). Отримані результати демонструють тенденцію до своєрідної психологічної «втечі» від травматичних переживань шляхом переключення уваги на інші, зовнішні стимули. Натомість соціальне відволікання, яке передбачає звернення по підтримку або допомогу до інших людей, було зафіксовано лише в одного респондента (4,2 %). Це може свідчити про недостатню готовність підлітків відкрито обговорювати власні переживання у стресових ситуаціях, а також про можливі труднощі у формуванні довірливих взаємин з оточенням.

Узагальнення результатів, отриманих у ході дослідження, дозволяє зробити висновок про домінування неадаптивних копінг-стратегій серед респондентів. Така тенденція тісно пов'язана з виявленим низьким або середнім рівнем стресостійкості підлітків у контексті воєнних умов. На нашу думку, подібні показники свідчать про необхідність розроблення та впровадження спеціально спрямованої корекційно-розвивальної програми, орієнтованої на формування ефективних стратегій подолання стресу, розвиток навичок саморегуляції та посилення соціальної підтримки.

**Висновки.** Узагальнення результатів дослідження дозволяє констатувати, що стресостійкість підлітків в умовах регулярних повітряних тривог має суперечливий характер. З одного боку, значна частина підлітків демонструє наявність адаптивних ресурсів і відносно стабільний емоційний стан. З іншого боку, високий рівень тривожності, поширеність неадаптивних копінг-стратегій та ознаки емоційного виснаження, які свідчать про суттєве психоемоційне навантаження.

Отримані результати підтверджують необхідність системної психологічної підтримки підлітків, спрямованої на розвиток навичок саморегуляції, формування ефективних копінг-стратегій та підвищення загального рівня стресостійкості.

### Література:

1. Булах І. І. Формування життєстійкості підлітків у соціально несприятливих умовах. *Серія: Практична психологія та соціальна робота*. 2021. № 2. С. 14–18.
2. Гусак Н., Чернобровкіна В., Чернобровкін В., Максименко А., Богданов С., Бойко О. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : посібник з проведення тренінгу / за заг. ред. Н. Гусак. Нац. ун-т «Києво-Могилянська академія». Київ : НаУКМА, 2017. 174 с.
3. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. *Нова педагогічна думка*. 2022. № 2 (110). С. 105–109. DOI: 10.37026/2520-6427-2022-110-2-105-109
4. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
5. Кормило О., Чіп Р., Гончаровська Г. Особливості стресостійкості та вибір копінгстратегій старшими підлітками. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*. 2022. Вип. 12. С. 68–78. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2022.12.8>

**References:**

1. Bulakh, I. I. (2021). Formuvannia zhyttiistikiosti pidlitkiv u sotsialno nespriyatlyvykh umovakh [Development of resilience in adolescents under socially unfavorable conditions]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, (2), 14–18 [in Ukraine].
2. Husak, N., Chernobrovkina, V., Chernobrovkin, V., Maksymenko, A., Bohdanov, S., & Boiko, O. (2017). *Psykhosotsialna pidtrymka v umovakh nadzvychnykh sytuatsii: pidkhid rezylienc: posibnyk z provedennia treninhu* [Psychosocial support in emergency situations: resilience approach: training manual]. Kyiv: National University of Kyiv-Mohyla Academy [in Ukraine].
3. Zhurba, K. (2022). Viina yak chynnyk vplyvu na smyslozhyttievu sferu suchasnykh pidlitkiv [War as a factor influencing the meaning-of-life sphere of modern adolescents]. *Nova pedahohichna dumka*, 2(110), 105–109. <https://doi.org/10.37026/2520-6427-2022-110-2-105-109> [in Ukraine]
4. Zlyvko, V. L., Lukomska, S. O., & Fedan, O. V. (2016). *Psyhodiagnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttievykh sytuatsiakh* [Psychodiagnostics of personality in crisis life situations]. Kyiv: Pedahohichna dumka [in Ukraine].
5. Kormylo, O., Chip, R., & Honcharovska, H. (2022). Osoblyvosti stresostiikosti ta vybir kopinh-stratehii starshymy pidlitkamy [Peculiarities of stress resistance and coping strategies choice among older adolescents]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriya: Psykhologichni nauky*, 12, 68–78. <https://doi.org/10.30970/PS.2022.12.8> [in Ukraine].

*Дата першого надходження статті до видання: 29.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПРОВИНИ ТА СОРОМУ В ОНКОПАЦІЄНТІВ У КОНТЕКСТІ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ

**Каменьок Юлія Леонідівна**

аспірантка кафедри психодіагностики та клінічної психології  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка  
ORCID ID: 0009-0007-2858-4406

**Кравчук Світлана Леонтіївна**

доктор психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психодіагностики та клінічної психології  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка  
ORCID ID: 0000-0002-6951-1912

У статті здійснено теоретичний аналіз психологічних особливостей переживання провини та сорому в онкопациєнтів і окреслено основні напрями їх психокорекції. Провину і сором розглянуто як клінічно значущі складники психоонкологічного досвіду, що опосередковують психологічний стан пацієнта, адаптацію до хвороби, ставлення до лікування, міжособистісне функціонування, копінг-поведінку та готовність до звернення по психологічну допомогу. Встановлено, що провини в умовах онкологічного захворювання переважно пов'язана з переживанням відповідальності за можливі причини хвороби, несвоєчасне звернення по медичну допомогу, недостатню турботу про власне здоров'я та відчуття себе як тягаря для близьких. Сором асоціюється з глобальною негативною самооцінкою, порушенням образу тіла, втратою автономії, соціальною вразливістю та переживанням стигматизації. Показано, що провини пов'язана з оцінкою дії, бездіяльності та моральної відповідальності, тоді як сором інтегрується в цілісний образ «Я» і супроводжується переживанням дефектності, небажаності, самоізоляції та дистресу. Визначено основні мішені психокорекції: надмірне самообвинувачення, глобальну негативну самооцінку, самокритику, румінації, тілесну стигматизацію, унікальну поведінку, порушення образу тіла та дисфункційні сімейні смисли. Окреслено доцільність застосування когнітивно-поведінкового підходу, терапії, сфокусованої на співчутті, терапії прийняття та відповідальності, психоосвіти, підтримувального консультування, інтервенцій самопрощення і сімейно-орієнтованої підтримки.

**Ключові слова:** провини, сором, психоемоційний стан онкопациєнтів, психологічна адаптація, образ тіла, стигматизація, психокорекція, якість життя.

## Kamenok Yu., Kravchuk S. PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EXPERIENCING GUILT AND SHAME IN CANCER PATIENTS IN THE CONTEXT OF PSYCHOCORRECTIONAL WORK

The article presents a theoretical analysis of the psychological features of guilt and shame in cancer patients and outlines the main directions of psychological interventions aimed at addressing these experiences. Guilt and shame are conceptualized as clinically significant components of the psycho-oncological experience that mediate the patient's psychological state, adaptation to illness, attitude toward treatment, interpersonal functioning, coping behavior and readiness to seek psychological help. It has been established that, in the context of cancer, guilt is predominantly associated with the experience of responsibility for possible causes of the disease, delayed seeking of medical care, insufficient care for one's own health, and the feeling of being a burden to close others. Shame is associated with global negative self-evaluation, body image disturbance, loss of autonomy, social vulnerability, and the experience of stigmatization. It is shown that guilt is related to the evaluation of action, inaction, and moral responsibility, whereas shame is integrated into the overall self-concept and is accompanied by feelings of defectiveness, undesirability, self-isolation, and distress. The main targets of psychological interventions have been identified as excessive self-blame, global negative self-evaluation, self-criticism, rumination, bodily stigmatization, avoidant behavior, body image disturbance, and dysfunctional family-related meanings. The relevance of applying the cognitive-behavioral approach, compassion-focused therapy, acceptance and commitment therapy, psychoeducation, supportive counseling, self-forgiveness interventions and family-oriented support is outlined.

**Key words:** guilt, shame, psychoemotional state of cancer patients, psychological adaptation, body image, stigmatization, psychological interventions, quality of life.



**Вступ.** Онкологічне захворювання є потужним стресогенним чинником, що впливає не лише на соматичний стан людини, а й на її психоемоційну сферу, самоприйняття, тілесну ідентичність та систему міжособистісних взаємин. Досвід зіткнення з онкологічним діагнозом пов'язаний із необхідністю адаптації до вітальної загрози, невизначеності прогнозу, тривалого лікування, можливих функціональних обмежень і змін звичного способу життя. У зв'язку з цим у сучасній психоонкології значну увагу приділено вивченню тривоги, депресивних реакцій, страху прогресування захворювання, психологічного дистресу та інших форм емоційного неблагополуччя.

Водночас моральні переживання, зокрема провина та сором, залишаються недостатньо висвітленими у структурі психологічного реагування на онкологічне захворювання. На відміну від тривоги чи страху, які частіше вербалізуються пацієнтами та легше виявляються у клінічній практиці, провина і сором нерідко мають прихований, внутрішньо конфліктний характер, що ускладнює їх своєчасне розпізнавання та належне врахування в процесі психологічного супроводу.

Почуття провини у пацієнтів з онкологічними захворюваннями може проявлятися у формі самообвинувачення щодо ймовірних причин хвороби, несвоєчасного звернення за медичною допомогою, недостатньої уваги до власного здоров'я, а також у переживанні себе як тягаря для родини. Почуття сорому, своєю чергою, часто пов'язане зі змінами зовнішності, порушенням образу тіла, втратою автономії, залежністю від сторонньої допомоги, переживанням власної вразливості та досвідом стигматизації. Ці феномени належать до складних самосвідомісних емоцій і можуть посилювати психоемоційний дистрес, ускладнювати комунікацію з близькими та медичними працівниками, знижувати готовність звертатися за підтримкою, а також негативно впливати на якість життя й адаптацію до лікування.

Попри зростання наукового інтересу до емоційного досвіду онкохворих, провина і сором переважно розглядаються фрагментарно у контексті депресивних проявів, стигматизації, змін образу тіла, соціальної ізоляції або загального дистресу. Натомість їх роль у структурі психологічного реагування на онкологічне захворювання та в процесі адаптації до хвороби й лікування залишається недостатньо визначеною. Це зумовлює необхідність поглибленого вивчення провини та сорому як важливих компонентів внутрішнього досвіду пацієнтів з онкологічними захворюваннями та вдосконалення підходів до їх психологічного супроводу.

Мета статті полягає у теоретичному аналізі психологічних особливостей переживання провини та сорому в онкопацієнтів, уточненні їх ролі у структурі психоонкологічного досвіду та окресленні диференційованих напрямів психокорекції.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що у статті систематизовано провину і сором як психологічно не тотожні, але клінічно значущі складники психоонкологічного досвіду онкопацієнтів; уточнено їх психологічні механізми, основні прояви у структурі адаптації до хвороби та визначено диференційовані мішені психокорекції залежно від домінування переживань провини або сорому.

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження стали вітчизняні та зарубіжні наукові публікації з проблематики самосвідомих емоцій, психоонкології, психологічної адаптації до онкологічного захворювання, образу тіла, стигматизації та психотерапевтичних інтервенцій, релевантних до переживань провини і сорому. Відбір джерел здійснювався за критеріями тематичної відповідності меті дослідження, теоретичної та клінічної значущості, а також актуальності публікацій. У роботі використано методи теоретичного аналізу, порівняння, систематизації та узагальнення, що дали змогу: уточнити психологічний зміст провини й сорому; зіставити їхні функції та механізми у структурі психоонкологічного досвіду; визначити основні мішені та напрями психокорекції.

**Результати.** У вітчизняному психологічному та медико-психологічному дискурсі провина і сором у контексті онкологічного захворювання ще не набули статусу самостійного предмета системного психоонкологічного аналізу. Натомість у науковій літературі представлено низку праць, у яких висвітлено ширший психоемоційний і психосоціальний контекст онкологічного захворювання: психологічне реагування на хворобу, психоемоційний стан онкопацієнтів, копінг-поведінку, сімейні ресурси, медико-психологічний супровід, страх рецидиву, адаптацію та психологічну реабілітацію [2; 3; 4; 8; 10; 12]. Безпосередньо феномен провини в українському психологічному дискурсі розглядається у зв'язку з моральною оцінкою вчинку, когнітивними механізмами усвідомлення порушення норми, а також процесами прощення і самопрощення; феномен сорому аналізується як самосвідоме переживання, пов'язане із саморегуляцією, перфекціонізмом, внутрішньою критикою та оцінкою цілісного образу «Я» [7; 11; 13].

У зарубіжній літературі провина і сором в онкопацієнтів концептуалізуються як клінічно значущі переживання, пов'язані не лише з емоційним станом, а й з адаптацією до хвороби, прийняттям рішень щодо лікування та якістю життя [22; 24; 29; 35; 30]. Провина пов'язується з переживанням моральної відповідальності, самокритикою, моральним перфекціонізмом і поведінкою, пов'язаною зі здоров'ям [24; 29]. Сором розглядається як переживання, тісно пов'язане з депресивною симптоматикою,

стигматизацією, порушенням образу тіла та психосоціальним функціонуванням, причому в окремих клінічних групах його зв'язок із дистресом є виразнішим, ніж у провини [30; 35]. Окремо показано, що сором і стигма можуть виступати самостійними предикторами психологічного дистресу в онкопациєнтів [22]. У сукупності ці дані дають підстави розглядати провину і сором не як периферійні емоційні реакції, а як психологічно і клінічно значущі феномени, що впливають на адаптацію до хвороби, рівень дистресу, міжособистісне функціонування та якість життя онкопациєнтів.

Теоретичне осмислення провини і сорому має тривалу історію в психології. У класичній психоаналітичній традиції З. Фрейд пов'язував переживання провини з функціонуванням Супер-Его як внутрішньої моральної інстанції; порушення його стандартів супроводжується почуттям провини, тривогою та потребою спокути [15; 38]. У межах аналітичної психології К. Юнга переживання провини і сорому пов'язуються з «тінню» – неприйнятими аспектами особистості, інтеграція яких розглядається як важлива умова психологічної цілісності та особистісного розвитку [40]. В індивідуальній психології А. Адлера ключового значення набувають почуття неповноцінності, компенсація та соціальний інтерес; психічне благополуччя пов'язується із соціальним інтересом [14, с. 21], тоді як дезадаптація з переживаннями неповноцінності та недостатністю соціального почуття [14, с. 64], що дозволяє осмислювати переживання провини в контексті соціальної відповідальності й ставлення до інших [14, с. 163–164]. У гуманістичній психології К. Роджерса центральним є поняття неконгруентності між самістю та досвідом; психологічний дистрес виникає внаслідок невідповідності між переживанням себе та уявленням про себе [32, с. 204–205]. В екзистенційній психології Р. Мей описував екзистенційну, або онтологічну, провину як переживання, пов'язане зі способом ставлення людини до власного потенціалу, відповідальності перед іншими та світом [17]. У подальшому клінічному осмисленні самосвідомих емоцій Х. Льюїс концептуалізувала сором і провину як психологічно відмінні переживання: сором стосується глобального Я, тоді як провина конкретного вчинку або його наслідків [26; 39, с. 347]. У сучасній психології Дж. Тангні системно розвинула цю лінію, показавши, що сором пов'язаний із фокусом на власному «Я», тоді як провина на конкретній поведінці; відповідно, провина частіше асоціюється з репаративними тенденціями, а сором з уникненням і самоусуненням [39, с. 349–351]. Своєю чергою, Р. Баумайстер розглядав провину як принципово соціальний і міжособистісний феномен, що виникає в міжособистісних взаємодіях і виконує функцію підтримання соціальних зв'язків, моральних зобов'язань і взаємної відповідальності [16, с. 243–244].

Почуття провини належить до складних самосвідомих емоцій, що формуються в процесі соціалізації та пов'язані з інтеріоризацією моральних норм. Воно виникає як результат оцінювання людиною власних дій, намірів або бездіяльності відповідно до внутрішніх і соціальних стандартів та передбачає самоусвідомлення, саморефлексію і співвіднесення себе із соціальними очікуваннями [36]. Провина ґрунтується на оцінці наслідків власних учинків, моральних критеріях особистості та когнітивних процесах усвідомлення порушення норми [13]. У психологічному значенні її тлумачать як переживання відповідальності за реальне або уявне порушення моральної норми, заподіяну шкоду чи невиконання значущого обов'язку. На відміну від сорому, провина пов'язана з негативною оцінкою не особистості загалом, а конкретного вчинку або його наслідків, унаслідок чого частіше супроводжується прагненням до виправлення ситуації, компенсації шкоди, вибачення або зміни поведінки [7; 33].

Водночас провини не завжди є наслідком реального проступку. Вона може актуалізуватися в ситуаціях травми, втрати, безсилля або неможливості вплинути на перебіг подій, а в умовах онкологічного захворювання набувати також екзистенційного змісту [42]. У цьому контексті показовим є феномен провини вцілілого, який, як наголошує Ю. Бойко-Бузиль, виявляється в переживанні моральної відповідальності навіть за відсутності об'єктивної вини [1]. Подібним чином, за умов травматичного досвіду провини посилюється через внутрішнє самозвинувачення, контрфактичні міркування та болісне переживання того, що людина «мала б» діяти інакше [34].

Не менш значущим самосвідомим переживанням є сором. У психології його визначають як емоцію, що виникає внаслідок переживання власної невідповідності значущим нормам, очікуванням або уявленням про прийнятне «Я». Якщо провини зосереджується переважно на вчинку, то сором охоплює особистість загалом і супроводжується болісним відчуттям недосконалості, дефектності, приниженості або небажаності для інших. Сором займає важливе місце серед самосвідомих емоцій, оскільки стосується соціального функціонування, ідентичності, моральної саморегуляції та оцінювання себе крізь уявний або реальний погляд іншого [36]. На відміну від провини, яка частіше спонукає до дії та виправлення, сором супроводжується прагненням сховатися, уникнути контакту або припинити саморозкриття. Він стосується оцінки цілісного образу «Я», виявляється в переживанні дефектності, внутрішній критиці та уникненні осуду, а за умов хронізації може ставати чинником тривожності, внутрішніх конфліктів і психологічної дезадаптації [6; 11]. Як засвідчує узагальнювальний огляд К. Гарофало, сором також супроводжується стратегіями уникнення, приховуванням себе та підвищеною чутливістю до соціальної загрози [23].

Водночас, як показано в новітніх дослідженнях, провина і сором мають різні когнітивні та поведінкові профілі: провина частіше спрямовує людину до виправлення наслідків і відновлення стосунків, тоді як сором поєднується з глобальнішою негативною самооцінкою, самоусуненням і ризиком дезадаптивного дистресу [33; 34]. Дослідження інтеграції цих емоцій у самоконцепцію додатково свідчать, що обидва переживання включаються в уявлення людини про себе, однак саме сором більшою мірою загрожує цілісному образу «Я» [20].

Одним із ключових механізмів виникнення провини є приписування собі причинного зв'язку з небажаною подією, порушенням норми або заподіяною шкодою. Її інтенсивність посилюється за наявності високих внутрішніх стандартів, схильності до самокритики, персоналізації та контрфактичного мислення [13; 34].

Сором актуалізується тоді, коли негативній оцінці піддається не окремий учинок, а цілісний образ «Я». Істотну роль у формуванні сорому відіграють досвід соціалізації, стиль міжособистісного оцінювання, жорсткі культурні очікування та особливості Я-концепції, внаслідок чого сором частіше супроводжується уникненням, приховуванням себе, самоізоляцією та труднощами вербалізації переживань [6; 23; 36].

Сучасні нейрофізіологічні дослідження уточнюють, що провина і сором мають не лише різний психологічний зміст, а й відмінні нейрокогнітивні та поведінкові профілі [31]. За даними метааналізу функціональних нейровізуалізаційних досліджень, обидві емоції пов'язані з активацією лівої передньої інсули, що залучена до емоційного усвідомлення та збудження, тоді як для провини більш специфічною є активація лівого скронево-тім'яного з'єднання, пов'язаного із соціальним пізнанням [31]. Психофізіологічні дані також свідчать, що провина є не лише когнітивним переживанням, а й тілесно опосередкованою емоцією, яка виникає при усвідомленні того, що людина завдала реальної або уявної шкоди іншому [37]. Експериментальні дослідження показують, що провина частіше пов'язана з коригувальною поведінкою та прагненням виправити наслідки порушення, тоді як сором асоціюється з відходом від мети, уникненням і самоусуненням [26]. Додатково показано, що компенсаторна поведінка, зумовлена провиною і соромом, спирається на відмінні нейронні субстрати, причому провина тісніше пов'язана з відшкодуванням шкоди. У сукупності ці дані дають підстави розглядати провину як самосвідому емоцію, що в нормі може виконувати адаптивну морально-регулятивну функцію, тоді як сором частіше пов'язаний із глобальною загрозою «Я» та унікальною поведінкою.

У структурі психоонкологічного досвіду провина і сором постають не як випадкові афективні реакції, а як значущі способи осмислення хвороби, власного тіла, відповідальності перед близькими, меж особистого контролю та зміненої життєвої ситуації [24; 25]. Ці переживання включаються в загальну систему психологічного реагування на онкологічний діагноз і можуть впливати не лише на емоційний стан пацієнта, а й на його поведінку, комунікацію та ставлення до лікування [22; 24].

Провина у психоонкологічному контексті пов'язується насамперед із переживанням відповідальності за хворобу, її можливі причини, запізніле звернення по допомогу, недостатню турботу про здоров'я, а також із відчуттям, що пацієнт завдає страждання близьким або стає для них тягарем [4; 5; 24; 29]. Вона може набувати форми самокритики, морального перфекціонізму, надмірної відповідальності та прагнення «бути хорошим пацієнтом», який достатньо старається заради лікування і не ускладнює життя іншим [24; 29]. У цьому сенсі провина є не лише емоцією, а й способом моральної саморегуляції, який іноді набуває дезадаптивного характеру.

Провина в онкопацієнтів часто пов'язана з самообвинуваченням і суб'єктивним приписуванням собі відповідальності за виникнення захворювання та його наслідки. У таких випадках пацієнт схильний інтерпретувати хворобу як результат власних помилок, моральних порушень або неправильних життєвих рішень. Це може виявлятися у спробах знайти пояснення захворюванню через логіку «я сам це спричинив», «це покарання за щось», «я мав би жити інакше». Подібні уявлення нерідко супроводжуються контрфактичним мисленням, коли людина замикається на минулому та повертається до сценаріїв на кшталт «якби я цього не зробив, то не захворів би».

Сором у структурі психоонкологічного досвіду має дещо інший психологічний фокус. Якщо провина частіше стосується того, що людина «зробила не так» або «не зробила достатньо», то сором пов'язується з переживанням себе як «не такої», «ослабленої», «приниженої», тілесно зміненої або соціально небажаної [25; 30; 35]. Він часто актуалізується в ситуаціях, де онкологічне захворювання порушує тілесну цілісність, приватність, автономію та звичний образ себе, а також робить вразливість помітною для інших [3; 25; 30].

Одним із ключових змістових вимірів сорому є тілесність. Сором посилюється тоді, коли наслідки хвороби або лікування стають видимими й зачіпають зовнішність, міміку, голос, мовлення, ковтання, сексуальність або інші аспекти тілесного самопредставлення. За таких умов переживання сорому формується на перетині зміненого образу тіла, соціальної видимості та страху оцінювання з боку інших. Це робить сором особливо значущим у тих клінічних групах, де тілесні зміни є вираженими та соціально помітними [30].



Іншим важливим виміром є стигматизація. Переживання сорому в онкопацієнтів тісно пов'язане з уявленням про соціальний осуд, втрату повноцінності, відчуття інакшості та психологічну вразливість у контакті з іншими людьми [22; 25]. Сором і стигма виступають не лише супровідними переживаннями, а й самостійними чинниками психологічного неблагополуччя, оскільки асоціюються з вищим рівнем дистресу, ізоляції та зниженням якості життя [22; 30].

Для психоонкології принципово важливим є розрізнення провини і сорому як близьких, але не тотожних феноменів. Провина частіше пов'язана з конкретними діями, рішеннями або уявною причинністю захворювання, тоді як сором має глобальніший характер і стосується цілісного образу себе. Саме сором виявляє тісніший зв'язок із депресивною симптоматикою та дезадаптивним дистресом, тоді як провини частіше включена в моральне оцінювання себе і може супроводжуватися репаративними або компенсаторними тенденціями [29; 35].

Провина і сором також впливають на ставлення пацієнта до лікування. Моральні переживання можуть підсилювати прагнення «боротися до кінця», відповідати очікуванням близьких або лікарів, не здаватися слабким і не відмовлятися від терапії навіть тоді, коли її інтенсивність уже не є об'єктивно виправданою [24]. У такому контексті провини і сором набувають не лише емоційного, а й клінічного значення, оскільки впливають на прийняття рішень щодо лікування та на стиль взаємодії з медичною системою.

Важливим є й те, що ці переживання рідко існують ізольовано. У структурі психоонкологічного досвіду вони переплітаються з тривогою, депресивними реакціями, безпорадністю, внутрішньою напругою, зміною ставлення до себе та порушенням психологічної адаптації до хвороби [2; 9; 12]. Провина може підштовхувати до надмірної самокритики, компенсаторної активності або виснажливого прагнення контролювати ситуацію, тоді як сором частіше пов'язаний з уникненням, замовчуванням, самоізоляцією та звуженням контактів [12; 35].

Окремим аспектом переживання провини є її спрямованість не лише на себе, а й на близьке оточення у міжособистісному та сімейному контексті. Онкопацієнт може сприймати себе як джерело страждання для родини, відчувати провини за емоційне виснаження, тривогу або безпорадність членів сім'ї. Якщо людина бере на себе надмірну відповідальність за емоційний стан близьких, вона може несправедливо звинувачувати себе в їхніх переживаннях, замість того щоб пов'язувати ці страждання з самим фактом хвороби. У такому разі провини набуває характеру стійкого дезадаптивного переживання, що посилює румінації, ускладнює психологічну адаптацію та підтримує внутрішню депресивну симптоматику [24; 29]. Водночас недостатність підтримки, порушення сімейної адаптованості та загальна емоційна напруга в родині можуть посилювати як провини, так і сором, ускладнюючи психологічне подолання хвороби [4; 5].

У клінічному просторі сором є особливо значущим у періоди активного лікування, коли пацієнт переживає втрату приватності, залежність від процедур, оголення тіла, зміну зовнішності та необхідність приймати допомогу в інтимних або фізично вразливих ситуаціях [3; 25]. Це означає, що психологічна допомога в онкології має бути чутливою не лише до дистресу загалом, а й до тих моральних та тілесно опосередкованих переживань, які часто залишаються невербалізованими.

Узагальнення проаналізованих джерел дає підстави стверджувати, що в умовах онкологічного захворювання провини і сором виконують різні психологічні функції. Якщо провини частіше організує внутрішній досвід навколо причинності, моральної відповідальності та потреби виправлення, то сором структурує його навколо переживання зміненого, вразливого або «соціально знеціненого» «Я». Саме це розрізнення є принциповим для побудови диференційованої психологічної допомоги.

Психологічна допомога онкопацієнтам, які переживають провини і сором, має ґрунтуватися на розумінні їхньої ролі як значущих складників психоонкологічного досвіду. Доцільним видається диференційований підхід до психокорекції. За домінування переживань провини мішенями втручання стають самообвинувачення, персоналізація, контрфактичне мислення, моральний перфекціонізм і уявлення про себе як джерело страждання для близьких. За домінування сорому на перший план виходять глобальна негативна самооцінка, тілесна неприйнятність, страх оцінювання, уникнення саморозкриття, самоізоляція та порушення образу тіла. Відповідно, вибір психокорекційних стратегій має спиратися не лише на загальний рівень дистресу, а й на психологічну структуру провідного переживання [3; 9; 14].

Одним із найбільш обґрунтованих підходів у роботі зі соромом є терапія, сфокусована на співчутті [18]. У практичному вимірі це обґрунтовує використання технік розвитку співчутливого внутрішнього діалогу, зниження жорсткої самокритики, вправ на безпечне самоприйняття й емоційну валідацію [14].

Перспективними у роботі зі соромом є також терапія прийняття та відповідальності. Значущість зумовлена тим, що сором часто супроводжується унікальною поведінкою, звуженням соціальних контактів і відмовою від обговорення тілесно та емоційно вразливих тем. У зв'язку з цим психологічна допомога має бути спрямована не лише на зниження інтенсивності сорому, а й на послаблення його



впливу на поведінку через розвиток прийняття власного досвіду, роботу з ціннісними орієнтаціями та відновлення участі в значущих сферах життя [19].

У роботі з провинною одним із провідних напрямів є когнітивне переосмислення та розвиток самопрощення (self-forgiveness). Інтервенції, спрямовані на самопрощення (self-forgiveness), які поєднують емоційно-фокусовані, когнітивно-поведінкові і травма-фокусовані елементи, сприяють переходу від самопокарання до більш зрілого прийняття відповідальності. Для онкопацієнтів це має особливе значення за наявності переконань на кшталт «я сам довів себе до хвороби», «я запізнився з діагностикою», «через мене виснажена родина». У таких випадках психокорекція має бути спрямована на відмежування реальної відповідальності від надмірного морального обтяження, послаблення руйнівного ототожнення між наслідком і цінністю власної особистості, а також на роботу з автоматичними думками, персоналізацією, жалем і самопрощенням без заперечення факту болю чи втрати [41].

Важливим підходом і для провини, і для сорому є когнітивно-поведінкова терапія, яка посідає провідне місце серед методів допомоги онкопацієнтам із дистресом, особливо тоді, коли переживання підтримуються дисфункційними переконаннями про себе, близьких і майбутнє. У роботі з провинною це означає корекцію перебільшеного приписування собі причинності та відповідальності, а в роботі із соромом опрацювання глобальних негативних висновків на кшталт «я більше не гідний любові», «моє тіло неприйнятне», «я став тягарем». Практично це передбачає виявлення автоматичних думок, роботу з когнітивними викривленнями, формування альтернативних інтерпретацій і закріплення більш реалістичного бачення себе в умовах хвороби, а також зменшення уникнення і підтримку звернення за допомогою [21; 28].

Однією з центральних мішеней допомоги при соромі є тілесна стигматизація, особливо після операцій, втрати волосся, стоми, зміни ваги, рубців або порушення мовлення. В цьому напрямку перспективними є групові програми, спрямовані на формування більш прийняттого образу тіла та розвиток самоспівчуття. У зв'язку з цим доцільними видаються психоосвіта, групові інтервенції, вправи на тілесне прийняття, робота з функціональністю тіла та поступове зниження уникнення, пов'язаного із соціальною видимістю тілесних змін [27; 30].

У вітчизняних працях найповніше висвітлено медико-психологічний супровід, сімейно-орієнтовану допомогу, підтримувальне консультування та розвиток копінг-ресурсів. Психосоціальна допомога розглядається як ресурс компенсації психологічного виснаження онкопацієнта, а родина як важливий чинник адаптації. Це має особливе значення для переживань провини, оскільки відчуття себе як тягара для близьких часто формується саме в міжособистісному просторі; відповідно, психокорекція провини потребує не лише індивідуальної, а й сімейно-орієнтованої роботи [4; 5].

Системна психологічна допомога є особливо значущою на етапі активного лікування, коли посилюються тілесна й психічна вразливість, втрата приватності, залежність від процедур і змінене самоприйняття; у цих умовах важливими компонентами психоонкологічного супроводу виступають підтримувальне консультування, вербалізація тяжких емоцій, нормалізація переживань і створення безпечного простору для їх вираження [3; 8]. Окремим напрямом допомоги є розвиток адаптивних копінг-стратегій, оскільки за умов стресу провини може переходити в румінації й самопокарання, а сором – у замовчування, звуження контактів та уникнення; відповідно, мішенями втручання стають відновлення здатності звертатися за підтримкою, формування конструктивного емоційного вираження, зниження унікальної поведінки та підтримка активних способів пристосування до хвороби [12]. Методично доцільним у роботі з пацієнтами, які переживають різку зміну тілесного образу, є раціонально-емотивний підхід, що дає змогу виявляти, оскаржувати й замінювати ірраціональні переконання, які підтримують сором і провини, на більш реалістичні та адаптивні [10].

Водночас слід урахувувати, що проведене дослідження має теоретичний характер і не передбачає власної емпіричної перевірки висунутих положень. Частина узагальнень спирається на дослідження окремих клінічних груп онкопацієнтів, а також на дані загальної та клінічної психології самосвідомих емоцій, що потребує подальшої емпіричної конкретизації щодо різних нозологій, етапів лікування та соціокультурних контекстів.

**Висновки.** У результаті проведеного теоретичного аналізу встановлено, що провини і сором є психологічно не тотожними, але клінічно значущими складниками психоонкологічного досвіду, які беруть участь у формуванні внутрішньої картини хвороби, опосередковують емоційне реагування та впливають на адаптацію онкопацієнта до соматичної, тілесної й екзистенційної вразливості. Провина переважно локалізується в площині морального самооцінювання, переживання відповідальності, самозвинувачення, персоналізації та контрфактичного мислення, тоді як сором має більш глобальний характер, інтегрується в цілісний образ «Я» і пов'язується з переживанням дефектності, небажаності, соціальної видимості вразливості, тілесної змінності та стигматизації. Показано, що провини і сором відрізняються не лише за психологічним змістом, а й за поведінковими та нейрокогнітивними профілями, що має значення для розуміння їхнього впливу на адаптацію до хвороби та лікування.

Визначено, що ці феномени мають різний дезадаптивний потенціал: провина частіше реалізується через румінації, моральне перевантаження, надмірну відповідальність і компенсаторні тенденції, тоді як сором більшою мірою асоціюється із самоізоляцією, унікальною поведінкою, порушенням соціального функціонування, негативною самооцінкою та депресивною симптоматикою. Водночас провина в нормі може виконувати відносно адаптивну морально-регуляторну функцію, оскільки пов'язана з усвідомленням відповідальності та прагненням до виправлення наслідків, однак за умов хронізації, румінацій та надмірного самообвинувачення набуває дезадаптивного характеру. Їх формування відбувається на перетині самосвідомості, інтеріоризованих моральних норм, досвіду соціального оцінювання, особливостей самоставлення та Я-концепції, а в психоонкологічному контексті посилюється під впливом тілесної вразливості, втрати автономії, зміни соціальних ролей, порушення образу тіла, напруження в родинній системі та переживання себе як тягаря для близьких.

Показано, що основними мішенями психокорекції є надмірне самообвинувачення, глобальна негативна самооцінка, самокритика, румінації, персоналізація, унікальна поведінка, тілесна стигматизація, порушення образу тіла та дисфункційні сімейні смисли. Найбільш релевантними підходами в роботі з такими переживаннями є когнітивно-поведінкова терапія, терапія, сфокусована на співчутті, терапія прийняття та відповідальності, інтервенції самопрощення, сімейно-орієнтоване й підтримувальне консультування, психоосвіта, а також втручання, спрямовані на корекцію образу тіла й розвиток адаптивних копінг-стратегій. Отже, урахування провини і сорому як клінічно значущих феноменів внутрішнього досвіду онкопациєнта є необхідною умовою концептуального уточнення психоонкологічного супроводу та розроблення більш диференційованих моделей психологічної допомоги.

### Література:

1. Бойко-Бузиль Ю. Ю. Синдром провини вцілілого як соціально-психологічний феномен війни. *Особистість, суспільство, війна* : тези доп. учасників міжнар. психол. форуму (м. Харків, 15 квіт. 2022 р.). Харків : ХНУВС, 2022. С. 25–28. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/items/8090e21b-d4f6-427d-aa8e-902752628180>
2. Будкіна О. В., Волинець Н. В. Особливості психоемоційних станів онкологічних хворих. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2017. № 14. С. 184–188. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist\\_2017\\_14\\_45](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2017_14_45)
3. Кирилова О., Старенький В., Золотарьова Т. Система психологічної допомоги на етапі променевої терапії в онкологічному закладі у Харкові під час військового стану. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 7 (41). С. 739–754. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-7\(41\)-739-754](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-7(41)-739-754)
4. Кривоніс Т. Г. Оцінка психосоціального ресурсу в родині з онкологічним пацієнтом. *Медицина сьогодні і завтра*. 2019. Т. 84. № 3. С. 77–81. DOI: <https://doi.org/10.35339/msz.2019.84.03.12>
5. Кривоніс Т. Г. Прояви тривоги та депресії у родичів пацієнтів з онкологічними захворюваннями. *ScienceRise: Medical Science*. 2020. № 2 (35). С. 45–52. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2020.199785>
6. Леник В.-М. М., Когутяк Н. М. Вплив соціальних мереж на формування почуття провини у матері. *Габітус*. 2020. Вип. 19. С. 145–149. URL: <https://habitus.od.ua/journals/2020/19-2020/27.pdf>
7. Левицька Т. В., Шамлян К. М. Особливості взаємозв'язку показників почуття сорому й перфекціонізму в молоді. *Габітус*. 2025. Вип. 78. Т. 1. С. 147–151. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.78.1.25>
8. Лисник К. Особливості адаптації ConquerFear для психологічної допомоги українським онкоодужуючим. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2023. Вип. 16. С. 18–27. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2023.16.3>
9. Мерліч С. В. Використання стратегій раціонально-емотивної терапії при забезпеченні медико-психологічного супроводу хворих з кишковою стомою. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2014. Т. 20. № 4. С. 111–113. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/8423/Merlich.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 18.03.2026).
10. Мухаровська І. Р. Особливості психологічного реагування на захворювання у онкологічних хворих. *ScienceRise: Medical Science*. 2016. № 11 (7). С. 16–20. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2016.84037>
11. Онисько О. Т., Клименко М. Р. Сором як дзеркало саморегуляції особистості: психологічні механізми взаємозв'язку. *Габітус*. 2025. Вип. 77. Т. 2. С. 46–50. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.77.2.8>
12. Становський Б. О. Особливості стрес-долаючої поведінки пацієнток з вперше діагностованою онкопатологією в умовах хронічного соціального стресу : дис. ... д-ра філософії. Київ, 2024. 253 с. Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. URL: [https://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/11419/1/Становський\\_Б.О.\\_ДИСЕРТАЦІЯ%20PhD.pdf](https://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/11419/1/Становський_Б.О._ДИСЕРТАЦІЯ%20PhD.pdf) (дата звернення: 18.03.2026).
13. Цільмак О. М., Король К. М., Павзюк А. А. Профілі когнітивних кластерів особистості відповідно до інтенсивності переживання нею провини. *Габітус*. 2025. Вип. 79. Т. 2. С. 165–169. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.31>
14. Adler A. Social interest: A challenge to mankind. Classical Adlerian Translation Project, 2011. 178 p. URL: <https://adler.institute/wp-content/uploads/2019/01/social-interest.pdf> (дата звернення: 19.03.2026).
15. Alfred Adler. Encyclopaedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/biography/Alfred-Adler> (дата звернення: 19.03.2026).
16. Baumeister R. F., Stillwell A. M., Heatherton T. F. Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin*. 1994. Vol. 115. No. 2. P. 243–267. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.2.243>
17. Binder P.-E. The call of the unlive life: On the psychology of existential guilt. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Article 991325. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.991325>
18. Brown N., Ashcroft K. The effectiveness of compassion focused therapy for the three flows of compassion, self-criticism, and shame in clinical populations: A systematic review. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 15. No. 8. Article 1031. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15081031>

19. Sepni A. B., Ma H. Y., Irshad A. M., Yoe G. K., Johnston C. A. Addressing shame through self-compassion. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2025. Vol. 19. No. 2. P. 194–197. DOI: <https://doi.org/10.1177/15598276241292993>
20. Choi H. Integrating guilt and shame into the self-concept: The influence of future opportunities. *Behavioral Sciences*. 2024. Vol. 14. No. 6. Article 472. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs14060472>
21. Evidence-based Guideline Psycho-oncological Diagnostics, Counseling and Treatment of Adult Cancer Patients (S3 Guideline Psycho-oncology). 2024. URL: [https://register.awmf.org/assets/guidelines/032\\_D\\_Krebsgesellschaft/032-051OLle\\_S3\\_Psycho-oncological-Diagnostics-Counseling-Treatment-of-Adult-Cancer-Patients\\_2024-10.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/032_D_Krebsgesellschaft/032-051OLle_S3_Psycho-oncological-Diagnostics-Counseling-Treatment-of-Adult-Cancer-Patients_2024-10.pdf) (дата звернення: 19.03.2026).
22. Eyu H. T., Jaafar N. R. N., Rosli N. A., Ahmad Sabki Z., Abdul Manaf M. R., Bahari R., Abdul Rahman S. N., Said R. M., Chang C. T., Ab Razak N. H., Ramli M., Ismail S. I. F. Perceived shame and stigma, and other psychosocial predictors of psychological distress among cancer patients in Malaysia. *Psycho-Oncology*. 2024. Vol. 33. No. 12. Article e70020. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.70020>
23. Garofalo C., Giammarioli L., Aiolfi I., Delvecchio E., Mazzeschi C. Conceptualization and assessment of shame experience and regulation: An umbrella review of synthesis studies. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2025. Vol. 32. No. 4. Article e70136. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.70136>
24. George L. S., Saraiya B., Mohile S., Muha E., Naqvi S. M. A. A., Desiderio V., Kilbourn K., Duberstein P. R. Obligated to fight? Patient moral processes in the face of poor prognosis cancer. *Health Psychology*. 2025. Vol. 44. No. 6. P. 587–596. DOI: <https://doi.org/10.1037/hea0001438>
25. Hack C. Die Bedeutung von Scham im Erleben von Krebskrankheiten bei Patienten und Behandlern. Ein Beitrag zur psychoanalytischen Psychoonkologie. *Psychoanalyse im Widerspruch*. 2016. H. 55. S. 61–88. URL: <https://psychosozial-verlag.de/programm/4000/4200/22462-detail>
26. Lewis H. B. Shame and guilt in neurosis. New York: International Universities Press, 1971. 525 p.
27. MaGee C. A., Gammage K. L. The impact of a positive body image program (Body Image Awareness Seminars) on the positive and negative body image of individuals living with cancer. *Cancer Reports*. 2025. Vol. 8. No. 3. Article e70161. DOI: <https://doi.org/10.1002/cnr2.70161>
28. Meoded M. D., Tănase M., Mehedinț C., Cirimbei C. Psycho-oncology in breast cancer: Supporting women through distress, treatment, and recovery – three arguments – rapid narrative review. *Medicina*. 2025. Vol. 61. No. 6. Article 1008. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina61061008>
29. Meren S. S., Josfeld L., Bahlmann J. C., Fischer von Weikersthal L., Männle H., Huebner J. Feelings of guilt among cancer patients and the usage of complementary or alternative medicine: A cross-sectional survey. *Palliative & Supportive Care*. 2025. Vol. 23. Article e21. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951524001718>
30. Peng H.-L., Chen Y.-H., Lee H.-Y., Tsai W.-Y., Chang Y.-L., Lai Y.-H., Chen S.-C. Factors associated with shame and stigma among head and neck cancer patients: A cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*. 2024. Vol. 32. No. 6. Article 357. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08568-2>
31. Piretti L., Cosentino G., Adenzato M. The neural signatures of shame, embarrassment, and guilt: A voxel-based meta-analysis on functional neuroimaging studies. *Brain Sciences*. 2023. Vol. 13. No. 4. Article 559. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci13040559>
32. Rogers C. R. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In: Koch S. (ed.). *Psychology: A Study of a Science*. Vol. 3: Formulations of the Person and the Social Context. New York: McGraw-Hill, 1959. P. 184–256.
33. Semaan R. W., Wang Y., Xu A. J., Klesse A.-K. Shame withdraws, guilt corrects: Distinguishing shame and guilt in goal pursuit – an experimental study. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 15. No. 6. Article 725. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15060725>
34. Shi C., Ren Z., Zhao C., Zhang T., Chan S. H. W., Hall B. J. Shame, guilt, and posttraumatic stress symptoms: A three-level meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*. 2021. Vol. 82. Article 102443. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102443>
35. Siwik C. J., Flocke S. A., Matlock D. D., Laudenslager M. L., Park E. R. Depressive symptoms among patients with lung cancer: Elucidating the roles of shame, guilt, and self-compassion. *Journal of Health Psychology*. 2022. Vol. 27. No. 4. P. 924–936. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105320988331>
36. Singh D., Bhushan B. Understanding shame, guilt, embarrassment and pride: A systematic review of self-conscious emotions. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. Article 1678930. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1678930>
37. Stewart C. A., Judah M. R., McNally M. A., Berle E. D., Schatz J. C. The psychophysiology of guilt in healthy adults. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 2023. Vol. 23. No. 4. P. 1192–1209. DOI: <https://doi.org/10.3758/s13415-023-01079-3>
38. Superego. Encyclopaedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/science/superego> (дата звернення: 19.03.2026).
39. Tangney J. P., Stuewig J., Mashek D. J. Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*. 2007. Vol. 58. P. 345–372. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145>
40. The shadow. International Association for Analytical Psychology. URL: <https://iaap.org/jung-analytical-psychology/short-articles-on-analytical-psychology/the-shadow/> (дата звернення: 19.03.2026).
41. Vismaya A., Gopi A., John R., Rajkumar E. Psychological interventions to promote self-forgiveness: A systematic review. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12. Article 258. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01671-3>
42. Yousefi P., Ghaedi H., Alavi Majd H., Haghani H. Existential guilt in cancer patients: A concept analysis. *International Journal of Cancer Management*. 2023. Vol. 16. No. 1. Article e136219. DOI: <https://doi.org/10.5812/ijcm-136219>; URL: <https://brieflands.com/journals/ijcm/articles/136219.html> (дата звернення: 19.03.2026).

## References:

1. Boiko-Buzyl, Yu. Yu. (2022). Syndrom provyny vtsililoho yak sotsialno-psykholohichniy fenomen viiny [Survivor guilt syndrome as a socio-psychological phenomenon of war]. *Osobystist, suspilstvo, viina: tezy dop. uchasnykiv mizhnar. psykol. forumu* (m. Kharkiv, 15 kvit. 2022 r.). Kharkiv: KhNUVS. P. 25–28. Retrieved from: <https://dspace.univd.edu.ua/items/8090e21b-d4f6-427d-aa8e-902752628180> [in Ukrainian].
2. Budkina, O. V., Volynets, N. V. (2017). Osoblyvosti psykhoemotsiinykh staniv onkolohichnykh khvorykh [Features of psychoemotional states of cancer patients]. *Zbirnyk naukovykh prats Khmelnytskoho instytutu sotsialnykh tekhnolohii Universytetu «Ukraina»*. No. 14. P. 184–188. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhst\\_2017\\_14\\_45](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhst_2017_14_45) [in Ukrainian].



3. Kyrylova, O., Starenkyi, V., Zolotarova, T. (2024). Systema psykholohichnoi dopomohy na etapi promenevoi terapii v onkologichnomu zakladi u Kharkovi pid chas viiskovoho stanu [The system of psychological care at the stage of radiation therapy in an oncology institution in Kharkiv during martial law]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*. No. 7(41). P. 739–754. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-7\(41\)-739-754](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-7(41)-739-754) [in Ukrainian].
4. Kryvonis, T. H. (2019). Otsinka psykhosotsialnoho resursu v rodyini z onkologichnym patsientom [Assessment of psychosocial resources in a family with an oncology patient]. *Medytsyna sohodni i zavtra*. Vol. 84. No. 3. P. 77–81. DOI: <https://doi.org/10.35339/msz.2019.84.03.12> [in Ukrainian].
5. Kryvonis, T. H. (2020). Proiavy tryvohy ta depresii u rodychiv patsientiv z onkologichnymy zakhvoriuvanniamy [Manifestations of anxiety and depression in relatives of patients with oncological diseases]. *ScienceRise: Medical Science*. No. 2(35). P. 45–52. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2020.199785> [in Ukrainian].
6. Lenyk, V.-M. M., Kohutiak, N. M. (2020). Vplyv sotsialnykh merezh na formuvannya pochuttia provyny u materi [The influence of social networks on the formation of guilt in mothers]. *Habitus*. Vyp. 19. P. 145–149. Retrieved from: <https://habitus.od.ua/journals/2020/19-2020/27.pdf> [in Ukrainian].
7. Levytska, T. V., Shamlian, K. M. (2025). Osoblyvosti vzaiemozv'язku pokaznykiv pochuttia soromu y perfektsionizmu v molodi [Peculiarities of the relationship between indicators of shame and perfectionism in youth]. *Habitus*. Vyp. 78. T. 1. P. 147–151. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.78.1.25> [in Ukrainian].
8. Lysnyk, K. (2023). Osoblyvosti adaptatsii ConquerFear dlia psykholohichnoi dopomohy ukraïnskym onkooduzhuiuuchym [Adaptation features of ConquerFear for psychological assistance to Ukrainian cancer survivors]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriiia psykholohichni nauky*. Vyp. 16. P. 18–27. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2023.16.3> [in Ukrainian].
9. Mierlich, S. V. (2014). Vykorystannia stratehii ratsionalno-emotyvnoi terapii pry zabezpechenni medyko-psykholohichnoho suprovodu khvorykh z kyshkovoiu stomoiu [The use of rational-emotive therapy strategies in providing medical and psychological support to patients with an intestinal stoma]. *Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedahohiky*. Vol. 20. No. 4. P. 111–113. Retrieved from: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/8423/Merlich.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [in Ukrainian].
10. Mukharovska, I. R. (2016). Osoblyvosti psykholohichnoho reahuvannya na zakhvoriuvannya u onkologichnykh khvorykh [Features of psychological response to disease in cancer patients]. *ScienceRise: Medical Science*. No. 11(7). P. 16–20. DOI: <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2016.84037> [in Ukrainian].
11. Onysko, O. T., Klymenko, M. R. (2025). Sorom yak dzerkalo samorehuliatcii osobystosti: psykholohichni mekhanizmy vzaiemozv'язku [Shame as a mirror of personality self-regulation: psychological mechanisms of interrelation]. *Habitus*. Vyp. 77. T. 2. P. 46–50. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.77.2.8> [in Ukrainian].
12. Stanovskyi, B. O. (2024). Osoblyvosti stres-dolaiuchoi povedinky patsientok z vpershe diahnostovanoiu onkopatohiieiu v umovakh khronichnoho sotsialnoho stresu [Peculiarities of stress-coping behavior of patients with first diagnosed oncopathology under conditions of chronic social stress] (PhD dissertation). Kyiv: Natsionalnyi medychnyi universytet imeni O. O. Bohomoltsia. 253 p. Retrieved from: [https://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/11419/1/Становський\\_Б.О.\\_ДИСЕРТАЦІЯ%20PhD.pdf](https://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/11419/1/Становський_Б.О._ДИСЕРТАЦІЯ%20PhD.pdf) [in Ukrainian].
13. Tsilmak, O. M., Korol, K. M., Pavziuk, A. A. (2025). Profili kohnityvnykh klasteriv osobystosti vidpovidno do intensyvnosti perezhyvannya neiu provyny [Profiles of cognitive clusters of personality according to the intensity of guilt experienced by an individual]. *Habitus*. Vyp. 79. T. 2. P. 165–169. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.31> [in Ukrainian].
14. Adler, A. (2011). Social interest: A challenge to mankind. Classical Adlerian Translation Project. 178 p. Retrieved from: <https://adler.institute/wp-content/uploads/2019/01/social-interest.pdf>
15. Alfred Adler. Encyclopaedia Britannica. Retrieved from: <https://www.britannica.com/biography/Alfred-Adler>
16. Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin*. Vol. 115. No. 2. P. 243–267. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.2.243>
17. Binder, P.-E. (2022). The call of the unlive life: On the psychology of existential guilt. *Frontiers in Psychology*. Vol. 13. Article 991325. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.991325>
18. Brown, N., Ashcroft, K. (2025). The effectiveness of compassion focused therapy for the three flows of compassion, self-criticism, and shame in clinical populations: A systematic review. *Behavioral Sciences*. Vol. 15. No. 8. Article 1031. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15081031>
19. Cepni, A. B., Ma, H. Y., Irshad, A. M., Yoe, G. K., Johnston, C. A. (2025). Addressing shame through self-compassion. *American Journal of Lifestyle Medicine*. Vol. 19. No. 2. P. 194–197. DOI: <https://doi.org/10.1177/15598276241292993>
20. Choi, H. (2024). Integrating guilt and shame into the self-concept: The influence of future opportunities. *Behavioral Sciences*. Vol. 14. No. 6. Article 472. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs14060472>
21. Evidence-based Guideline Psycho-oncological Diagnostics, Counseling and Treatment of Adult Cancer Patients (S3 Guideline Psycho-oncology) (2024). Retrieved from: [https://register.awmf.org/assets/guidelines/032\\_D\\_Krebsgesellschaft/032-051OLle\\_S3\\_Psycho-oncological-Diagnostics-Counseling-Treatment-of-Adult-Cancer-Patients\\_2024-10.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/032_D_Krebsgesellschaft/032-051OLle_S3_Psycho-oncological-Diagnostics-Counseling-Treatment-of-Adult-Cancer-Patients_2024-10.pdf)
22. Eyu, H. T., Jaafar, N. R. N., Rosli, N. A., Ahmad Sabki, Z., Abdul Manaf, M. R., Bahari, R., Abdul Rahman, S. N., Said, R. M., Chang, C. T., Ab Razak, N. H., Ramli, M., Ismail, S. I. F. (2024). Perceived shame and stigma, and other psychosocial predictors of psychological distress among cancer patients in Malaysia. *Psycho-Oncology*. Vol. 33, No. 12. Article e70020. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.70020>
23. Garofalo, C., Giammaroli, L., Aiolfi, I., Delvecchio, E., Mazzeschi, C. (2025). Conceptualization and assessment of shame experience and regulation: An umbrella review of synthesis studies. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. Vol. 32. No. 4. Article e70136. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.70136>
24. George, L. S., Saraiya, B., Mohile, S., Muha, E., Naqvi, S. M. A. A., Desiderio, V., Kilbourn, K., Duberstein, P. R. (2025). Obligated to fight? Patient moral processes in the face of poor prognosis cancer. *Health Psychology*. Vol. 44. No. 6. P. 587–596. DOI: <https://doi.org/10.1037/hea0001438>
25. Hack, C. (2016). Die Bedeutung von Scham im Erleben von Krebskrankheiten bei Patienten und Behandlern. Ein Beitrag zur psychoanalytischen Psychoonkologie. *Psychoanalyse im Widerspruch*. H. 55. S. 61–88. Retrieved from: <https://psychosozial-verlag.de/programm/4000/4200/22462-detail> [in German].
26. Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. New York: International Universities Press. 525 p.



27. MaGee, C. A., Gammage, K. L. (2025). The impact of a positive body image program (Body Image Awareness Seminars) on the positive and negative body image of individuals living with cancer. *Cancer Reports*. Vol. 8, No. 3. Article e70161. DOI: <https://doi.org/10.1002/cnr2.70161>
28. Meoded, M. D., Tănase, M., Cirimbei, C. (2025). Psycho-oncology in breast cancer: Supporting women through distress, treatment, and recovery – three arguments – rapid narrative review. *Medicina*. Vol. 61. No. 6. Article 1008. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina61061008>
29. Meren, S. S., Josfeld, L., Bahlmann, J. C., Fischer von Weikersthal, L., Männle, H., Huebner, J. (2025). Feelings of guilt among cancer patients and the usage of complementary or alternative medicine: A cross-sectional survey. *Palliative & Supportive Care*. Vol. 23. Article e21. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951524001718>
30. Peng, H.-L., Chen, Y.-H., Lee, H.-Y., Tsai, W.-Y., Chang, Y.-L., Lai, Y.-H., Chen, S.-C. (2024). Factors associated with shame and stigma among head and neck cancer patients: A cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*. Vol. 32, No. 6. Article 357. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08568-2>
31. Piretti, L., Cosentino, G., Adenzato, M. (2023). The neural signatures of shame, embarrassment, and guilt: A voxel-based meta-analysis on functional neuroimaging studies. *Brain Sciences*. Vol. 13. No. 4. Article 559. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci13040559>
32. Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In: Koch, S. (ed.). *Psychology: A Study of a Science*. Vol. 3: Formulations of the Person and the Social Context. New York: McGraw-Hill. P. 184–256.
33. Semaan, R. W., Wang, Y., Xu, A. J., Klesse, A.-K. (2025). Shame withdraws, guilt corrects: Distinguishing shame and guilt in goal pursuit – an experimental study. *Behavioral Sciences*. Vol. 15. No. 6. Article 725. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15060725>
34. Shi, C., Ren, Z., Zhao, C., Zhang, T., Chan, S. H. W., Hall, B. J. (2021). Shame, guilt, and posttraumatic stress symptoms: A three-level meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*. Vol. 82. Article 102443. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102443>
35. Siwik, C. J., Flocke, S. A., Matlock, D. D., Laudenslager, M. L., Park, E. R. (2022). Depressive symptoms among patients with lung cancer: Elucidating the roles of shame, guilt, and self-compassion. *Journal of Health Psychology*. Vol. 27. No. 4. P. 924–936. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105320988331>
36. Singh, D., Bhushan, B. (2025). Understanding shame, guilt, embarrassment and pride: A systematic review of self-conscious emotions. *Frontiers in Psychology*. Vol. 16. Article 1678930. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1678930>
37. Stewart, C. A., Judah, M. R., McNally, M. A., Berle, E. D., Schatz, J. C. (2023). The psychophysiology of guilt in healthy adults. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. Vol. 23. No. 4. P. 1192–1209. DOI: <https://doi.org/10.3758/s13415-023-01079-3>
38. Superego. Encyclopaedia Britannica. Retrieved from: <https://www.britannica.com/science/superego>
39. Tangney, J. P., Stuewig, J., Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*. Vol. 58. P. 345–372. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145>
40. The shadow. International Association for Analytical Psychology. Retrieved from: <https://iaap.org/jung-analytical-psychology/short-articles-on-analytical-psychology/the-shadow/>
41. Vismaya, A., Gopi, A., John, R., Rajkumar, E. (2024). Psychological interventions to promote self-forgiveness: A systematic review. *BMC Psychology*. Vol. 12. Article 258. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01671-3>
42. Yousefi, P., Ghaedi, H., Alavi Majd, H., Haghani, H. (2023). Existential guilt in cancer patients: A concept analysis. *International Journal of Cancer Management*. Vol. 16, No. 1. Article e136219. DOI: <https://doi.org/10.5812/ijcm-136219>. Retrieved from: <https://brieflands.com/journals/ijcm/articles/136219.html>

**Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ТЕОРЕТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ ФЕНОМЕНУ ЛІДЕРСТВА: ПОНЯТТЯ, СУТНІСТЬ, СТРУКТУРА

**Кауров Роман Валерійович**

здобувач вищої освіти

Одеського національного економічного університету

ORCID ID: 0009-0003-6504-4397

**Панченко Яна Вікторівна**

здобувачка вищої

Одеського національного економічного університету

ORCID ID: 0009-0009-7221-719X

*У статті здійснено теоретичний аналіз феномену лідерства як складного соціально-психологічного явища. Метою статті є узагальнення наукових підходів до розуміння поняття лідерства, розкриття його сутності та структури, а також визначення основних психологічних характеристик лідерської діяльності у сучасних соціальних системах.*

*Показано, що проблема лідерства привертала увагу дослідників різних наукових напрямів – соціальної психології, політології, менеджменту та соціології. Проаналізовано еволюцію теоретичних підходів до розуміння лідерства – від волюнтаристських концепцій «великої людини» та теорій лідерських рис до поведінкових, ситуаційних і контингентних моделей.*

*Встановлено, що ранні теорії акцентували увагу переважно на індивідуально-психологічних характеристиках лідера, тоді як подальший розвиток наукових досліджень привів до розуміння лідерства як результату взаємодії особистісних, поведінкових і соціально-ситуаційних чинників.*

*Обґрунтовано, що лідерство в сучасному науковому розумінні еволюціонувало від уявлень про «вроджені риси» і «велику людину» до інтегративних моделей, у яких воно постає як динамічний соціально-психологічний процес. Його ефективність визначається не універсальним набором якостей чи одним стилем поведінки, а взаємодією особистісних ресурсів лідера, його поведінкових стратегій, ситуаційного контексту та соціального визнання з боку групи.*

*Розкрито психологічний зміст поняття «лідер», який у сучасній науці пов'язується зі здатністю особистості організовувати спільну діяльність групи, здійснювати комунікативний вплив на її членів та координувати міжособистісні відносини з метою досягнення спільних цілей. Показано, що сутність лідерства полягає у реалізації функцій впливу, інтеграції та регуляції групової взаємодії. Визначено структурні компоненти лідерства, серед яких виокремлено особистісні якості лідера, поведінкові стратегії управління та соціально-психологічні умови функціонування групи.*

*Зроблено висновок, що сучасне розуміння лідерства ґрунтується на інтегративному підході, у межах якого воно розглядається як багатовимірний процес взаємодії лідера і групи. Ефективність лідерської діяльності визначається поєднанням індивідуально-психологічних характеристик особистості, стилю поведінки та специфіки соціального контексту, у якому реалізується лідерський вплив.*

**Ключові слова:** лідерство, лідер, лідерські якості, стиль лідерства, соціально-психологічний вплив, групова взаємодія, управління.

## **Kaurov R., Panchenko Ya. THEORETICAL UNDERSTANDING OF THE PHENOMENON OF LEADERSHIP: CONCEPT, ESSENCE, STRUCTURE**

*The article provides a theoretical analysis of the phenomenon of leadership as a complex socio-psychological phenomenon. The aim of the article is to generalize scientific approaches to understanding the concept of leadership, to reveal its essence and structure, and to determine the main psychological characteristics of leadership activity in modern social systems.*

*It is shown that the problem of leadership has attracted the attention of researchers from various scientific fields – social psychology, political science, management and sociology. The evolution of theoretical approaches to understanding leadership is analyzed – from voluntarist concepts of the “great man” and theories of leadership traits to behavioral, situational and contingent models. It is established that early theories focused mainly on the individual psychological characteristics of the leader, while the further development of scientific research led to the understanding of leadership as the result of the interaction of personal, behavioral and socio-situational factors.*

*It is substantiated that leadership in the modern scientific understanding has evolved from ideas about “innate traits” and “great man” to integrative models, in which it appears as a dynamic socio-psychological process.*

*Its effectiveness is determined not by a universal set of qualities or a single style of behavior, but by the interaction of the leader's personal resources, his behavioral strategies, situational context and social recognition from the group.*

*The psychological content of the concept of "leader" is revealed, which in modern science is associated with the ability of an individual to organize the joint activities of a group, to exercise communicative influence on its members and to coordinate interpersonal relationships in order to achieve common goals. It is shown that the essence of leadership lies in the implementation of the functions of influence, integration and regulation of group interaction. The structural components of leadership are determined, among which the personal qualities of the leader, behavioral management strategies and socio-psychological conditions of group functioning are distinguished.*

*It is concluded that the modern understanding of leadership is based on an integrative approach, within which it is considered as a multidimensional process of interaction between the leader and the group. The effectiveness of leadership activity is determined by a combination of individual psychological characteristics of the personality, behavioral style and the specifics of the social context in which leadership influence is implemented.*

**Key words:** leadership, leader, leadership qualities, leadership style, socio-psychological influence, group interaction, management.

**Вступ.** Актуальність дослідження феномену лідерства зумовлена зростанням ролі ефективної управлінської взаємодії у сучасних соціальних, політичних та організаційних системах. Умови динамічних суспільних змін, високої конкуренції та постійної трансформації соціальних інституцій підвищують потребу у лідерах, здатних організовувати спільну діяльність, мотивувати колектив та забезпечувати досягнення стратегічних цілей. У цьому контексті теоретичне осмислення поняття, сутності та структури лідерства набуває особливої наукової значущості, оскільки дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми впливу лідера на групу та визначити чинники ефективності лідерської діяльності.

**Мета статті** – теоретичний аналіз феномену лідерства, зокрема уточнення змісту поняття лідерства, розкриття його сутності та структури, а також узагальнення основних наукових підходів до дослідження цього соціально-психологічного явища.

**Методи статті.** Використано комплекс теоретичних методів дослідження, зокрема аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукових джерел, що дозволило розкрити зміст поняття лідерства, визначити його сутність і структуру, а також проаналізувати основні теоретичні підходи до вивчення цього феномену у сучасній психологічній науці.

**Результати.** Теоретико-категоріальне осмислення феномену лідерства відображено у волюнтаристської інтерпретації ролі особистості в історичному та соціальному процесі (Т. Карлейль та Ф. Гальтон). З точки зору цього підходу лідерство розглядалося як наслідок унікальних індивідуально-психологічних якостей, якими наділена окрема особистість. Один із напрямів пояснював лідерство як результат природного обдарування, інший – як прояв спадково зумовлених характеристик. Так звана теорія «великої людини» виходила з уявлення про суб'єктивну природу лідерства, стверджуючи, що лідер вирізняється з-поміж інших людей завдяки вродженим, винятковим рисам, які забезпечують йому здатність впливати на хід подій та вести за собою інших.

Водночас волюнтаристське трактування історичного розвитку зазнало ґрунтовної критики з боку представників німецької класичної філософії, марксистської традиції та прагматичної школи, які акцентували увагу на соціально-економічних, культурних і структурних детермінантах суспільних процесів. Попри це, концепція «великої людини» сприяла формуванню ідеї про наявність у лідера специфічних якостей, що принципово відрізняють його від послідовників і потенційно дозволяють компенсувати або навіть нівелювати обмежувальний вплив зовнішніх умов.

Подальший розвиток цих уявлень у першій третині ХХ століття привів до становлення теорій лідерських рис. У їхній основі лежало переконання, що лідерство ґрунтується на певному відносно стабільному наборі особистісних характеристик, які мають переважно вроджений характер, передаються генетично та зумовлюють здатність особистості до керівної ролі. Прихильники цього підходу (Е. Богардус, К. Берд, Р. Стогділл) прагнули систематизувати психологічні риси лідера і на цій основі створити універсальні методики їх виявлення та прогнозування лідерського потенціалу [1, с. 131].

Важливе значення для розвитку теорії рис мали дослідження С. Клюбєка та Б. Басса, які показали, що навіть за наявності певних індивідуальних передумов лідерства, не всі особи здатні реалізувати лідерську роль у конкретних соціальних умовах або групових контекстах. Це стало підґрунтям для критичного переосмислення підходу, оскільки з'ясувалося, що перелік потенційно значущих лідерських якостей є практично необмеженим, що унеможливило створення універсального «профілю лідера» [1, с. 131].

Крім того, теорії рис не змогли переконливо встановити стабільний і однозначний зв'язок між окремими індивідуально-психологічними характеристиками та реальними проявами лідерства в практичній діяльності. Це зумовило подальший пошук більш комплексних концепцій, у межах яких лідерство почало розглядатися як динамічне явище, детерміноване взаємодією особистісних, ситуаційних та соціально-психологічних чинників.

Питання впливу індивідуально-психологічних характеристик на ефективність лідерства отримало ґрунтовне осмислення в межах психоаналітичної традиції, зорієнтованої на поглиблене вивчення несвідомих детермінант людської психіки. Лідерство посідало центральне місце у психологічних концепціях З. Фрейда, А. Адлера, К. Юнга, Е. Фромма, Е. Еріксона та Г. Левінсона, які розглядали його крізь призму внутрішньоособистісних конфліктів, мотиваційних структур і механізмів соціалізації. Згідно з цим підходом формування особистості, зокрема й особистості лідера, тлумачиться як процес, істотно зумовлений раннім соціальним досвідом [1, с. 131].

Вагомий внесок у теоретичне осмислення феномену лідерства здійснив німецький соціолог М. Вебер, який запропонував класичну типологію форм легітимного панування. Його підхід ґрунтується не на персоналізації влади як загального явища, а на аналізі соціально зумовлених типів лідерства, що виникають у конкретних історичних і суспільних умовах. М. Вебер виокремив традиційний, легально-раціональний та харизматичний типи лідерства, підкреслюючи їхній тісний зв'язок зі структурою соціального порядку. На його думку, харизматичне лідерство пов'язане з наявністю у лідера виняткових якостей, які набувають особливої значущості в періоди соціальних криз та трансформацій. Водночас він не зводив лідерство виключно до сукупності особистісних рис, акцентуючи увагу на соціальних механізмах визнання та підтримки лідерського статусу з боку послідовників.

Подальший розвиток наукових уявлень про лідерство був пов'язаний із поведінковими теоріями, які отримали широке поширення у сучасній психології та менеджменті. У фокусі дослідження опинилася не лише особистість лідера, а й особливості його реальної поведінки у процесі управління та взаємодії з підлеглими. Поведінкові теорії лідерства, спираючись на ідеї теорії рис, водночас істотно розширили рамки наукового аналізу цього феномену, надавши йому принципово іншого виміру. Неможливість виокремлення універсального набору лідерських якостей зумовила переорієнтацію дослідницької уваги з внутрішніх характеристик особистості на зовнішньо спостережувані прояви лідерської активності. Поведінка виявилася більш доступною для емпіричного аналізу, оскільки її можна безпосередньо фіксувати, описувати та порівнювати в реальних умовах діяльності.

У поведінкових теоріях об'єктом наукового вивчення стали конкретні дії та стилі поведінки, які відрізняють лідера від його послідовників і забезпечують йому можливість впливу на групу. Центальною проблемою стало виявлення таких форм поведінки, що сприяють ефективному виконанню лідерської ролі та дозволяють індивіду стабільно утримувати позицію керівника. Передбачалося, що за умови ідентифікації оптимальної моделі лідерської поведінки її можна цілеспрямовано формувати й відтворювати у процесі професійної підготовки майбутніх лідерів.

Значної популярності серед дослідників поведінкові теорії набули у 1960–1970-х роках. Зокрема, у працях Р. Блейка та Дж. Моутон, виконаних у ході досліджень університету штату Огайо, було обґрунтовано положення про те, що в реальній управлінській практиці лідери зазвичай поєднують орієнтацію на завдання та орієнтацію на міжособистісні відносини. Це дало підстави стверджувати, що ефективність лідерства не зводиться до домінування лише одного стилю поведінки, а ґрунтується на гнучкому поєднанні різних поведінкових стратегій залежно від умов діяльності. Важливим практичним результатом цих досліджень стала розробка програм тренінгової підготовки лідерів, спрямованих на розвиток управлінських і комунікативних навичок.

Водночас, попри ґрунтовне теоретичне опрацювання та значний прикладний потенціал, поведінкові теорії не змогли надати вичерпного пояснення феномену лідерства. Їхня обмеженість проявилася насамперед у недостатньому врахуванні ситуаційних чинників і соціокультурного контексту, в межах яких реалізується лідерська поведінка. Ігнорування мінливості умов діяльності та специфіки групової динаміки зумовило потребу в подальшому розвитку теоретичних моделей, що поєднували б аналіз особистісних, поведінкових і ситуаційних детермінант лідерства. Саме ця потреба стала підґрунтям для формування ситуаційних і контингентних підходів у сучасній психології та теорії управління.

У 1970-х роках А. Файль, Р. Хаус і С. Керр виокремили дванадцять ситуаційних чинників, які, на думку більшості дослідників, істотно модифікують перебіг лідерського процесу. До таких чинників вони віднесли історичний і соціальний контекст, специфіку подій, що передували висуненню особи на лідерську позицію, вік лідера та його попередній життєвий і професійний досвід, особливості соціальної системи, в межах якої функціонує організація, характер і зміст діяльності, домінуючий психологічний клімат у групі, масштаб соціуму, рівень кооперації між суб'єктами взаємодії, очікування та ціннісні орієнтації послідовників, індивідуально-психологічні характеристики членів групи, часові обмеження та можливості для прийняття управлінських рішень.

Зазначені положення зумовили стрімке зростання інтересу до ситуаційного підходу та відповідних теорій рис. Разом із тим значна частина теоретиків наголошувала, що сама по собі ситуація не може розглядатися як самодостатня основа для пояснення феномену лідерства. У межах ситуаційних концепцій лідерство нерідко трактувалося як результат домінування одного вирішального чинника, що істотно спрощувало реальну складність цього соціально-психологічного явища.



Критика ситуаційних теорій насамперед стосувалася їхньої тенденції ігнорувати взаємодію особистісних і контекстуальних детермінант. Процес лідерства, як правило, розглядався фрагментарно, без урахування динамічної взаємозалежності індивідуально-психологічних характеристик лідера та змінних умов соціального середовища. Такий редукціонізм обмежував пояснювальні можливості підходу й не дозволяв повною мірою описати механізми формування та реалізації лідерського впливу в реальних групах і організаціях.

У підсумку це зумовило необхідність переходу до інтегративних моделей, у межах яких лідерство постає як результат складної взаємодії особистісних якостей, поведінкових стратегій та ситуаційних умов. Саме ці положення стали теоретичним підґрунтям для подальшого розвитку контингентних і системних концепцій лідерства, що домінують у сучасних психологічних і управлінських дослідженнях.

Що стосується наявних теоретичних підходів до дослідження стилів лідерства, то визнаними є класичні соціально-психологічні дослідження К. Левіна, Р. Ліппіта та Р. Вайта, у яких стилі лідерства розрізняються насамперед за критерієм розподілу владних повноважень і характером прийняття рішень у групі. Авторитарний стиль передбачає концентрацію управлінських рішень у руках лідера, який самостійно визначає напрями діяльності та транслює їх підлеглим у директивній формі. Демократичний стиль, на відміну від цього, ґрунтується на залученні членів групи до колективного обговорення й прийняття рішень, за умови фасилітативної та підтримувальної ролі лідера. Ліберальний стиль характеризується мінімальним втручанням лідера в діяльність групи, наданням максимальної автономії учасникам і включенням у процес управління лише за прямого запиту з боку групи.

Емпіричні результати експериментів К. Левіна та його співробітників засвідчили диференційований вплив стилю лідерства на ефективність групової діяльності. Зокрема, авторитарне лідерство забезпечувало вищі кількісні показники продуктивності, тоді як демократичний стиль виявився більш ефективним щодо якості виконання завдань, а також підтримання позитивного морально-психологічного стану членів групи. Відповідно, стиль лідерства виступає важливим чинником формування психологічного клімату: групи з авторитарним керівництвом часто демонструють апатію або латентну агресивність, зумовлену тотальним контролем, включно з міжособистісними взаєминами; демократичні групи характеризуються високим рівнем згуртованості та почуттям спільної ідентичності; за умов ліберального лідерства, як правило, фіксується низький рівень єдності, задоволеності діяльністю та знижена результативність. У цьому контексті жоден стиль у «чистому» вигляді не може розглядатися як універсально оптимальний, проте саме демократичний стиль виявляється найбільш сприятливим для суб'єктивної задоволеності спільною діяльністю.

Поряд із класичною типологією, у сучасній психології лідерства сформувалася розгалужена система підходів, що диференціюють лідерство за поведінковими стратегіями, особистісними характеристиками лідера та особливостями взаємодії з послідовниками. Дослідження зосереджуються як на розробленні моделей «ідеального» лідера, так і на аналізі феномена влади історичних постатей, а також на специфіці лідерства в організаціях різного типу, масштабу й спрямованості. У цьому контексті класичні стилі доповнюються низкою сучасних концепцій, зокрема трансформаційним, харизматичним, атрибутивним, реформаторським і макіавеллістичним лідерством [2, с. 112].

Харизматичне лідерство ґрунтується на виразних особистісних якостях лідера, його психологічній привабливості, стилі поведінки та здатності формувати у послідовників уявлення про винятковість його здібностей. Для таких лідерів характерні висока впевненість у собі, домінантність, рішучість, сильна віра у власні ідеї та виражена потреба у владі, поєднана з чутливістю до соціального контексту. Проблема харизматичного лідерства активно розробляється, зокрема, у працях Вайблера та Б. Енкельмана.

На відміну від харизматичного, трансформаційне лідерство орієнтоване не стільки на особистість лідера, скільки на привабливий образ майбутніх змін. Трансформаційний лідер ідентифікує необхідність перетворень, мотивує послідовників до їх реалізації та інтегрує ці зміни у структуру та культуру організації.

Атрибутивна концепція лідерства акцентує увагу на когнітивних викривленнях і помилках атрибуції, які можуть спотворювати сприйняття лідером ситуації та поведінки послідовників, знижуючи послідовність управлінських дій. За умов адекватності взаємин між лідером і групою організація функціонує більш ефективно, а соціальні зв'язки набувають стабільності та насиченості [2, с. 112].

Лідер-реформатор вирізняється здатністю надихати не харизмою, а інноваційним мисленням і підтвердженими результатами попередньої діяльності. Його взаємодія з послідовниками базується на взаємній повазі та довірі, а не на емоційній поляризації. Такий лідер орієнтує групу на досягнення довгострокових цілей, пов'язаних із розвитком і трансформацією організації, активно залучаючи її членів до процесів управління та спільної діяльності.

Макіавеллістичне лідерство, своєю чергою, асоціюється з прагненням до захоплення, утримання й розширення влади за допомогою маніпуляцій, контролю інформаційних потоків і застосування

примусу. У політико-психологічному дискурсі цей тип лідерства розглядається як втілення деструктивних форм владної поведінки, що історично простежуються у діяльності низки політичних діячів різних епох [1, с. 112].

Початок XX століття став важливим етапом у переосмисленні феномену лідерства, особистості лідера та комплексу лідерських якостей. Якщо на попередніх етапах лідерство інтерпретувалося переважно в межах політичних і економічних наук, то з 1930-х років, спираючись на емпіричні та теоретичні дослідження К. Левіна, поняття «лідер» і «лідерство» набули статусу ключових категорій соціальної психології та стали предметом систематичного наукового аналізу [3, с. 77].

У сучасній психологічній науці поняття лідера розкривається через сукупність взаємопов'язаних ознак, що відображають його функціональну, регулятивну та впливову роль у груповій взаємодії. Насамперед лідер постає як член групи, якому надається легітимоване право ухвалювати рішення у значущих для групи ситуаціях, що свідчить про наявність довіри та визнання з боку інших її членів. Водночас лідерство пов'язується зі здатністю особистості забезпечувати організацію спільної діяльності та регуляцію міжособистісних відносин, виконуючи інтегративну й координувальну функції в групі. Важливим смисловим компонентом цього поняття є також психологічний вплив, який дає змогу спрямовувати активність як окремих учасників, так і групи загалом на досягнення спільно визначеної мети.

За В. Дуботовхом, категорія «лідер» має два взаємопов'язані аспекти. По-перше, це особистість із яскраво вираженими індивідуальними рисами, які є найбільш корисними для конкретної групи, завдяки чому її вплив на колектив є ефективним, а поведінка слугує прикладом для наслідування іншими членами групи. По-друге, лідер – це індивід, якому група делегує право ухвалювати ключові рішення, що відображають її інтереси та цінності; у цьому сенсі він виступає символом єдності колективу та прикладом колективної поведінки. Такі лідери зазвичай висуваються стихійно «знизу» і здобувають визнання послідовників [4, с. 84].

С. Гармаш та О. Гашутіна визначають лідера як особистість із високим рівнем комунікативних навичок, здатну ефективно впливати на поведінку інших за допомогою слова і яка є бажаним партнером для співпраці більшості членів колективу [5, с. 37].

Б. Голоवेशко розуміє лідера як члена групи, який своїми діями забезпечує інтеграцію колективу та спрямовує його діяльність на досягнення спільних цілей. Лідерські якості, за автором, включають індивідуально-особистісні та соціально-психологічні характеристики, що дозволяють особистості ефективно виконувати роль лідера всередині групи [6, с. 89].

У педагогічному аспекті, за підходом А. І. Кузьмінського та В. Л. Омеляненка, поняття «лідер» акцентується на поведінковій і відповідальній складових. Лідер трактується як суб'єкт групової взаємодії, який у критичних або значущих ситуаціях здатний істотно впливати на поведінку колективу, ініціювати дії та брати на себе відповідальність за результати спільної діяльності. Таким чином, у межах педагогічного аналізу лідерство постає не лише як статусна позиція, а як активна форма суб'єктності, що реалізується через ініціативність і відповідальність [7, с. 112].

У концепції Д. Алфімова акцент зміщується на ефективність лідерства як процесу цілеспрямованого впливу. «Ефективний лідер» розглядається як особистість, здатна формувати й трансформувати уявлення членів групи про цілі та перспективи спільної діяльності, планувати, організовувати та контролювати її перебіг. Важливою складовою такого розуміння є здатність лідера передавати власне бачення майбутнього та сприяти адаптації групи до змін, що підкреслює динамічний і трансформаційний характер лідерства. Н. Сушик пропонує своє бачення цього поняття: «лідер – це член колективу, що здатний: 1) очолити його, показати приклад, організувати виконання завдання і визнаний у цій ролі більшістю членів колективу; 2) виконувати основну роль в організації спільної діяльності та регулюванні стосунків у колективі; 3) впливати на окремих членів або колектив загалом, спрямовувати їхні зусилля на досягнення визначеної мети; 4) виявляти ініціативу в діях, брати на себе відповідальність за діяльність колективу [7, с. 112].

Лідерство у психологічній науці розглядається як соціально-психологічний феномен, що відображає внутрішню динаміку групи та визначає взаємозв'язки домінування і підпорядкування серед її членів. Воно виступає як ключовий процес організації та координації діяльності малої соціальної групи, спрямований на досягнення спільних цілей.

П. Друкер визначає лідерство як міжособистісну взаємодію, реалізовану через комунікаційні механізми, спрямовану на досягнення конкретних цілей. Т. Бендас акцентує на лідерстві як на формі впливу або психологічного тиску одного індивіда на інших членів групи [8, с. 8], тоді як Дж. Коттер розглядає його як інструмент реалізації інноваційних змін в організаційних системах [9, с. 24].

С. Максименко підкреслює, що лідерство є однією з ключових функцій професійної психологічної компетентності особистості [8, с. 78]. Є. Вежновець трактує його як процес досягнення певного статусу щодо інших членів соціального колективу [10, с. 128]. О. Романовський розглядає лідерство

як природний соціально-психологічний процес, який виникає в межах взаємодії людей. Б. Паригін акцентує на комплексній природі лідерства, формованого під впливом об'єктивних і суб'єктивних чинників. Р. Крічевський вивчає лідерство через призму взаємовпливу членів групи один на одного [8, с. 78]. Як підкреслюють М. Єфименко та Н. Ізюмцева, лідерство виступає ключовим чинником у системі управління персоналом, оскільки воно формує внутрішню мотивацію співробітників, зміцнює корпоративну культуру та стимулює постійний розвиток колективу [11]. Цю позицію підтримують Л. Кожушко та А. Щербакова, наголошуючи, що розвиток лідерських компетенцій керівника є фундаментом ефективного менеджменту, у якому кожен працівник відчуває підтримку та має можливості для професійного зростання [12]. Дослідники І. Маркіна, В. Вороніна та І. Дмитренко розглядають лідерство як багатовимірний феномен сучасного менеджменту, що виходить за межі суто управлінських функцій і включає комплекс різнорівневих компетенцій, серед яких особливе місце посідають психологічні. Саме вони забезпечують здатність лідера до продуктивної взаємодії з колективом, ефектної комунікації та конструктивної взаємодії з соціальним і професійним оточенням [13].

Важливою складовою сучасного розуміння лідерства є орієнтація на внутрішні зміни самого лідера. У цьому контексті Г. Швіндіна, І. Балагуровська, О. Білоцерківська та О. Квілінський акцентують увагу на трансформаційному вимірі лідерства, який передбачає перехід від деструктивних форм управлінського впливу до конструктивних, заснованих на переосмисленні цінностей, відповідальності та перегляді стратегічних пріоритетів діяльності. Такий підхід підкреслює динамічний характер лідерства як процесу особистісного і професійного розвитку [14].

Психологічний вимір лідерства поглиблюється у працях Л. Шевченко, яка зосереджує увагу на сучасних наукових підходах до його вивчення, наголошуючи на значущості емоційних і мотиваційних складових [15]. Саме ці компоненти розглядаються як внутрішні ресурси лідера, що забезпечують стійкість до навантажень, здатність надихати інших і підтримувати ефективність управлінської діяльності в умовах змін. Дослідження І. Маркіної, В. Вороніна та І. Дмитренка підкреслюють, що сучасне лідерство є складним феноменом, який охоплює не лише організаційні та управлінські навички, а й психологічні ресурси, що забезпечують ефективну взаємодію з колективом і зовнішнім середовищем [13].

**Висновки.** Отже, лідерство в сучасному науковому розумінні еволюціонувало від уявлень про «вроджені риси» і «велику людину» до інтегративних моделей, у яких воно постає як динамічний соціально-психологічний процес. Його ефективність визначається не універсальним набором якостей чи одним стилем поведінки, а взаємодією особистісних ресурсів лідера, його поведінкових стратегій, ситуаційного контексту та соціального визнання з боку групи.

Поняття лідерства у сучасній психологічній науці трактується як соціально-психологічний процес впливу особистості на групу, спрямований на організацію спільної діяльності та досягнення визначених цілей. Сутність лідерства полягає у здатності індивіда інтегрувати групу, координувати взаємодію її членів і здійснювати регуляцію міжособистісних відносин через систему комунікативного та мотиваційного впливу. Структура лідерства розкривається через взаємодію трьох основних компонентів: особистісних характеристик лідера, поведінкових стратегій реалізації впливу та соціально-ситуаційних умов функціонування групи, що у своїй єдності забезпечують ефективність лідерської діяльності.

### Література:

1. Якушко Н. О. Теорії лідерства: генеза та сучасна інтерпретація. *Право та державне управління*. 2016. № 4 (25). С. 130–135.
2. Мітлющ А. В., Моляко В. О., Бажанюк В. С., Камишин В. В. Психологічні особливості лідерської обдарованості: концепції, діагностика, тренінги : монографія. Київ : Інститут обдарованої дитини, 2014. 290 с.
3. Каблеш В. В. Діагностика лідерських якостей майбутніх психологів за допомогою методу анкетування. *Імідж сучасного педагога*. 2019. № 4 (187). С. 77–80. DOI: [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2019-4\(187\)-77-80](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2019-4(187)-77-80)
4. Дубатовк В. С. Феномен молодіжного лідерства в умовах змін у шкільному освітньому середовищі. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Психологія*. 2022. Вип. 1. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.1.16>
5. Гармаш С. А., Гашутіна О. Е. Лідерські якості особистості керівника як запорука успіху. *Управління інноваційними проєктами та об'єктами інтелектуальної власності*. 2009. С. 37–44.
6. Головешко Б. Р. Про деякі проблеми розвитку лідерських якостей у студентів вищих навчальних закладів. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти*. 2012. Вип. 32–33. С. 89–96.
7. Сушик Н. Теоретичні основи формування лідерських якостей учнівської молоді. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2013. С. 110–115.
8. Максименко С. Д. Лідерство як функція професійної психологічної компетентності особистості. *Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр. / КІПУ імені Івана Огієнка, Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2014. Вип. 24. С. 7–16.
9. Kotter J. *Leading Change*. Boston: Harvard Business School Press, 1996. 208 p.
10. Слюсаренко О. Поняття «лідер» і «лідерство» в сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. Ужгород, 2016. Вип. 2. С. 22–46.
11. Єфименко М. О., Ізюмцева Н. В. Роль лідерства в системі управління персоналом на підприємстві. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. № 24. С. 157–162. URL: [http://www.marketinfr.od.ua/journals/2018/24\\_2018\\_ukr/29.pdf](http://www.marketinfr.od.ua/journals/2018/24_2018_ukr/29.pdf)



12. Кожушко Л. Ф., Щербакова А. С. Лідерство як передумова ефективної системи менеджменту організації. *Вісник НУВГП. Серія «Економічні науки»*. 2020. Вип. 4 (92). С. 85–95.
13. Маркіна І. А., Вороніна В. Л., Дмитренко І. А. Лідерство як феномен сучасного менеджменту. *Економічний простір*. 2020. № 159. С. 88–91.
14. Швіндіна Г., Балагуровська І., Білоцерківська О., Квілінський О. Формування принципів переходу від деструктивного до трансформаційного лідерства. *Вісник Сумського державного університету. Економіка*. 2020. № 4. С. 37–43.
15. Шевченко Л. Ю. Особливості становлення лідерства в малих групах. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v10/i23/77.pdf>

### References:

1. Yakushko, N. O. (2016). Teorii liderstva: heneza ta suchasna interpretatsiia [Leadership theories: genesis and modern interpretation]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia – Law and Public Administration*, 4(25), 130–135 [in Ukrainian].
2. Mitlosh, A. V., Moliako, V. O., Bazhaniuk, V. S., Kamyshyn, V. V. (2014). Psykholohichni osoblyvosti liderskoi obdarovanosti: kontseptsii, diagnostyka, treninhy [Psychological features of leadership giftedness: concepts, diagnostics, trainings]. Kyiv: Instytut obdarovanoi dytyny [in Ukrainian].
3. Kablash, V. V. (2019). Diagnostyka liderskykh yakosteï maibutnykh psykholohiv za dopomohoiu metodu anketuvannia [Diagnostics of leadership qualities of future psychologists using questionnaires]. *Imidzh suchasnoho pedahoha – Image of the Modern Teacher*, 4(187), 77–80. [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2019-4\(187\)-77-80](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2019-4(187)-77-80) [in Ukrainian].
4. Dubatov, V. S. (2022). Fenomen molodizhnogo liderstva v umovakh zmin u shkilmu osvithnomu seredovyschi [The phenomenon of youth leadership in the context of changes in the school educational environment]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiia – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 1. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.1.16> [in Ukrainian].
5. Harmash, S. A., Hashutina, O. E. (2009). Liderski yakosti osobystosti kerivnyka yak zaporuka uspikhu [Leadership qualities of a manager as a guarantee of success]. *Upravlinnia innovatsiynymy proektamy ta ob'ektyamy intelektualnoi vlasnosti – Management of Innovative Projects and Intellectual Property Objects*, 37–44 [in Ukrainian].
6. Holoveshko, B. R. (2012). Pro deiaki problemy rozvytku liderskykh yakosteï u studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv [On some problems of developing leadership qualities in students of higher educational institutions]. *Problemy ta perspektyvy formuvannia natsionalnoi humanitarно-tekhnichnoi elity – Problems and Prospects of Formation of National Humanitarian and Technical Elite*, 32–33, 89–96 [in Ukrainian].
7. Sushyk, N. (2013). Teoretychni osnovy formuvannia liderskykh yakosteï uchnivskoi molodi [Theoretical foundations of leadership qualities formation in student youth]. *Naukovyi visnyk Shkhidnoevropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky – Scientific Bulletin of Lesya Ukrainka East European National University*, 110–115 [in Ukrainian].
8. Maksymenko, S. D. (2014). Liderstvo yak funktsiia profesiinoi psykholohichnoi kompetentnosti osobystosti [Leadership as a function of professional psychological competence of personality]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of Modern Psychology*, 24, 7–16 [in Ukrainian].
9. Kotter, J. (1996). *Leading change*. Boston: Harvard Business School Press.
10. Sliusarenko, O. (2016). Poniattia «lider» i «liderstvo» v suchasni naukovi literaturi [The concept of “leader” and “leadership” in modern scientific literature]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Pedagogika. Sotsialna robota – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Pedagogy. Social Work*, 2, 22–46 [in Ukrainian].
11. Yefymenko, M. O., Iziumtseva, N. V. (2018). Rol liderstva v systemi upravlinnia personalom na pidpriemstvi [The role of leadership in the personnel management system at the enterprise]. *Ekonomika ta upravlinnia pidpriemstvamy – Economics and Enterprise Management*, 24, 157–162. Retrieved from [http://www.marketinfir.od.ua/journals/2018/24\\_2018\\_ukr/29.pdf](http://www.marketinfir.od.ua/journals/2018/24_2018_ukr/29.pdf) [in Ukrainian].
12. Kozhushko, L. F., Shcherbakova, A. S. (2020). Liderstvo yak peredumova efektyvnoi systemy menedzhmentu orhanizatsii [Leadership as a prerequisite for an effective management system of an organization]. *Visnyk NUVHP. Seriya: Ekonomichni nauky – Bulletin of NUVGP. Series: Economic Sciences*, 4(92), 85–95 [in Ukrainian].
13. Markina, I. A., Voronina, V. L., Dmytrenko, I. A. (2020). Liderstvo yak fenomen suchasnoho menedzhmentu [Leadership as a phenomenon of modern management]. *Ekonomichnyi prostir – Economic Space*, 159, 88–91 [in Ukrainian].
14. Shvindina, H., Balahurovska, I., Bilotserkivska, O., Kvilinskyi, O. (2020). Formuvannia pryntsyviv perekhodu vid destruktivnoho do transformatsiynoho liderstva [Formation of principles of transition from destructive to transformational leadership]. *Visnyk Sumskoho derzhavnoho universytetu. Ekonomika – Bulletin of Sumy State University. Economics*, 4, 37–43 [in Ukrainian].
15. Shevchenko, L. Yu. (n.d.). Osoblyvosti stanovlennia liderstva v malych hrupakh [Features of leadership formation in small groups]. Retrieved from <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v10/i23/77.pdf> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 13.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## СТАН ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВІКОМ 0–3 РОКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ (2024–2025 рр.)

**Качуренко Анастасія Олександрівна**

кандидат медичних наук,

асистент кафедри педіатрії № 1

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

ORCID ID: 0000-0003-0465-3255

**Калініченко Яна Михайлівна**

кандидат медичних наук,

асистент кафедри педіатрії № 1

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

ORCID ID: 0000-0002-9216-3354

**Журавель Олена Валентинівна**

кандидат медичних наук,

асистент кафедри педіатрії № 1

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

ORCID ID: 0000-0002-6315-0642

У статті представлено комплексний аналітичний огляд стану здоров'я дітей раннього віку (0–3 роки) в Україні в умовах повномасштабної війни у 2024–2025 рр. Актуальність дослідження зумовлена високою вразливістю цієї вікової групи, що перебуває у критичному періоді фізичного, когнітивного та імунологічного розвитку, а також значним впливом воєнних факторів на доступність і якість медичної допомоги. Метою роботи є узагальнення сучасних медико-статистичних показників та виявлення ключових тенденцій змін захворюваності, вакцинації та госпіталізації дітей раннього віку.

Методологічною основою дослідження став аналіз відкритих статистичних даних Міністерства охорони здоров'я України, а також аналітичних звітів міжнародних організацій за 2024–2025 рр. із застосуванням порівняльного підходу до оцінки довоєнних і воєнних показників. У ході дослідження використано описові статистичні методи, що дозволило систематизувати кількісні та якісні характеристики стану здоров'я дитячого населення з урахуванням регіональних особливостей.

Результати дослідження свідчать про суттєву трансформацію структури захворюваності, що проявляється зростанням частоти гострих респіраторних інфекцій, коливанням рівня охоплення профілактичними щепленнями та збільшенням кількості психоемоційних порушень. Встановлено, що погіршення соціально-побутових умов, вимушене переміщення населення та обмеження доступу до медичних послуг виступають ключовими детермінантами негативних змін у стані здоров'я дітей. Водночас відзначено, що впровадження мобільних медичних бригад і розвиток телемедицини сприяли частковій стабілізації окремих показників, що свідчить про адаптаційний потенціал системи охорони здоров'я.

У роботі обґрунтовано, що сучасні виклики мають багатofакторний характер і потребують комплексного міжсекторального підходу, який поєднує медичні, соціальні та психологічні інтервенції. Особливу увагу акцентовано на необхідності підтримки високого рівня вакцинації, розширення програм психосоціальної допомоги та забезпечення безперервності медичного нагляду, особливо серед дітей внутрішньо переміщених сімей.

Таким чином, результати дослідження можуть бути використані як аналітична основа для формування ефективної державної політики у сфері охорони здоров'я дітей раннього віку в умовах тривалого воєнного впливу.

**Ключові слова:** діти 0–3 роки, здоров'я дітей, війна в Україні, захворюваність, вакцинація, госпіталізація, респіраторні інфекції, педіатрична допомога, психоемоційний стрес, телемедицина.

## Kachurenko A., Kalinichenko Ya., Zhuravel O. HEALTH STATUS OF CHILDREN AGED 0–3 YEARS IN THE CONDITIONS OF WAR IN UKRAINE (2024–2025)

The article presents a comprehensive analytical review of the health status of young children (aged 0–3 years) in Ukraine under the conditions of the full-scale war during 2024–2025. The relevance of the study is обусловлена the high vulnerability of this age group, which is in a critical period of physical, cognitive, and immunological development, as well as the significant impact of war-related factors on the accessibility and quality of healthcare

services. The aim of the study is to summarize current medical and statistical indicators and to identify key trends in changes in morbidity, vaccination coverage, and hospitalization rates among young children.

The methodological basis of the research was the analysis of open statistical data from the Ministry of Health of Ukraine, as well as analytical reports of international organizations for 2024–2025, using a comparative approach to assess pre-war and wartime indicators. Descriptive statistical methods were applied to systematize both quantitative and qualitative characteristics of child health, taking into account regional disparities in access to healthcare services.

The results demonstrate a significant transformation in the structure of morbidity, characterized by an increase in the incidence of acute respiratory infections, fluctuations in vaccination coverage, and a rise in psycho-emotional disorders. It was established that deteriorating living conditions, forced displacement of the population, and limited access to healthcare services act as key determinants of negative changes in children's health. At the same time, the implementation of mobile medical teams and the development of telemedicine contributed to the partial stabilization of certain indicators, indicating the adaptive capacity of the healthcare system.

The study substantiates that current challenges are multifactorial in nature and require a comprehensive, intersectoral approach that integrates medical, social, and psychological interventions. Particular emphasis is placed on the need to maintain high vaccination coverage, expand psychosocial support programs, and ensure continuity of medical care, especially for children from internally displaced families.

Thus, the findings of the study can serve as an analytical foundation for the development of effective public health policies aimed at protecting and improving the health of young children under conditions of prolonged wartime impact.

**Key words:** children 0–3 years, child health, war in Ukraine, morbidity, vaccination, hospitalization, respiratory infections, pediatric care, psycho-emotional stress, telemedicine.

**Вступ.** Повномасштабна війна в Україні стала безпрецедентним викликом для системи охорони здоров'я, суттєво трансформувавши умови її функціонування та доступність медичних послуг. У цьому контексті особливої уваги потребують діти віком від народження до трьох років як найбільш вразлива медико-соціальна група населення, що зумовлено критичною інтенсивністю фізичного, когнітивного та імунологічного розвитку в ранньому віці [1].

Порушення безперервності медичного нагляду, обмеження доступу до профілактичних і лікувальних послуг, а також вплив стресових факторів воєнного часу формують передумови для виникнення як гострих, так і довготривалих негативних наслідків для здоров'я дітей. У 2024–2025 рр. система охорони здоров'я України функціонувала в умовах постійної адаптації до викликів, спричинених руйнуванням медичної інфраструктури, кадровим дефіцитом та значною внутрішньою міграцією населення [2; 8]. Додатковим ускладнюючим фактором стало порушення логістичних ланцюгів постачання медичних ресурсів, включаючи вакцини, медикаменти та витратні матеріали, що безпосередньо вплинуло на якість і своєчасність надання допомоги [9; 3]. Водночас спостерігалось перерозподілення навантаження між рівнями медичної допомоги, що призвело до зростання ролі первинної ланки у забезпеченні базових потреб дитячого населення.

Особливого значення набуває аналіз впливу соціальних детермінант здоров'я, зокрема умов проживання, рівня харчування, доступу до безпечного середовища та психоемоційного клімату в сім'ї [10; 3; 7]. В умовах війни зазначені фактори зазнають суттєвих змін, що посилює їхній негативний вплив на формування здоров'я дітей раннього віку. Водночас вагому роль у підтримці стабільності системи відігравали міжнародні організації, зокрема ВООЗ та ЮНІСЕФ, діяльність яких була спрямована на забезпечення безперервності медичної допомоги, розширення доступу до вакцинації та впровадження кризових медичних інтервенцій [2; 11]. Проте навіть за умов міжнародної підтримки залишаються суттєві прогалини у забезпеченні рівномірного доступу до медичних послуг.

Слід зазначити, що в умовах тривалого воєнного впливу відбувається не лише кількісна, але й якісна трансформація структури захворюваності, що потребує переосмислення підходів до профілактики та лікування [1; 12]. Зокрема, посилюється роль хронічного стресу як патогенетичного чинника, що впливає на соматичне та психічне здоров'я дітей. Незважаючи на наявність окремих досліджень, присвячених впливу війни на здоров'я населення, спостерігається дефіцит комплексних аналітичних робіт, які б узагальнювали дані щодо дітей раннього віку [5; 13]. Це ускладнює формування доказової бази для прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я.

У зв'язку з цим актуальним є проведення системного аналізу змін показників здоров'я дітей віком 0–3 років із урахуванням регіональних та соціальних особливостей. Такий підхід дозволяє не лише оцінити поточний стан проблеми, але й визначити перспективні напрями оптимізації медичної допомоги [4; 9; 14].

**Матеріали і методи.** Дослідження має оглядовий аналітичний характер та ґрунтується на узагальненні відкритих офіційних джерел інформації. Основу дослідницької бази становили статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України, а також аналітичні звіти ВООЗ та ЮНІСЕФ за 2024–2025 рр. [3; 15].

Відбір джерел здійснювався з урахуванням їхньої актуальності, достовірності та репрезентативності, що дозволило сформулювати цілісне уявлення про стан здоров'я дітей раннього віку в умовах

воєнного часу [6; 11]. До аналізу включено показники загальної та первинної захворюваності, рівні госпіталізації, а також охоплення профілактичними щепленнями. Методологічною основою дослідження став порівняльний аналіз динаміки показників у довоєнний та воєнний періоди. Це дозволило ідентифікувати ключові тенденції змін та встановити можливі причинно-наслідкові зв'язки між впливом воєнних факторів і станом здоров'я дітей [1; 4].

Для забезпечення комплексності аналізу було використано елементи дескриптивної статистики, що дозволили узагальнити кількісні показники та представити їх у систематизованому вигляді [7; 13]. Окремо проводився аналіз регіональних відмінностей, що дало змогу виявити нерівномірність доступу до медичної допомоги залежно від географічного розташування та рівня бойових дій. Додатково було здійснено якісний аналіз офіційних рекомендацій міжнародних організацій, спрямованих на забезпечення охорони здоров'я дітей в умовах гуманітарних криз. Це дозволило співвіднести отримані результати з міжнародними підходами та оцінити ефективність впроваджених заходів. Важливим компонентом дослідження стало зіставлення отриманих даних із довоєнними показниками, що забезпечило можливість оцінки масштабу змін та їхньої динаміки. Особлива увага приділялася інтерпретації результатів у контексті впливу соціально-економічних факторів [10].

У процесі аналізу враховувалися обмеження, пов'язані з можливими втратами даних або їхньою неповнотою в умовах воєнного часу [4; 5; 11]. Це зумовило необхідність критичної оцінки джерел та використання узагальненого підходу до інтерпретації результатів.

Таким чином, обрана методологія дозволила забезпечити багатовимірний аналіз проблеми та сформулювати обґрунтовані висновки щодо змін стану здоров'я дітей раннього віку.

**Результати.** Проведений аналіз засвідчив суттєві зміни у структурі захворюваності дітей раннього віку в умовах воєнного часу. Зокрема, відзначено зростання частоти гострих респіраторних інфекцій, що може бути пов'язано як із погіршенням умов проживання, так і зі зниженням доступності профілактичних заходів [3; 9]. Додатково встановлено тенденцію до збільшення тривалості перебігу гострих захворювань, що може свідчити про зниження імунної резистентності дитячого організму. В окремих регіонах зафіксовано зростання частоти ускладнених форм інфекційних захворювань.

Паралельно спостерігалася нестабільність рівня охоплення профілактичними щепленнями, причому найбільш виражене зниження відзначалося у регіонах, що зазнали активних бойових дій. Це створює передумови для накопичення сприйнятливого контингенту та підвищення ризику епідемічних ускладнень [2; 8; 10]. Водночас впровадження мобільних медичних бригад та виїзних форм роботи дозволило частково компенсувати дефіцит медичних послуг, особливо у віддалених та постраждалих територіях. Це сприяло стабілізації окремих показників, зокрема рівня вакцинації.

Аналіз також виявив зростання кількості звернень з приводу психоемоційних порушень, включаючи тривожні розлади, порушення сну та поведінкові зміни. Ці дані свідчать про значний вплив хронічного стресу на психічне здоров'я дітей. Погіршення соціально-побутових умов, зокрема перенаселеність житла та обмежений доступ до базових ресурсів, негативно позначилися на соматичному стані дітей, що проявлялося зростанням частоти функціональних порушень [2; 5]. Показники госпіталізації мали виражені регіональні коливання, що відображає нерівномірність навантаження на медичну систему. У прифронтових областях спостерігалася зростання потреби в інтенсивній та неонатальній допомозі.

Окремо відзначено тенденцію до збільшення частки ургентних госпіталізацій, що може бути пов'язано з відтермінуванням звернення за медичною допомогою. Це, у свою чергу, призводить до ускладнення перебігу захворювань [9; 11]. Водночас у відносно безпечних регіонах спостерігалася часткова стабілізація показників, що свідчить про адаптаційні можливості системи охорони здоров'я.

Загалом отримані результати демонструють складний та неоднорідний характер змін, що потребує диференційованого підходу до організації медичної допомоги.

**Обговорення.** Отримані результати підтверджують багатофакторний характер впливу воєнних дій на стан здоров'я дітей раннього віку, де взаємодіють медичні, соціальні та психоемоційні чинники. Виявлені зміни свідчать про системний характер проблеми та необхідність комплексного підходу до її вирішення [12; 13]. Соціально-економічні труднощі, зокрема зниження рівня доходів та погіршення житлових умов, виступають важливими детермінантами ризику погіршення здоров'я дітей. Вимушене переміщення населення додатково ускладнює забезпечення безперервності медичного нагляду [2; 6; 9]. Зниження рівня вакцинації потребує особливої уваги, оскільки може призвести до вторинних епідемічних загроз. У цьому контексті необхідним є посилення комунікаційних стратегій та організаційних заходів щодо відновлення довіри до імунопрофілактики.

Телемедицина довела свою ефективність як інструмент забезпечення доступу до медичних послуг в умовах обмеженої мобільності населення, однак її потенціал потребує подальшого розвитку та інтеграції в систему охорони здоров'я. Психоемоційний стан батьків відіграє ключову роль у формуванні здоров'я дітей, що обумовлює необхідність сімейно-орієнтованих підходів у наданні медичної допомоги [15].

З огляду на це, доцільним є впровадження мультидисциплінарних програм, що поєднують медичну, психологічну та соціальну підтримку.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про суттєву трансформацію стану здоров'я дітей віком 0–3 років у період 2024–2025 рр. під впливом воєнних факторів. Встановлено, що війна має комплексний вплив як на інфекційну, так і на неінфекційну патологію, змінюючи структуру захворюваності. Найбільш уразливою групою залишаються діти з сімей внутрішньо переміщених осіб, що потребує пріоритетної уваги з боку системи охорони здоров'я. Підтримка міжнародних партнерів є критично важливою для забезпечення стабільності медичної допомоги. Необхідним є збереження високого рівня вакцинації як ключового елементу профілактики інфекційних захворювань. Важливим напрямом є розвиток програм психосоціальної підтримки дітей та їхніх сімей. Система охорони здоров'я України демонструє адаптивність, однак потребує подальшого зміцнення. Подальший моніторинг показників здоров'я є необхідною умовою для своєчасного реагування на виклики. Розвиток первинної медичної допомоги має залишатися стратегічним пріоритетом. Реалізація комплексних міжсекторальних заходів забезпечить підвищення ефективності системи охорони здоров'я та покращення стану здоров'я дітей.

### Література:

1. Міністерство охорони здоров'я України. Стан здоров'я населення України у 2024 році : статистичний збірник. Київ, 2025. 120 с.
2. World Health Organization. Health system in Ukraine: situation analysis 2024 [Electronic resource]. Geneva: WHO, 2024. 85 p. URL: <https://www.who.int>
3. United Nations Children's Fund (UNICEF). The impact of war on children in Ukraine: analytical report. New York: UNICEF, 2025. 60 p.
4. Roberts B., Makhshvili N., Javakhishvili J. et al. Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine. BMC Public Health. 2019. Vol. 19. P. 1–10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7894-9>
5. Blanchet K., Ramesh A., Frison S. et al. Evidence on public health interventions in humanitarian crises. The Lancet. 2017. Vol. 390. No. 10109. P. 2287–2296. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30768-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30768-1)
6. Patel V., Saxena S., Lund C. et al. The Lancet Commission on global mental health. The Lancet. 2018. Vol. 392. No. 10157. P. 1553–1598. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
7. Marmot M., Allen J., Bell R. et al. WHO European review of social determinants of health. The Lancet. 2012. Vol. 380. No. 9846. P. 1011–1029. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61228-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61228-8)
8. Cuevas L. E., Bell D. Resource allocation during public health emergencies. The Lancet. 2020. Vol. 395. No. 10227. P. 1090–1092. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30678-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30678-7)
9. Kluge H. H. P., Jakab Z., Bartovic J. et al. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. The Lancet. 2020. Vol. 395. No. 10232. P. 1237–1239. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
10. Pavli A., Maltezou H. C. Health problems of newly arrived migrants and refugees in Europe. Journal of Travel Medicine. 2017. Vol. 24. No. 4. P. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1093/jtm/tax016>
11. Black R. E., Victora C. G., Walker S. P. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income countries. The Lancet. 2013. Vol. 382. No. 9890. P. 427–451. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
12. World Health Organization. Primary health care in emergencies [Electronic resource]. Geneva: WHO, 2023. 70 p.
13. UNICEF. State of the World's Children 2024. New York: UNICEF, 2024. 180 p.
14. UNICEF. Early childhood development in emergencies. New York: UNICEF, 2023. 95 p.
15. Sphere Association. The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response. 4th ed. Geneva, 2018. 408 p.

### References:

1. Ministry of Health of Ukraine (2025). Health status of the population of Ukraine in 2024: Statistical report. Kyiv, Ukraine.
2. World Health Organization (2024). Health system in Ukraine: Situation analysis 2024. Geneva, Switzerland. Retrieved from: <https://www.who.int>
3. United Nations Children's Fund (UNICEF) (2025). The impact of war on children in Ukraine: Analytical report. New York, NY: UNICEF.
4. Roberts, B., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., & Richardson, E. (2019). Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine. BMC Public Health, 19, 1580. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7894-9>
5. Blanchet, K., Ramesh, A., Frison, S., Warren, E., Hossain, M., Smith, J., Knight, A., Post, N., Lewis, C., & Woodward, A. (2017). Evidence on public health interventions in humanitarian crises. The Lancet, 390(10109), 2287–2296. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30768-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30768-1)
6. Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. The Lancet, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
7. Marmot, M., Allen, J., Bell, R., Bloomer, E., & Goldblatt, P. (2012). WHO European review of social determinants of health and the health divide. The Lancet, 380(9846), 1011–1029. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61228-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61228-8)
8. Cuevas, L. E., & Bell, D. (2020). Resource allocation during public health emergencies. The Lancet, 395(10227), 1090–1092. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30678-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30678-7)



9. Kluge, H. H. P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10232), 1237–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
10. Pavli, A., & Maltezou, H. C. (2017). Health problems of newly arrived migrants and refugees in Europe. *Journal of Travel Medicine*, 24(4), 1–8. <https://doi.org/10.1093/jtm/tax016>
11. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low- and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
12. World Health Organization (2023). Primary health care in emergencies. Geneva, Switzerland.
13. United Nations Children's Fund (UNICEF) (2024). The state of the world's children 2024. New York, NY: UNICEF.
14. United Nations Children's Fund (UNICEF) (2023). Early childhood development in emergencies. New York, NY: UNICEF.
15. Sphere Association (2018). The Sphere handbook: Humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response (4th ed.). Geneva, Switzerland.

*Дата першого надходження статті до видання: 27.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИЙНЯТТЯ МОЛОДДЮ КАР'ЄРНИХ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Кирилюк Марина Олегівна  
аспірантка факультету психології

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ORCID ID: 0000-0002-7796-2078

У статті подано теоретичний та емпіричний аналіз психологічних особливостей прийняття кар'єрних рішень молоддю в умовах невизначеності. Актуальність дослідження зумовлена нестабільністю й непередбачуваністю сучасного соціально-професійного простору, що ускладнює професійне самовизначення та посилює емоційне напруження під час вибору кар'єрної траєкторії. Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей переживання стресу в процесі прийняття кар'єрних рішень молоді. У дослідженні взяли участь 228 респондентів віком 18–40 років, середній вік – 23,13 року. Використано валідизовані психодіагностичні методики, зокрема «Якорі кар'єри», шкалу кар'єрної адаптивності, IUS-12, шкалу стабільності психічного здоров'я, опитувальник готовності до змін і шкалу суб'єктивного благополуччя BBC-SWB. Дані опрацьовано за допомогою описової статистики та кореляційного аналізу. Встановлено, що прийняття кар'єрних рішень характеризується помірним рівнем стресу за вираженої індивідуальної варіативності. Найбільш вираженими кар'єрними орієнтаціями є служіння, автономія та інтеграція стилів життя. Статистично значущий зв'язок із суб'єктивним стресом виявлено лише для орієнтації на стабільність роботи. Кар'єрна адаптивність не продемонструвала значущих зв'язків зі стресом. Показано, що переживання стресу пов'язане з інтолерантністю до невизначеності, психологічним і суб'єктивним благополуччям, а також готовністю до змін. Вищі показники прогностичної та зніткової тривоги асоційовані зі зростанням стресу, тоді як вищі показники благополуччя, оптимізму, впевненості, винахідливості та загальної готовності до змін – зі зниженням його інтенсивності. Отримані результати доцільно враховувати в програмах психологічної підтримки професійного самовизначення молоді.

**Ключові слова:** кар'єрні рішення, стрес, стресогенність, молодь, невизначеність, інтолерантність до невизначеності, психологічне благополуччя, готовність до змін.

## Kyryliuk M. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG PEOPLE'S CAREER DECISION-MAKING UNDER CONDITIONS OF UNCERTAINTY

The article presents a theoretical and empirical analysis of the psychological characteristics of young people's career decision-making under conditions of uncertainty. The relevance of the study is determined by the instability and unpredictability of the socio-professional environment, which complicates professional self-determination and increases emotional tension during career choice. The aim was to identify the psychological characteristics of stress experience in career decision-making among young people. The sample consisted of 228 respondents aged 18–40 years, with a mean age of 23.13 years. The study employed validated psychodiagnostic instruments, including the Career Anchors Inventory, the Career Adapt-Abilities Scale, the Intolerance of Uncertainty Scale, the Mental Health Continuum–Short Form, the Personal Readiness for Change Questionnaire, and the BBC Subjective Well-Being Scale. The data were processed using descriptive statistics and correlation analysis. Career decision-making was characterized by a moderate level of stress with pronounced individual variability. The most prominent career orientations were service, autonomy, and lifestyle integration. A significant association with subjective stress was found only for job security orientation. Career adaptability showed no significant associations with stress. Stress experience was associated with intolerance of uncertainty, psychological and subjective well-being, and readiness for change. Higher prospective and inhibitory anxiety were linked to higher stress, whereas higher well-being, optimism, confidence, resourcefulness, and readiness for change were related to lower stress intensity. The findings should be considered in psychological support programs for professional self-determination.

**Key words:** career decisions, stress, stressfulness, youth, uncertainty, intolerance of uncertainty, psychological well-being, readiness for change.

**Вступ.** Сучасний соціально-професійний простір характеризується високою динамічністю, нестабільністю та зростанням невизначеності життєвих і професійних траєкторій. Трансформації ринку праці, технологічні зміни та соціально-економічні кризи ускладнюють прогнозування професійного майбутнього молоді. За таких умов професійне самовизначення перестає бути одноразовим актом вибору і перетворюється на тривалий процес прийняття рішень, що відбувається за умов обмеженої інформації та необхідності постійної адаптації до змін.

Для молоді на етапі формування професійної ідентичності вибір кар'єрного шляху пов'язаний з узгодженням власних інтересів, здібностей і цінностей з можливостями ринку праці та соціальними очікуваннями. Складність цього процесу часто супроводжується тривогою, сумнівами щодо правильності вибору та страхом помилки, що підсилює суб'єктивне відчуття стресу. Невизначеність професійного майбутнього створює психологічний контекст підвищеного емоційного навантаження під час професійного вибору.

Дослідження психологічних особливостей переживання стресу у процесі прийняття кар'єрних рішень є актуальним і дозволяє глибше зрозуміти індивідуально-психологічні аспекти професійного самовизначення молоді. Попри значну увагу до проблеми кар'єрного розвитку, психологічні детермінанти переживання стресу в процесі прийняття кар'єрних рішень у ситуації невизначеності залишаються недостатньо систематизованими.

**Метою дослідження** є виявлення психологічних особливостей переживання стресу в процесі прийняття кар'єрних рішень молоді в умовах невизначеності.

**Матеріали та методи.** Емпіричну вибірку дослідження склали 228 осіб, з яких 38 були чоловічої статі, а 190 – жіночої. Середній вік респондентів становив 23,13 року ( $SD=6,57$ ). Для дослідження психологічних особливостей переживання стресу в процесі прийняття кар'єрних рішень в умовах невизначеності було застосовано батарею валідизованих психодіагностичних інструментів, а саме методику «Якорі кар'єри», коротку форму шкали кар'єрної адаптивності (Career Adapt-Abilities Scale – Short Form, CAAS-SF), шкалу інтолерантності до невизначеності (Intolerance of Uncertainty Scale, IUS-12), коротку форму шкали стабільності психічного здоров'я (Mental Health Continuum – Short Form, MHC-SF), опитувальник особистісної готовності до змін (Personal Change Readiness Survey, PCRS) та модифіковану шкалу суб'єктивного благополуччя БіБіСі (BBC Subjective Well-Being Scale, BBC-SWB). Обробку емпіричних даних виконано у програмному середовищі SPSS Statistics 23.0 із використанням процедур описової статистики та кореляційного аналізу.

**Результати.** Невизначеність у контексті професійного самовизначення є складним психологічним феноменом, що поєднує когнітивні оцінки майбутніх можливостей з емоційними реакціями на непередбачуваність професійних перспектив. У ситуації кар'єрного вибору молоді часто приймає рішення за умов обмеженої інформації, що супроводжується підвищеною емоційною напругою та послабленням відчуття контролю над життєвою траєкторією. Інтollerантність до невизначеності розглядається як важливий когнітивно-емоційний предиктор кар'єрної тривоги, оскільки схильність сприймати неоднозначні ситуації як загрозливі підсилює страх негативних наслідків професійного вибору [1]. Невизначеність перспектив може викликати страх, тривожність і депресивні переживання, що ускладнює процес прийняття кар'єрних рішень [2].

Дослідження показують, що інтолерантність до невизначеності пов'язана зі зростанням кар'єрної тривожності та зниженням готовності до професійних змін, оскільки люди з високою чутливістю до неоднозначності прагнуть уникати ситуацій з непередбачуваним результатом [3]. У період переходу від освіти до професійної діяльності це підсилює відчуття нестабільності майбутнього і тривожність щодо працевлаштування [4]. Висока чутливість до невизначених ситуацій може призводити до виснаження когнітивних ресурсів та зниження якості прийняття рішень [5]. Також встановлено зв'язок інтолерантності до невизначеності з унікальними та залежними стилями прийняття рішень, коли відповідальність за вибір переноситься на зовнішні обставини або інших людей [6]. У ранній дорослості невизначеність професійного майбутнього може спричиняти ідентифікаційний дистрес, пов'язаний із труднощами формування професійної ідентичності [7].

Кар'єрна тривога впливає на психологічне благополуччя молоді, оскільки високий рівень напруження у процесі професійного самовизначення пов'язаний зі зниженням задоволеності життям [8]. Тривога щодо майбутнього працевлаштування може супроводжуватися посиленням внутрішнього тиску до здійснення правильного професійного вибору [9].

Сучасні дослідження дають підстави припускати, що психологічне благополуччя та його складові виступають важливим ресурсом ефективного прийняття кар'єрних рішень. Позитивні емоції, відчуття особистісного зростання та соціальна включеність сприяють більш конструктивному сприйняттю професійних альтернатив, тоді як емоційні порушення ускладнюють проблеми, пов'язані з кар'єрою [10]. Дослідження показують, що контроль, життєстійкість і оптимізм виконують захисну функцію щодо емоційного виснаження [11]. Важливими ресурсами подолання стресу, пов'язаного з кар'єрою, є кар'єрна адаптивність, самоефективність та соціальна підтримка, які асоціюються з нижчим рівнем кар'єрної тривожності та вищою задоволеністю життям [12].

Ціннісні орієнтації також впливають на сприйняття кар'єрних альтернатив. Якщо для молодої людини важливою є стабільність професійного майбутнього, ситуації високої невизначеності переживаються нею як більш напружені. Дослідження показують, що трудові цінності разом із кар'єрою адаптивністю впливають на готовність студентів переходити від освіти до професійної діяльності [13].

Досліджуваним було запропоновано оцінити рівень суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень за п'ятибальною шкалою, де 5 відповідає високому рівню напруження, а 1 низькому. Середнє значення становить 2,96 бали, медіана дорівнює 3, стандартне відхилення 1,28, мінімальне значення 1, максимальне 5. Отримані результати свідчать про помірний рівень переживання стресу під час прийняття рішень щодо професійного майбутнього. Близькість середнього значення до медіани вказує на відносно симетричний розподіл відповідей, а стандартне відхилення демонструє помітну індивідуальну варіативність у переживанні кар'єрного вибору серед молоді (табл. 1).

Таблиця 1

**Результати оцінки суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру**

| Змінні                                          | Mean | Median | SD   | Min | Max |
|-------------------------------------------------|------|--------|------|-----|-----|
| Суб'єктивний стрес у ситуації кар'єрного вибору | 2,96 | 3      | 1,28 | 1   | 5   |

Аналіз результатів психодіагностичних методик показав, що у структурі кар'єрних орієнтацій найвищі значення спостерігаються за орієнтаціями на служіння, автономію та інтеграцію стилів життя, тоді як нижчі показники виявлено за орієнтаціями на виклик і стабільність місця проживання, що свідчить про прагнення молоді до соціально значущої діяльності, самостійності у професійних рішеннях і гармонійного поєднання професійної сфери з іншими аспектами життя. Показники кар'єрної адаптивності загалом є високими. Найбільш вираженим є компонент контролю, що відображає відчуття особистої відповідальності за професійний шлях, тоді як інші компоненти також демонструють готовність досліджувати професійні можливості, планувати майбутнє та довіряти власним здібностям.

Інтолерантність до невизначеності перебуває на помірному рівні. Більш вираженою є прогностична тривога, пов'язана із занепокоєнням під час прогнозування майбутніх подій, тоді як гнітюча тривога, що відображає поведінкове уникнення невизначених ситуацій, проявляється слабше. Показники стабільності психічного здоров'я свідчать про загалом позитивний стан психологічного функціонування респондентів. Найвищі значення спостерігаються у вимірі психологічного благополуччя, що відображає відчуття особистісного розвитку та позитивне ставлення до себе, тоді як гедонічне благополуччя і соціальна інтегрованість мають дещо нижчі значення.

Також встановлено, що найвищі показники пов'язані з толерантністю до двозначності, а ще досить високими є показники винахідливості, оптимізму та впевненості. При цьому нижчі значення за шкалою сміливості та підприємливості можуть відображати певну обережність молоді у прийнятті ризикованих професійних рішень. Показники суб'єктивного благополуччя також вказують на загалом позитивний рівень психологічного самопочуття респондентів.

У ході кореляційного аналізу було виявлено особливості взаємозв'язків між рівнем суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень і системою психологічних характеристик (табл. 2).

Таблиця 2

**Результати кореляційного аналізу оцінки суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру зі шкалами методики «Якорі кар'єри»**

| Змінні                        | Показники кореляції |         |
|-------------------------------|---------------------|---------|
|                               | r-Pearson           | p-value |
| Професійна компетентність     | 0,101               | 0,988   |
| Менеджмент                    | 0,190               | 0,174   |
| Автономія                     | 0,120               | 0,763   |
| Стабільність роботи           | 0,315***            | 0,001   |
| Стабільність місця проживання | -0,187              | 0,190   |
| Служіння                      | 0,160               | 0,369   |
| Виклик                        | 0,171               | 0,287   |
| Інтеграція стилів життя       | -0,166              | 0,319   |
| Підприємництво                | 0,123               | 0,732   |

Примітка. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Як видно з таблиці 2, серед кар'єрних орієнтацій статистично значущий зв'язок суб'єктивного стресу виявлено лише з орієнтацією на стабільність роботи. Позитивна кореляція середньої сили свідчить про те, що зі зростанням значущості стабільності професійної діяльності підвищується і рівень переживання стресу під час кар'єрного вибору. Інші кар'єрні орієнтації демонструють слабкі та статистично незначущі зв'язки.

Аналіз зв'язків рівня суб'єктивного стресу зі складовими кар'єрної адаптивності не виявив статистично значущих кореляцій (табл. 3).



Таблиця 3

**Результати кореляційного аналізу оцінки суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру зі шкалами методики CAAS-SF**

| Змінні                | Показники кореляції |         |
|-----------------------|---------------------|---------|
|                       | r-Pearson           | p-value |
| Турбота               | 0,116               | 0,807   |
| Контроль              | 0,125               | 0,708   |
| Допитливість          | 0,162               | 0,349   |
| Впевненість           | 0,121               | 0,755   |
| Кар'єрна адаптивність | 0,139               | 0,560   |

Примітка: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Усі компоненти демонструють слабкі позитивні зв'язки з рівнем стресу, які не є значущими, що дозволяє припустити, що у досліджуваній вибірці ресурси кар'єрної адаптивності не мають прямого зв'язку з інтенсивністю переживання емоційного напруження під час прийняття кар'єрних рішень.

Натомість виявлено статистично значущі позитивні зв'язки між оцінкою суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень і показниками інтолерантності до невизначеності (див. табл. 4).

Таблиця 4

**Результати кореляційного аналізу оцінки суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру з показниками методикою IUS-12**

| Змінні                            | Показники кореляції |         |
|-----------------------------------|---------------------|---------|
|                                   | r-Pearson           | p-value |
| Прогностична тривога              | 0,354***            | 0,001   |
| Гнітюча тривога                   | 0,283**             | 0,006   |
| Інтолерантність до невизначеності | 0,337***            | 0,001   |

Примітка: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Як видно з табл. 4, найбільш виражений зв'язок зафіксовано з прогностичною тривогою. Це означає, що занепокоєння щодо майбутніх подій істотно посилює переживання стресу в процесі професійного вибору. Значущі зв'язки також виявлено з гнітючою тривогою та інтегральним показником інтолерантності до невизначеності.

Подальший аналіз показав наявність статистично значущих негативних зв'язків між рівнем суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень і окремими компонентами психічного здоров'я (табл. 5).

Таблиця 5

**Результати кореляційного аналізу рівня суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру зі шкалами методики MHC-SF**

| Змінні                           | Показники кореляції |         |
|----------------------------------|---------------------|---------|
|                                  | r-Pearson           | p-value |
| Гедонічне благополуччя           | -0,267*             | 0,011   |
| Соціальне благополуччя           | -0,175              | 0,262   |
| Психологічне благополуччя        | -0,305**            | 0,002   |
| Позитивне функціонування         | -0,268*             | 0,011   |
| Стабільність психічного здоров'я | -0,277**            | 0,007   |

Примітка: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

З даних, наведених у таблиці 5, видно, що зі зростанням рівня гедонічного та психологічного благополуччя, позитивного функціонування та загальної стабільності психічного здоров'я інтенсивність переживання кар'єрного стресу зменшується. Найбільш виражений зв'язок спостерігається з психологічним благополуччям, що підкреслює роль відчуття особистісного розвитку та життєвої цілеспрямованості у зниженні напруження під час професійного вибору.

Результати аналізу також показали наявність значущих негативних зв'язків між переживанням стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень та окремими компонентами готовності особистості до змін (табл. 6).

Як видно з таблиці 6, зростання пристрасності, винахідливості, оптимізму, впевненості та загальної готовності до змін супроводжується зниженням інтенсивності переживання стресу.

Найбільш виражений зв'язок спостерігається з інтегральним показником готовності до змін, що може свідчити про важливу роль психологічної налаштованості на трансформації у подоланні кар'єрного напруження.

Таблиця 6

**Результати кореляційного аналізу рівня суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру зі шкалами методики PCRS**

| Змінні                        | Показники кореляції |         |
|-------------------------------|---------------------|---------|
|                               | r-Pearson           | p-value |
| Пристрасність                 | -0,301**            | 0,002   |
| Винахідливість                | -0,236*             | 0,040   |
| Оптимізм                      | -0,271**            | 0,010   |
| Сміливість, підприємливість   | -0,137              | 0,582   |
| Адаптивність                  | 0,155               | 0,408   |
| Впевненість                   | -0,302**            | 0,002   |
| Толерантність до двозначності | 0,229               | 0,051   |
| Готовність до змін            | -0,324**            | 0,001   |

Примітка: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Аналіз взаємозв'язків рівня суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень зі шкалою суб'єктивного благополуччя також виявив статистично значущі негативні кореляції (табл. 7).

Таблиця 7

**Результати кореляційного аналізу рівня суб'єктивного стресу в ситуації прийняття рішення про кар'єру зі шкалами методики BBC-SWB**

| Змінні                           | Показники кореляції |         |
|----------------------------------|---------------------|---------|
|                                  | r-Pearson           | p-value |
| Психологічне благополуччя        | -0,337***           | 0,001   |
| Фізичне здоров'я та благополуччя | -0,247*             | 0,027   |
| Стосунки                         | -0,247*             | 0,026   |
| Суб'єктивне благополуччя         | -0,318***           | 0,001   |

Примітка: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Зі зростанням психологічного благополуччя, фізичного самопочуття та якості міжособистісних стосунків знижується рівень стресовості прийняття кар'єрних рішень. Найбільш виражений зв'язок спостерігається між рівнем суб'єктивного стресу та психологічним благополуччям. Інтегральний показник суб'єктивного благополуччя також демонструє статистично значущий негативний зв'язок зі стресовістю.

Загалом результати кореляційного аналізу свідчать, що найбільш істотними є наступні зв'язки рівня стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень: з інтолерантністю до невизначеності, рівнем психологічного та суб'єктивного благополуччя, а також особистісними ресурсами готовності до змін. Переживання стресу у процесі кар'єрного самовизначення можна розглядати як складний психологічний феномен, що формується під впливом когнітивних, емоційних і особистісних характеристик індивіда.

**Висновки.** Проведене дослідження дозволило визначити психологічні особливості переживання стресу в процесі прийняття молоддю кар'єрних рішень в умовах невизначеності. Теоретичний аналіз засвідчив, що сучасний соціально-професійний простір характеризується нестабільністю та непередбачуваністю, що ускладнює процес професійного самовизначення та посилює емоційне напруження під час вибору кар'єрної траєкторії.

Емпіричні результати показали, що загальний рівень суб'єктивного стресу в ситуації прийняття кар'єрних рішень серед молоді є помірним і характеризується помітною індивідуальною варіативністю. Найбільш вираженими виявилися орієнтації на служіння, автономію та інтеграцію стилів життя. Встановлено також, що зростання значущості стабільності роботи супроводжується підвищенням рівня переживання стресу під час кар'єрного вибору.

Виявлено, що вищі показники прогностичної та гнітючої тривоги пов'язані з більшим напруженням у процесі прийняття рішень щодо професійного майбутнього. Натомість вищий рівень психологічного та суб'єктивного благополуччя пов'язаний зі зниженням інтенсивності стресових переживань у процесі професійного самовизначення. Також встановлено, що особистісні ресурси готовності до змін виконують захисну функцію щодо переживання стресу, пов'язаного з кар'єрними рішеннями.

Вищі рівні оптимізму, впевненості, винахідливості та загальної готовності до змін пов'язані зі зниженням напруження під час прийняття кар'єрних рішень.

Отже, переживання стресу в процесі кар'єрного вибору молоді пов'язане зі ставленням до невизначеності, рівнем психологічного благополуччя та ресурсами адаптації до змін. Подальші дослідження доцільно спрямувати на вивчення механізмів регуляції кар'єрного стресу та розробку програм психологічної підтримки молоді у процесі професійного самовизначення.

### Література:

1. Zhou T., Bao Y., Guo D., Bai Y., Wang R., Cao X., Li H., Hua Y. Intolerance of uncertainty and future career anxiety among Chinese undergraduate students during COVID-19 period: Fear of COVID-19 and depression as mediators. *Frontiers in Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 1–11. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1015446>
2. Abdelwahed N., Ramish M. COVID-19's Psychological Threats and Future Career Anxiety among University Students. *OBM Neurobiology*. 2024. Vol. 8. P. 1–17. DOI: <https://doi.org/10.21926/obm.neurobiol.2403234>
3. Bozkurt H. The Effect of Uncertainty Intolerance on Career Anxiety and Career Change Intention: A Case Study of the Hospitality Industry. *Journal of Business Research – Turk*. 2023. Vol. 15. P. 2084–2095. DOI: <https://doi.org/10.20491/isarder.2023.1699>
4. Zhao S., Yi W., Ye B., Zeng Y., Yang Y. The Association Between Intolerance of Uncertainty and Job-Seeking Anxiety: A Moderated Mediation Model. *Journal of Career Development*. 2023. Vol. 51. P. 106–124. DOI: <https://doi.org/10.1177/08948453231213634>
5. Qiang J., He X., Xia Z., Huang J., Xu C. The association between intolerance of uncertainty and academic burnout among university students: the role of self-regulatory fatigue and self-compassion. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12. P. 1–10. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1441465>
6. Singh A., Parashar P., Yadav I. The Impact of Intolerance to Uncertainty, Fatigue and Decision-Making Styles Among Adults. *International Journal of Psychological Studies*. 2025. Vol. 17. P. 33–41. DOI: <https://doi.org/10.5539/ijps.v17n3p33>
7. Meca A., Allison K., Passini J., Veniegas T., Cruz B., Castillo L., Schwartz S., Zamboanga B., Michikyan M., Bessaha M., Regan P., Subrahmanyam K., Bartholomew J., Piña-Watson B., Cano M., Martinez C. Navigating Identity Uncertainty: Identity Distress During the COVID-19 Pandemic. *Emerging Adulthood*. 2023. Vol. 11. P. 1518–1534. DOI: <https://doi.org/10.1177/21676968231203031>
8. Ahuja Y., Teotia A. Career Anxiety and Mental Well Being of Young Adults. *International Journal For Multidisciplinary Research*. 2024. Vol. 6. P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i03.20443>
9. Nahar K., Sekhar A. Perfectionism, Anxiety and Career Distress – Insight from Undergraduate / Postgraduate Final Year Students. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2024. Vol. 13. P. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.21275/sr24410112258>
10. Hayden S., Osborn D., Costello K. The connection between executive processing and career development. *Journal of the National Institute for Career Education and Counselling*. 2023. Vol. 50. P. 29–40. DOI: <https://doi.org/10.20856/jniccc.5004>
11. Matos F., Andrade A. Psychological resources and student burnout among pre-university students. *Psico-USF*. 2023. Vol. 28. P. 321–332. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280209>
12. Kumar D., Lau P., Chua K., Voon S., Lo Y. Career Adaptability Across Southeast Asia: A Systematic Review. *SAGE Open*. 2024. Vol. 14. P. 1–18. DOI: <https://doi.org/10.1177/21582440241289737>
13. Mustika H., Afdal A., Asnah M., Nurfarhanah N. The Contribution of Work Values, Career Adaptability, and Willingness to Compromise on Students' Work Readiness during the School-to-Work Transition. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*. 2024. Vol. 13. P. 1175–1191. DOI: <https://doi.org/10.12928/jehcp.v13i3.29350>

### References:

1. Zhou, T., Bao, Y., Guo, D., Bai, Y., Wang, R., Cao, X., Li, H., & Hua, Y. (2022). Intolerance of uncertainty and future career anxiety among Chinese undergraduate students during COVID-19 period: Fear of COVID-19 and depression as mediators. *Frontiers in Public Health*, 10, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1015446>
2. Abdelwahed, N., & Ramish, M. (2024). COVID-19's psychological threats and future career anxiety among university students. *OBM Neurobiology*, 8, 1–17. <https://doi.org/10.21926/obm.neurobiol.2403234>
3. Bozkurt, H. (2023). The effect of uncertainty intolerance on career anxiety and career change intention: A case study of the hospitality industry. *Journal of Business Research – Turk*, 15, 2084–2095. <https://doi.org/10.20491/isarder.2023.1699>
4. Zhao, S., Yi, W., Ye, B., Zeng, Y., & Yang, Y. (2023). The association between intolerance of uncertainty and job-seeking anxiety: A moderated mediation model. *Journal of Career Development*, 51, 106–124. <https://doi.org/10.1177/08948453231213634>
5. Qiang, J., He, X., Xia, Z., Huang, J., & Xu, C. (2024). The association between intolerance of uncertainty and academic burnout among university students: The role of self-regulatory fatigue and self-compassion. *Frontiers in Public Health*, 12, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1441465>
6. Singh, A., Parashar, P., & Yadav, I. (2025). The impact of intolerance to uncertainty, fatigue and decision-making styles among adults. *International Journal of Psychological Studies*, 17, 33–41. <https://doi.org/10.5539/ijps.v17n3p33>
7. Meca, A., Allison, K., Passini, J., Veniegas, T., Cruz, B., Castillo, L., Schwartz, S., Zamboanga, B., Michikyan, M., Bessaha, M., Regan, P., Subrahmanyam, K., Bartholomew, J., Piña-Watson, B., Cano, M., & Martinez, C. (2023). Navigating identity uncertainty: Identity distress during the COVID-19 pandemic. *Emerging Adulthood*, 11, 1518–1534. <https://doi.org/10.1177/21676968231203031>
8. Ahuja, Y., & Teotia, A. (2024). Career anxiety and mental well being of young adults. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 6, 1–7. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i03.20443>
9. Nahar, K., & Sekhar, A. (2024). Perfectionism, anxiety and career distress – insight from undergraduate / postgraduate final year students. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 13, 1–8. <https://doi.org/10.21275/sr24410112258>
10. Hayden, S., Osborn, D., & Costello, K. (2023). The connection between executive processing and career development. *Journal of the National Institute for Career Education and Counselling*, 50, 29–40. <https://doi.org/10.20856/jniccc.5004>
11. Matos, F., & Andrade, A. (2023). Psychological resources and student burnout among pre-university students. *Psico-USF*, 28, 321–332. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280209>

- 
12. Kumar, D., Lau, P., Chua, K., Voon, S., & Lo, Y. (2024). Career adaptability across Southeast Asia: A systematic review. *SAGE Open*, 14, 1–18. <https://doi.org/10.1177/21582440241289737>
13. Mustika, H., Afdal, A., Asnah, M., & Nurfarhanah, N. (2024). The contribution of work values, career adaptability, and willingness to compromise on students' work readiness during the school-to-work transition. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 13, 1175–1191. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v13i3.29350>

*Дата першого надходження статті до видання: 03.03.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*



## АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ПРИ ПЕРЕЖИВАННІ СТРЕСОВИХ СТАНІВ

**Кондрацька Лариса Вікторівна**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри педагогіки, психології, початкової  
освіти та освітнього менеджменту  
КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»  
Харківської обласної ради  
ORCID ID: 0000-0001-8353-6318

**Янгаєва Ганна Вікторівна**  
здобувач вищої освіти, викладач  
КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»  
Харківської обласної ради  
ORCID ID: 0009-0000-4186-337X

**Шевченко Злата Олександрівна**  
здобувач вищої освіти  
ORCID ID: 0009-0006-0404-327X

Сучасні соціальні трансформації, зростання глобальної нестабільності та тривалі кризові процеси істотно впливають на психоемоційний стан населення. Особливо чутливою до дії стресових чинників є дитяча психіка, оскільки у процесі розвитку дитина лише формує механізми адаптації до складних життєвих обставин. У таких умовах значно зростає ризик виникнення різноманітних психоемоційних порушень, що можуть негативно позначатися на розвитку особистості, її соціалізації та психологічному благополуччі.

Суттєвим чинником формування стресових станів у дітей виступають події, пов'язані з воєнними конфліктами, вимушеним переміщенням, руйнуванням соціальних зв'язків та загальною атмосферою небезпеки і невизначеності. Подібні обставини можуть спричиняти тривожність, порушення адаптації, емоційну нестійкість, а також формування більш складних психічних станів, що потребують своєчасної психологічної підтримки. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває пошук ефективних методів допомоги дітям у подоланні стресу та відновленні психоемоційної рівноваги.

Важливе місце серед таких методів посідає арт-терапія, яка ґрунтується на використанні творчої діяльності як засобу самовираження та емоційного опрацювання внутрішніх переживань. Застосування арт-терапевтичних практик створює умови для безпечного прояву емоцій, сприяє зниженню рівня внутрішньої напруги, розвитку навичок саморегуляції та відновленню психологічної стабільності. Використання творчості у психокорекційній роботі також сприяє формуванню позитивної самооцінки, покращенню комунікативних здібностей та гармонійному розвитку особистості дитини.

Зазначено, що застосування арт-терапії у роботі з дітьми може виступати одним із ефективних засобів опрацювання стресових станів та психологічної підтримки в умовах сучасних соціальних викликів.

**Ключові слова:** стрес, психологічна травма, посттравматичний стресовий розлад, арт-терапія, розвиток особистості дитини, реабілітація, психоемоційний стан.

## Kondratska L., Yanhaieva A., Shevchenko Z. ART THERAPY AS A METHOD OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN EXPERIENCING STRESSFUL CONDITIONS

Contemporary social transformations, rising global instability and protracted crises have a significant impact on the psychological and emotional well-being of the population. Children's mental health is particularly vulnerable to stressors, as they are still in the process of developing the mechanisms needed to adapt to challenging life circumstances. Under such conditions, the risk of various psycho-emotional disorders increases significantly, which can have a negative impact on personality development, socialisation and psychological well-being.

A key factor in the development of stress-related conditions in children is events linked to armed conflicts, forced displacement, the breakdown of social ties, and a general atmosphere of danger and uncertainty. Such circumstances can cause anxiety, adjustment difficulties, emotional instability, as well as the development of more complex mental states requiring timely psychological support. In this regard, the search for effective methods to help children cope with stress and restore their psycho-emotional balance is of particular relevance.

*Art therapy occupies an important place among such methods, as it is based on the use of creative activity as a means of self-expression and emotional processing of inner experiences. The use of art therapy practices creates conditions for the safe expression of emotions, helps to reduce internal tension, develop self-regulation skills and restore psychological stability. The use of creativity in psychocorrectional work also contributes to the formation of positive self-esteem, the improvement of communication skills, and the harmonious development of the child's personality.*

*It is noted that the use of art therapy in working with children can serve as one of the effective means of addressing stressful states and providing psychological support in the context of contemporary social challenges.*

**Key words:** stress, psychological trauma, post-traumatic stress disorder, art therapy, child development, rehabilitation, psychological and emotional well-being.

**Постановка проблеми.** У сучасному світі проблема стресових станів набуває особливої актуальності. Соціально-економічна нестабільність, політичні кризи, руйнування звичних соціальних інститутів, а також глобальні потрясіння, такі як пандемії чи військові конфлікти, створюють постійне психоемоційне напруження для населення. В умовах України додатковим потужним стресогенним фактором виступає повномасштабна війна, що супроводжується небезпекою для життя, вимушеним переміщенням населення, руйнуванням соціальних зв'язків і тривалим відчуттям нестабільності. Особливо вразливою до впливу таких чинників є дитяча психіка.

Дитячий стрес має специфічні особливості, пов'язані з віковими характеристиками розвитку. Діти лише формують власні механізми адаптації до складних життєвих обставин, тому будь-які різкі зміни середовища можуть виступати для них потужними стресорами. Водночас значний вплив на психоемоційний стан дитини мають переживання дорослих, адже дитина значною мірою переймає їхні реакції на кризові ситуації.

Тривале перебування у стресових умовах може призводити до формування різноманітних психологічних порушень, серед яких підвищена тривожність, розлади адаптації, депресивні стани та посттравматичний стресовий розлад. Такі прояви негативно впливають на розвиток особистості, соціалізацію та емоційне благополуччя дитини. У зв'язку з цим особливого значення набуває пошук ефективних методів психологічної допомоги дітям, які переживають стресові стани. Одним із таких методів виступає арт-терапія, що ґрунтується на використанні творчої діяльності як засобу самовираження, емоційного розвантаження та опрацювання травматичного досвіду.

Таким чином, дослідження можливостей використання арт-терапії як засобу подолання стресових станів у дітей є важливим напрямом сучасних психологічних досліджень, що має як теоретичне, так і практичне значення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблематика стресу та його впливу на психічний стан людини активно досліджується в сучасній психологічній науці. Теоретичні основи вивчення стресових реакцій були закладені у працях Г. Сельє, який визначив стрес як неспецифічну реакцію організму на будь-яку висунуту до нього вимогу. У подальших дослідженнях розглядалися механізми виникнення стресу, його психологічні та фізіологічні прояви, а також вплив на різні вікові групи.

Окремий напрям наукових досліджень присвячений вивченню наслідків психотравматичних подій для дітей. У міжнародних дослідженнях, зокрема роботах П. Джоші та Д. О'Доннелла, розглядається вплив війни, насильства та терористичних актів на психічне здоров'я дітей і підлітків. Встановлено, що пережиті травматичні події значно підвищують ризик формування тривожних розладів, депресії, поведінкових порушень та посттравматичного стресового розладу.

Важливим джерелом стандартизованих критеріїв діагностики психічних розладів є класифікаційна система DSM-5, у якій визначено основні симптоми та діагностичні ознаки розладів, пов'язаних із переживанням психотравматичних подій.

Значну увагу дослідники приділяють і пошуку ефективних психокорекційних методів роботи з травмою. У працях таких українських вчених, як О. Вознесенська, О. Білоус, Л. Бондаренко, І. Поповича та інших розглядаються можливості використання арт-терапевтичних методів для відновлення емоційної рівноваги, розвитку комунікативних навичок і формування емоційної стійкості у дітей. Дослідження засвідчують, що творчі форми самовираження сприяють зниженню рівня внутрішньої напруги, допомагають опрацьовувати травматичні переживання та сприяють соціальній адаптації.

Попри значну кількість наукових праць, присвячених проблемам дитячого стресу та використанню арт-терапії у психологічній практиці, питання застосування цього методу як одного з первинних засобів опрацювання стресових станів у дітей в умовах сучасних соціальних викликів потребує подальшого дослідження.

**Мета статті** – дослідження можливостей використання арт-терапії як ефективного методу при переживанні стресових станів та визначення її ролі у психологічній підтримці, реабілітації й відновленні психоемоційного благополуччя дитини в умовах сучасних соціальних викликів.

**Виклад основного матеріалу.** Проблема стресових станів особливо гостро стоїть у наш час. Нестабільність, економічні та політичні кризи, руйнація звичних соціальних інституцій і структур,

невизначеність, недавня пандемія і, в умовах України, повномасштабна війна роблять стрес постійним супутником життя сучасної людини. Стрес дорослих неминуче призводить до того, що стресові стани виникають і у дітей, що без належної інтервенції у майбутньому може призвести до різноманітних ускладнень. Саме тому і для спеціалістів, і для свідомих батьків надзвичайно важливим стає розуміння особливостей проявів стресу у дітей, а також методів його опрацювання.

При всьому різноманітті визначень поняття стресу, він, в першу чергу, є реакцією на подразник. Г. Сельє описував стрес як «неспецифічну відповідь організму на будь-яку висунуту до нього вимогу» [1, с. 8]. Еволюційно, реакція на стресор, тобто, подразник, є адаптаційним механізмом, який забезпечує виживання індивіда та його пристосування. В сучасних умовах, особливо, у побутовій риторичі, стрес частіше використовується у значенні дистресу, негативного різновиду стресу, спричиненого або надмірною силою чинника, чи його хронічною формою. Стресовий стан же, в свою чергу, виникає внаслідок інтерпретації людиною тієї чи іншої ситуації – оцінка і сприйняття стресу суб'єктивні, та залежать від особливостей конкретної людини: її копінг-стратегій, життєвих принципів, ресурсів тощо [1].

Дитячий стрес особливий. У першу чергу, через те, що дитина, особливо, якщо мова йде про дошкільника чи молодшого школяра, тільки пізнає світ, тож стресором для неї буде будь-яка зміна, від зіткнення із простими природними явищами до таких важливих і значущих подій, як вступ у дитячий садочок чи школу. По-друге, стратегії реакції на стрес у дитини лише формуються, і значною мірою те, як дитина буде реагувати на стресові події та яким чином долати, залежить від її батьків та їхнього виховання. Оскільки, в силу свого положення, дитина сильно залежить від батьків та рідних, вона переймає від них не лише патерни взаємодії зі стресом, але й стресовий стан, спричинений подіями у житті дорослих.

Стрес сучасної дитини є комплексним багаторівневим явищем. Його джерелом стають різноманітні фактори: від адаптації до нових аспектів життя (дитсадок чи школа, нові обов'язки, нові соціальні зв'язки тощо), до стресових станів батьків і глобальних джерел стресу: кризи, війни та їхніх наслідків. Інтенсивний стрес не минає безслідно. Наслідками стресових станів можуть бути як фізичні, так і психологічні проблеми. Стрес спричиняє такі симптоми, як головний біль, безсоння, психосоматичні хвороби, розлади травлення тощо.

З психологічної сторони виникають тривожність, розлади адаптації, нав'язливі думки, депресії, ГСР та ПТСР. Хоча першими асоціаціями стосовно такого явища, як ПТСР, є військові та їхні травми, на цей розлад можуть страждати і цивільні, а також діти. Виникненню ПТСР передують не тільки травми, але й стрес [2]. Серед симптомів ПТСР флешбеки, нав'язливі спогади про травматичну подію, нічні жахи та проблеми зі сном, порушення когнітивних функцій, агресивність, тривожність, чи навпаки, апатія. Для дітей, що страждають на ПТСР, характерне також постійне відтворення травматичної ситуації в грі [3]. Розлад, спричинений стресом, також не залишається ізольованим досвідом: травма продовжує впливати на життя людини, на її світосприйняття, на соціальні зв'язки. У дитини, яка тільки-но досліджує світ і починає формувати вміння взаємодії з оточуючими, це може мати критичні наслідки. Невдачі та труднощі у соціальних та побутових аспектах, спричинені стресовими розладами, провокують подальший стрес, який нашаровується.

Наслідки війни для дитячої психіки мають довготривалі наслідки – так, ВОЗ надає дані, що через військові дії 10 % постраждалих дітей, яким довелося пережити травматичні події, матимуть означенні вище симптоми, і ще для десяти відсотків наслідки травми, такі, як поведінкові чи психологічні розлади (від депресії й тривоги до психосоматичних розладів), стануть перешкодою для соціалізації та повноцінного життя [4]. Особливо це критично для дітей та підлітків, які тільки напрацьовують соціалізацію та пізнають світ.

Тривале перебування дітей у середовищі збройного конфлікту, особливо, в умовах постійної небезпеки та нестабільності, створює серйозні передумови для формування глибокої психологічної травматизації. Найбільш вразливими виявляються ті діти, які змушені тривалий час жити в зоні активних бойових дій або під окупацією, а також ті, що пережили вимушене переміщення у надзвичайно складних умовах. Цей фактор, і без того надзвичайно стресовий, набуває ще більшої інтенсивності, коли евакуація або переміщення тривають протягом кількох діб і супроводжуються численними небезпечними подіями. Досвід проходження великої кількості блокувань, постійні повітряні тривоги, загроза бомбардувань, а також регулярні або поодинокі обстріли формують стан хронічної небезпеки, який істотно впливає на психічний розвиток дитини.

Травматичний досвід у значної частини дітей викликає різноманітні психічні порушення: симптоми тривожних розладів, прояви посттравматичного стресового розладу, а також депресивні стани різної інтенсивності. Окрім цього, поширеними є дисоціативні розлади, що виступають своєрідною психологічною реакцією на надмірний стрес і травматичні переживання. Серед типових проявів дисоціації можна відзначити схильність до добровільної соціальної ізоляції, втрату відчуття власної ідентичності, яка проявляється у деперсоналізації, а також викривлене сприйняття реальності, відоме

як дереалізація. У деяких випадках діти уникають мовленнєвої взаємодії, відмовляються від спілкування з оточенням або демонструють симптоми, подібні до кататонічних станів, що свідчить про глибокий рівень психоемоційного виснаження.

Травматичний досвід також може відображатися у поведінковій сфері. У частини дітей формуються різні форми агресивної або асоціальної поведінки, які інколи набувають девіантного чи навіть криміногенного характеру. У таких випадках спостерігається схильність до порушення соціальних норм, прояви делінквентної поведінки та підвищена ймовірність насильницьких дій. Подібні реакції часто є спробою психологічного захисту або результатом тривалого перебування в атмосфері насильства, де агресія сприймається як звичний спосіб реагування на загрозу.

Дослідження, проведені П. Джоші та Д. О'Доннеллом, засвідчують, що діти, які пережили подібні травматичні події, у подальшому мають підвищений ризик формування залежностей. Зокрема, у довготривалій перспективі у них частіше спостерігається схильність до зловживання алкоголем або наркотичними речовинами. Цю поведінку варто розглядати як спробу своєрідної втечі, психологічного уникнення болісних переживань або як спосіб тимчасового зниження внутрішньої напруги [5; 6].

Багато психічних розладів, які виникають у дітей за подібних умов, не слід розглядати виключно як патологічні відхилення. Це закономірна, нормальна реакція психіки на ненормальні обставини, в яких опинилася особистість, на екстремальну та неприродну для нормального розвитку реальність. З огляду на це, тривалий вплив насильства та постійної загрози значно підвищує ризик формування різноманітних форм дезадаптації. Наслідки можуть проявлятися у фізичній, психологічній та соціальній сферах і нерідко зберігатися протягом тривалого часу, ускладнюючи процес інтеграції дитини у стабільне та безпечне соціальне середовище.

Саме тому сучасні умови, у всьому своєму різноманітті стресорів, потребують спеціалістів-психологів, які здатні допомогти дітям адаптуватися до цих умов та подолати негативні наслідки стресу. Важливо також докладати зусилля не тільки профільним спеціалістам, але й батькам, оскільки від батьківської підтримки, а також того, який у сім'ї дитини психоемоційний клімат, значно залежить успіх подолання цих стресових станів.

Як результат, одним із засобів першого реагування на стресові стани у дітей стає арт-терапія у всьому своєму різноманітті. Цей метод має давню історію використання саме для роботи з травмами та ПТСР [7]. Доведено, що арт-терапія допомагає відновлювати комунікативні навички, усувати внутрішньо-особистісні конфлікти та залучати людину до змістовної активності, яка відволікає від переживань і сприяє відновленню життєвої активності. Водночас творчість сприяє розвитку навичок самовираження, підвищує самооцінку і полегшує процес соціальної інтеграції. Також арт-терапія має великий потенціал для реабілітаційної роботи.

Сама концепція цього методу полягає в тому, що творчість здатна виступати особливою формою психологічного самовираження, через яку особистість передає власні почуття, переживання та внутрішні конфлікти. Тож творчість у всіх її проявах, таких, як малювання, ліплення, музика, рух або інші мистецькі форми, стає способом виразити те, для чого немає слів – включаючи переживання травми. Саме завдяки такій особливості, зазначає О. Вознесенська, арт-терапевтичний підхід широко застосовується для корекції емоційних порушень і відновлення психологічної рівноваги [8].

Для того, щоб метод арт-терапії спрацював, вербалізація не потрібна, що стає одним з основних її плюсів – арт-терапія працює з індивідуальними образами, символами і метафорами людини, які потім обробляються й інтерпретуються. Зокрема, М. Наумбург наголошувала, що багато глибинних переживань людини проявляються у символічних образах, а не у словах, оскільки творчі продукти можуть відображати несвідомі аспекти психіки, включно з травматичними спогадами, витісненими емоціями або внутрішніми конфліктами [9]. Саме тому використання художніх засобів у психотерапевтичному процесі відкриває можливість безпечного опрацювання досвіду, який складно вербалізувати. Створення образів, їх подальше осмислення та інтерпретація сприяють поступовому зменшенню внутрішньої напруги і формуванню нових способів самовираження.

Важливою особливістю арт-терапії є її універсальність: творчість створює умови для більш відкритого самовираження, допомагає людині усвідомити власні почуття та віднайти нові способи їх регуляції. Арт-терапія також має перевагу саме в роботі з дітьми. Діти схильні до більшої залежності від дорослих, а в силу віку та особливостей розвитку мозкових структур, ще не можуть повністю усвідомити та раціоналізувати травму, як зазначає О. Білоус. Травматизація та пережитий стрес ще більше підсилюють цю особливість [10]. Арт-терапія, яка дозволяє тому, «що не може бути сказано», знайти шлях вираження, у цьому випадку виступає найбільш оптимальним варіантом. Додатковим позитивним фактором стає той факт, що діти, зазвичай, люблять творчі процеси: вони нагадують їм гру, тому супротив та тривога під час терапії будуть меншими.

Також в рамках арт-терапії відбувається формування безпечного психологічного простору, де особистість може відкрито проявляти свої емоції та ділитися переживаннями. Це сприяє поступовому



зниженню внутрішньої напруги та стимулює процес самопізнання. Важливу роль грає дотримання психологом етичних стандартів – відсутності оцінювання, прийняття, ставлення до будь-якого прояву творчості як цінного способу передачі досвіду. Ще більшого значення ці етичні стандарти набувають при роботі з дітьми. Важливо також, щоб спеціаліст мав необхідні компетенції, маючи досвід роботи як з обраними методами й матеріалами, так і з травмою у дітей, оскільки за відсутності цих навичок велика ймовірність нашкодити [11].

Основою методу арт-терапії виступає катарсис – творчий процес та його завершення сприяють емоційній розрядці, що, в свою чергу, зменшує внутрішню напругу. Це дозволяє перенести внутрішній досвід травми у символічну форму, вивести його назовні, що полегшує усвідомлення. Окрім цих факторів, важливу роль у подоланні травми у дітей за допомогою арт-терапії грає проекція – перенесення власних переживань на художній образ, до чого діти схильні більшою мірою. Подальші аналіз, інтерпретація та робота з отриманим образом, в свою чергу, дозволяють досягнути зцілення [12].

Регулярність занять з арт-терапії також виступає стабілізуючим фактором – оскільки для стресу притаманні раптовість і непередбачуваність, регулярні заняття зменшують ці фактори і стають точкою опори для психіки. У результаті зменшується рівень тривоги та поступово відновлюється психоемоційна рівновага. Цей процес супроводжується активізацією нейробіологічних механізмів, які сприяють відновленню психологічного благополуччя.

Участь у творчому процесі також позитивно впливає на формування самооцінки. Дитина переживає досвід успіху, відчуває визнання власних зусиль і усвідомлює цінність своєї діяльності. Крім того, систематичне використання арт-терапевтичних практик сприяє розвитку емоційного інтелекту, що сприяє розвитку емпатії та конструктивних способів міжособистісної взаємодії. У процесі творчої діяльності діти вчаться розпізнавати власні почуття, усвідомлювати їх і передавати у прийнятній формі. У результаті розвиваються комунікативні навички, зміцнюється емоційна стійкість і формується більш гармонійний психологічний розвиток особистості. Також усі перераховані вище фактори сприяють успішному проведенню реабілітаційного процесу.

**Висновки.** Ми доходимо висновку, що через світові кризи та війну в Україні українські діти страждають на ПТСР, ГСР та інші наслідки стресу, що може мати довгострокові негативні наслідки у майбутньому. Такий комплекс методів, як арт-терапія, демонструє позитивні результати у терапії травми, зокрема, травми війни, а також при проведенні реабілітації наслідків зазначених травм. Арт-терапія не потребує логічного осмислення, вербалізації, а працює з індивідуальними символами і метафорами людини, виражаючи те, чому бракує слів, і тим забезпечуючи зцілення. Також творча робота притаманна дитині, а регулярні заняття стають стабілізаційним фактором, що також знижує тривожність та рівень стресу. Звісно, застосування арт-терапії, особливо, з дітьми, має проводитися спеціалістом, та не виступати єдиним методом, але саме арт-терапія має значний потенціал для роботи зі стресовими станами у дітей.

### Література:

1. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / уклад. О. Ю. Овчаренко. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с. ISBN 978-966-388-665-7.
2. Яцина О. Ф. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи (Naukovi perspektivi)*. 2022. № 7 (25). DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7\(25\)-554-567](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567)
3. Що треба знати про ПТСР. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/about-post-traumatic-stress-disorder>
4. Murthy R. S., Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*. 2006. Vol. 5. № 1. P. 25–30. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/>
5. Joshi P. T., O'Donnell D. A. Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2003. Vol. 6. № 4. P. 279–291. DOI: <https://doi.org/10.1023/b:ccfp.0000006294.88201.68>
6. Попович І. С. Вплив війни в Україні на психічний стан дітей. *Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни* : матеріали науково-практ. серпн. зустрічей, м. Київ, 30 серп. 2022 р. Київ, 2022. С. 52–56.
7. Walker M. S., Kaimal G., Koffman R., DeGraba T. J. Art therapy for PTSD and TBI: a senior active duty military service member's therapeutic journey. *The Arts in Psychotherapy*. 2016. Vol. 49. P. 10–18. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.015>
8. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2019. № 3 (29). С. 40–47.
9. Бондаренко Л. О. Простір арт-терапії для зцілення дітей в умовах війни. *Особистість, суспільство, війна*. Харків, 2022. С. 30–32.
10. Білоус О. В. Психологічні особливості переживання стресу дітьми молодшого шкільного віку. *Педагогічні науки*. Херсон, 2021. № 4. С. 80–85.
11. Гринечко А. Використання арт-терапевтичних технік у роботі з внутрішньо переміщеними дітьми. *Проблеми гуманітарних наук. Серія «Психологія»*. 2016. № 39. С. 46–56. DOI: <https://doi.org/10.24919/2312-8437.39.159044>
12. Борщенко Н. О. Використання засобів арт-терапії у формуванні емоційної стійкості дітей дошкільного віку. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. 2021. № 195. С. 159–163. DOI: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2021-1-195-159-163>

### References:

1. Ovcharenko, O. Yu. (Comp.) (2023). *Psykhohiia stresu ta stresovykh rozladiv* [Psychology of stress and stress disorders]. Kyiv: Universytet "Ukraina" [In Ukrainian].
2. Yatsyna, O. (2022). Vplyv viiny na psykhychnie zdorovia: Oznaky travmatyzatsii psykhyky ditei ta pidlitkiv [The impact of war on mental health: Signs of psychological traumatization in children and adolescents]. *Naukovi perspektyvy*, 7(25). [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7\(25\)-554-567](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567) UNICEF (n.d.) [In Ukrainian].
3. Shcho treba znaty pro PTSR [What you need to know about PTSD]. <https://www.unicef.org/ukraine/stories/about-post-traumatic-stress-disorder> [In Ukrainian].
4. Murthy, R. S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: A brief review of research findings. *World Psychiatry*, 5(1), 25–30. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/>
5. Joshi, P. T., & O'Donnell, D. A. (2003). Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(4), 279–291. <https://doi.org/10.1023/b:ccfp.0000006294.88201.68>
6. Popovych, I. S. (2022). Vplyv viiny v Ukraini na psykhychnyi stan ditei [The impact of the war in Ukraine on the mental state of children]. In *Psykhologo-pedahohichna pidtrymka ditei z osoblyvymy osvitynymi potrebamy v umovakh viiny: Materialy naukovo-praktychnykh serpnevyykh zustrichei* (pp. 52–56). Kyiv [In Ukrainian].
7. Walker, M. S., Kaimal, G., Koffman, R., & DeGraba, T. J. (2016). Art therapy for PTSD and TBI: A senior active duty military service member's therapeutic journey. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 10–18. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.015>
8. Voznesenska, O. L. (2019). Art-terapiia yak zasib psykhosotsialnoho vidnovlennia osobystosti [Art therapy as a means of psychosocial recovery of personality]. *Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedahohiky*, 3(29), 40–47 [In Ukrainian].
9. Bondarenko, L. O. (2022). Prostir art-terapii dlia ztsilennia ditei v umovakh viiny [The space of art therapy for healing children in wartime]. In *Osobystist', suspilstvo, viina* (pp. 30–32). Kharkiv [In Ukrainian].
10. Bilous, O. V. (2021). Psykhohichni osoblyvosti perezhyvannia stresu ditmy molodshoho shkilnoho viku [Psychological features of experiencing stress in primary school children]. *Pedahohichni nauky*, (4), 80–85 [In Ukrainian].
11. Hrynychko, A. (2016). Vykorystannia art-terapevtychnykh tekhnik u roboti z vnutrishno peremishchenymy ditmy [The use of art therapy techniques in work with internally displaced children]. *Problemy humanitarnykh nauk. Seriya: Psykhohiia*, (39), 46–56. <https://doi.org/10.24919/2312-8437.39.159044> [In Ukrainian].
12. Borshchenko, N. O. (2021). Vykorystannia zasobiv art-terapii u formuvanni emotsiinoi stiikosti ditei doshkilnoho viku [The use of art therapy tools in developing emotional resilience in preschool children]. *Naukovi zapysky. Seriya: Pedahohichni nauky*, (195), 159–163. <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2021-1-195-159-163> [In Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 13.03.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 07.04.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ОСІБ ІЗ РІЗНОЮ СЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ

**Кременчуцька Маргарита Костянтинівна**

кандидат психологічних наук,  
професор кафедри психодіагностики та клінічної психології  
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова  
ORCID ID: 0000-0002-8588-1016

**Льїна Мілена Ігорівна**

здобувач вищої освіти  
факультету психології та соціальної роботи  
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова  
ORCID ID: 0009-0006-3990-3364

У статті подано результати емпіричного дослідження емоційної сфери дорослих осіб із різною сексуальною орієнтацією в контексті сучасного українського суспільства. Обґрунтовано актуальність теми в умовах зростаючої суспільної дискусії щодо питань сексуальної ідентичності та потреби у науково обґрунтованих даних для психологічної підтримки без патологізації сексуальної орієнтації. Проаналізовано теоретичні підходи до вивчення емоційної сфери в контексті моделі стресу меншин та концепцій сексуальної стигми як чинників психологічного навантаження.

Емпіричне дослідження проведено у форматі анонімного онлайн-опитування серед дорослих респондентів; сексуальна орієнтація визначалася за шкалою Кінсі, що ґрунтується на континуальному підході до оцінювання сексуального потягу та поведінки. Для діагностики застосовано комплекс психодіагностичних методик: шкалу емоційного відгуку BEES, тест емоційності / чутливості, шкалу самоповаги Розенберга та опитувальник емоційної креативності ECI; статистична обробка здійснювалася із застосуванням t-критерію Уелча.

За результатами дослідження встановлено, що у групах із негетеронормативною орієнтацією частіше фіксувалися підвищені рівні емпатійності та емоційної чутливості порівняно з гетеросексуальною групою, де переважали середні значення. Водночас виявлено більшу варіативність самоставлення у бісексуальних і гомосексуальних респондентів за шкалою самоповаги. Визначено, що особи з негетеронормативною орієнтацією демонструють вищі показники за підшкалами «Новизна» та «Автентичність» емоційної креативності, що свідчить про схильність до нестереотипних форм емоційного вираження та здатність інтегрувати суперечливі емоційні переживання. Отримані результати розглядаються в контексті хронічного соціального стресу, досвіду стигматизації та необхідності приховування ідентичності як чинників, що формують специфічний емоційний профіль. Підкреслено прикладне значення отриманих результатів для психоедукації та психологічної підтримки осіб із різною сексуальною орієнтацією.

**Ключові слова:** сексуальна орієнтація, емоційна сфера, емпатія, емоційна чутливість, самоповага, емоційна креативність, шкала Кінсі.

## Kremenchutska M., Ilina M. EMOTIONAL SPHERE OF INDIVIDUALS WITH DIVERSE SEXUAL ORIENTATIONS

The article presents the results of an empirical study of the emotional sphere of adults with diverse sexual orientations in the context of contemporary Ukrainian society. The relevance of the topic is substantiated in light of the growing public discourse on issues of sexual identity and the need for evidence-based data for psychological support without pathologising sexual orientation. Theoretical approaches to the study of the emotional sphere are analysed within the framework of the minority stress model and concepts of sexual stigma as factors of psychological burden. The empirical study was conducted as an anonymous online survey among adult respondents; sexual orientation was assessed using the Kinsey Scale, which is grounded in a continuum approach to evaluating sexual attraction and behaviour. For diagnostic purposes, a set of psychodiagnostic instruments was applied: the Balanced Emotional Empathy Scale (BEES), the Emotionality / Sensitivity Test, the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the Emotional Creativity Inventory (ECI); statistical analysis was performed using Welch's t-test. The study findings established that groups with non-heteronormative orientation more frequently demonstrated elevated levels of empathy and emotional sensitivity compared to the heterosexual group, where moderate values predominated. At the same time, greater variability in self-attitude was revealed among bisexual and homosexual respondents on the self-esteem scale. It was determined that individuals with non-heteronormative orientation exhibit higher scores on the "Novelty" and "Authenticity" subscales of emotional creativity, indicating a tendency toward non-stereotypical forms of emotional expression and the ability

*to integrate contradictory emotional experiences. The findings are interpreted within the context of chronic social stress, experiences of stigmatization, and the necessity of concealing one's identity as factors shaping a specific emotional profile. The applied significance of the findings for psychoeducation and psychological support of individuals with diverse sexual orientations is emphasised.*

**Key words:** sexual orientation, emotional sphere, empathy, emotional sensitivity, self-esteem, emotional creativity, Kinsey Scale.

**Вступ.** Актуальність теми для України зумовлена тим, що питання сексуальної орієнтації та правового визнання одностатевих партнерств / шлюбів сьогодні є предметом активних суспільних дискусій, які нерідко супроводжуються поляризацією, стигматизацією та хвилями агресивної риторики. На тлі євроінтеграційного курсу, а також загальної емоційної напруги, посиленої війсьними обставинами, зростає потреба у науково обґрунтованих даних, що дозволяють говорити про психологічні аспекти цієї теми коректно і без патологізації сексуальної орієнтації.

Формування сексуальної ідентичності відбувається як невід’ємна складова загального особистісного становлення. Відповідно до теорії Е. Еріксона, досягнення цілісної ідентичності є центральним психологічним завданням підліткового та раннього дорослого віку [1]. Якщо цей шлях супроводжується відкиданням з боку оточення або тривогою перед осудом, зростає ймовірність виникнення внутрішньої суперечності, що може виражатися у хронічній емоційній напрузі, знеціненні власної особистості та нестійкому ставленні до себе. Отже, сексуальна орієнтація виявляється нерозривно пов’язаною з фундаментальними процесами розвитку особистості.

Проблема дослідження полягає у недостатності емпіричних даних щодо того, як компоненти емоційної сфери (емоційна емпатія, емоційна чутливість, самоповага та емоційна креативність) проявляються у дорослих осіб із різною сексуальною орієнтацією, визначеною за шкалою Кінсі. Принциповим є те, що сексуальна орієнтація не розглядається як розлад, натомість варіативність психологічних показників може бути пов’язана із соціальними чинниками: досвідом упередженого ставлення, необхідністю приховування, страхом відторгнення та напруженням у близьких стосунках.

На підготовчій стадії цього дослідження було організовано серію напівструктурованих інтерв’ю з учасниками ЛГБТ-спільноти, які мешкають в Україні та Молдові. Зазначені бесіди мали на меті попереднє дослідження суб’єктивного досвіду, пов’язаного з усвідомленням і прийняттям сексуальної ідентичності в умовах пострадянського соціального та культурного середовища.

Опрацювання отриманих матеріалів виявило стійку повторюваність певних тем: складнощі з само-визначенням, внутрішня боротьба у процесі визнання власної орієнтації, ускладнення у стосунках з батьками після відкриття своєї ідентичності, зіткнення з цькуванням у навчальних закладах та побоювання суспільного осуду. Переважна більшість опитаних характеризувала процес прийняття себе як емоційно виснажливий і такий, що залишив травматичний слід, – передусім через вимушену необхідність приховувати суттєву частину власного «я».

У межах моделі стресу меншин підкреслюється, що хронічні соціальні стресори здатні впливати на психологічне благополуччя представників стигматизованих груп [2]. Концепція сексуальної стигми й сексуальних упереджень уточнює механізми такого впливу через обмеження соціальної підтримки та повторювані негативні взаємодії [3; 4]. Відтак емоційна сфера може виступати чутливим індикатором як ресурсів, так і потенційних вразливостей у ситуаціях соціального тиску.

У сучасній літературі модель minority stress є однією з базових рамок для пояснення зв’язку між соціальною стигмою і психологічним благополуччям у лесбійок, геїв і бісексуальних людей [2; 5]. Поряд із цим, концептуальні підходи до сексуальної стигми та сексуальних упереджень підкреслюють, що соціальне середовище може діяти як системний чинник психологічного навантаження, впливаючи на якість взаємодії та доступ до підтримки [3]. Це важливо для інтерпретації емоційних показників, оскільки емпатія, чутливість і самооцінні процеси залежать не лише від індивідуальних характеристик, а й від контексту стосунків [6].

Окремий напрям досліджень наголошує на контекстуальності емоційної експресії та ролі соціалізації. Показано, що гендерні відмінності у вираженні емоцій мають розвитковий та соціально зумовлений характер [7]. Соціально-рольова теорія пояснює частину відмінностей впливом засвоєних ролей і культурних очікувань [8]. Метадані також свідчать про наявність статистично значущих відмінностей у деяких темпераментних показниках, що можуть бути пов’язані з емоційною чутливістю [9]. У зв’язку з цим у порівняльних дослідженнях важливими є опис статевої структури вибірки та обережність у висновках.

Методологічною основою операціоналізації сексуальної орієнтації у межах цієї роботи є континуальний підхід А. Кінсі, який розглядав сексуальність як спектр проявів потягу і поведінки [10]. Це дозволяє формувати порівнювані групи та аналізувати психологічні показники без редукції сексуальності до жорстких дихотомій.



**Мета статті** – представити результати емпіричного дослідження емоційної сфери осіб із різною сексуальною орієнтацією (за шкалою Кінсі) та здійснити порівняльний аналіз показників емоційної емпатії, емоційної чутливості, самоповаги й емоційної креативності.

**Методи.** З метою визначення сексуальної орієнтації респондентів використовувалася шкала сексуальної орієнтації Кінсі, яка ґрунтується на континуальному підході до оцінювання сексуального потягу та поведінки. Для оцінки емоційної сфери використано комплекс психодіагностичних методик: шкалу емоційного відгуку BEES А. Мехрабяна для вимірювання емоційної емпатії, тест емоційності / чутливості (15 пунктів із відповідями «так / ні»), шкалу самоповаги Розенберга та опитувальник емоційної креативності ЕСІ Д. Еверілла [11; 12; 13]. Обробка даних включала описову статистику та порівняння груп із застосуванням t-критерію Уелча, що є доцільним за умов можливих відмінностей дисперсій і різних обсягів підгруп.

**Вибірка.** Дослідження проведено у форматі анонімного онлайн-опитування. Загальна чисельність вибірки становила 59 осіб. Статевий склад: 79,7 % жінки (n=47) та 20,3 % чоловіки (n=12). Віковий поділ: до 32 років – 47,5 % (n=28) і старше 32 років – 52,5 % (n=31). За партнерським статусом 61,0 % (n=36) перебували у шлюбі або стабільних стосунках, тоді як 39,0 % (n=23) не перебували у постійних стосунках на момент участі. Такий опис забезпечує зрозумілість соціально-демографічного контексту вибірки.

**Результати.** Сексуальну орієнтацію респондентів визначено за шкалою Кінсі, що дозволило отримати кількісні показники та сформувані порівнювані підгрупи. За самоідентифікацією 37,3 % учасників віднесли себе до групи з переважно гетеросексуальною орієнтацією, 20,3 % – до бісексуальної групи, 42,4 % – до групи з переважно гомосексуальною орієнтацією. В подальшому загальна вибірка була розподілена на відповідні підгрупи для подальшого порівняння. Було застосовано крос-табуляційний аналіз (cross-tabulation) для порівняння розподілу відсотків між групами з різним рівнем вираженості ознаки.

Порівняльний аналіз показників емпатійності (емоційного відгуку) у групах із різною сексуальною орієнтацією показав, що в групі з негетеронормативною орієнтацією частіше фіксувалися підвищені та високі рівні емпатійності, тоді як у гетеросексуальній групі переважали середні значення (табл. 1).

Таблиця 1

**Виразеність рівнів емпатійності в осіб з різною сексуальною орієнтацією**

| Рівні (%)    | 1      | 2      | 3      |
|--------------|--------|--------|--------|
| Нормальний   | 48,7 % | 26,6 % | 9,3 %  |
| Високий      | 44,2 % | 58,1 % | 69,8 % |
| Дуже високий | 7,3 %  | 15,3 % | 20,8 % |

**Примітки:** 1 – переважно гетеросексуальність; 2 – бісексуальність; 3 – переважно гомосексуальність.

Порівняльний аналіз показників емоційної чутливості (емоційності) виявив різницю у групах за схильністю до інтенсивного емоційного реагування. Особи з бісексуальною та гомосексуальною орієнтацією частіше демонструють підвищену інтенсивність емоційних переживань, тоді як у гетеросексуальній групі частіше спостерігався помірний рівень емоційної чутливості.

Таблиця 2

**Виразеність рівнів емоційності у осіб з різною сексуальною орієнтацією**

| Рівні (%)           | 1      | 2      | 3      |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Низький та знижений | 14,3 % | 5,0 %  | 5,8 %  |
| Помірний            | 70,2 % | 33,0 % | 44,9 % |
| Підвищений          | 15,5 % | 31,0 % | 29,7 % |
| Високий             | 0,0 %  | 26,0 % | 19,6 % |

**Примітки:** 1 – переважно гетеросексуальність; 2 – бісексуальність; 3 – переважно гомосексуальність.

Розподіл рівнів самоповаги за шкалою Розенберга у порівнюваних групах засвідчили більшу варіативність самоставлення у респондентів з негетеронормативною орієнтацією. У групах осіб з бісексуальною та гомосексуальною орієнтацією частіше фіксувалися як знижені, так і підвищені рівні самоповаги, тоді як у гетеросексуальній групі переважав середній рівень.

Показники емоційної креативності (новизна, ефективність, автентичність та узагальнені індекси) дозволили розглядати емоційну креативність як потенційний ресурс адаптації в ситуаціях соціального тиску з боку культуральних настанов суспільства.

Аналіз показав, що учасники з бісексуальною та гомосексуальною орієнтацією мали тенденцію до вищих показників за підшкалами «Новизна» та «Автентичність», що може вказувати на більшу

схильність до нестереотипних форм емоційного вираження та здатність приймати суперечливі емоційні переживання. Натомість серед гетеросексуальних респондентів середня вираженість показників може свідчити орієнтацію на усталені, соціально прийнятні моделі емоційного функціонування.

Таблиця 3

**Вираженість рівнів самоповаги у осіб з різною сексуальною орієнтацією**

| Рівні (%)                    | 1       | 2      | 3      |
|------------------------------|---------|--------|--------|
| Схильність до самоприпинення | –       | 2,4 %  | 4,0 %  |
| Низька самоповага            | –       | 9,3 %  | 12,0 % |
| Переважає самоповага         | 100,0 % | 78,8 % | 72,0 % |
| Висока самоповага            | –       | 9,5 %  | 12,0 % |

*Примітки:* 1 – переважно гетеросексуальність; 2 – бісексуальність; 3 – переважно гомосексуальність.

Таблиця 4

**Рівні емоційної креативності у осіб з різною сексуальною орієнтацією (%)**

| Рівні        | 1      | 3      | 2      |
|--------------|--------|--------|--------|
| Нормальний   | 8,3 %  | –      | –      |
| Високий      | 33,3 % | 68,2 % | 72,0 % |
| Дуже високий | 58,3 % | 31,8 % | 28,0 % |

*Примітки:* 1 – переважно гетеросексуальність; 2 – бісексуальність; 3 – переважно гомосексуальність.

Для перевірки статистичної значущості виявлених відмінностей застосовувався t-критерій Уелча, що є доцільним у випадках можливих відмінностей у чисельності груп та неоднорідності дисперсій, оскільки цей критерій забезпечує більш коректну оцінку міжгрупових відмінностей за таких умов.

Аналіз показав відмінності у показниках емоційної чутливості (емоційності) між групами «бісексуальність» та «переважно гомосексуальність». У групі «переважно гомосексуальність» показник є вищим ( $M=9,3$ ;  $\sigma=3,3$ ), ніж у групі «бісексуальність» ( $M=7,7$ ;  $\sigma=3,1$ ). Значущість різниці (Welch's t-test) дозволяє говорити про тенденцію до більш вираженої емоційності у респондентів із переважно гомосексуальною орієнтацією порівняно з бісексуальними учасниками.

Таблиця 5

**Достовірні відмінності в показниках емоційної сфери у групах осіб з різною сексуальною орієнтацією**

| Сексуальність за шкалою Кінсі |                             | M   | $\sigma$ | Welch's t-test | p    |
|-------------------------------|-----------------------------|-----|----------|----------------|------|
| Емоційність                   | Бісексуальність             | 7,7 | 3,1      | 4,06           | 0,05 |
|                               | Переважно гомосексуальність | 9,3 | 3,3      |                |      |

*Примітки:* M – середній показник;  $\sigma$  – дисперсія; Welch's t-test – t-критерій Уелча; p – рівень.

У гетеросексуальній групі статистично значущих відмінностей за показником емоційності у проведених порівняннях не виявлено.

**Висновки.** Дослідження емоційної сфери осіб із різною сексуальною орієнтацією показало, що у групі з негетеронормативною орієнтацією частіше фіксувалися підвищені та високі рівні емпатійності, тоді як у гетеросексуальній групі переважали середні значення. Порівняльний аналіз показників емоційної чутливості виявив, що особи з бісексуальною та гомосексуальною орієнтацією частіше демонструють підвищену інтенсивність емоційних переживань. Розподіл рівнів самоповаги засвідчив більшу варіативність самоставлення у респондентів з негетеронормативною орієнтацією, тоді як у гетеросексуальній групі переважав середній рівень. За показниками емоційної креативності учасники з бісексуальною та гомосексуальною орієнтацією виявляли вищі значення за підшкалами «Новизна» та «Автентичність». Отримані результати доцільно розглядати в межах підходів, що підкреслюють роль соціального контексту, стигми та та хронічним стресом соціального тиску як факторів психологічного навантаження. Водночас інтерпретація має враховувати соціально-демографічні особливості вибірки та контекстуальність емоційних проявів. Перспективним напрямом подальших досліджень є вивчення захисних чинників психологічної стійкості та емоційного благополуччя осіб з різною сексуальною орієнтацією в умовах сучасного культурного середовища.

**Література:**

1. Erikson E. H. Identity: Youth and crisis. New York, NY: W. W. Norton & Company, 2013. 314 p.
2. Meyer I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*. 2003. Vol. 129 (5). P. 674–697.
3. Herek G. M. Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 2009. P. 65–111.
4. Savin-Williams R. C. The new gay teenager. Cambridge, MA: Harvard University Press. 2005. 288 p.
5. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98 (2). P. 310–357.
6. Chernyavska T., Yermakova A., Kokorina Y., Kolot S., Kremenchutska M. Sexual Satisfaction as a Factor of Psychological Well-Being. *Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2022. Vol. 13 (1). P. 292–307. DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1/285>
7. Chaplin T. M. Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review*. 2015. Vol. 7(1). P. 14–21. DOI: 10.1177/1754073914544408
8. Eagly A., Wood W. Social role theory. Handbook of theories of social psychology. Vol. 2 / ed. by P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, E. T. Higgins. London; Thousand Oaks: SAGE Publications, 2012. P. 458–476.
9. Else-Quest N. M., Hyde J. S., Goldsmith H. H., & Van Hulle C. A. Gender differences in temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. 2006. Vol. 132 (1). P. 33–72.
10. Kinsey A. C., Pomeroy W. B., Martin C. E. Sexual behavior in the human male. Philadelphia, PA: W. B. Saunders. 1953. 804 p.
11. Mehrabian A., Epstein N. A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*. 1972. Vol. 40 (4). P. 525–543.
12. Rosenberg M. Self-Esteem Scale. Measures of social psychological attitudes / ed. by J. P. Robinson, P. R. Shaver. Ann Arbor: Institute for Social Research, 1972. P. 98–101.
13. Averill J. R. Emotional creativity: Structure and development. *Psychological Inquiry*. 1999. Vol. 10 (4). P. 331–371.

**References:**

1. Erikson, E. H. (2013). Identity: Youth and crisis. New York, NY: W. W. Norton & Company. 314 p. [in English].
2. Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*. Vol. 129(5). P. 674–697 [in English].
3. Herek, G. M. (2009). Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: A conceptual framework. Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. P. 65–111 [in English].
4. Savin-Williams, R. C. (2005). The new gay teenager. Cambridge, MA: Harvard University Press. 288 p. [in English].
5. Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. Vol. 98(2). P. 310–357 [in English].
6. Chernyavska, T., Yermakova, A., Kokorina, Y., Kolot, S., Kremenchutska, M. (2022). Sexual Satisfaction as a Factor of Psychological Well-Being. *Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. Vol. 13 (1). P. 292–307. DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1/285> [in English].
7. Chaplin, T. M. (2015). Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review*. Vol. 7(1). P. 14–21. DOI: 10.1177/1754073914544408 [in English].
8. Eagly, A. H., Wood, W. (2012). Social role theory. In P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, E. T. Higgins (Eds.), Handbook of theories of social psychology. London; Thousand Oaks, CA: SAGE Publications. Vol. 2. P. 458–476 [in English].
9. Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., Goldsmith, H. H., Van Hulle, C. A. (2006). Gender differences in temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. Vol. 132(1). P. 33–72 [in English].
10. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1953). Sexual behavior in the human male. Philadelphia, PA: W. B. Saunders. 804 p. [in English].
11. Mehrabian, A., Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*. Vol. 40(4). P. 525–543 [in English].
12. Rosenberg, M. (1972). Self-Esteem Scale. In J. P. Robinson & P. R. Shaver (Eds.), Measures of social psychological attitudes. Institute for Social Research. P. 98–101 [in English].
13. Averill, J. R. (1999). Emotional creativity: Structure and development. *Psychological Inquiry*. Vol. 10(4). P. 331–371 [in English].

**Дата першого надходження статті до видання: 13.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТА АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ БОГОРОДИЧНИХ ІКОН НА ДУХОВНИЙ СТАН ВІРУЮЧОЇ ЛЮДИНИ

Лагодич Микола Миколайович

кандидат наук з богослов'я, кандидат історичних наук, доцент,  
доцент кафедри філософії та культурології

Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

ORCID ID: 0000-0003-1299-0948

У статті автор проаналізував, як богородичні ікони впливають на психіку та духовне самопочуття людини, що живе в координатах християнської віри. Це справді важливо, адже ми існуємо в часі, коли суспільство стикається з війною, втратами, постійною тривогою за завтрашній день, і саме в такі моменти люди інстинктивно тягнуться до чогось більшого за себе, шукають опору в сакральному. Для українців образ Богородиці – це не просто релігійний символ, а щось значно глибше, щось, що проросло в нашу культуру на рівні підсвідомості, бо тут зливаються материнське тепло, відчуття захисту і та любов, яка не ставить умов. І в православній, і в греко-католицькій традиціях шанування Богоматері має потужне емоційне підґрунтя, яке не можна пояснити лише богословськими категоріями. Щоб розібратися в цьому явищі, у роботі поєднано кілька дослідницьких оптик – релігієзнавчу, культурно-антропологічну та психологічну, а також залучено праці як вітчизняних, так і зарубіжних авторів, які вже торкалися цієї проблематики. У статті розглядаються основні іконографічні типи – Одигітрія, Елеуса, Оранта, Панахранта, Покров – і робиться спроба зрозуміти, чому кожен із них по-різному резонує з внутрішнім станом віруючого, чому перед однією іконою людина плаче, а перед іншою відчуває спокій і впевненість. Окремо йдеться про те, як саме людина взаємодіє з іконою в різних ситуаціях – удома, в храмі, в моменти особистої кризи, – і що при цьому відбувається на психологічному рівні. Виділено п'ять механізмів такого впливу: візуальна медитація, коли погляд зосереджується на образі й думки поступово вгамовуються; проєкція власних переживань на постать Богоматері та отождествлення з нею; символічна комунікація, тобто внутрішній діалог через образ; ритуальне заземлення, що повертає людину в тілесну присутність тут і тепер; і, нарешті, естетичне переживання краси самої ікони. Також порушено тему архетипу Великої Матері в юнгіанському розумінні – як він живе в колективному несвідомому і як активується під час молитви перед богородичною іконою. Практичне значення роботи в тому, що вона збирає докупи те, що відомо про цілющий і духовний потенціал іконошанування в наш непростий час, зокрема в умовах повномасштабної війни, але водночас чесно говорить і про межі такого впливу, про те, чого ікона не може замінити.

**Ключові слова:** богородичні ікони, психологія релігії, антропологія сакрального, духовний стан, іконошанування, архетип Богоматері, релігійне переживання, тривожність, український іконопис.

### Lahodych M. PSYCHOLOGICAL AND ANTHROPOLOGICAL INFLUENCE OF MARIAN ICONS ON THE SPIRITUAL STATE OF A BELIEVER

In the article, the author analyzed how icons of the Virgin Mary affect the psyche and spiritual well-being of a person living within the coordinates of the Christian faith. This is truly important, because we exist in a time when society is faced with war, losses, constant anxiety about tomorrow, and it is at such moments that people instinctively reach for something greater than themselves, seek support in the sacred. For Ukrainians, the image of the Virgin Mary is not just a religious symbol, but something much deeper, something that has grown into our culture at the subconscious level, because maternal warmth, a sense of protection, and that love that does not set conditions merge here. In both the Orthodox and Greek Catholic traditions, veneration of the Mother of God has a powerful emotional basis that cannot be explained only by theological categories. To understand this phenomenon, the work combines several research optics – religious studies, cultural anthropology and psychology, and also involves the works of both domestic and foreign authors who have already touched on this issue. The article examines the main iconographic types – Hodigitria, Eleusis, Oranta, Panakhranta, Pokrov – and attempts to understand why each of them resonates differently with the inner state of the believer, why a person cries in front of one icon, and feels calm and confident in front of another. Separately, it is discussed how a person interacts with an icon in different situations – at home, in a temple, in moments of personal crisis – and what happens at the psychological level. Five mechanisms of such influence are identified: visual meditation, when the gaze is focused on the image and thoughts gradually calm down; projection of one's own experiences onto the figure of the Mother of God and identification with her; symbolic communication, i.e. internal dialogue through the image; ritual grounding, which returns a person to the bodily presence here and now; and, finally, the aesthetic experience of the beauty of the icon itself. The topic of the archetype of the Great Mother in the Jungian sense is also touched upon – how it lives in the collective unconscious and how it is activated during prayer before the icon of the Virgin. The practical significance of the work is that it brings together what is known about



*the healing and spiritual potential of icon veneration in our difficult time, in particular in the conditions of a full-scale war; but at the same time honestly speaks about the limits of such influence, about what an icon cannot replace.*

**Key words:** Marian icons, psychology of religion, anthropology of the sacred, spiritual state, icon veneration, archetype of the Mother of God, religious experience, anxiety, Ukrainian iconography.

**Вступ.** Від найдавніших часів кожен із нас потребує чогось, на що можна спертися, – якогось відчуття твердого ґрунту під ногами, хоча б крихти душевної рівноваги. Ця потреба стає особливо гострою тоді, коли навколишній світ починає хитатися – у часи воєн, пошестей, глибоких суспільних потрясінь, – коли звичний уклад розсипається, а завтрашній день перестає бути чимось передбачуваним. І саме тоді молитовна практика перед іконами для віруючої людини набуває зовсім іншої ваги: вона вже не просто обрядова дія, не щось формальне, а радше спосіб вистояти внутрішньо, не зламатися під тиском обставин. Якщо говорити про різні типи ікон у східнохристиянській традиції, то серед них богородичні образи завжди посідали якесь окреме місце – вони вирізняються надзвичайною емоційною глибиною і тим особливим зв'язком із людським болем, який важко знайти в інших іконографічних типах. І це зрозуміло, бо Богородицю сприймають не тільки як богословську постать, а передусім як Матір – ту, яка співчуває, яка любить безумовно і яка здатна зрозуміти страждання кожного.

Для України ця тема набуває особливої гостроти. Із лютого 2022 р. країна живе в умовах повномасштабної війни, і мільйони людей щодня стикаються з тривогою, втратою, невизначеністю. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, опублікованими у 2024 р., понад 40 % українського населення потребують психологічної або психіатричної допомоги [2]. У цих обставинах звернення до релігійних практик – і зокрема до молитви перед богородичними іконами – стає для багатьох людей не стільки вияком релігійної обрядовості, скільки способом подолати внутрішню тривогу та знайти точку опори у світі, що хитається.

Одночасно в академічному середовищі спостерігається зростання інтересу до психології релігії як наукової дисципліни, що вивчає емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти релігійного досвіду. О. І. Предко у фундаментальній праці зазначає, що психологія релігії має досліджувати не лише зовнішні прояви релігійності, а й глибинні механізми, через які сакральні образи впливають на внутрішній стан людини [11, с. 47]. Антропологія релігії, своєю чергою, звертає увагу на те, яким чином культурні практики, пов'язані з іконошануванням, формують ідентичність віруючого та його ставлення до себе, інших людей і трансцендентного.

Відтак проблема впливу споглядання богородичної ікони на психічний стан віруючого, місце архетипу Матері у цьому процесі, а також зв'язок іконошанування з глибинними антропологічними потребами людини – надто в умовах воєнної дійсності, яку переживає сучасна Україна, – усе це вимагає окремого осмислення на перетині кількох дисциплін одразу. Власне, саме цьому колу питань і присвячено статтю.

**Матеріали та методи.** Оскільки іконошанування є передусім релігійним явищем, логічним відправним пунктом став релігієзнавчий підхід – він допомагає зрозуміти, яке місце ікона посідає у щоденному молитовному житті та у храмовому богослужінні православних і греко-католиків. Проте зводити ікону виключно до сакрального предмета було б надмірним спрощенням, тому в роботі залучено також культурно-антропологічну перспективу, кризь яку стає помітним, що навколо шанованого образу формуються колективні уявлення, спільна пам'ять, почуття належності до певної громади, а нерідко й до ширшої етнокультурної спільноти. Третій, і, мабуть, найменш очевидний для класичного богослов'я ракурс – психологічний. Саме юнгіанське вчення про архетипи виявилось тут надзвичайно продуктивним, оскільки воно пропонує переосмислити тлумачення того, чому окремі іконописні сюжети торкаються найглибших шарів людської психіки і породжують відгук, який важко пояснити лише звичкою чи вихованням. Не менш цінними стали й ті дослідження з когнітивної психології релігії, що з'явилися впродовж останнього десятиліття, – вони описують цілком конкретні когнітивні та афективні механізми, завдяки яким тривале або навіть короточасне зосередження на сакральному зображенні послаблює тривогу й дає людині відчуття себе у безпеці. Якщо ж говорити про робочий інструментарій, то він формувався відповідно до логіки самого дослідження: спершу проводився аналіз окремих теоретичних позицій, викладених як в україномовній, так і в англійській літературі, потім здійснювався їхній синтез задля побудови цілісної картини. Там, де треба було встановити, наскільки по-різному діють на віруючу людину ті чи інші іконографічні типи, застосовувався порівняльний метод, який давав змогу виділити спільне й відмінне у впливі конкретних образів. Щодо джерел, то основу склали публікації у рецензованих наукових періодичних виданнях за останні кілька років, головним чином у межах 2022–2025 рр., а також монографії, тематично пов'язані з психологією релігійного досвіду, теорією іконопису та антропологічним осмисленням релігійних практик.

**Результати.** Щоб розібратися у тому, яким чином богородичні ікони впливають на людину, потрібно перш за все зрозуміти, що саме ми маємо на увазі під цими образами. Богородичні ікони – це не просто

зображення жінки з немовлям. За кожним іконографічним типом стоїть багатовікова богословська традиція, що несе конкретне послання, і це послання по-різному резонує з внутрішнім станом віруючого. Д. Степовик, один із провідних українських іконологів, у своїх працях наголошує на тому, що кожен іконографічний тип богородичного образу має власну «емоційну тональність» – тобто викликає у того, хто молиться перед іконою, специфічний комплекс переживань [14, с. 122–124].

Для того щоб систематизувати наявні знання про основні іконографічні типи та їхній зв'язок із духовним станом віруючого, наведемо порівняльну характеристику у таблиці 1.

Таблиця 1

**Основні іконографічні типи богородичних ікон та їхній вплив на духовний стан віруючого\***

| Іконографічний тип          | Ключова ідея                                   | Домінуючі емоції у віруючого                          | Приклади ікон                                 |
|-----------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Одигітрія (Путівідниця)     | Богородиця вказує шлях до Христа; наставниця   | Впевненість, спрямованість, довіра до промислу Божого | Смоленська, Ченстоховська, Тихвінська         |
| Елеуса (Розчулення)         | Ніжність між Матір'ю та Немовлям; кенозис      | Співчуття, ніжність, відчуття захищеності, сум        | Вишгородська (Володимирська), Почаївська      |
| Оранта (Знамення)           | Молитовне заступництво; піднесені руки до неба | Величність, піднесеність, надія на захист             | Оранта Софії Київської, Знамення Новгородська |
| Панахранта (Всецариця)      | Богородиця на троні; царствене достоїнство     | Благоговіння, урочистість, усвідомлення величі        | Печерська Богородиця, Всецариця Ватопедська   |
| Покров Пресвятої Богородиці | Захист від лиха; розпростертий покров          | Безпека, вдячність, відчуття заступництва             | Покровські ікони (українська традиція)        |

\*Джерело: складено автором за даними [4; 8; 14; 17]

Як видно з таблиці 1, кожен іконографічний тип несе у собі унікальне емоційне навантаження. Ікона типу Елеуса, де обличчя Матері та Дитяти притулені одне до одного, викликає у більшості віруючих глибоке переживання ніжності та щемливого болю водночас – адже в цьому образі закладено передчуття майбутніх страждань Христа. Зовсім інший ефект справляє тип Одигітрії, де Богородиця з достоїнством указує на Христа, ніби кажучи: «Ось Той, до Кого тобі слід звертатися». Така ікона налаштовує людину на внутрішню зібраність, довіру, усвідомлений рух до Бога.

Р. Косів у ґрунтовному посібнику з української іконографії Богородиці детально простежує, як кожен із цих типів розвивався в українській традиції, набуваючи специфічних рис, пов'язаних із місцевою культурою та ментальністю [8]. Наприклад, українські ікони Покрова Пресвятої Богородиці, тісно пов'язані з козацькою традицією, відображають не просто богословську ідею захисту, а цілком конкретну національну потребу – потребу народу, який упродовж століть вів боротьбу за виживання, у відчутті, що є хтось, хто стоїть на його захисті.

З точки зору психології релігії, вплив ікони на людину – це не магія і не самонавіювання, а складний когнітивно-емоційний процес, в якому задіяні візуальне сприйняття, асоціативна пам'ять, глибинні архетипні структури та усвідомлені духовні настанови віруючого. К. Г. Юнг у своїх працях неодноразово звертав увагу на те, що образ Матері належить до найглибших шарів колективного несвідомого і є одним із найпотужніших архетипів [18]. Коли віруюча людина стоїть перед богородичною іконою і молиться, вона одночасно перебуває на кількох рівнях переживання: на свідомому рівні вона звертається до конкретної богословської постаті, на глибинному – актуалізує архетип Великої Матері, що пов'язаний із переживанням безумовної любові, прийняття та захисту.

О. І. Предко, аналізуючи психологічну складову релігійного досвіду, зазначає, що релігійне переживання – це не ізолюваний акт, а процес, вбудований у ширший контекст особистісного буття людини [11, с. 135–142]. Людина не «вмикає» і «вимикає» свої релігійні почуття – вони пронизують її повсякденне життя, впливають на прийняття рішень, стосунки з іншими, ставлення до власних страждань. У цьому сенсі богородична ікона виконує функцію своєрідного «якоря» – сталого орієнтира, до якого людина може повертатися у складні моменти.

Тепер розглянемо антропологічний вимір цієї проблеми. М. Еліаде у класичній праці «Священне і мирське» обґрунтував тезу про те, що людина як homo religiosus потребує точок дотику зі священним, щоб організувати простір свого існування [6]. Ікона у православній та греко-католицькій традиціях якраз і є такою точкою дотику. Покутний кут у хаті із богородичною іконою – це не просто прикраса інтер'єру. Це сакральний центр домашнього простору, навколо якого організовується побутове та духовне життя родини. Антрополог К. Гірс у контексті сімейного підходу до культури підкреслював, що релігійні символи – а ікона, безперечно, є таким символом – формують «настрої і мотивації» людей, які з ними взаємодіють [3, с. 90].

Для того щоб предметніше уявити собі антропологічну функцію богородичної ікони у різних контекстах, систематизуємо ці дані у таблиці 2.

Таблиця 2

**Антропологічні функції богородичних ікон у різних контекстах існування віруючого\***

| Контекст                                           | Антропологічна функція ікони                                                                           | Прояв у повсякденній практиці                                                                     |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Домашній простір                                   | Сакралізація побуту, створення «святого місця» в домі, організація простору довкола сакрального центру | Ранкова та вечірня молитва перед іконою, запалювання лампадки, розміщення ікони в покутному кутку |
| Храмовий простір                                   | Формування спільноти через колективний молитовний досвід; соціальна інтеграція                         | Спільне молебень перед чудотворною іконою, хресні ходи, прикладання до ікони                      |
| Кризова ситуація (війна, хвороба)                  | Психологічне стабілізування, відновлення відчуття контролю та захищеності                              | Посилена молитва перед богородичною іконою, носіння при собі маленької ікони чи образка           |
| Перехідні моменти життя (народження, шлюб, смерть) | Ритуальне оформлення переходу, надання сенсу екзистенційним подіям                                     | Благословення молодят іконою Богородиці, молитва перед пологами, панахида                         |
| Національна та культурна ідентичність              | Маркування належності до етнокультурної та конфесійної спільноти                                       | Шанування Покрови як національного свята, народні традиції пов'язані з богородичними образами     |

\*Джерело: складено автором за даними [1; 3; 6; 11; 16]

Дані таблиці 2 засвідчують, що богородична ікона функціонує далеко за межами суто літургійного контексту. Вона супроводжує людину на всіх етапах її життєвого шляху та в усіх вимірах повсякденного існування. Це спостереження цілком узгоджується із тезою Т. Шпідліка та М. І. Рупніка, які наголошували на тому, що ікона – це не просто зображення, а «вікно у вічність», через яке людина може доторкнутися до іншого рівня реальності [17, с. 34–36].

Тепер звернемося до психологічних механізмів впливу богородичних ікон на емоційний стан людини. Сучасні дослідження у галузі когнітивної науки про релігію дають підстави говорити про декілька таких механізмів. По-перше, це механізм візуальної медитації: тривале споглядання ікони у поєднанні з молитвою створює стан зосередженості, близький до того, що психологи називають «потоким станом» (flow). S. Noushad, S. Ahmed, B. Ansari та інші автори у систематичному огляді, опублікованому у 2021 р. в журналі Religion, Brain & Behavior, продемонстрували, що візуальна взаємодія з релігійними образами знижує рівень кортизолу – гормону стресу – і підвищує суб'єктивне відчуття благополуччя [12].

Другий важливий механізм пов'язаний із проєкцією та ідентифікацією. Коли віруюча людина вдивляється в образ Богоматері, на несвідомому рівні вона може ототожнювати себе або з Нею – як мати, що оберігає своїх дітей, – або з Дитям Христом, тобто з тим, хто перебуває під материнським захистом. Така подвійна ідентифікація дає людині змогу внутрішньо пережити себе одночасно і тим, хто захищає, і тим, кого захищають. В умовах війни цей механізм набуває особливої ваги, адже тисячі людей щодня стикаються з гострим відчуттям власної безпорадності перед тим, що від них ніяк не залежить.

По-третє, слід відзначити механізм символічної комунікації. Ікона у православній традиції розуміється не як просто малюнок, а як засіб реального (хоча й не фізичного) спілкування з тим, кого вона зображує. Іван Дамаскін, один із головних богословів-апологетів іконошанування, обґрунтував богословську доктрину, згідно з якою шанування ікони «переходить на первообраз» [4, с. 89–91]. Психологічно це означає, що віруюча людина не поклоняється шматку дерева та фарбі, а через ікону встановлює суб'єктивно значущий контакт із Тим, Кого ікона зображує.

Для того щоб упорядкувати психологічні механізми впливу богородичних ікон, подамо їх у таблиці 3.

Окремо варто зупинитися на феномені «чудотворних» богородичних ікон, який має надзвичайно потужний психологічний ефект. О. Чубенко, досліджуючи іконографічні особливості образу Богородиці у східнохристиянській традиції, зазначає, що поняття «чудотворності» в контексті ікони не є лише богословською категорією – воно має глибокий психологічний зміст [16, с. 125–126]. Коли людина вірить, що певна ікона має чудотворну силу, ця віра сама по собі стає потужним психологічним фактором. У психології цей ефект відомий як «ефект очікування»: якщо людина щиро вірить, що щось їй допоможе, ймовірність позитивного результату зростає – не тому що ікона має магічну силу, а тому що віра мобілізує внутрішні ресурси людини.

І. Д. Булига та М. А. Козловець, досліджуючи духовність як феномен індивідуального та суспільного буття, підкреслюють, що духовні практики – у тому числі молитва перед іконами – виконують інтегративну функцію: вони допомагають людині з'єднати розрізнені фрагменти свого досвіду

у цілісну картину буття [1, с. 178–180]. Це спостереження є надзвичайно важливим для розуміння того, чому люди в кризових ситуаціях звертаються саме до ікон – вони шукають не стільки «чуда» у буквальному розумінні, скільки відновлення внутрішньої цілісності та осмисленості свого життя.

Таблиця 3

**Психологічні механізми впливу богородичних ікон на духовний стан віруючого\***

| Механізм                  | Характеристика                                                                                                    | Результат для віруючого                                                              |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Візуальна медитація       | Тривале зосереджене споглядання ікони під час молитви; синхронізація зорового каналу з вербальним (текст молитви) | Зниження рівня тривожності, входження у стан зосередженості та внутрішнього спокою   |
| Проекція та ідентифікація | Несвідоме отождіння з образом Матері (захисниці) або Немовляти (захиснений); активація архетипу Великої Матері    | Відчуття захищеності, безумовного прийняття; подолання почуття самотності            |
| Символічна комунікація    | Переживання суб'єктивно реального контакту з Богородицею через ікону як «вікно» у сакральну реальність            | Задоволення потреби у діалозі з трансцендентним; пом'якшення екзистенційної тривоги  |
| Ритуальне заземлення      | Повторюваність та передбачуваність ритуалу молитви перед іконою; тілесний вимір (цілування ікони, поклони)        | Стабілізація емоційного стану; повернення відчуття контролю та впорядкованості буття |
| Естетичне переживання     | Вплив кольористики, композиції, золотого фону ікони на сенсорне сприйняття; краса як канал до духовного           | Піднесення, відчуття причетності до чогось більшого; катарсис                        |

\*Джерело: складено автором за даними [10; 11; 13; 18; 20]

Надзвичайно цікаві дані наводить Л. Филипович, аналізуючи релігійне життя в Україні в умовах воєнного часу. Дослідниця зазначає, що з початком повномасштабного вторгнення різко зросла кількість людей, які звертаються до молитви і богородичних образів як до джерела психологічної підтримки [15]. За її спостереженнями, навіть ті, хто раніше не відзначався особливою релігійністю, у ситуації екзистенційної загрози починають шукати опору у сакральних образах – і Богородиця, зі своїм архетипним навантаженням Матері-захисниці, стає найбільш природним адресатом таких звернень.

Не менш цінним є спостереження О. С. Данілової та Д. О. Лещинської, які у своєму дослідженні проаналізували психотерапевтичний ефект впливу сакрального мистецтва на розвиток особистості й дійшли висновку, що споглядання ікон та інших сакральних творів сприяє зниженню показників тривожності й агресивності та підвищує рівень суб'єктивного благополуччя [5]. Ці результати перегукуються із даними зарубіжних учених: А. Moreira-Almeida, F. Lotufo-Neto та Н. Koenig у систематичному огляді показали, що релігійність та духовні практики – зокрема молитва та медитація перед образами – мають статистично значущий позитивний зв'язок із психічним здоров'ям [19].

Заслуговує на увагу й питання про те, чи існують відмінності у сприйнятті різних іконографічних типів віруючими різного віку та статі. Хоча спеціальних масштабних досліджень на цю тему в Україні поки що не проводилося, наявні спостереження дозволяють припустити, що такі відмінності існують. В. П. Кравець, Т. В. Говорун та О. М. Кікінежді, вивчаючи гендерні аспекти духовного та релігійного переживання, відзначають, що жінки в цілому демонструють більш емоційно насичений зв'язок із богородичними образами, ніж чоловіки, що, ймовірно, пов'язано із материнським досвідом та культурно обумовленою ідентифікацією з образом Богоматері [9, с. 224].

Важливим виміром обраної проблеми є також питання про вплив богородичних ікон на формування екзистенційної стійкості особистості. М. В. Савчин у фундаментальній монографії з духовної психології обґрунтовує думку про те, що духовний досвід – а іконошанування, безперечно, є однією з його форм – сприяє становленню зрілої особистості, здатної витримувати життєві випробування і зберігати внутрішню цілісність навіть у найскладніших обставинах [13, с. 264]. Духовна практика молитви перед богородичною іконою, за М. В. Савчиним, виконує функцію «екзистенційного якоря» – вона прив'язує людину до смислового центру її буття і не дозволяє їй «втратити себе» у вирі страждань та невизначеності.

Н. В. Пророк, Л. Г. Царенко та С. Т. Бойко у дослідженні, що вийшло у 2025 р., проаналізували роль релігії як ціннісно-смиислового ресурсу в ситуації війни, зокрема молитви перед іконами, у процесах подолання посттравматичного стресу серед постраждалих та їхніх близьких. Автори зафіксували, що серед тих, хто систематично звертається до духовних практик, зокрема молитви перед богородичними іконами, рівень симптомів ПТСР виявився нижчим, ніж у контрольній групі [12, с. 132–134]. Зрозуміло, що цей результат не слід абсолютизувати – молитва не може замінити професійну психотерапію – але він вказує на те, що релігійні практики можуть бути важливим додатковим ресурсом у системі психологічної допомоги.



Підсумовуючи аналітичну частину, наведемо порівняльну таблицю, що демонструє як переваги, так і обмеження впливу богородичних ікон на духовний стан людини (табл. 4).

Таблиця 4

**Позитивні ефекти та можливі обмеження впливу богородичних ікон  
на духовний стан віруючого\***

| <b>Позитивні ефекти</b>                                                                         | <b>Можливі обмеження та застереження</b>                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Зниження рівня тривожності та внутрішнього неспокою через ритуалізовану молитву                 | Ризик підміни професійної психологічної допомоги виключно духовними практиками                      |
| Активізація архетипу Матері; відчуття безумовного прийняття та захисту                          | Можлива інфантилізація ставлення до Бога («магічне мислення», очікування «чуда» без власних зусиль) |
| Формування екзистенційної стійкості через осмислення страждання у релігійному контексті         | Небезпека надмірної ритуалізації (шанування самого предмета замість того, кого він зображує)        |
| Соціальна інтеграція: спільна молитва перед іконою згуртовує громаду                            | Можливе загострення міжконфесійних суперечностей щодо практик іконошанування                        |
| Збереження національної та культурної ідентичності через шанування «своїх» богородичних образів | Етноцентричне звуження релігійного досвіду: сприйняття лише «своїх» ікон як «справжніх»             |

\*Джерело: складено автором за даними [7; 11; 12; 13; 16; 19]

Як видно з таблиці 4, вплив богородичних ікон на духовний стан віруючого має безсумнівний позитивний потенціал, однак, як і будь-яке явище, він не позбавлений певних ризиків. Ключовим фактором, що визначає, чи буде вплив ікони конструктивним, є ступінь зрілості релігійної свідомості самої людини. Як справедливо зазначає О. І. Предко, зріла релігійність передбачає здатність людини розрізняти знак і означуване, образ і Первообраз – тобто шанувати ікону, не обожнюючи при цьому сам предмет [10, с. 198–200].

Варто також зазначити, що А. Кізлова, досліджуючи записи відвідувачів Софії Київської протягом XIX – початку XX ст., виявила, що богородичний образ Оранти у Софійському соборі справляв на людей надзвичайно потужне враження, яке вони описували у категоріях «захисту», «матернього тепла», «величчя» та «внутрішнього піднесення» [7]. Ці свідчення, хоч і стосуються інших часів, доводять, що психологічний ефект богородичного образу є стабільним крізь століття і не залежить від конкретної епохи чи соціальних обставин.

**Висновки.** Проведене дослідження дає підстави говорити про те, що богородична ікона – це не просто мальований на дошці священний образ і не тільки неодмінна частина літургійного простору. Це набагато глибше і водночас повсякденніше явище, у якому переплітаються релігійне переживання, психологічна потреба й культурна пам'ять, і саме ця переплетеність робить ікону такою важливою для тих, хто з нею живе.

Якщо зупинитися на емоційному аспекті, то наука описала вже чимало окремих механізмів, які тут задіяні, хоча у живому релігійному досвіді вони, звичайно, спрацьовують не по черзі, а водночас. Зосереджений погляд на іконі уповільнює потік думок і знижує внутрішнє збудження – приблизно так, як це відбувається під час медитативних практик. Одночасно людина, часто навіть не усвідомлюючи того, покладає на образ Матері власний біль, свої страхи, і вже сам цей перенос дещо розвантажує психіку, бо страждання перестає бути цілком самотнім. Материнський характер постаті Богородиці пробуджує щось дуже первісне – бажання бути захищеним, відчувати поряд когось сильнішого й люблячого. А храмова обстановка з її свічками, ладаном, напівтемрявою і тишею обрамлює це переживання, додає йому ритуальної впорядкованості, завдяки чому хаотична тривога поступово набуває форми і стає більш зноюю. Усе це в комплексі допомагає людині хоча б частково повернути собі відчуття стійкості та внутрішнього спокою. За нинішніх обставин, коли війна щодня випробовує на міцність психіку мільйонів людей по всій Україні, ця терапевтична здатність ікони перестає бути чимось абстрактно-теоретичним і стає цілком практичною річчю. Ніхто при цьому не стверджує, що молитва перед іконою замінює роботу з психотерапевтом, – але вона є тим ресурсом, до якого людина звертається природно, без зусилля, просто тому, що він завжди був частиною її життя і не потребує ні роз'яснень, ні спеціальних навичок.

Антропологічний вимір богородичної ікони виявляється не менш насиченим. Ікона, що висить у домі, змінює саму якість простору навколо себе – кімната з іконою сприймається інакше, ніж кімната без неї, і це стосується навіть людей, які не замислюються про сакральне свідомо. У ширшому, громадському житті ікона слугує чимось на зразок впізнавального знаку спільноти: навколо неї збираються, через неї виражають свою належність до певної конфесії й культури, нею позначають ті події, що визначають людську долю, – народження дитини, створення сім'ї, прощання з померлим. Ці функції за довгі століття так щільно зрослися з українським побутом, що відділити їх від нього практично неможливо. Богородиця в народній свідомості – це завжди заступниця, та, хто любить і захищає безумовно, і ця асоціація тримається міцно навіть там, де формальна релігійність давно послабшала.

Разом із тим слід пам'ятати, що позитивний ефект іконошанування безпосередньо залежить від зрілості релігійної свідомості віруючого. Ідеться про здатність розрізняти образ і Первообраз, уникати магічного мислення та не підміняти духовними практиками ту професійну допомогу, яка може бути необхідною у випадку серйозних психічних розладів.

Надалі було б доцільно рухатися в бік емпіричної перевірки тих теоретичних положень, які сформульовано у цій роботі. Передусім ідеться про організацію досліджень із використанням стандартизованих психодіагностичних методик, що дали б змогу не просто описувати вплив споглядання богородичних ікон на психіку віруючого, а вимірювати його – фіксувати зміни у рівні тривожності, виразності депресивних проявів, загальному суб'єктивному благополуччю до і після контакту із сакральним зображенням. Такий підхід перевів би розмову з площини умоглядних міркувань у площину верифікованих даних, чого цій галузі наразі бракує. Ще одним напрямком, який видається вартим уваги, є з'ясування того, чи однаково реагують на різні іконографічні типи люди залежно від віку, статі та конфесійної приналежності, адже є підстави припускати, що образ Одигітрії й образ Єлеуси, наприклад, можуть викликати відмінний емоційний відгук у молодій людини і в літньої, у чоловіка і в жінки, у православного віруючого і в греко-католика.

### Література:

1. Булига І. Д., Козловець М. А. Духовність як феномен індивідуального та суспільного буття. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Філософські науки*. 2022. № 2 (92). С. 173–185. DOI: <https://doi.org/10.35874/2076-2437.2022.2.17>; URL: <https://eprints.zu.edu.ua/view/subjects/B1.html>
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Психічне здоров'я в Україні: поточний стан та потреби. Женева : ВООЗ, 2024. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516556>
3. Гірц К. Інтерпретація культур : вибрані есе / пер. з англ. Київ : Дух і Літера, 2001. 542 с. URL: [http://www.library.univ.kiev.ua/ukr/elcat/new/detail.php3?doc\\_id=633735](http://www.library.univ.kiev.ua/ukr/elcat/new/detail.php3?doc_id=633735)
4. Дамаскін І. Три слова на захист іконошанування / пер. з грец. Львів : Свічадо, 2003. 168 с. URL: [https://www.sportkniga.com.ua/tri-slova-v-zaschitu-ikonopochitanija-damaskin-i-1?srsltid=AfmBOorhOYX62vQsFV54llLoDfKKKvU\\_mrT1jvkT1dAW1\\_BPRGycDwX](https://www.sportkniga.com.ua/tri-slova-v-zaschitu-ikonopochitanija-damaskin-i-1?srsltid=AfmBOorhOYX62vQsFV54llLoDfKKKvU_mrT1jvkT1dAW1_BPRGycDwX)
5. Данілова О. С., Лещинська Д. О. Психотерапевтичний ефект впливу сакрального мистецтва на розвиток особистості в культурно-історичному генезисі. *Габітус*. 2022. Вип. 35. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.15>; URL: <https://dspace.onu.edu.ua/handle/123456789/35646>
6. Еліаде М. Священне і мирське / пер. з фр. Київ : Дух і Літера, 2001. 232 с.
7. Кізлова А. А. Ікона Богородиці «Оранта» у записках відвідувачів Софії Київської (XIX – початок XX ст.). *Історія релігій в Україні* : матеріали XXX Міжнар. наук. конф. (Львів, 5–6 листопада 2024 р.). Львів, 2024. С. 45–49. URL: <https://religio.org.ua/index.php/religio-actual-issues/article/download/598/597>
8. Косів Р. Українська іконографія Богородиці : навч. посіб. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2021. 188 с. URL: [https://www.uknol.info/uk/Records/Ikonografija\\_bogorodyci\\_v\\_zaxidn.html](https://www.uknol.info/uk/Records/Ikonografija_bogorodyci_v_zaxidn.html)
9. Кравець В. П., Говорун Т. В., Кікінежді О. М. та ін. Гендерні дослідження: прикладні аспекти : монографія / за наук. ред. В. П. Кравця. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2013. 448 с. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6622/1/Монографія\\_13\\_zbor\\_18.51.58.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6622/1/Монографія_13_zbor_18.51.58.pdf)
10. Предко О. І. Психологія релігії : підручник. Київ : Академвидав, 2008. 344 с. URL: <http://librarium.freehostia.com/human/psychologija/11/psychologiya-religii-predko.html>
11. Предко О. І. Психологія релігії : підручник. 3-тє вид., виправ. та доп. Київ : Видавництво Ліра-К, 2023. 348 с. URL: <https://lira-k.com.ua/files/contents/13047.pdf>
12. Пророк Н. В., Царенко Л. Г., Бойко С. Т. Релігія як ціннісно-смысловий ресурс у ситуації війни. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. Вип. 1 (7). С. 129–137. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-17>; URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/download/658/627/1249>
13. Савчин М. В. Духовна психологія : монографія. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2022. 336 с. URL: <https://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/32589?locale=ca>
14. Степовик Д. В. Іконологія й іконографія. Івано-Франківськ : Нова Зоря, 2004. 320 с. URL: [https://kditm.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/60/2022/05/Сакральне-м-во-іконологія\\_Дундяк-І.М..pdf](https://kditm.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/60/2022/05/Сакральне-м-во-іконологія_Дундяк-І.М..pdf)
15. Филипович Л. О. Релігійне життя в Україні: виклики воєнного часу. *Українське релігієзнавство*. 2023. № 95. С. 5–18. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILEA=&2\\_S21STR=Ukr\\_2016\\_80\\_9](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILEA=&2_S21STR=Ukr_2016_80_9)
16. Чубенко О. Іконографічні особливості образу Богородиці в східній християнській традиції: релігієзнавчий аспект. *Схід*. 2011. № 6 (113). С. 123–127. URL: <https://nasplib.isofofs.kiev.ua/handle/123456789/33857>
17. Шпідлік Т., Рупнік М. І. Про що розповідає ікона. Львів : Свічадо, 1999. 128 с.
18. Юнг К. Г. Архетипи і колективне несвідоме / пер. з нім. Київ : Астролібія, 2013. 588 с. URL: <https://lib.if.ua/news/1405948948.html>
19. Moreira-Almeida A., Lotufo-Neto F., Koenig H. Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2006. Vol. 28. № 3. С. 242–250. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300018>; URL: [https://www.researchgate.net/publication/6864541\\_Religiousness\\_and\\_mental\\_health\\_a\\_review](https://www.researchgate.net/publication/6864541_Religiousness_and_mental_health_a_review)
20. Noushad S., Ahmed S., Ansari B., Mustafa U.-H., Saleem Y., Hazrat H. Physiological biomarkers of chronic stress: A systematic review. *International Journal of Health Sciences*. 2021. Vol. 15. № 5. С. 46–59. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8434839/>; PMID: 34548863.

## References:

1. Bulyha, I. D., & Kozlovets, M. A. (2022). Dukhovnist yak fenomen indyvidualnoho ta suspilnoho buttia [Spirituality as a phenomenon of individual and social existence]. *Visnyk Zhytomyrskoho derzhavnoho universytetu imeni Ivana Franka. Filosofski nauky*, 2(92), 173–185. <https://doi.org/10.35874/2076-2437.2022.2.17>. Retrieved from: <https://eprints.zu.edu.ua/view/subjects/B1.html> [in Ukrainian].
2. World Health Organization (2024). Mental health in Ukraine: Current situation and needs. Geneva: WHO. Retrieved from: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516556>
3. Geertz, C. (2001). Interpretatsiia kultur [The interpretation of cultures]. Kyiv: Dukh i Litera. Retrieved from: [http://www.library.univ.kiev.ua/ukr/elcat/new/detail.php3?doc\\_id=633735](http://www.library.univ.kiev.ua/ukr/elcat/new/detail.php3?doc_id=633735)
4. Damaskin, I. (2003). Try slova na zakhyst ikonoshanuvannia [Three treatises on the defense of icons]. Lviv: Svichado. Retrieved from: [https://www.sportkniga.com.ua/tri-slova-v-zaschitu-ikonopochitanija-damaskin-i-1?srsId=AfmBOorhOYX62vQsFV54lLloDfKKKvU\\_mrT1jvkT1dAW1\\_BPRGycDwX](https://www.sportkniga.com.ua/tri-slova-v-zaschitu-ikonopochitanija-damaskin-i-1?srsId=AfmBOorhOYX62vQsFV54lLloDfKKKvU_mrT1jvkT1dAW1_BPRGycDwX) [in Ukrainian].
5. Danilova, O. S., & Leshchynska, D. O. (2022). Psykhoterapevtychnyi efekt vplyvu sakralnoho mystetstva na rozvytok osobystosti v kulturno-istorychnomu henezyci [Psychotherapeutic effect of sacred art on personality development in cultural-historical genesis]. *Habitus*, 35. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.15>. Retrieved from: <https://dspace.onu.edu.ua/handle/123456789/35646> [in Ukrainian].
6. Eliade, M. (2001). Sviaschenne i myrske [The sacred and the profane]. Kyiv: Dukh i Litera.
7. Kizlova, A. A. (2024). Ikona Bohorodytsi “Oranta” u zapysakh vidviduvachiv Sofii Kyivskoi (XIX – pochatok XX st.) [The icon of the Mother of God “Oranta” in the records of visitors to St. Sophia of Kyiv]. In *Istoriia relihii v Ukraini* (pp. 45–49). Lviv. Retrieved from: <https://religio.org.ua/index.php/religio-actual-issues/article/download/598/597> [in Ukrainian].
8. Kosiv, R. (2021). Ukrainska ikonohrafia Bohorodytsi [Ukrainian iconography of the Mother of God]. Lviv: Vydavnytstvo Lvivskoi politekhniki. Retrieved from: [https://www.uknol.info/uk/Records/Ikonografija\\_bogorodyci\\_v\\_zaxidn.html](https://www.uknol.info/uk/Records/Ikonografija_bogorodyci_v_zaxidn.html)
9. Kravets, V. P., Hovorun, T. V., & Kikinezhdi, O. M. et al. (2013). Genderni doslidzhennia: prykladni aspekty [Gender studies: applied aspects]. Ternopil: Navchalna knyha – Bohdan. Retrieved from: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6622/1/Моніграфія\\_13\\_zbor\\_18.51.58.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6622/1/Моніграфія_13_zbor_18.51.58.pdf) [in Ukrainian].
10. Predko, O. I. (2008). Psykholohiia relihii [Psychology of religion]. Kyiv: Akademvydav. Retrieved from: <http://librium.freehostia.com/human/psychologija/11/psihologiya-relihii-predko.html>
11. Predko, O. I. (2023). Psykholohiia relihii [Psychology of religion]. Kyiv: Lira-K. Retrieved from: <https://lira-k.com.ua/files/contents/13047.pdf>
12. Prorok, N. V., Tsarenko, L. H., & Boiko, S. T. (2025). Relihiia yak tsinnisno-smyslovyi resurs u sytuatsii viiny [Religion as a value-meaning resource in wartime]. *Naukovi zapysky. Seriia: Psykholohiia*, 1(7), 129–137. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-17>. Retrieved from: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/download/658/627/1249>
13. Savchyn, M. V. (2022). Dukhovna psykholohiia [Spiritual psychology]. Ivano-Frankivsk: Misto NV. Retrieved from: <https://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/32589?locale=ca>
14. Stepovyk, D. V. (2004). Ikonolohiia y ikonohrafia [Iconology and iconography]. Ivano-Frankivsk: Nova Zoria. Retrieved from: [https://kditm.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/60/2022/05/Сакральне-м-во-іконологія\\_Дундяк-І.М..pdf](https://kditm.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/60/2022/05/Сакральне-м-во-іконологія_Дундяк-І.М..pdf)
15. Fylypovych, L. O. (2023). Relihiine zhyttia v Ukraini: vyklyky voiennoho chasu [Religious life in Ukraine: challenges of wartime]. *Ukrainske relihiieznavstvo*, 95, 5–18. Retrieved from: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&S21P03=FILA=&S21STR=Ukr\\_2016\\_80\\_9](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&S21P03=FILA=&S21STR=Ukr_2016_80_9)
16. Chubenko, O. (2011). Ikonohrafichni osoblyvosti obrazu Bohorodytsi v skhidnii khrystyianskii tradytzii: relihiieznachnyi aspekt [Iconographic features of the image of the Mother of God in the Eastern Christian tradition]. *Skhid*, 6(113), 123–127. Retrieved from: <https://nasplib.isofts.kiev.ua/handle/123456789/33857>
17. Shpidlik, T., & Rupnik, M. I. (1999). Pro shcho rozpovidaie ikona [What the icon tells]. Lviv: Svichado.
18. Jung, C. G. (2013). Arkhetypy i kolektyvne nesvidome [Archetypes and the collective unconscious]. Kyiv: Astrolabiia. Retrieved from: <https://lib.if.ua/news/1405948948.html> [in Ukrainian].
19. Moreira-Almeida, A., Lotufo-Neto, F., & Koenig, H. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 242–250. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300018>. Retrieved from: [https://www.researchgate.net/publication/6864541\\_Religiousness\\_and\\_mental\\_health\\_a\\_review](https://www.researchgate.net/publication/6864541_Religiousness_and_mental_health_a_review)
20. Noushad, S., Ahmed, S., Ansari, B., Mustafa, U.-H., Saleem, Y., & Hazrat, H. (2021). Physiological biomarkers of chronic stress: A systematic review. *International Journal of Health Sciences*, 15(5), 46–59. Retrieved from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8434839>

*Дата першого надходження статті до видання: 25.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ДІАХРОНІЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕННЯ ПАРЕНТИФІКАЦІЇ В ЗАРУБІЖНІЙ ТА ВІТЧИЗНЯНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

Лазарєв Олександр Михайлович

аспірант

Полтавського національного педагогічного університету

імені В. Г. Короленка

ORCID ID: 0009-0002-8613-145X

У статті здійснено комплексний теоретико-методологічний аналіз становлення та розвитку поняття «парентифікація» в межах зарубіжного та вітчизняного наукового дискурсу. Метою роботи є ретроспективний огляд еволюції поглядів на інверсію ролей у дитячо-батьківських стосунках: від перших клінічних описів у межах системної сімейної терапії до сучасних багатофакторних моделей. Методологія дослідження ґрунтується на системному, структурно-функціональному, культурно-психологічному, діяльнісному й особистісно-орієнтованому підходах, із використанням таких методів, як порівняльний аналіз, узагальнення та індукція. Наукова новизна полягає у спробі комплексного теоретичного осмислення світового досвіду. У межах діахронічного підходу виокремлено ключові етапи концептуалізації феномена: класичний етап, де парентифікація розглядалася як порушення сімейної етики та ієрархії; етап емпіричної верифікації, на якому було розроблено типологію (інструментальна та емоційна парентифікація), інструменти кількісного вимірювання та етап локальної адаптації, де феномен досліджується крізь призму соціальних трансформацій, трансгенераційних травм та специфіки українського соціокультурного контексту. Особливу увагу приділено порівнянню підходів до розуміння деструктивного та адаптивного потенціалу парентифікації. Висновки статті підкреслюють необхідність подальшої інтеграції історичного досвіду задля розробки сучасних програм психологічної корекції осіб, які пережили досвід ранньої дорослості.

**Ключові слова:** парентифікація, інверсія ролей, системна сімейна психологія, діахронічний аналіз, дитячо-батьківські стосунки, емоційна експлуатація, сімейна ієрархія, резильєнтність.

### Lazariev O. DIACHRONIC REVIEW OF RESEARCH ON PARENTIFICATION IN FOREIGN AND DOMESTIC PSYCHOLOGY

The article provides a comprehensive theoretical and methodological analysis of the formation and development of the concept of "parentification" within foreign and domestic scientific discourse. The aim of the work is to provide a retrospective review of the evolution of views on role inversion in child-parent relationships: from the first clinical descriptions within systemic family therapy to modern multifactorial models. The research methodology is based on systemic, structural-functional, cultural, psychological, activity-based and personality-oriented approaches, using such methods to provide comparative analysis, generalization and induction. The scientific novelty lies in the attempt at a comprehensive theoretical understanding of world experience. Within the framework of the diachronic approach, key stages of conceptualization of the phenomenon are identified: the classical stage, where parentification was considered as a violation of family ethics and hierarchy; the stage of empirical verification, which developed a typology (instrumental and emotional parentification), quantitative measurement tools and the stage of local adaptation, where the phenomenon is studied through the prism of social transformations, transgenerational traumas and the specifics of the Ukrainian socio-cultural context. Special attention is paid to comparing approaches to understanding the destructive and adaptive potential of parentification. The conclusions of the article emphasize the need for further integration of historical experience for the development of modern programs of psychological correction of individuals who have experienced early adulthood.

**Key words:** parentification, role inversion, systemic family psychology, diachronic analysis, child-parent relationships, emotional exploitation, family hierarchy, resilience.

**Вступ.** Актуальність дослідження феномена парентифікації зумовлена докорінними змінами в структурі та функціонуванні сучасної сім'ї, що дедалі частіше супроводжуються порушенням міжпоколінних кордонів та інверсією сімейних ролей. В умовах глобальної соціальної нестабільності, збройних конфліктів та економічних криз дитина часто стає вимушеним ресурсом для стабілізації емоційного стану дорослих, що призводить до передчасного та деструктивного дорослішання. Попри тривалу історію вивчення в межах системної сімейної терапії, концепт парентифікації залишається дискусійним, трансформуючись від суто клінічного опису патології до багатоаспектного аналізу адаптаційних стратегій особистості. Діахронічний огляд розвитку цього поняття в зарубіжній та вітчизняній психології дозволяє не лише простежити зміну наукових парадигм, а й виявити



специфічні соціокультурні чинники, що впливають на формування раннього дорослішання у різних історичних контекстах.

**Мета дослідження.** Здійснити ретроспективний аналіз становлення поняття парентифікації, виявити ключові етапи його концептуалізації в різних психологічних школах та порівняти специфіку дослідження цього явища в зарубіжному та вітчизняному науковому просторі для визначення сучасних векторів вивчення проблеми.

**Матеріали та методи.** Терміном «парентифікація» (від англ. parent – один із батьків) позначається складний психологічний феномен, коли дитина та батьки міняються ролями: дитина бере на себе відповідальність за дорослих, фактично стаючи «батьком для своїх батьків».

Еволюція наукового концепту пройшла шлях від суто клінічного спостереження до системного вивчення в межах сімейної психології та нейробіології. Сучасні науковці розглядають парентифікацію не як одиничну подію, а як процес з різними рівнями інтенсивності – від адаптивної допомоги по дому до деструктивного психологічного симбіозу. Дослідники виділяють два основних типи парентифікації:

- інструментальна, коли дитина виконує фізичні обов'язки (прибирання, заробіток грошей, догляд за молодшими). Вважається менш травматичною, якщо вона визнається батьками та відповідає віку;
- емоційна, коли дитина стає конфідентом, терапевтом або партнером для батьків. Це найбільш деструктивна форма, оскільки вона виснажує емоційні ресурси дитини.

Актуальні напрямки досліджень (2020-ті роки) зосереджені на аспектах культурного контексту парентифікації, трансгенераційної передачі та наслідків у дорослому віці. У наукових колах дискутується питання: де проходить межа між здоровим вихованням відповідальності і патологічною експлуатацією, а також як розв'язати цю проблему й компенсувати наслідки для дорослих людей, які втратили власне дитинство. Попри значний масив даних питання діагностичного інструментарію залишаються відкритими. Більшість тестів базуються на ретроспективних спогадах дорослих, що може бути суб'єктивним; також бракує методів виявлення проблеми у дітей. Існує гіпотеза, що за певних умов цей досвід може формувати високу резильєнтність, але механізм того, чому одні діти «ламаються», а інші стають сильнішими, вивчено недостатньо.

Для сучасного українського психологічного дискурсу проблема парентифікації набуває особливої гостроти у зв'язку з екстремальними умовами воєнного стану. Повномасштабна агресія спричинила руйнування звичних сімейних ієрархій: через травматизацію дорослих, розлучення сімей та втрату опікунів значна частина українських дітей опинилася в ситуації вимушеної психологічної акселерації. Крім того, актуальність дослідження зумовлена необхідністю подолання трансгенераційної естафети парентифікації, що історично закріпилася в українській культурі як адаптивний механізм у відповідь на соціальні катаклізми.

У дослідженні проведено діахронічний аналіз феномену парентифікації, що дозволило систематизувати історичні етапи його трансформації та виявити специфічні особливості адаптації зарубіжних теоретичних моделей до сучасного українського соціокультурного контексту. У таблиці 1 представлено огляд ключових положень фундаторів парентифікації як психологічного феномена.

Таблиця 1

## Внесок учених-психологів у розробку теорії парентифікації

|   | Автор                                                            | Дослідження                                                                                                                                                                                                    |
|---|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Сальвадор Мінухін (Salvador Minuchin)                            | Засновник структурної сімейної терапії, ввів термін «батьківська дитина» (parental child). Порушення сімейних ієрархій та концепція «дитини-виконавця» (executive child). “Families and Family Therapy” (1974) |
| 2 | Іван Бузормені-Надь (Ivan Boszormenyi-Nagy)                      | Фундатор контекстуальної сімейної терапії, «невидима лояльність», етичний баланс сім'ї. “Families and Family Therapy” (1974). Концепція сімейного «бухгалтерського балансу» (боргів та заслуг)                 |
| 3 | Ерік Берн (Erik Lenard Bern)<br>Вірджинія Сатір (Virginia Satir) | Альтернативні концепції наступності між поколіннями в порушеннях особистих кордонів                                                                                                                            |
| 4 | Девід Р. Олсон (David R. Olson)                                  | Дисфункційний тип сім'ї з перевернутою структурою, тобто з інверсією ролей, коли за дитиною закріплюється роль батьків                                                                                         |
| 5 | Джон Боулбі (John Bowlby),<br>Мюррей Боуен (Murray Bowen)        | Концепція тріангуляції, коли дитина залучається до конфлікту між батьками, стаючи для них емоційною опорою                                                                                                     |
| 6 | Грегорі Юркович (Gregory Jurkovic)                               | Модель «втраченого дитинства», поділ на інструментальну та емоційну парентифікацію                                                                                                                             |
| 7 | Ненсі Д. Чейз (Nancy D. Chase)                                   | Концепція «адаптивної парентифікації». “Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification” (1999)                                                                                          |
| 8 | Ліза Хупер (Lisa M. Hooper)                                      | Соціокультурна модель, розробка Parentification Inventory (PI), концепція резильєнтності                                                                                                                       |
| 9 | О. Кочарян                                                       | Структура організації та типологічні варіанти функціонування симптомокомплексу «емоційного холоду»                                                                                                             |

Закінчення таблиці 1

|    | Автор        | Дослідження                                                                     |
|----|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | О. Кононенко | Адаптація до українського контексту, зв'язок із перфекціонізмом та ідентичністю |
| 11 | Т. Титаренко | Засоби самопомогі в умовах тривалої травматизації                               |

Попри те, що термін «парентифікація» був офіційно введений у науковий обіг лише у другій половині XX століття, підґрунтя для розуміння інверсії ролей можна знайти у фундаментальних працях класиків психології. У цей період явище розглядалося не як окремих феномен, а як частину глобальних процесів формування особистості та сімейної динаміки.

Видатний психоаналітик З. Фройд опосередковано торкався теми механізму парентифікації у своїй концепції едіпового комплексу та ідеалізації батьків. Він доводив, що передумовою для формування супер-Его є вимушена відмова дитини від своїх природних потягів заради очікувань батьків, приймаючи їх як власні, без критичного переосмислення, що і є ранньою формою емоційної парентифікації.

Засновник індивідуальної психології А. Адлер, досліджуючи черговість народження (сиблінгову позицію), описав роль «старшої дитини», яка бере на себе відповідальність за молодших та підтримку сімейного порядку. Він стверджував, що такі діти швидше дорослішають, формують особливий стиль життя, орієнтований на досягнення та служіння іншим у майбутньому.

К.-Г. Юнг, родоначальник аналітичної психології, висунув надзвичайно важливу тезу, яка стала ключовою для розуміння парентифікації: «Ніщо не має сильнішого психологічного впливу на навколишнє середовище і особливо на дітей, ніж непрожите життя батьків» [1, с. 67]. Він стверджував, що дитина несвідомо відчуває нереалізовані амбіції або пригнічені емоції батьків і тому змушена жити не своїм життям, намагаючись виправдати очікування або прожити те, що не вдалося їм.

У класичному психоаналізі парентифікація розглядається як внутрішньопсихічний процес, коли фокус аналізу зміщується на соціальну роль дитини у сімейній ієрархії та закладається фундамент трансгенераційного аспекту – дитина стає «компенсатором» психологічних дефіцитів батьків.

У 1970-х роках напрям досліджень змістився з індивідуальної психіки дитини на сімейну як цілісну систему. Парентифікація почала розглядатися не як риса характеру, а як структурне порушення динаміки всієї родини. Ключовий внесок у цей період зробили дві школи: контекстуальна та структурна. Засновник структурної сімейної терапії Сальвадор Мінухін (Salvador Minuchin) вважав, що проблема полягає у розмитості підсистемних кордонів, коли між батьками виникає вакуум або конфлікт, а дитина залучається для підтримки стабільності сім'ї. «Батьківська дитина (parental child) – це продукт делегування повноважень у сім'ях з великою кількістю дітей або там, де один із батьків відсутній. Проблема виникає, коли відповідальність не санкціонована дорослими або перевищує ресурси дитини» [2, с. 134].

І. Бузормені-Надь відійшов від класичного психоаналізу, вважаючи, що головне в сім'ї – не потяги дитини, а міжособистісна справедливість. Учений запровадив поняття «сімейної лояльності» та «рахунків справедливості у контексті сімейної системної терапії. Згідно з цією теорією, парентифікація виникає, коли дитина стає «кредитором» для батьків, віддаючи більше ресурсів, ніж отримує, що порушує етичний баланс у родині. Коли батьки не можуть виконувати свої функції (через хворобу, депресію чи інфантильність), дитина з лояльності «кредитує» сім'ю своєю дитячою свободою, беручи на себе дорослі ролі. «Парентифікація – це суб'єктивне спотворення стосунків, при якому дитина змушена діяти так, ніби вона є батьком для свого власного батька, тоді як останній регресує до ролі дитини» [3, с. 151]. І. Бузормені-Надь підкреслює, що це не лише зміна ролей, а порушення трансгенераційного етичного кодексу, коли дитина стає жертвою «невидимої лояльності» та змушена обслуговувати психологічні борги попередніх поколінь, що позбавляє її права на власне автономне життя [3].

Таким чином, якщо за етичним підходом І. Бузормені-Наді увага акцентується на суб'єктивному переживанні провини та лояльності, то структурна модель С. Мінухіна фокусується на функціональних деформаціях сімейної системи. Ці підходи не суперечать, а доповнюють один одного: С. Мінухін описує, як виглядає парентифікація ззовні, а І. Бузормені-Надь пояснює, чому дитина погоджується на цю руйнівну роль.

Подальші дослідження були зосереджені на проблемах трансгенераційної передачі, коли парентифіковані батьки схильні парентифікувати своїх дітей, створюючи замкнене коло сімейних боргів, а також на порушеннях міжпоколінних кордонів та інверсії ролей. Уперше було розмежовано функціональну допомогу (яка розвиває відповідальність) та патологічну (яка руйнує ідентичність дитини). Так, Е. Берн (Eric Lennard Berne), В. Сатір (Virginia Satir) запропонували альтернативні концепції наступності між поколіннями у порушеннях особистих кордонів. Д.-Р. Олсон (David R. Olson) виділив дисфункційний тип сім'ї з перевернутою структурою, тобто з інверсією ролей, коли за дитиною закріплюється роль батьків. Дж. Боулбі (John Bowlby) та М. Боуен (Murray Bowen)

сфокусувалися на процесі тріангуляції, коли дитина залучається до конфлікту між батьками, стаючи для них емоційною опорою.

Етап емпіричної верифікації (1990–2010-ті) характеризується переходом від якісних клінічних спостережень до кількісних вимірювань та глибокої диференціації поняття. Один із ключових дослідників явища парентифікації є Г. Юркович (Gregory Jurkovic), який першим перевів дискусію в площину психології розвитку. Книга “Lost Childhoods: The Plight Of Parentified Child” є фундаментальною у цій темі, оскільки допомагає зрозуміти, як ранній досвід надмірної відповідальності впливає на доросле життя, побудову стосунків та рівень тривожності. Його концепція «втраченого дитинства» підкреслює, що найбільша шкода полягає не у фізичній праці дитини, а в її екзистенційній самотності в ролі емоційного опікуна батькі. Розподіл парентифікації на інструментальну та емоційну дозволив зрозуміти, чому одні діти після важкого дитинства стають резильєнтними, а інші все життя страждають від депресії та відчуження. «Найбільш руйнівною є емоційна парентифікація, де дитина слугує контейнером для неперероблених тривог батьків. Це призводить до розвитку «хибного Я», оскільки потреби дитини приносяться в жертву стабільності сімейної системи» [4, с. 34]. PAQ (Parentification Questionnaire), розроблений Г. Юрковичем, став золотим стандартом для ретроспективної оцінки дитячого досвіду дорослими.

Визнана експертка з теорії та методів лікування парентифікації Ненсі Д. Чейз (Nancy D. Chase) – одна з перших, хто досліджував ідею «адаптивної парентифікації», вказуючи, що за певних умов такий досвід може сприяти розвитку стійкості та самостійності. Її наукові роботи – база, без якої поява сучасних інструментів діагностики була б неможливою. Як зазначає Чейз, парентифікація – це не просто виконання дорослих обов'язків; це емоційне та когнітивне перевантаження, яке змушує дитину відмовитися від власних потреб у розвитку заради підтримання психологічної цілісності батьків [5, с. 75].

Американська дослідниця, провідна сучасна експертка Л. Хупер (Lisa M. Hooper) розглядає парентифікацію крізь призму етнічності, раси та культури, змістивши фокус з патології на соціокультурні умови. Вона систематизувала це явище, значно розширила емпіричну базу вивчення, розробила сучасний інструментарій та перетворила концепцію парентифікації з абстрактного клінічного спостереження на вимірювану наукову модель. Створений у 2009 р. опитувальник HPS (Hooper Parentification Inventory) за методикою Л. Хупер оцінює різні аспекти залученості дитини в сімейні справи, дозволяє кількісно оцінити феномен та вивчити довгострокові наслідки для здоров'я. «Ми повинні розрізняти парентифікацію як патологію та як адаптивний механізм. У певних соціокультурних контекстах помірна інструментальна парентифікація може сприяти розвитку вищого рівня емпатії та відповідальності (resilience)» [6, с. 695].

Завдяки роботам Г. Юрковича та Л. Хупер парентифікація перестала сприйматися як монолітне явище. Дослідники зосередилися на розробці стандартизованого інструментарію та аналізі наслідків, а розробка діагностичного інструментарію дозволила психологам перейти до статистики. Головним здобутком етапу став поділ феномену на два функціональні типи – інструментальну та емоційну. Експериментально доведено, що парентифікація може бути менш травматичною, якщо вона соціально схвалена і не перешкоджає розвитку дитини. Проте емоційну парентифікацію визнано найбільш деструктивною, оскільки вона прямо атакує емоційну сферу дитини та її ідентичність.

**Результати.** Концепція Л. Хупер дозволяє по-новому поглянути на український досвід. В умовах війни та економічних випробувань парентифікація в українських сім'ях часто виступає не свідомою експлуатацією дитини батьками, а в якості колективної стратегії адаптації до ворожого середовища. Це ставить перед українськими психологами завдання не лише лікувати наслідки інверсії ролей, а й інтегрувати набуту дитиною стійкість у здорову дорослу ідентичність.

В українському науковому просторі вивчення парентифікації має свої особливості. На противагу західним підходам дослідники розглядають цей феномен як трансгенераційну травму та соціальну витривалість. Перші згадки з'явилися у працях, присвячених дисфункційним сім'ям (кінець 90-х – 2010-ті). Українські психологи адаптували термін, пов'язавши його з поняттями інверсії та ієрархії. Так, О. Кононенко зосередила увагу на зв'язку парентифікації з перфекціонізмом та емоційним вигоранням. Вона довела, що парентифікована дитина переносить модель «гіпервідповідальності» у доросле життя, що призводить до хронічного стресу. У межах своїх досліджень з психології сім'ї та клієнт-центрованої психотерапії О. Кочарян розглядає це психологічне явище як механізм, що блокує формування автентичної ідентичності: дитина навчається відчувати лише те, що потрібно батькам, втрачаючи контакт із власними бажаннями. У дослідженнях синдрому «емоційного холоду» в міжособистісних стосунках вивчаються наслідки емоційної недоступності батьків. Дитина змушена заслуговувати на любов, виконуючи дорослі функції, що має негативний вплив на майбутнє партнерство. Людина відчуває власну цінність лише тоді, коли вона корисна, що закладає фундамент для майбутнього емоційного вигорання [8]. Підтверджено, що в українських реаліях межа між «вихованням відповідальності» та «емоційною експлуатацією» часто розмита та потребує особливої уваги фахівців.

Наразі українська психологія, зокрема школа Т. Титаренко [9], розглядає парентифікацію в контексті психології життестійкості. В умовах війни діти часто беруть на себе дорослі ролі не через дисфункцію батьків, а через екстремальні зовнішні обставини. Українські науковці досліджують, як цей досвід впливає на психіку: чи стає він джерелом сили (посттравматичне зростання), чи перетворюється на травму «вкраденого дитинства» або «вимушеного дорослішання». Експерти Центру гідності дитини при Українському Католицькому Університеті [10] звертають увагу на парентифікацію воєнного часу, яка є найбільш травматичною, оскільки в цей період має формуватися навчальна діяльність та довільна поведінка, а замість цього ресурс витрачається на обслуговування дорослих потреб. Через високий рівень тривоги діти ніби «завмирають», пригнічуючи власні потреби, щоб не обтяжувати батьків.

Останні дослідження (2022–2025 рр.) свідчать, що війна каталізує раннє дорослішання. Науковцями (В. Зливков [11], А. Широка, О. Бардюк, Г. Панок [12], В. Горбунова, В. Климчук, В. Березнюк [13] тощо) зроблено вагомі кроки щодо адаптації методик для виявлення цього стану в умовах міграції та воєнного стану. Якщо західна парадигма розглядає парентифікацію як результат індивідуальної неспроможності батьків (мікрорівень), то українська психологічна думка інтегрує цей феномен у контекст макросоціальних викликів, розглядаючи його як наслідок історичного переизавантаження сімейної системи.

Таблиця 2

### Порівняльний аналіз підходів до парентифікації

| Зарубіжний досвід                                       | Критерії порівняння | Вітчизняна школа                                                          |
|---------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Терапія «внутрішньої дитини», деконструкція хибного «Я» | Мета дослідження    | Відновлення суб'єктності в умовах колективної травми, інтеграція досвіду  |
| Дисфункція сім'ї, індивідуальна патологія батьків       | Основний тригер     | Зовнішні кризи (війна, соціальна нестабільність), трансгенераційна травма |
| Переважно як патологія та порушення прав дитини         | Сприйняття явища    | Як вимушена стратегія адаптації та джерело специфічної резильєнтності     |

**Висновки.** Результатом діахронічного аналізу досліджень феномену парентифікації було встановлено, що еволюція концепту пройшла шлях від етичного «боргу» до багатофакторної моделі адаптації. Підтверджено гіпотезу, що в умовах сучасних викликів парентифікація в Україні трансформується із суто сімейної девіації у стратегію колективного виживання, що потребує нових підходів у психокорекції. Виявлено, що деструктивний вплив парентифікації може бути нівельовано через соціальне визнання зусиль дитини та підтримку її суб'єктності, що відкриває шлях до посттравматичного зростання. Об'єднуючи історію та сучасність, можемо зробити висновок про подвійну природу парентифікації як деструктивного чинника, так і ресурсу резильєнтності. У наш час українська дитина не просто «доглядає за батьками», вона часто стає провідником у цифровому світі та емоційним щитом у ситуації постійної загрози, що вимагає перегляду класичних терапевтичних протоколів. В українській психології парентифікація часто виступає не лише як сімейна дисфункція, а й як адаптивний механізм у відповідь на історичні травми та сучасні виклики (війна, соціальна нестабільність). Це доводить відмінність досліджень українських психологів, які адаптували теорію до сучасних реалій. Отже, діахронічний огляд дозволяє стверджувати, що сучасна парадигма вивчення феномену зміщується від констатації раннього дорослішання до дослідження механізмів формування емоційної стійкості. Саме розвиток резильєнтності у парентифікованих дітей є ключем до збереження ментального здоров'я нації у посттравматичний період. Перспективи подальших досліджень полягають у площині вивчення нових форм інверсії ролей (зокрема цифрової парентифікації) та створення оновленого діагностичного інструментарію, адаптованого до викликів сьогодення.

### Література:

1. Юнг К. Г. Людина та її символи / пер. з англ. Київ : Центр учбової літератури, 2022. 136 с.
2. Minuchin S. Families and Family Therapy. Cambridge: Harvard University Press, 1974. 288 p.
3. Boszormenyi-Nagy I., Spark G. Invisible Loyalties M. Reciprocity in Intergenerational Family Therapy. New York: Harper & Row, 1973. 408 p.
4. Jurkovic, G. J. Lost Childhoods: The Plight of the Parentified Child. Brunner / Mazel. 1997.
5. Chase N. D. Gifted children grow-up: Dual patterns of high and low functioning. *High-performing families: Causes, consequences, and clinical solutions* / eds. B. E. Robinson, N. D. Chase. American Counseling Association. 2001. P. 157–189. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2000-16013-007>
6. Hooper L. M., Doehler K., Wallace S. A., Hannah N. J. Predictors of growth and distress following childhood parentification: A retrospective exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*. 2008. Vol. 17 (5). P. 698. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>



7. Кононенко О. І., Григорашченко А. В. Психологічні особливості адаптації дітей в умовах війни. *Психологія та соціальна робота*. 2023. Вип. 1 (2). С. 71–79. DOI: <https://doi.org/10.18524/2707-0409.2022.1-2.286668>
8. Синдром «емоційного холоду» в міжособистісних стосунках : колективна монографія / О. С. Кочарян, Н. М. Терещенко, С. В. Фролова, М. Є. Жидком. ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2019. С. 123–129. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/30518/>
9. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогли в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с. URL: <https://files01.core.ac.uk/download/pdf/160006893.pdf>
10. Формування безпечного середовища для дітей. Центр гідності дитини УКУ. URL: <https://cdc.ucu.edu.ua/uk/about-us/>
11. Діти і війна : монографія / Зливков В. Л., Лукомська С. О., Євдокимова Н. О., Ліпінська С. В. Київ ; Ніжин : Видавець ПП Лисенко М. М., 2023. 221 с. URL: [https://opac.kpi.ua/estorage/i/Dity i viina 2022 VL Zlyvkov.pdf](https://opac.kpi.ua/estorage/i/Dity%20i%20viina%2022%20VL%20Zlyvkov.pdf)
12. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. Т. 5. № 1. С. 1–12. URL: <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/374>
13. Березнюк В. О. Роль стилів батьківського виховання у забезпеченні психологічного благополуччя підлітків. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 4. С. 12–15. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4>

### References:

1. Yunh, K. H. (2022). *Liudyna ta yii symvoly* [Man and his symbols]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury, 136 [in Ukrainian].
2. Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge: Harvard University Press, 288 [in English].
3. Boszormenyi-Nagy, L., Spark, G. M. (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. New York: Harper & Row, 408 [in English].
4. Jurkovic, G. J. (1997). *Lost Childhoods: The Plight of the Parentified Child*. New York: Brunner / Mazel, 240 p. [in English].
5. Chase, N. D. (2001). Parentified children grow-up: Dual patterns of high and low functioning. *High-performing families: Causes, consequences, and clinical solutions* / eds. B. E. Robinson, N. D. Chase. American Counseling Association. 157–189. Retrieved from: <https://psycnet.apa.org/record/2000-16013-007> [in English].
6. Hooper, L. M., Doehler, K., Wallace, S. A., Hannah, N. J. (2008). Predictors of growth and distress following childhood parentification: A retrospective exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*. 17(5). 698. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8> [in English].
7. Kononenko, O. I., Hryhorashchenko, A. V. (2022). *Psykhologichni osoblyvosti i adaptatsii ditei v umovakh viiny. Psykholohiia ta sotsialna robota*. [Psychological characteristics and adaptation of the child in the conditions of crime]. *Psykhologhiia ta sotsialna robota*, 1(2), 71–79. <https://doi.org/10.18524/2707-0409.2022.1-2.286668> [in Ukrainian].
8. Syndrom «emotsiinoho kholodu» v mizhosobystisnykh stosunkakh: kolektyvna monohrafiia. [The syndrome of “emotional coldness” in interpersonal relationships: a collective monograph] / Kocharian, O. S., Tereshchenko, N. M., Frolova, Ye. V., Zhydko, M. Ye. (2019). KhNU imeni V. N. Karazina, 123–129. Retrieved from: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/30518/> [in Ukrainian].
9. Tytarenko, T. M. (2018). *Psykhologichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii: monohrafiia*. [Psychological health of the individual: self-help tools in conditions of prolonged traumatization: monograph]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD, 160. Retrieved from: <https://files01.core.ac.uk/download/pdf/160006893.pdf> [in Ukrainian].
10. Formuvannia bezpechnoho seredovyscha dlia ditei. Tsentri hidnosti dytyny UKU [Creating a safe environment for children. UCU Child Dignity Center]. Retrieved from: <https://cdc.ucu.edu.ua/uk/about-us/> [in Ukrainian].
11. Dity i viina: monohrafiia [Children and wine] / Zlyvkov V. L., Lukomska S. O., Yevdokymova N. O., Lipinska S. V. (2023). Kyiv; Nizhyn: Vydavets PP Lysenko M. M. 2, 221. Retrieved from: [https://opac.kpi.ua/estorage/i/Dity i viina 2022 VL Zlyvkov.pdf](https://opac.kpi.ua/estorage/i/Dity%20i%20viina%2022%20VL%20Zlyvkov.pdf) [in Ukrainian].
12. Panok, V. G. (2023). *Psykhologichni doslidzhennia v umovakh viiny: problemy i zavdannia* [Psychological research in wartime: problems and tasks]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy*. T. 5, 1. 1–12. Retrieved from: <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/374> [in Ukrainian].
13. Berezniuk, V. O. (2025). Rol styliv batkivskoho vykhovannia u zabezpechenni psykhologichnoho blahopoluchchia pidlitkiv [The role of parenting styles in ensuring the psychological well-being of adolescents]. *Mentalne zdorovia*, 4, 12–15. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 16.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО КОМПОНЕНТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО ПРОТИДІЇ ЗАГРОЗАМ ВІЙНИ НА ВИСНАЖЕННЯ

Лазоренко Борис Петрович

кандидат філософських наук, доцент,

провідний науковий співробітник відділу соціальної психології особистості

Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

ORCID ID: 0000-0002-2113-0424

Продовження війни на виснаження та зростання її загроз для цивільного населення, зокрема для студентської молоді потребує забезпечення психологічної готовності до протидії їхнього деструктивного. Метою статті є визначення емоційного компоненту психологічної готовності студентської молоді до протидії екологічним і епідемічним загрозам, з'ясування ефективності психотехнологій його забезпечення в умовах війни на виснаження. Емпіричне дослідження здійснено на вибірці 26 осіб віком 16–18 років. Використано Скринінговий опитувальник психологічної готовності протидії екологічним і епідемічним загрозам в умовах війни та психотехнологій її забезпечення. На першому етапі дослідження визначено низькі рівні почуття депресії та тривоги (73,1 %), середні (34,6 %) та високі (46,2 %) рівні у відчутті оптимізму з приводу майбутнього, високі рівні стосовно контролю свого життя (53,8 %) та впевненості у власних думках і переконаннях – (57,7 %). Близько половини респондентів зазначили показники середніх рівнів знань та вмінь протидіяти екологічним та епідемічним загрозам, а також середні рівні впевненості в цьому в умовах реальної зустрічі з ними. На другому етапі дослідження з'ясовано рівні самостійного практикування студентами психотехнологій забезпечення їх емоційного компоненту психологічної готовності, доведена ефективність їх використання. Студенти, які вказали середні і високі рівні їх практикування у більшості питань і тверджень показали більш значущі показники середніх і високих їх рівнів, ніж у групі його низького рівня. Практичне значення дослідження полягає в обґрунтуванні доцільності розробки для учасників освітнього процесу навчального спецкурсу та практикуму щодо забезпечення психологічної готовності протидії загрозам війни на виснаження та профілактики її порушень.

**Ключові слова:** студентська молодь, психологічна готовність, війна на виснаження, психотехнології забезпечення протидії загрозам.

## Lazorenko B. PROVIDING THE EMOTIONAL COMPONENT OF THE PSYCHOLOGICAL READINESS OF YOUTH STUDENTS TO FIGHT THE THREATS OF A WAR OF ATTRIBUTION

Continuation of the war of attrition and the growing threats to the civilian population, particularly to student youth, require ensuring psychological readiness to counter their destructive impact. The purpose of the article is to determine the emotional component of the psychological readiness of student youth to counter ecological and epidemic threats, and to ascertain the effectiveness of psychotechnologies for its provision under conditions of a war of attrition. Empirical research was conducted on a sample of 26 individuals aged 16–18 years. The Screening Questionnaire of Psychological Readiness to Counter Ecological and Epidemic Threats in Conditions of War and psychotechnologies for its provision were used. At the first stage of the study, low levels of depression and anxiety were identified (73.1 %), average (34.6 %) and high (46.2 %) levels of optimism regarding the future, high levels of control over one's life (53.8 %), and confidence in one's own thoughts and beliefs (57.7 %). About half of the respondents reported average levels of knowledge and skills to counter ecological and epidemic threats, as well as average levels of confidence in this regard when facing them in real conditions. At the second stage of the study, the levels of independent practice of psychotechnologies by students to ensure the emotional component of their psychological readiness were determined, and the effectiveness of their use was proven. Students who reported average and high levels of their practice showed more significant indicators of average and high levels in most questions and statements compared to the group with low levels. The practical significance of the study lies in substantiating the feasibility of developing a training special course and practicum for participants in the educational process regarding ensuring psychological readiness to counter the threats of a war of attrition and preventing its disorders.

**Key words:** student youth, psychological readiness, war of attrition, psychotechnologies for countering threats.

**Вступ.** Сучасне фаза російської агресії проти України фахівцями визнається як війна на виснаження [1], систематичні дронів та ракетні обстріли житлових кварталів українських міст, об'єктів енергетичної та цивільної інфраструктури значно збільшили кількість загроз здоров'ю і життю

цивільного населення, втому числі студентської молоді. Це значно актуалізує проблему її психологічної готовності до цих загроз, зокрема екологічних і епідеміологічних.

Значну увагу проблемі забезпечення психологічної готовності до умов війни перш за все військовослужбовців приділено зарубіжними дослідниками. Зокрема привертає увагу комплексна розробка групою фахівців моніторингу гострої готовності військового персоналу [9]. У вітчизняній військовій психології ґрунтовні розробки психологічної готовності військовослужбовців, з'ясування особливостей її формування здійснені співробітниками НДЦ гуманітарних проблем ЗСУ [8]. Поняттю психологічної готовності цивільних, її діагностики в умовах воєнного часу присвячені дослідження Л. М. Карамушки та її колег [3]. Також розроблено методичні рекомендації щодо промоції психологічної готовності учасників освітнього процесу протидіяти екологічним та епідемічним загрозам в умовах війни [6]. Стосовно з'ясування психологічної готовності студентської молоді, перш за все до навчання в контексті адаптації до освітнього процесу в умовах війни, присвячено дослідження вітчизняних фахівців [4; 7].

Маємо зауважити, що згідно попередніх досліджень психологічної готовності студентської молоді до екологічних і епідемічних загроз в умовах війни спостерігається емоційна нестабільність, посилена тривожність, недостатня впевненість молоді стосовно готовності протидіяти загрозам війни за умови реальних зустрічей з ними.

**Метою** статті є визначення емоційного компоненту психологічної готовності студентської молоді до протидії екологічним і епідемічним загрозам в умовах війни на виснаження та з'ясування ефективності психотехнологій його зміцнення.

**Матеріали та методи.** Емпіричне дослідження здійснено на вибірці 26 осіб віком 16–18 років. у два етапи у жовтні – листопаді 2025 р. Перший етап передбачав визначення стану емоційного компоненту психологічної готовності студентів протидіяти екологічним та епідемічним загрозам війни згідно скринінгового запитальника [5] та проведення практичного заняття по його зміцненню шляхом засвоєння учасниками психотехнологій, розроблених у методичних рекомендаціях промоції психологічної готовності протидії загрозам війни [6]. З'ясування психологічної готовності провадилося до проведення практичного заняття та після нього з метою встановлення наявності психологічного впливу на її стан визначених психотехнологій. Також, для зміцнення і забезпечення сталості емоційного компоненту психологічної готовності протидіяти загрозам війни, учасникам дослідження першого етапу ставилося завдання самостійно використовувати ці психотехнології протягом наступного місяця.

На другому етапі дослідження з метою визначення ступеню впливу самостійного практикування учасниками дослідження засвоєних психотехнологій на їхню емоційну компоненту психологічної готовності протидіяти екологічним та епідемічним загрозам війни було проведено відповідне опитування студентів.

Опитувальник складається з восьми питань та тверджень. Чотири питання стосуються стану емоційного компоненту психологічної готовності досліджуваних: рівня тривожності чи депресивності, оптимізму щодо майбутнього, контролю життя, впевненості у власних думках та переконаннях, які відповідають шкалам психологічного благополуччя згідно концепції та методики дослідження суб'єктивного благополуччя Р. Pontin, та ін. адаптованої Л. М. Карамушкою із співавторами [2].

Інші чотири твердження стосуються достатності знань та рівнів впевненості респондентів у готовності до протидії екологічним та епідемічним загрозам їхньому здоров'ю і життю [5]. Рівні їх психологічної готовності визначалася за їхньою суб'єктивною самооцінкою здатності правильно сприйняти й оцінити загрози та свій стан впевненості до протидії їм. Самооцінка тверджень щодо психологічної готовності протидії загрозам війни та визначення її рівнів здійснювалося за 5-бальною шкалою ступеня згоди – відповідно від 0 до 4 («зовсім ні», «трохи», «середньо», «сильно», «дуже сильно»). Показники «зовсім ні», «трохи» віднесено до низького рівня; «середньо» до середнього рівня; «сильно», «дуже сильно» – до високого рівня.

Дослідження проводилося у жовтні та листопаді 2025 р. У першому його етапі у жовтні взяли участь 26 студентів київського економічного вузу – 19 студенток та 7 студентів віком від 16 до 18 років. У другому етапі у листопаді взяли участь 22 респондента (17 студенток та 5 студентів) з числа попередніх учасників (4 були відсутніми через хворобу). Враховуючи незначний обсяг вибірки в цілому та чоловічої зокрема обрахування результатів здійснювалось без поділу респондентів за статтю.

Щодо забезпечення емоційного компоненту психологічної готовності у практичному занятті було використано методичний комплекс фасилітативних психотехнологій, до якого входять вербальні, тілесно зорієнтовані та дихальні техніки само та взаємодопомоги. Особливість комплексу полягає у використанні негативних станів як ресурсів відновлення, набуття та подальшої стабілізації позитивних станів. Він базується на версії методики парадоксальної інтенції В. Франкла, провідним завданням якої є створення умов для актуалізації механізму парадоксальної реакції щодо

забезпечення опрацювання негативних станів і набуття позитивних станів, подальшої їх стабілізації та зміцнення [6].

**Результати.** Порівняння рівнів та показників емоційного компоненту психологічної готовності до протидії екологічним та епідемічним загрозам війни респондентів проводилось у жовтні 2025 р. перед та після практичного заняття, а також через місяць у листопаді після практикування психотехнологій, які були засвоєні під час проведення практичного заняття. Для визначення рівнів і показників самостійного практикування респондентів на другому етапі дослідження до скринінгового опитувальника було додано твердження «Я користуюсь техніками зміцнення психологічної готовності протидії загрозам». Результати порівнянь представлені у наступній таблиці.

Таблиця 1

**Рівні та показники емоційного компоненту психологічної готовності до протидії екологічним та епідемічним загрозам війни респондентів перед і після практичного заняття та через місяць практикування психотехнологій**

| Питання та твердження                                                                                                                                       | Рівні    | Показники у % |       |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|-------|--------------|
|                                                                                                                                                             |          | перед         | після | через місяць |
| 1. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?                                                                                                                   | Низький  | 73,1          | 77,0  | 68,2         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 19,2          | 11,5  | 22,7         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 7,7           | 11,5  | 9,1          |
| 2. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?                                                                                                         | Низький  | 19,2          | 26,9  | 22,6         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 34,6          | 23,1  | 36,4         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 46,2          | 50,0  | 41,0         |
| 3. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?                                                                                                             | Низький  | 15,5          | 11,6  | 13,7         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 30,7          | 19,2  | 31,8         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 53,8          | 69,2  | 54,5         |
| 4. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?                                                                                                    | Низький  | 11,6          | 7,7   | 18,2         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 30,7          | 26,9  | 22,7         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 57,7          | 65,4  | 59,1         |
| 5. Мої знання та вміння щодо застосування засобів убезпечення від екологічних загроз є достатніми, щоб почуватися впевнено і спокійно в разі їх виникнення. | Низький  | 26,9          | 3,8   | 13,6         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 46,2          | 57,7  | 59,1         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 26,9          | 38,5  | 27,3         |
| 6. Я вважаю, що в разі виникнення реальних екологічних загроз я зможу опанувати свої емоції та діяти відповідно до ситуації.                                | Низький  | 19,2          | 11,5  | 4,5          |
|                                                                                                                                                             | Середній | 46,2          | 53,8  | 50,0         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 34,6          | 34,7  | 45,5         |
| 7. Мої знання та вміння застосовувати протиепідемічні засоби дозволяють мені почувати себе спокійно та впевнено.                                            | Низький  | 23,1          | 11,5  | 27,2         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 46,2          | 38,5  | 31,8         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 30,7          | 50,0  | 41,0         |
| 8. Я впевнений, що в ситуації реальної зустрічі з епідемічними загрозами зроблю все як слід.                                                                | Низький  | 27,0          | 11,5  | 13,6         |
|                                                                                                                                                             | Середній | 34,6          | 50,0  | 27,3         |
|                                                                                                                                                             | Високий  | 38,4          | 38,5  | 59,1         |
| 9. Я користуюсь техніками зміцнення психологічної готовності протидії загрозам                                                                              | Низький  |               |       | 31,8         |
|                                                                                                                                                             | Середній |               |       | 22,7         |
|                                                                                                                                                             | Високий  |               |       | 45,5         |

*Примітка.* Відсотки показників перед та після проведення занять порашовані відносно 26 респондентів, а через місяць практикування відносно 22 осіб.

За результатами початкового опитування з'ясовано переважання значних низьких рівнів почуття депресії та тривоги (73,1 %), у відчутті оптимізму з приводу майбутнього респонденти вказали достатньо значні середні (34,6 %) та високі (46,2 %) рівні. Стосовно контролю свого життя переважаним є високий рівень 53,8 % і таким же є рівень впевненості у власних думках і переконаннях – 57,7 %. Відносно знань та вмінь протидіяти екологічним та епідемічним загрозам, у тому числі впевненості в цьому в умовах реальної зустрічі з ними близько половини респондентів зазначили середні їх рівні.

Згідно повторного опитування після проведення практичного заняття відбувся певний перерозподіл усіх показників рівнів у бік зменшення низьких та збільшення середніх та високих їх показників, що свідчить про позитивну чутливість емоційної складової психологічної готовності респондентів щодо застосування практичних психотехнологій її забезпечення.

Схожі реакції мають місце після успішного проведення тренінгів та практикумів, які відзначаються емоційним підйомом, але який, на жаль, може спадати з часом, якщо здобуті результати не підкріплювати відповідним практикуванням. Тому для забезпечення сталості набутих умінь студентам було рекомендовано самостійне продовження використання психотехнологій протягом місяця. Перевірка



отриманих результатів відбулась на зустрічі із студентами у листопаді 2025 р. На жаль, за цей час збільшилась кількість тривог, влучень в об'єкти інфраструктури, відключень електроенергії і світла, реальної зустрічі досліджуваних із загрозами їхньому життю та здоров'ю.

За результатами опитування студентів після їх місячного практикування згідно відповіді на прикінцеве твердження «Я користуюсь техніками зміцнення психологічної готовності протидії загрозам» 31,8 % респондентів вказали низький рівень їх застосування, однак 45,5 % зазначили високий рівень і ще 22,7 % середній рівень їх використання.

Згідно порівняння попередніх та набутих результатів з'ясовано відносну стабілізацію показників тривожності і депресивності в бік незначного збільшення відсотків середнього і високого рівня за рахунок зменшення його низького рівня, незначно зріс середній рівень показника оптимізму з приводу майбутнього через перерозподіл його низького і високого рівнів. Також спостерігається перерозподіл показників контролю свого життя із незначним зростанням його високого і середнього рівнів за рахунок зменшення низького рівня, дещо зріс високий рівень впевненості у власних думках і переконаннях через перерозподіл показників його низького і середнього рівнів. Має місце позитивна динаміка зростання впевненості у своїх знаннях та спроможності студентської молоді щодо протидії реальним екологічним та епідемічним загрозам через перерозподіл середніх та високих їх рівнів.

Приємно відзначити суттєве зменшення низьких показників і зростання високих показників рівнів впевненості респондентів стосовно тверджень щодо спроможності опанування ними емоцій в разі реальної зустрічі з екологічними і епідемічними загрозами в умовах війни. В цілому спостерігається значний позитивний вплив практичних занять на психологічну і конкретну предметну готовність студентської молоді до протидії екологічним та епідемічним загрозам, проте слід акцентувати увагу на необхідності подальшого комплексного зміцнення психологічної і предметної готовності студентів до протидії загрозам війни.

Для з'ясування взаємозв'язку показників відповідей на запитання та твердження скринінгового опитувальника респондентів і зазначених ними рівнями практикування психотехнологій забезпечення їх психологічної готовності загрозам війни ми порівняли їх у відповідній таблиці.

Таблиця 2

**Рівні застосування психотехнологій забезпечення психологічної готовності респондентів та їх показники після місячного практикування**

| Питання та твердження                                                                                                                                       | Рівні практикування |                   |                    |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
|                                                                                                                                                             | рівні               | показники, у %    |                    |                   |
|                                                                                                                                                             |                     | низький<br>31,8 % | середній<br>22,7 % | високий<br>45,5 % |
| 1. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?                                                                                                                   | Низький             | 13,6              | 22,7               | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 13,6              | 4,5                | 4,5               |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 4,5               | 0                  | 4,5               |
| 2. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?                                                                                                         | Низький             | 22,7              | 4,5                | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 4,5               | 13,6               | 18,2              |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 4,5               | 9,1                | 22,7              |
| 3. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?                                                                                                             | Низький             | 4,5               | 9,1                | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 13,6              | 13,6               | 13,6              |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 13,6              | 4,5                | 27,3              |
| 4. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?                                                                                                    | Низький             | 4,5               | 13,6               | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 9,1               | 4,5                | 9,1               |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 18,2              | 9,1                | 31,8              |
| 5. Мої знання та вміння щодо застосування засобів убезпечення від екологічних загроз є достатніми, щоб почуватися впевнено і спокійно в разі їх виникнення. | Низький             | 4,5               | 0                  | 4,5               |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 22,7              | 22,7               | 13,6              |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 4,5               | 4,5                | 22,7              |
| 6. Я вважаю, що в разі виникнення реальних екологічних загроз я зможу опанувати свої емоції та діяти відповідно до ситуації.                                | Низький             | 4,5               | 0                  | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 22,7              | 13,6               | 13,6              |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 4,5               | 13,6               | 27,3              |
| 7. Мої знання та вміння застосовувати протиепідемічні засоби дозволяють мені почувати себе спокійно та впевнено.                                            | Низький             | 18,2              | 4,5                | 4,5               |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 13,6              | 13,6               | 9,1               |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 0                 | 9,1                | 27,3              |
| 8. Я впевнений, що в ситуації реальної зустрічі з епідемічними загрозами зроблю все як слід.                                                                | Низький             | 9,1               | 4,5                | 0                 |
|                                                                                                                                                             | Середній            | 22,7              | 13,6               | 4,5               |
|                                                                                                                                                             | Високий             | 0                 | 9,1                | 36,4              |

Примітка. Відсотки пораховані відносно 22 респондентів.

Аналіз отриманих результатів дає підстави стверджувати, що запропоновані психотехнології забезпечення емоційного компоненту психологічної готовності протидії загрозам війни зацікавили більшу частину студентської молоді, яка ними скористалась і засвідчила відповідні результати. Розподіл відсотків стосовно кожного питання та твердження відповідає кількості респондентів, які зазначили відповідний рівень та показник відносно загальних рівнів практикування психотехнологій забезпечення психологічної готовності загрозам війни. З'ясовано, що студенти, які зазначили більш високі рівні практикування психотехнологій в цілому засвідчили більш вагомні показники стосовно рівнів психологічної готовності протидії екологічним та епідемічним загрозам в умовах війни на виснаження. Емпірично підтверджено доцільність практикування зазначених психотехнологій для забезпечення середніх та високих рівнів психологічної готовності студентської молоді і профілактики її порушень в умовах війни на виснаження. Зазначаємо доцільність поширення позитивного досвіду застосування психотехнологій зміцнення емоційної компоненти психологічної готовності протидії загрозам війни у студентському середовищі.

**Висновки.** На першому етапі дослідження визначено рівні та показники емоційного компоненту психологічної готовності студентської молоді протидіяти загрозам війни на виснаження. З'ясовано переважання значних низьких рівнів почуття депресії та тривоги (73,1 %), значні середні (34,6 %) та високі (46,2 %) рівні у відчутті оптимізму з приводу майбутнього, високі рівні стосовно контролю свого життя (53,8 %) та впевненості у власних думках і переконаннях – (57,7 %). Близько половини респондентів зазначили показники середніх рівнів знань та вмінь протидіяти екологічним та епідемічним загрозам, а також середні рівні впевненості в цьому в умовах реальної зустрічі з ними.

Згідно оцінки результатів проведеного практичного заняття встановлено позитивний вплив психотехнологій на забезпечення емоційного компонента психологічної готовності респондентів. З'ясовано зменшення високих показників тривожності і депресивності, зростання середніх показників оптимізму з приводу майбутнього та середніх показників контролю свого життя. Також стабілізувались середні та високі рівні впевненості у власних думках і переконаннях, зросла впевненість у знаннях та спроможності їх застосування у протидії реальним екологічним та епідемічним загрозам.

Відповідно результатів другого етапу емпірично підтверджено зацікавленість студентської молоді у практикуванні зазначених психотехнологій. Згідно порівняння його рівнів доведена ефективність їх застосування, респонденти середнього і високого рівнів практикування у більшості питань і тверджень показали більш значущі показники середніх і високих їх рівнів ніж у групі низького рівня практикування.

Практичне значення дослідження полягає в обґрунтуванні доцільності розробки відповідного навчального спецкурсу та практикуму щодо забезпечення психологічної готовності протидії загрозам війни на виснаження та профілактики її порушень для учасників освітнього процесу в умовах її продовження.

### Література:

1. Абрамова Ю. Чи має шанс Україна виграти війну: аналітик The Atlantic відповів. Україна має шанс виграти війну на виснаження. Вебсайт. URL: <https://tsn.ua/ato/ukrayina-maye-shansy-peremohty-u-viyni-z-rf-the-atlantic-pro-viyskovi-tsili-zsu-na-fronti-2929262.html> (дата звернення: 07.10.25).
2. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. 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*. 2022. 3-4(27), С. 85–94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8> с. 23–24.
3. Карамушка Л., Тиченко М. Психологічна готовність працівників сфери креативних індустрій до здійснення професійної кар'єри: зміст, структура, методики дослідження. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. 3(27), С. 85–102. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.9>
4. Красілова Ю. М., Пракапас Р. А., Коломицева І. В. Адаптація студентів до навчання в умовах воєнного стану. Одеса : Гельветика. *Габітус*. 2023. Вип. 51. С. 82–87. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.51>
5. Лазоренко Б. П. Готовність та психологічний добробут студентської молоді у протидії екологічним та епідемічним загрозам: методика забезпечення в умовах війни. *Ментальне здоров'я*. 2025. Вип. 3. С. 57–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-3.10>
6. Психологічна готовність протидіяти екологічним та епідемічним загрозам: промоція в освітньому просторі : методичні рекомендації / за наук. ред. О. В. Креденцер ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2025. 56 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747907>
7. Радзівіл К., Кузікова С. Особливості психологічної адаптації студентів-психологів до освітнього процесу в умовах воєнного стану. *Психологічний журнал*. 2024. № 11. С. 53–58. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298406>
8. Формування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до виконання завдань за призначенням під час бойового злагодження : методичний посібник / Кокун О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Київ : «Центр учбової літератури», 2023. 170 с.
9. Keegan R. J., Flood A., Niyonsenga T., Welvaert M., Rattray B., Sarkar M., Melberzs L. and Crone D. Development and Initial Validation of an Acute Readiness Monitoring Scale in Military Personnel. *Front. Psychol.* 12:738609. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.738609

**References:**

1. Abramova, Yu. (2025, October 7). Chy maie shans Ukraina vyhraty viinu: analityk The Atlantic vidpoviv. Ukraina maie shans vyhraty viinu na vysnazhennia [Does Ukraine have a chance to win the war: A The Atlantic analyst responds. Ukraine has a chance to win a war of attrition]. TSN. Retrieved from: <https://tsn.ua/ato/ukrayina-maye-shansy-peremohty-u-viyni-z-rf-the-atlantic-pro-viyskovy-tsili-zsu-na-fronti-2929262.html> [in Ukrainian].
2. Karamushka, L., Tereshchenko, K., & Kredentser, O. (2022). Adaptatsiya na ukrayinskiy vybirtsi metodyk "The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" ta "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)". [Adaptation of the "Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" and "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)" methods on a Ukrainian sample]. *Orhanizatsiyna psykholohiya. Ekonomichna psykholohiya*, 3-4(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>, s. 23–24 [in Ukrainian].
3. Karamushka, L., & Tychenko, M. (2022). Psykholohichna hotovnist pratsivnykiv sfery kreatyvnykh industriy do zdiysnennya profesiynoyi kariery: zmist, struktura, metodyky doslidzhennya. [Psychological readiness of creative industry workers to pursue a professional career: content, structure, research methods]. *Orhanizatsiyna psykholohiya, Ekonomichna psykholohiya*, 3(27), 85–102. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.9> [in Ukrainian].
4. Krasilova, Yu. M., Prapapas, R. A., & Kolomytseva, I. V. (2023). Adaptatsiya studentiv do navchannya v umovakh voyennoho stanu. [Adaptation of students to studying under martial law]. Odesa: «Helvetyka». *Habitus*, 51, 82–87. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.51> [in Ukrainian].
5. Lazorenko, B. P. (2025). Hotovnist ta psykholohichnyy dobrobut studentskoyi molodi u protydyi ekolohichnym ta epidemichnym zahrozam: metodyka zabezpechennya v umovakh viyny. [Readiness and psychological well-being of student youth in countering environmental and epidemic threats: a methodology for ensuring security in wartime]. *Mentalne zdoroviya*, 3, 57–62. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-3.10> [in Ukrainian].
6. Kredentser, O. V. (2025). *Psykholohichna hotovnist protydyaty ekolohichnym ta epidemichnym zahrozam: promotsiya v osvithomu prostori: metodychni rekomendatsiyi*. [Readiness and psychological well-being of student youth in countering environmental and epidemic threats: a methodology for ensuring security in wartime]. Natsionalna akademiya pedahohichnykh nauk Ukrainy, Instytut sotsialnoyi ta politychnoyi psykholohiyi. Kropyvnytsky: Imeks-LTD. Retrieved from: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/747907> [in Ukrainian].
7. Radzivil, K., & Kuzikova, S. (2024). Osoblyvosti psykholohichnoyi adaptatsiyi studentiv-psykholohiv do osvithoho protsesu v umovakh voyennoho stanu. [Peculiarities of psychological adaptation of psychology students to the educational process under martial law]. *Psykholohichnyy zhurnal*, 11, 53–58. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298406> [in Ukrainian].
8. Kokun, O. M., Moroz, V. M., Pishko, I. O., & Lozinska, N. S. (2023). *Formuvannya psykholohichnoyi hotovnosti viyskovosluzhbovtiv viyskovoyi sluzhby za kontraktom do vykonannya zavdan za pryznachenniam pid chas boyovoho zlahodzhennya: metodychnyy posibnyk*. [Formation of psychological readiness of military personnel of military service under contract to perform assigned tasks during combat coordination: methodological manual]. Kyiv: Tsentr uchbovoyi literatury [in Ukrainian].
9. Keegan, R. J., Flood, A., Niyonsenga, T., Welvaert, M., Rattray, B., Sarkar, M., Melberzs, L., & Crone, D. (2021). Development and Initial Validation of an Acute Readiness Monitoring Scale in Military Personnel. *Frontiers in Psychology*, 12, 12:738609. 10.3389/fpsyg.2021.738609

**Дата першого надходження статті до видання: 10.03.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 05.04.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## АЛГОРИТМІЗОВАНІ СТРАТЕГІЇ СТРУКТУРОВАНОГО РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ У СИСТЕМІ МЕТАКОГНІТИВНОЇ АДАПТАЦІЇ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТАНАХ

**Лупанов Костянтин Вячеславович**

кандидат медичних наук,  
професор кафедри загальної медицини медичного інституту  
ПЗВО «Київський міжнародний університет»  
ORCID ID: 0009-0000-1412-2701

**Сечейко Олена Віталіївна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри авіаційної психології та управління людським фактором  
ДУ «Київський авіаційний інститут»  
ORCID ID: 0000-0002-7140-8252

У статті представлено теоретико-методологічний аналіз механізмів оптимізації психологічної адаптації особистості в умовах посттравматичних станів через використання авторських алгоритмізованих стратегій розв'язання проблем. Актуальність дослідження пов'язана зі зростанням кількості осіб, які зазнали впливу психотравмуючих подій, що супроводжуються когнітивним перевантаженням та емоційною дезадаптацією. Це знижує здатність до раціонального прийняття рішень. Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та розробка моделі структурованого розв'язання проблем як інструменту метакогнітивної адаптації. Методологічну основу дослідження становлять фундаментальні положення когнітивно-поведінкової парадигми, метакогнітивної теорії та сучасних концепцій когнітивно-сміслової саморегуляції. У дослідженні застосовано теоретичні методи: аналіз, синтез, систематизація та узагальнення. У результаті дослідження розроблено та деталізовано алгоритмізовану модель структурованого розв'язання проблем, що базується на принципах когнітивного структурування та включає п'ять послідовних етапів: ідентифікація та верифікація проблеми; диференціація відповідальності; телеологічне планування; когнітивна генерація альтернатив; експертна оцінка та прийняття рішення. Теоретично обґрунтовано, що застосування запропонованого підходу може сприяти редукції емоційного дистресу, подоланню «тунельного мислення», відновленню інтернального локусу контролю та суттєвому підвищенню рівня самоефективності постраждалих. Практичне значення полягає у можливості використання запропонованого алгоритму в систему комплексного психологічного супроводу та реабілітації осіб із травматичним досвідом, а також у програмах навчання навичок саморегуляції та прийняття рішень у стресових умовах. Отримані результати свідчать, що інтеграція когнітивних і метакогнітивних стратегій може бути основою для формування психологічної резильєнтності.

**Ключові слова:** посттравматичні стани, метакогнітивна адаптація, когнітивна саморегуляція, структуроване розв'язання проблем, резильєнтність, самоефективність.

## Lupanov K., Secheiko O. ALGORITHMIC STRATEGIES OF STRUCTURED PROBLEM SOLVING IN THE SYSTEM OF METACOGNITIVE ADAPTATION UNDER POST-TRAUMATIC CONDITIONS

The article presents a theoretical and methodological analysis of the mechanisms for optimizing psychological adaptation in individuals experiencing post-traumatic conditions through the use of author-developed algorithmic problem-solving strategies. The relevance of the study is associated with the increasing number of individuals exposed to psychologically traumatic events, which are often accompanied by cognitive overload, emotional maladjustment, and rumination. These factors reduce the capacity for rational decision-making. The aim of the study is to provide a theoretical justification and to develop a model of structured problem-solving as a tool for metacognitive adaptation. The methodological foundation of the research is based on the principles of the cognitive-behavioral paradigm, metacognitive theory, and contemporary approaches to cognitive-semantic self-regulation. The study employs theoretical methods, including analysis, synthesis, systematization, and generalization. As a result, an algorithmic model of structured problem-solving was developed and specified. The model is grounded in the principles of cognitive structuring and includes five sequential stages: problem identification and verification; differentiation of responsibility; goal-oriented planning; cognitive generation of alternatives; and evaluation and decision-making. It is theoretically substantiated that the application of the proposed approach may contribute to the reduction of emotional distress, overcoming "tunnel thinking," restoration of an internal locus of control, and an increase in self-efficacy. The practical significance of the study lies in the potential application of the proposed algorithm within comprehensive psychological



*support and rehabilitation systems for individuals with traumatic experiences, as well as in training programs aimed at developing self-regulation and decision-making skills under stress. The findings suggest that the integration of cognitive and metacognitive strategies may serve as a basis for the development of psychological resilience.*

**Key words:** *post-traumatic conditions, metacognitive adaptation, cognitive self-regulation, structured problem solving, psychological resilience, self-efficacy.*

**Вступ.** У сучасній психологічній науці проблема адаптації особистості до наслідків травматичних подій є однією з ключових, особливо в умовах сучасних кризових викликів. Посттравматичні стани спричиняють не лише емоційну дестабілізацію, а й порушення когнітивних процесів: звуження когнітивного поля, дефіцит ресурсів для прийняття рішень та домінування інтрузивних когніцій [1, с. 23–45; 2, с. 271–280]. Такі зміни обмежують функціонування особистості та знижують її адаптивний потенціал у складних життєвих обставинах.

Згідно з теорією стресу, реакція на стрес залежить від когнітивної оцінки ситуації та доступних копінг-ресурсів [1, с. 141–180]. Недостатність адаптивних стратегій подолання стає тригером хронічного дистресу, що супроводжується формуванням стійких когнітивних патернів, зокрема румінацій і катастрофізації [3, с. 114–119]. Ці механізми не лише підтримують пролонговані негативні емоційні стани, а й блокують операційні процеси прийняття рішень, що підтримує стан дезадаптації. Екзистенційні та когнітивні труднощі можуть призводити до відчуття безпорадності або феномену «емоційної анестезії». Висока інтенсивність психоемоційної напруги призводить до деструкції суб'єктивного благополуччя та прогресуючої втрати відчуття суб'єктності. У цьому контексті впровадження алгоритмізованих навичок розв'язання проблем постає як фундаментальний інструмент реставрації інтернального локусу контролю та експлікації самоефективності постраждалих.

Тривалий вплив стресових чинників та дефіцитарність стратегій їх подолання корелюють із прогресуванням емоційної дезадаптації, що нерідко трансформується у деструктивні патерни інтерперсональної взаємодії. Кумулятивний ефект нерозв'язаних проблем виступає патогенетичним підґрунтям для формування станів безнадії та деморалізації особистості. Використання методу структурування проблем дозволяє пацієнтам розділяти складні ситуації на окремі керовані елементи. Такий підхід дозволяє визначати пріоритети та приймати більш обґрунтовані рішення, релевантні специфічному клінічному та соціальному контексту життєдіяльності людини.

**Матеріали і методи.** Дослідження має теоретичний характер і спрямоване на обґрунтування та опис алгоритмізованих стратегій структурованого розв'язання проблем у контурі метакогнітивної адаптації осіб із посттравматичними станами. Методологічною основою дослідження є положення когнітивно-поведінкового підходу, метакогнітивної теорії та теорії саморегуляції, у межах яких особистість розглядається як активний суб'єкт регуляції власних психічних процесів і поведінки. Дослідження ґрунтується на поєднанні когнітивних і метакогнітивних механізмів адаптації до інтенсивних стресових та травматичних експозицій. У межах когнітивно-поведінкового підходу дезадаптивні когніції та дисфункціональні переконання розглядаються як важливі чинники емоційної дестабілізації. Водночас в умовах гострого дистресу застосування лише когнітивних навичок може бути недостатнім через виснаження когнітивного ресурсу та звуження свідомості. Терапія розв'язання проблем (Problem-Solving Therapy) передбачає визначення причин дистресу, генерацію альтернативних рішень та вибір оптимальної стратегії [4, с. 37–52]. Концепція когнітивно-сислової саморегуляції розглядається як ефективний підхід до стабілізації психоемоційного стану у стабілізації психоемоційного гомеостазу та інтенсифікації гнучкості когнітивних процесів в умовах екстремального дистресу [5, с. 3008–3012]. Запропонований підхід поєднує когнітивні, емоційні та смислові компоненти саморегуляції. Розвиток психологічної компетентності відновлення детермінує системну здатність людини до конструктивної адаптації після травматичних подій, охоплюючи когнітивні, метакогнітивні та поведінкові патерни, де ключову роль відіграє структурування процесу розв'язання проблем [6, с. 226–230].

Питання використання алгоритмізованих підходів до розв'язання проблем у стані гострого дистресу залишаються недостатньо операціоналізованими. Багато існуючих моделей не враховують повною мірою феноменологію когнітивного перевантаження, притаманну посттравматичним станам [7, с. 20–28; 8, с. 415–430]. Сучасні дослідження резильєнтності показують, що здатність до варіативного мислення та адаптивної рефреймінгової оцінки ситуації безпосередньо корелює з психологічною стійкістю [9, с. 104069]. Метааналітичні дані свідчать про високу валідність самокерованих психологічних інтервенцій у зниженні рівня тривожності та депресивних проявів [10, с. 857203]. Систематичні огляди підтверджують необхідність інтеграції структурованих втручань для експлікації адаптивного потенціалу особистості, що [11, с. e067234]. Це зумовлює необхідність розробки алгоритмізованих моделей, що поєднують різні стратегії в єдиний функціональний інструментарій. Дослідження має теоретичний характер і не передбачає емпіричної перевірки запропонованої моделі. Обґрунтовані положення потребують подальшої емпіричної верифікації у межах клініко-психологічних та експериментальних досліджень.

**Результати.** У дослідженні описано ключові етапи процесу структурованого розв'язання проблем, адаптовані до специфіки посттравматичної реабілітації. Запропонований підхід спрямований на розширення когнітивного репертуару осіб із травматичним досвідом через генерацію кількох можливих рішень, що підвищує ймовірність вибору найбільш доцільної стратегії поведінки. Варто підкреслити важливість **трансмисії когнітивних навичок**: особи, які успішно інтегрували зазначений досвід у власну практику, можуть виступати фасилітаторами для інших членів спільноти за умов їх тренерської компетенції.

Запропонована модель структурованого розв'язання проблем базується на принципах когнітивного структурування. Такий підхід дозволяє зменшити когнітивне навантаження на пацієнта, редукуючи складність травматичного контексту до операційно керованого рівня. Процес опанування складних життєвих ситуацій реалізується через п'ять послідовних етапів:

1. *Ідентифікація та верифікація проблеми*: чітке формулювання суті дезадаптивного чинника.
2. *Диференціація відповідальності*: визначення меж власного контролю та сфер впливу суб'єкта.
3. *Телеологічне планування (формулювання мети)*: визначення бажаного та реалістичного результату.
4. *Когнітивна генерація альтернатив*: активізація творчого пошуку потенційних рішень (мозковий штурм).
5. *Експертна оцінка та прийняття оптимального рішення*: системний аналіз варіантів за критеріями ефективності та безпеки.

**Етап I. Ідентифікація та верифікація проблеми.** Перший етап передбачає усвідомлення пацієнтом проблеми та її чітке формулювання. У межах клініко-психологічного супроводу фахівець застосовує систему структурованого інтерв'ю, спрямовану на поглиблений аналіз труднощів клієнта. Ключовим завданням цього етапу є визначення оптимального фокусу терапевтичного втручання. Фахівець допомагає визначити основні та другорядні аспекти проблеми, що безпосередньо корелює з ефективністю подальшої метакогнітивної адаптації.

У ситуаціях, коли клінічна картина характеризується високою складністю та багатофакторністю, доцільною є стратегія декомпозиції – розбиття монолітної проблеми на керовані складники. Такий підхід дозволяє трансформувати суб'єктивно непереборні перешкоди у послідовність фрагментованих завдань, доступних для вирішення. Когнітивне переосмислення (рефреймінг) занепокоєння щодо неможливості миттєвого подолання кризи в цілому дозволяє змістити акцент на покроковий прогрес. Такий підхід мінімізує ризик деморалізації та створює підґрунтя для послідовного опрацювання кожного аспекту травматичного досвіду.

**Етап II. Диференціація відповідальності за проблему.** Другий етап передбачає визначення меж особистої відповідальності. Це є критично важливим для осіб, які отримали психічну травму, зокрема для дітей та підлітків, оскільки у них спостерігається схильність перебільшувати власну провину за події, що знаходяться поза межами їхнього безпосереднього впливу. Типовим клінічним прикладом є ірраціональна переконаність пацієнта у тому, що емоційна лабільність або когнітивна відчуженість близької особи є наслідком його власних дій, що породжує хибну установку про власну провину та відповідальність за її вирішення.

Завдання фахівця на даному етапі полягає у сприянні переходу від ірраціонального локусу контролю до об'єктивної оцінки реальності. Психолог допомагає пацієнту диференціювати проблеми, що лежать в зоні контролю від тих, які не залежать від його волі та власних дій. Це досягається через аналіз безпосередньої міжособистісної взаємодії. Зокрема, у випадках міжособистісних конфліктів (наприклад, із родичами) відповідальність розглядається як паритетна (розділена), що дозволяє пацієнту прийняти свою частку участі в ситуації, не беручи на себе тягар тотальної провини. Така когнітивна корекція є необхідною передумовою для подальшої реалізації метакогнітивних стратегій адаптації.

У випадках, коли генезис проблеми пов'язаний переважно з іншою особою (наприклад, депресивний розлад у близького родича) або зовнішніми обставинами (міжособистісні конфлікти в соціальному оточенні), відповідальність за кінцевий результат не може бути покладена виключно на постраждалу особу. У таких клінічних ситуаціях важливою метою втручання є запобігання прийняттю пацієнтом надмірних зобов'язань, що виходять за межі його компетенції.

Водночас фахівець має акцентувати увагу на можливості реалізації непрямих стратегій підтримки. Чітка диференціація сфер впливу дозволяє особам, які пережили травму, формувати реалістичні очікування щодо власної ролі в подоланні кризових ситуацій. Це сприяє суттєвій редукції психоемоційного навантаження та запобігає формуванню вторинної травматизації на ґрунті гіпервідповідальності.

**Етап III. Телеологічне планування та верифікація цілей.** Визначення чіткої мети є третім етапом процесу на шляху до відновлення. Роль фахівця тут полягає у сприянні ідентифікації бажаних результатів, наявних когнітивних та середовищних ресурсів, а також латентних страхів чи занепокоєнь пацієнта. Уточнення зазначених компонентів оптимізує вибір найбільш релевантних стратегій

терапевтичного втручання. Для полегшення процесу визначення та формулювання цілей доцільно використовувати структуровані мовні шаблони («Я прагну...», «Я відчуваю потребу в...», «Мене непокоїть...»), що допомагають пацієнту вербалізувати внутрішній стан.

Чітка конкретизація цілей прямо корелює з ефективністю розробки покрокового алгоритму їх досягнення. Важливим завданням у роботі з особами, які мають травматичний досвід, є перехід від поверхневих скарг до детекції фундаментальних психологічних потреб. Більшість дезадаптивних станів базується на дефіцитарності універсальних психологічних конструктів: потреби у суб'єктності, соціальному визнанні, безпеці, афіліації та самоактуалізації. Наприклад, незадоволення внутрішньо переміщеної особи умовами тимчасового проживання може бути рефлексією глибшої потреби у прихатності («Мені необхідний автономний особистий простір»).

**Етап IV. Когнітивна генерація альтернатив (дивергентний пошук рішень).** Четвертий етап передбачає формування можливих стратегій подолання проблеми, що в клінічній практиці зазвичай реалізується через метод мозкового штурму, передбачає формування максимально широкого спектру варіативних рішень. На цій стадії фундаментальне значення має принцип відстроченої оцінки: на цьому етапі не слід оцінювати або відхиляти запропоновані ідеї, незважаючи на їхню первинну суб'єктивну нереалістичність чи низьку прагматичність. Важливим є також аналіз досвіду інших осіб, які успішно подолали аналогічні дезадаптивні ситуації, що дозволяє інтегрувати альтернативні моделі поведінки у власний досвід пацієнта.

Варіативність когнітивних та поведінкових стратегій, що генеруються на етапі пошуку рішень передбачає: засвоєння технік саморегуляції; реалізацію конкретних дій, орієнтованих на подолання проблемної ситуації; проведення когнітивної реструктуризації з метою підвищення самоефективності; розширення ресурсного потенціалу особистості через реактивацію успішного досвіду, пошук когнітивних альтернатив, апгрейд компетенцій, мобілізація соціальної підтримки та пошук зовнішніх ресурсів.

**Етап V. Експертна оцінка та прийняття оптимального рішення.** На цьому етапі психолог допомагає пацієнту обрати найбільш доцільне рішення, з урахуванням його практичності та можливих наслідків обраного способу дій. Системний аналіз альтернатив передбачає оцінку потенційних позитивних та негативних наслідків як для індивідуальної траєкторії пацієнта, так і для його мікросоціального середовища. Оптимальний терапевтичний результат часто досягається через синергію кількох стратегій, інтегрованих у єдиний план відповідно до загальної телеологічної мети. Стратегії, що ідентифікуються як малоефективні, відкидаються.

Також фінальна фаза передбачає перехід від когнітивного вибору до операційного планування. Спільно з психологом пацієнт формулює конкретний алгоритм реалізації та визначає рівень персональної відповідальності щодо зобов'язань, які він готовий імплементувати у найближчій перспективі. З метою забезпечення комплаєнсу та реалістичності плану, увага фокусується на встановленні чітких дедлайнів, ідентифікації необхідних зовнішніх ресурсів та проактивному аналізі потенційних перешкод. За необхідності, особам із травматичним досвідом надається верифікована інформація щодо профільних організацій та служб соціально-психологічної підтримки, що сприяє консолідації зусиль у реалізації обраного алгоритму дій.

Важливим елементом завершального етапу є підтримка пацієнта через позитивне підкріплення його зусиль у досягненні поставлених цілей. Систематичне визнання прогресу, навіть на проміжних стадіях, виступає потужним чинником посилення внутрішньої мотивації та формування стійкого відчуття самоефективності. Таке підкріплення адаптивних когнітивних патернів не лише стабілізує афективний стан, а й сприяє формуванню стійких навичок саморегуляції для довгострокової метакогнітивної резильєнтності, дозволяючи пацієнту ефективно функціонувати в умовах подальших життєвих викликів.

**Висновки.** Використання методу структурованого розв'язання проблем у психологічній допомозі особам із травматичним досвідом може сприяти трансформації суб'єктивно непереборних життєвих викликів у послідовність керованих завдань. Це сприяє зниженню емоційного дистресу та зменшенню ризику формування безнадії та деморалізації.

Важливим механізмом методу є активізація метакогнітивних стратегій адаптації. Завдяки поділу проблем на складові та визначенню зон відповідальності пацієнти можуть відновлювати внутрішній локус контролю та розширюють свій когнітивний репертуар, що є важливою умовою для подолання «тунельного мислення», притаманного посттравматичним станам.

Послідовне застосування запропонованого алгоритму – від визначення проблеми до аналізу можливих перешкод – може формувати основу для довгострокової когнітивної резильєнтності. Це зменшить ризики вторинної травматизації та може сприяти їхній соціальній і професійній реадаптації у довгостроковій перспективі.

Перспективи подальших досліджень полягають в емпіричній перевірці ефективності запропонованої моделі у різних вибірках, зокрема серед осіб із різними типами травматичного досвіду.

**Література:**

1. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984. 445 p.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC, 2013. 947 p.
3. Brosschot J. F., Gerin W., Thayer J. F. The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*. 2006. Vol. 60 (2). P. 113–124. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074>
4. D’Zurilla T. J., Nezu A. M. Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention. New York: Springer, 2007. 312 p. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-0-387-70990-0>
5. Lupanov K. V., Secheiko O. V. Helpful thinking as a multilevel strategy for cognitive-semantic self-regulation of personality under conditions of extreme distress. *Перспективи та інновації науки. Серія «Психологія»*. 2026. № 1 (59). С. 3006–3019. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-1\(59\)-3006-3019](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-1(59)-3006-3019)
6. Lupanov K. Psychological recovery competence: conceptual foundations and practical application. *Věda a perspektivy. Série “Psychologie”*. 2025. № 2 (45). С. 224–234. DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-2\(45\)-224-234](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-2(45)-224-234)
7. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59 (1). P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
8. Carver C. S., Scheier M. F. On the self-regulation of behavior. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. 439 p. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9781139174794>
9. Bernstein E. E., Kleim B., Bryant R. A., et al. Enhancing cognitive flexibility to improve resilience: A systematic review of interventions. *Behaviour Research and Therapy*. 2022. Vol. 152. Article 104069. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104069>
10. Fischer R., Bortolini T., Karl J. A., et al. Rapid review and meta-meta-analysis of self-guided interventions to address anxiety, depression, and stress during COVID-19. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Article 857203. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.857203>
11. Joyce S., Shand F., Tighe J., et al. Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open*. 2023. Vol. 13. Article e067234. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067234>

**References:**

1. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer.
2. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Author.
3. Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(2), 113–124. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074>
4. D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2007). Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-70990-0>
5. Lupanov, K. V., & Secheiko, O. V. (2026). Helpful thinking as a multilevel strategy for cognitive-semantic self-regulation of personality under conditions of extreme distress. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriya “Psykhologhiia”*, 1(59), 3006–3019. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-1\(59\)-3006-3019](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-1(59)-3006-3019)
6. Lupanov, K. (2025). Psychological recovery competence: Conceptual foundations and practical application. *Věda a perspektivy. Série “Psychologie”*, 2(45), 224–234. [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-2\(45\)-224-234](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-2(45)-224-234)
7. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
8. Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). On the self-regulation of behavior. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139174794>
9. Bernstein, E. E., Kleim, B., Bryant, R. A., et al. (2022). Enhancing cognitive flexibility to improve resilience: A systematic review of interventions. *Behaviour Research and Therapy*, 152, Article 104069. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104069>
10. Fischer, R., Bortolini, T., Karl, J. A., et al. (2022). Rapid review and meta-meta-analysis of self-guided interventions to address anxiety, depression, and stress during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 857203. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.857203>
11. Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., et al. (2023). Road to resilience: A systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open*, 13, e067234. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067234>

**Дата першого надходження статті до видання: 20.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## БАЛАНС ВНУТРІШНЬОЇ ТА ЗОВНІШНЬОЇ МОТИВАЦІЇ В МОТИВАЦІЙНОМУ ПРОФІЛІ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДЛІТКІВ

**Маєр Юлія Володимирівна**

доктор філософії,

доцент кафедри українознавства та суспільних наук  
Миколаївського національного аграрного університету  
ORCID ID: 0000-0002-9472-643X

**Пашковська Анастасія Олександрівна**

здобувачка вищої освіти

Миколаївського національного аграрного університету

У статті здійснено теоретико-емпіричний аналіз мотиваційного профілю сучасних підлітків. Актуальність дослідження зумовлена трансформаціями освітнього простору та зміною чинників формування внутрішньої і зовнішньої мотивації учнів дев'ятих класів, які перебувають у ситуації професійного самовизначення. Метою роботи є визначення домінуючих типів навчальної мотивації та виявлення основних джерел соціального впливу на вибір підлітків. Методологічну основу становлять положення С. Д. Максименка, теорія мотивації С. С. Занюка та вікові підходи М. В. Савчина і М. Й. Варія. Емпіричне дослідження проведено у лютому 2026 р. серед 29 учнів 9-х класів м. Миколаєва із застосуванням онлайн-анкетування. Результати засвідчили дисбаланс мотиваційної структури з переважанням зовнішніх чинників. Основними детермінантами активності є орієнтація на фінансовий успіх (75,9 %) та соціальне схвалення (75,8 %). Водночас внутрішня пізнавальна мотивація виражена слабо: 13,7 % підлітків демонструють готовність долати інтелектуальні труднощі. Виявлено тенденцію до ранньої професіоналізації (41,4 % планують вступ до коледжів), що пов'язано з прагненням швидкої зміни соціального статусу. Зафіксовано суперечність між декларованою автономією (72,4 %) та залежністю від медіа-впливу (58,6 %) і зовнішнього тиску (55,2 %), що свідчить про формування «ситуативної ідентичності». Обґрунтовано необхідність гармонізації внутрішніх і зовнішніх мотивів для розвитку особистості. Практичне значення полягає у використанні результатів для розробки програм психолого-педагогічного супроводу, спрямованих на розвиток внутрішньої мотивації та свідомого професійного вибору.

**Ключові слова:** навчальна мотивація, внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, підлітковий вік, професійне самовизначення, дев'ятикласники, освітня траєкторія, соціальний вплив.

## Maer Yu., Pashkovska A. BALANCE OF INTRINSIC AND EXTRINSIC MOTIVATION IN THE MOTIVATIONAL PROFILE OF ADOLESCENTS' LEARNING ACTIVITY

The article presents a theoretical and empirical analysis of the motivational profile of modern adolescents. The relevance of the study is обусловлена transformations in the educational environment and changes in the factors shaping intrinsic and extrinsic motivation among ninth-grade students who are in a situation of professional self-determination. The aim of the study is to identify dominant types of learning motivation and to determine the main sources of social influence on adolescents' choices. The methodological framework is based on the concepts of S. D. Maksymenko, the motivation theory of S. S. Zaniuk, and developmental approaches of M. V. Savchyn and M. Y. Varia. The empirical study was conducted in February 2026 among 29 ninth-grade students in Mykolaiv using an online survey. The results revealed an imbalance in the motivational structure with a predominance of external factors. The main determinants of activity are orientation toward financial success (75.9 %) and social approval (75.8 %). At the same time, intrinsic cognitive motivation is weakly expressed: only 13.7 % of adolescents demonstrate readiness to overcome intellectual challenges. A tendency toward early professionalization was identified (41.4 % plan to enter colleges), which is associated with the desire for rapid social status change. A contradiction was found between declared autonomy (72.4 %) and dependence on media influence (58.6 %) and external pressure (55.2 %), indicating the formation of a "situational identity". The necessity of harmonizing intrinsic and extrinsic motives for personality development is substantiated. The practical significance lies in the application of the findings for developing psychological and pedagogical support programs aimed at strengthening intrinsic motivation and fostering conscious professional choice.

**Key words:** learning motivation, intrinsic motivation, extrinsic motivation, adolescence, professional self-determination, ninth-grade students, educational trajectory, social influence.

**Вступ.** Проблема мотивації навчальної діяльності та механізмів психологічного впливу на особистість є однією з центральних у сучасній психологічній науці. Особливої гостроти вона набуває у підлітковому віці, зокрема у дев'ятикласників, які перебувають на етапі свого першого серйозного життєвого вибору – продовження навчання у школі чи переходу до професійної освіти. В умовах цифрової трансформації суспільства традиційні важелі впливу (сім'я, школа) починають конкурувати з новітніми чинниками – соціальними мережами та лідерами думок, що суттєво змінює структуру внутрішньої та зовнішньої мотивації підлітків.

Мотивація – це сукупність психологічних утворень і процесів, які спонукають людину до діяльності, спрямовують її на значущі умови та об'єкти життя, визначають вибірковість і цілеспрямованість психічного відображення дійсності [10]. У сучасному суспільстві мотивація виступає ключовим чинником ефективності діяльності людини, забезпечуючи її цілеспрямованість і результативність. Як і в сфері трудової діяльності, в навчальній діяльності підлітків важливу роль відіграють як внутрішні, так і зовнішні мотиви. Внутрішня мотивація формується завдяки інтересу до навчання, прагненню до саморозвитку, реалізації здібностей та досягнення власних цілей, тоді як зовнішня мотивація пов'язана із зовнішніми стимулами – оцінками, винагородами, визнанням у колективі та соціальною підтримкою. Оптимальне поєднання внутрішньої та зовнішньої мотивації забезпечує високу результативність навчальної діяльності, розвиток компетентностей підлітка, його активну участь у процесі навчання та формує позитивне ставлення до навчання. Також важливим є врахування індивідуальних потреб, очікувань і ціннісних орієнтацій учнів, що дозволяє персоналізувати мотиваційні впливи та стимулювати навчальну активність. Ефективна мотивація у навчанні, подібно до мотивації праці, передбачає використання комплексного підходу: стимулювання через сам процес діяльності (інтерес, пізнавальна активність), підтримку досягнень і позитивне підкріплення зовнішніми винагородами. Відтак підвищення внутрішньої мотивації супроводжується розвитком самостійності, відповідальності та цілеспрямованості підлітка, а гармонійне поєднання її із зовнішньою мотивацією створює умови для високої ефективності навчальної діяльності та задоволеності навчальним процесом [8].

**Матеріали та методи.** Спираючись на теоретичні дані щодо мотивації, було проведено емпіричне дослідження, метою якого було визначення домінуючих типів мотивації та основних джерел соціального впливу серед підлітків. Емпіричне дослідження проводилося у лютому 2026 р. на базі загальноосвітньої школи міста Миколаєва. У дослідженні прийняли участь 29 учнів 9-х класів. Збір даних здійснювався методом анонімного онлайн-анкетування за допомогою сервісу Google Forms. Анкета складається з 11 авторських питань, розроблених для виявлення домінуючого типу мотивації та основних джерел соціального впливу на підлітків. Першим етапом аналізу стало вивчення статистичного складу вибірки респондентів. Це важливо для розуміння того, чи є отримані дані універсальними для підлітків обох статей.

### Результати.

Таблиця 1

Соціально-демографічні показники та освітні плани вибірки

| Показник / Варіант відповідей         | Кількість осіб | Частка (%) |
|---------------------------------------|----------------|------------|
| <b>Стать</b>                          |                |            |
| Дівчата                               | 16             | 55,2 %     |
| Хлопці                                | 13             | 44,8 %     |
| <b>Освітні плани на наступний рік</b> |                |            |
| Вступ до коледжу / технікуму          | 12             | 41,8 %     |
| Продовження навчання в 10 класі       | 9              | 31,0 %     |
| Ще не визначився                      | 8              | 27,6 %     |

Аналіз даних, представлених у таблиці 1, показує, що у дослідженні взяли участь 29 учнів 9-х класів. Більшу частину вибірки становили дівчата – 55,2 % (16 осіб), у той час як частка хлопців склала 44,8 % (13 осіб). Таке співвідношення свідчить про відносну збалансованість вибірки, що забезпечує можливість узагальнення результатів для всієї вікової групи дев'ятикласників без суттєвого гендерного перекосу. За словами С. Д. Максименка, гендерні особливості у підлітковому віці можуть впливати на форму мотивації, проте загальні тенденції розвитку залишаються спільними для всіх учасників групи [1].

Дослідження життєвих планів респондентів виявило високий рівень готовності до зміни освітнього середовища: більшість опитаних (41,4 %) орієнтуються на вступ до коледжу або технікуму, що свідчить про сформовану ранню професійну мотивацію та прагнення до практичного опанування спеціальності. Водночас 31 % учнів планують продовжити навчання у 10 класі, що свідчить про орієнтацію на подальше здобуття вищої освіти. Проте значна частка респондентів (27,6 %), які ще не визначилися

з подальшою освітньою траєкторією, може відображати підвищений рівень психологічного напруження. Як зазначає С. Д. Максименко, вибір життєвого шляху у підлітковому віці виступає актом самоствердження; відсутність чітких намірів може вказувати на недостатню сформованість професійних планів та потребу у системній профорієнтаційній підтримці [1].

Таблиця 2

**Показники структури навчальної мотивації у підлітків**

| Параметри дослідження             | 1 (мін.) | 2      | 3 (сер.) | 4      | 5 (макс.) |
|-----------------------------------|----------|--------|----------|--------|-----------|
| <b>Зовнішні чинники</b>           |          |        |          |        |           |
| 1. Значущість схвалення батьків   | 6,9 %    | 17,2 % | 34,5 %   | 24,1 % | 17,2 %    |
| 2. Орієнтація на фінансовий успіх | 6,9 %    | 0 %    | 17,2 %   | 34,5 % | 41,4 %    |
| 3. Порівняння себе з іншими       | 31 %     | 27,6 % | 27,6 %   | 13,8 % | 0 %       |
| <b>Внутрішні чинники</b>          |          |        |          |        |           |
| 4. Готовність подолання труднощів | 24,1 %   | 34,5 % | 34,5 %   | 10,3 % | 3,4 %     |
| 5. Задоволення від складної праці | 10,3 %   | 27,6 % | 27,6 %   | 13,8 % | 34,5 %    |

Аналіз даних, представлених у таблиці 2, дозволяє виділити основні тенденції у формуванні мотиваційного профілю сучасних дев'ятикласників та засвідчує виражену зовнішню детермінацію навчальної діяльності. Провідними стимулами для більшості респондентів є соціальне схвалення та прагматичні цілі, що вказує на значну залежність мотивації від зовнішніх чинників. Зокрема, висока значущість схвалення з боку батьків (17,2 % – максимальний бал; 24,1 % – оцінка «4») свідчить про те, що значна частина навчальної активності підлітків підтримується за рахунок афіліативної мотивації. Як зазначає С. С. Занюк, орієнтація на очікування значущих дорослих може слугувати ефективним стимулом, проте часто супроводжується внутрішнім напруженням, обумовленим страхом не виправдати родинних сподівань [2].

Порівняно низькі показники за пунктом «порівняння себе з іншими» демонструють, що конкуренція з однолітками не є значущим мотиватором для цієї групи та поступається за впливом родинним цінностям. Це свідчить про те, що соціальні взаємодії в сімейному колі мають пріоритет над прагненням до конкурентного успіху серед однолітків.

Серед зовнішніх чинників найбільш вираженою є орієнтація на майбутній фінансовий успіх (41,4 % – максимальний бал), що підтверджує спостереження М. Й. Варія щодо витіснення пізнавального інтересу соціально-статусними мотивами. У цьому контексті навчання підлітки сприймають передусім як інструментальний засіб досягнення матеріальної незалежності та соціальної стабільності в майбутньому, а не як процес саморозвитку [4].

Разом із тим аналіз внутрішніх мотивів виявляє тривожну тенденцію: лише 3,4 % респондентів демонструють високу готовність долати когнітивні труднощі, тоді як переважання низьких показників (24,1 % – оцінка «1», 34,5 % – оцінка «2») вказує на низький рівень самоефективності та схильність до уникання інтелектуального ризику. Підлітки надають перевагу діяльності у межах знайомих алгоритмів, що, за С. Д. Максименком, обмежує розвиток творчого мислення та формування суб'єктності в навчанні [1].

Водночас той факт, що 34,5 % учнів відзначають задоволення від виконання складної праці, на тлі загальної тенденції уникання труднощів, свідчить про внутрішню суперечливість мотиваційної сфери. Підлітки усвідомлюють цінність результату та потенційні переваги складної діяльності, однак не мають достатніх внутрішніх ресурсів для систематичного прояву вольових зусиль. Таким чином, мотиваційний профіль дев'ятикласників характеризується вираженим дисбалансом на користь зовнішніх прагматичних стимулів при недостатньому розвитку внутрішньої пізнавальної потреби. Це актуалізує необхідність цілеспрямованого психологічного супроводу, спрямованого на розвиток автономії, самосвідомості та внутрішнього інтересу до самоосвіти, а також на формування умінь долати когнітивні та творчі виклики у навчальному процесі.

Таблиця 3

**Чинники автономності та соціального впливу у самовизначенні підлітків**

| Параметр дослідження     | Провідний варіант відповіді               | Частка (%) |
|--------------------------|-------------------------------------------|------------|
| <b>Вибір професії</b>    | Власні інтереси та відчуття               | 72,4 %     |
| <b>Вплив соцмереж</b>    | Захоплення змінюються під впливом трендів | 58,6 %     |
| <b>Суб'єктивний тиск</b> | Відчують тиск, але ігнорують його         | 55,2 %     |
| <b>Пріоритетна мета</b>  | Визначитися, ким бути у майбутньому       | 48,3 %     |

Інтерпретація даних, представлених у таблиці 3, дозволяє виявити суттєві суперечності у прояві суб'єктивної автономності серед дев'ятикласників. Хоча 72,4 % учнів декларують повну

самостійність у виборі професії, спостерігається феномен псевдоавтономії: респонденти формально ігнорують поради батьків, але водночас демонструють підвищену вразливість до маніпулятивного впливу цифрових платформ. Зокрема, 58,6 % опитаних зазначають, що їхні захоплення та орієнтації у виборі життєвого шляху формуються під впливом алгоритмів TikTok та Instagram. Як підкреслює М. В. Савчин, цифрове середовище сприяє розвитку так званої «кліпової мотивації», коли професійний вибір формується не на основі власних здібностей та нахилів, а під впливом привабливих візуальних образів успіху [3].

Зафіксоване відчуття зовнішнього тиску з боку соціального оточення (55,2 %) у поєднанні з низьким рівнем внутрішнього задоволення від навчальної діяльності (лише 10,3 % респондентів демонструють максимальні показники) свідчить про наявність стану хронічного стресу. Для більшості учнів навчання перетворюється на обов'язок перед дорослими, що підвищує ризик розвитку емоційного вигорання вже у старших класах школи.

Отже, провідною психологічною потребою даної вікової групи є поступовий перехід від зовнішніх стимулів до формування внутрішніх смислових орієнтирів. Це передбачає цілеспрямовану корекційну роботу, спрямовану на розвиток самосвідомості, критичного осмислення власних життєвих пріоритетів та підвищення суб'єктивної автономності особистості. Така робота може включати навчання навичкам усвідомленого вибору, рефлексії власних мотивів і формування внутрішньої мотивації, орієнтованої на особистий розвиток та довгострокові життєві цілі.

**Висновки.** Проведене дослідження особливостей мотиваційного профілю дев'ятикласників дозволяє констатувати наявність вираженого дисбалансу між внутрішніми та зовнішніми детермінантами навчальної діяльності. Емпіричні дані свідчать про переважання екстернальних чинників: зокрема, прагматичної орієнтації на майбутній фінансовий успіх (75,9 %) та соціального схвалення з боку значущих дорослих (75,8 %). Така тенденція узгоджується з положенням С. С. Занюка, який зазначає, що зовнішні стимули здатні ефективно організовувати поведінку лише тимчасово, водночас часто спричиняючи підвищення внутрішньої напруженості [2].

Показники внутрішньої пізнавальної мотивації демонструють ознаки стагнації: лише 13,7 % респондентів проявляють стійку готовність до подолання інтелектуальних труднощів. У контексті концепції М. Й. Варія це пояснюється домінуванням соціальних потреб – таких як статус та автономія – над суто пізнавальними, оскільки успіх у соціумі підлітки часто асоціюють із рівнем майбутнього доходу, а не з процесом пізнання [4].

Аналіз освітніх траєкторій показав високу готовність підлітків до зміни соціального статусу через ранню професіоналізацію (41,4 %), що, за С. Д. Максименком, виступає актом самоствердження в критичний період генези особистості [1]. Водночас виявлена вразливість учнів до впливу медіатрендів (58,6 %) та суб'єктивне відчуття зовнішнього тиску (55,2 %) свідчать про існування стану «ситуативної ідентичності», описаного М. В. Савчин [3].

Отже, автономія сучасного дев'ятикласника має переважно раціонально-прагматичний характер: вона формується під впливом зовнішніх стимулів та соціальних очікувань, при цьому внутрішні пізнавальні потреби і готовність до інтелектуального ризику залишаються недостатньо розвиненими. Для забезпечення високої академічної результативності та усвідомленого професійного самовизначення доцільним є впровадження комплексних освітньо-психологічних програм. Такі програми повинні поєднувати зовнішні стимули з розвитком внутрішньої мотивації, пізнавальної активності, самостійності та відповідальності, що сприятиме гармонізації мотиваційної структури та формуванню більш збалансованої особистості.

### Література:

1. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ : ТОВ «КММ», 2006. 240 с.
2. Занюк С. С. Психологія мотивації : навч. посіб. Київ : Либідь, 2002. 304 с.
3. Савчин М. В. Вікова психологія : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2011. 384 с.
4. Варій М. Й. Психологія : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 448 с.
5. Булах І. С. Психологія особистісного зростання підлітків: реалії та перспективи : монографія. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. 340 с.
6. Дзюбко Л. В., Гриценко Л. Діагностика навчальної мотивації : збірник методик. Київ : Шкільний Світ, 2011. 128 с.
7. Климчук В. О. Психологічні детермінанти розвитку внутрішньої мотивації студентів у навчальній діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2004. 20 с.
8. Климчук В. О. Феномени розвитку внутрішньої мотивації. *Соціальна психологія*. 2008. № 6 (32). С. 70–77.
9. Кобець О. В. Мотивація та здібності суб'єкта навчання як компоненти формування його професійних планів. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 6 (70). С. 78–86.
10. Кузнецов М. А. Мотивація людини: основні форми та закономірності функціонування. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків : ХНПУ, 2012. Вип. 44, ч. 1. С. 116–137.
11. Психологічна діагностика мотивації особистості до навчання в умовах інформаційного суспільства : монографія / Н. В. Пророк, Л. О. Кондратенко, Л. М. Манилова та ін. ; за ред. Н. В. Пророк. Київ : Видавничий дім «Слово», 2020. 131 с.



**References:**

1. Maksymenko, S. D. (2006). Heneza zdiisnennia osobystosti [Genesis of personality development]. Kyiv: TOV «KMM» [in Ukrainian].
2. Zaniuk, S. S. (2002). Psykholohiia motyvatsii [Psychology of motivation]. Kyiv: Lybid [in Ukrainian].
3. Savchyn, M. V. (2011). Vikova psykholohiia [Developmental psychology]. Kyiv: Akademvydav [in Ukrainian].
4. Varii, M. Y. (2009). Psykholohiia [Psychology]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury [in Ukrainian].
5. Bulakh, I. S. (2016). Psykholohiia osobystisnoho zrostannia pidlitkiv: realii ta perspektyvy [Psychology of adolescents' personal growth: realities and prospects]. Vinnytsia: TOV «Nilan-LTD» [in Ukrainian].
6. Dziubko, L. V., & Hrytsenok, L. (2011). Diahnostyka navchalnoi motyvatsii: zbirnyk metodyk [Diagnostics of learning motivation: collection of methods]. Kyiv: Shkilnyi Svit [in Ukrainian].
7. Klymchuk, V. O. (2004). Psykholohichni determynanty rozvytku vnutrishnoi motyvatsii studentiv u navchalnii diialnosti [Psychological determinants of the development of students' intrinsic motivation in learning]: Author's abstract of candidate dissertation, Kyiv [in Ukrainian].
8. Klymchuk, V. O. (2008). Fenomeny rozvytku vnutrishnoi motyvatsii [Phenomena of intrinsic motivation development]. *Sotsialna psykholohiia*, 6(32), 70–77 [in Ukrainian].
9. Kobets, O. V. (2022). Motyvatsiia ta zdibnosti subiekta navchannia yak komponenty formuvannia yoho profesiinykh planiv [Motivation and abilities of the learning subject as components of professional plan formation]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 6(70), 78–86 [in Ukrainian].
10. Kuznetsov, M. A. (2012). Motyvatsiia liudyny: osnovni formy ta zakonornosti funktsionuvannia [Human motivation: main forms and patterns of functioning]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni H. S. Skovorody. Psykholohiia*, 44(1), 116–137 [in Ukrainian].
11. Prorok, N. V., Kondratenko, L. O., & Manilova, L. M., et al. (2020). Psykholohichna diahnostyka motyvatsii osobystosti do navchannia v umovakh informatsiinoho suspilstva [Psychological diagnostics of individual learning motivation in the information society]. Kyiv: Vydavnychy dim «Slovo» [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 25.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАНІСТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

**Міщенко Марина Сергіївна**

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

ORCID ID: 0000-0003-0739-0497

У статті здійснено теоретико-аналітичне обґрунтування психотерапевтичного потенціалу каністерапії у відновленні ментального здоров'я осіб, які пережили травматичні події воєнного характеру. Актуальність дослідження зумовлена зростанням поширеності посттравматичного стресового розладу, тривожних і депресивних станів серед військовослужбовців та цивільного населення України в умовах війни. Показано, що традиційні психотерапевтичні підходи не завжди забезпечують достатній рівень емоційної стабілізації, особливо у випадках утрудненої вербалізації травматичного досвіду, що актуалізує пошук допоміжних реабілітаційних методів. Розкрито міждисциплінарний характер відновлення ментального здоров'я, що передбачає поєднання психотерапевтичних, медичних і соціальних інтервенцій. Обґрунтовано, що каністерапія як різновид *animal-assisted therapy* інтегрується в комплексні програми реабілітації та відповідає сучасним міжнародним стандартам організації МНПСС-послуг. Проаналізовано наукові концепції, які пояснюють механізми впливу каністерапії. Наголошено на нейробіологічних ефектах взаємодії людини з терапевтичною собакою, що проявляються у зниженні рівня кортизолу, підвищенні окситоцину та стабілізації емоційного стану. Узагальнення результатів емпіричних досліджень засвідчує зменшення симптомів ПТСР, тривожності, соціальної ізоляції та покращення соціального функціонування в осіб, які проходили програми з використанням терапевтичних собак.

Визначено, що в українському контексті каністерапія має значний потенціал, однак потребує систематизації, стандартизації та подальшої доказової валідації. Зроблено висновок про доцільність інтеграції каністерапії у мультидисциплінарні програми психосоціальної підтримки як допоміжного методу, що посилює загальний терапевтичний ефект і сприяє відновленню ментального здоров'я після травматичних подій.

**Ключові слова:** психотравма, посттравматичний стресовий розлад, ментальне здоров'я, каністерапія, *animal-assisted therapy*, біопсихосоціальна модель, психологічна реабілітація, воєнна травма.

### Mishchenko M. PSYCHOTHERAPEUTIC POTENTIAL OF CANISTERAPY IN RESTORING MENTAL HEALTH AFTER TRAUMATIC EVENTS

The article provides a theoretical and analytical justification of the psychotherapeutic potential of canine therapy in restoring the mental health of individuals who have experienced traumatic events of a military nature. The relevance of the study is due to the increasing prevalence of post-traumatic stress disorder, anxiety and depressive states among military personnel and the civilian population of Ukraine in wartime conditions. It is shown that traditional psychotherapeutic approaches do not always provide a sufficient level of emotional stabilization, especially in cases of difficult verbalization of traumatic experience, which makes the search for auxiliary rehabilitation methods relevant. The interdisciplinary nature of restoring mental health is revealed, which involves a combination of psychotherapeutic, medical and social interventions. It is substantiated that canine therapy as a type of animal-assisted therapy is integrated into comprehensive rehabilitation programs and meets modern international standards for the organization of MHPSS services. Scientific concepts that explain the mechanisms of the influence of canine therapy are analyzed. The neurobiological effects of human-therapy dog interaction are emphasized, manifested in a decrease in cortisol levels, an increase in oxytocin, and stabilization of the emotional state. The generalization of the results of empirical studies indicates a decrease in PTSD symptoms, anxiety, social isolation, and improved social functioning in individuals who underwent programs using therapy dogs.

It was determined that in the Ukrainian context, canithrapy has significant potential, but requires systematization, standardization, and further evidentiary validation. The conclusion is made about the feasibility of integrating canithrapy into multidisciplinary psychosocial support programs as an auxiliary method that enhances the overall therapeutic effect and contributes to the restoration of mental health after traumatic events.

**Key words:** trauma, post-traumatic stress disorder, mental health, canine therapy, animal-assisted therapy, biopsychosocial model, psychological rehabilitation, war trauma.

**Вступ.** Військові конфлікти та бойові дії мають значний вплив на психічне здоров'я людей, спричиняючи різноманітні психологічні травми, включаючи посттравматичний стресовий розлад, депресивні стани, тривожність та соціальну ізоляцію. Традиційні методи психологічної реабілітації не завжди

є достатньо ефективними, особливо для осіб, які мають труднощі у вербалізації своїх емоційних переживань. У цьому контексті альтернативні методи, такі як каністерапія, набувають особливої актуальності. Взаємодія з терапевтичними собаками сприяє зниженню рівня стресу, формуванню почуття безпеки, покращенню соціальної адаптації та загальному емоційному відновленню постраждалих. Проте, незважаючи на позитивні результати, питання ефективності та механізмів впливу каністерапії на людей із психологічними травмами після воєнних дій потребує подальшого наукового дослідження та впровадження у реабілітаційні програми.

**Матеріали та методи.** Дослідження ґрунтувалося на комплексному аналізі вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, присвячених проблемам психотравми, посттравматичного стресового розладу, біопсихосоціальної моделі відновлення ментального здоров'я та застосування каністерапії як різновиду *animal-assisted interventions*. Теоретичну основу становили сучасні підходи до розуміння психотравми, представлені у класифікаційних системах DSM-5 та ICD-11, концепція поетапного відновлення після травми Judith Herman, а також біопсихосоціальна модель George L. Engel. Аналітичний огляд охоплював міжнародні стандарти організації програм із залученням тварин, зокрема рекомендації IANAIO та ISAAT, що визначають етичні, професійні та безпекові вимоги до підготовки фахівців і собак-терапевтів. Емпіричну основу дослідження становили: узагальнення практичного досвіду впровадження каністерапії у реабілітаційних центрах України; аналіз програм психосоціальної підтримки ветеранів і внутрішньо переміщених осіб; вивчення результатів застосування каністерапії у роботі з військовослужбовцями, цивільним населенням та дітьми, які постраждали від воєнних дій.

**Результати.** Міжнародні та національні огляди консолідують дані про значну потребу в послугах психічного здоров'я: звіти WHO і спеціалізовані огляди відмічають тисячі звернень за МНПСС-послугами, нарощування національних координаційних механізмів і багаточисельні ініціативи з надання психосоціальної допомоги (місцеві центри, гарячі лінії, мобільні бригади). Репрезентативні дослідження дають оцінки поширеності ПТСР у населення загалом (приблизно 10–15 % у різних вибірках) та вищі показники серед груп з прямою експозицією (внутрішньо переміщені особи, мешканці зон активних бойових дій). У той же час, реальні масштаби залишаються потенційно недооціненими через бар'єри доступу, стигму та руйнування служб охорони здоров'я [6].

Психічні розлади, спричинені війною, призводять до погіршення родинних стосунків, зростання конфліктів, економічної нестабільності сімей і зниження продуктивності. Вторинна травматизація родичів і доглядальників є поширеним явищем, що створює додаткове навантаження на соціальні системи. Масштабні переселення розривають соціальні мережі підтримки, послаблюючи важливий буфер проти хронізації психічних розладів [7].

В умовах війни існують кілька ключових викликів: нестача кваліфікованих фахівців; пошкодження або обмежена доступність закладів охорони здоров'я; фрагментація надавачів послуг (Державні установи, НУО, волонтери); потреба у координації МНПСС-заходів згідно з міжнародними стандартами (IASC, WHO). Звітні документи закликають до впровадження пріоритетної мультисекторної дорожньої карти дій, масштабування мобільних і цифрових інструментів, а також інвестицій у підготовку кадрів та довгострокове відновлення системи [8].

Війна створює множинні психотравмуючі фактори: пряме загроза життю й фізичній цілісності, свідство насильства, втрата близьких, масова руйнація домівок, внутрішнє чи зовнішнє переміщення, порушення базових соціальних інфраструктур та тривала невизначеність. Така мультипричинність підсилює ймовірність розвитку гострих і хронічних психічних розладів – від гострих стресових реакцій до ПТСР, депресії, тривожних розладів та когнітивних розладів унаслідок травм головного мозку [3].

Військовослужбовці перебувають у групі особливо підвищеного ризику через:

- інтенсивну і повторювану експозицію до бойових подій та травматичних подій (вогневе протистояння, вибухи, поранення);
- моральні дилеми й моральну травму, які супроводжують ситуації, коли дії або бездіяльність суперечать внутрішнім цінностям, – це додатково підсилює ризик ПТСР і суїцидальної поведінки;
- часто поєднані соматичні ураження (особливо травми головного мозку), що ускладнюють психічну реабілітацію.

Емпіричні дослідження на українських ветеранах вказують на високу поширеність проявів ПТСР, моральної травми та коморбідної депресії; окремі звіти фіксують суттєві показники тяжкої психологічної дисфункції серед демобілізованих та діючих військових [4].

Цивільне населення піддається широкому спектру стресорів: масові евакуації, втрата житла та засобів існування, перебування під обстрілами, втрати членів родини, порушення доступу до медичної та соціальної допомоги. Дані опитувань і репрезентативних досліджень свідчать про помітне підвищення рівнів тривоги, депресії, порушень сну та показників, сумісних із ПТСР, серед населення України в період після 2022 р.; поширеність «ймовірного ПТСР» у загальній популяції оцінювалася

на рівні низьких-десятих часток десятків відсотків (різні дослідження дають оцінки від ~10–15 % до вищих показників у найбільш уражених регіонах) [5].

Психопатологічні наслідки виникають як результат взаємодії індивідуальної вразливості (попередні психічні розлади, особистісні характеристики), інтенсивності травматичної експозиції та соціальних детермінант (підтримка родини, доступ до допомоги, економічна стабільність). Хронічний характер стресу, повторювані тригери та вторинні втрати (робота, спільноти) збільшують ймовірність переходу гострих реакцій у хронічні розлади. Окремо слід виділити вплив нейротравм (зокрема черепно-мозкових травм) як каталізатора довготривалих когнітивних і поведінкових порушень.

Поточний контекст потребує комплексних підходів: поєднання доказових психотерапевтичних методів, фармакотерапії, тілесно-орієнтованих втручань і психосоціальних програм. Допоміжні методи, зокрема каністерапія, можуть бути корисними у стабілізації симптомів тривожності, відновленні соціальних навичок і зниженні ізоляції, але мають інтегруватися в мультидисциплінарні протоколи та проходити систематичну оцінку ефективності в українських умовах [9].

Війна в Україні породила багаторівневу та стійку хвилю психотравм у військових і цивільних, що проявляється у високій поширеності симптомів ПТСР, тривоги, депресії та пов'язаних соматичних ускладнень (включно з наслідками черепно-мозкових травм). Адекватна відповідь вимагає масштабних, мультисекторних і науково обґрунтованих підходів до надання МНПСС-послуг, підсилення національної інфраструктури психічного здоров'я та інвестицій у довгострокову реабілітацію [6].

Психологічна (психотравматична) подія визначається як переживання або свідчення події, що пов'язане з реальною чи потенційною загрозою життю, фізичній цілісності або цілісності психічного простору особистості; наслідком може бути стійка дисфункція на емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях (DSM-5). Травма не тотожна загальному поняттю «стрес»: стрес – це загальна реакція організму на навантаження (позитивне чи негативне), тоді як травма означає надмірне перевантаження психічних і фізіологічних систем, що виходить за рамки звичних адаптаційних ресурсів і може призвести до дисоціації, хронічної гіпервиглядності і перерваних міжособистісних зв'язків. Класичний клініко-теоретичний огляд проблеми подано в роботах Judith Herman, яка підкреслює, що травма трансформує здатність індивіда відчувати безпеку, пам'ять і причетність, що вимагає спеціалізованих етапних втручань у процесі відновлення [10].

На нейробиологічному рівні травма супроводжується змінами в «страховому контурі» мозку (амігдала, гіпокамп, префронтальна кора), що пояснює появу нав'язливих спогадів, порушень сну та надмірної реактивності; сучасні огляди підкреслюють, що ці зміни мають як короткострокові, так і довгострокові наслідки для регуляції емоцій і когнітивної діяльності.

Реакція людини на травму зазвичай розвивається поетапно. У перші години та дні після травмуючої події може виникати гостра стресова реакція – комплекс симптомів дистресу, дисоціації, симптомів збудження та порушень функціонування, що тривають від кількох годин до декількох тижнів; у класифікаціях ICD-11 і DSM відображено особливості цієї стадії та критерії для діагностики.

Якщо симптоматика зберігається понад один місяць і відповідає кластерам (інтрузії, уникнення, негативні зміни в когніції та афекті, а також підвищена збудливість), ставиться діагноз посттравматичного стресового розладу згідно з DSM-5; для клінічної оцінки і моніторингу використовуються стандартизовані інструменти, зокрема CAPS-5 і PCL-5. ПТСР асоціюється із зниженням функціональної здатності, порушеннями сну, епізодами дисоціації і підвищеним ризиком коморбідних станів (депресія, зловживання психоактивними речовинами) [11].

Далі можливі два основні сценарії розвитку: адаптація (поступове зменшення симптомів і відновлення соціального функціонування) або хроніфікація (перехід у затяжні, стійкі розлади, які вимагають тривалого комплексного лікування). Перехід до хронічного стану визначається поєднанням факторів: інтенсивністю первинної травми, попередньою психічною та соматичною історією, рівнем соціальної підтримки, наявністю вторинних стресорів та якістю наявних втручань.

Для пояснення складної динаміки травматичних реакцій і планування втручань широке застосування отримала біопсихосоціальна модель (George L. Engel), яка інтегрує біологічні, психологічні та соціальні чинники як взаємодіючі детермінанти здоров'я і хвороби. За цією моделлю, клінічна картина після травми формується через взаємодію: а) біологічної вразливості (генетика, нейроендокринні реакції, соматичний стан); б) психологічних механізмів (когніції, стилі копію, система прив'язаності); в) соціальних умов (підтримка сім'ї, економічні обмеження, культурні фактори). Така концепція дозволяє планувати мультикомпонентні інтервенції, де психотерапія, медикаментозна допомога, соціальна підтримка та реабілітаційні заходи комбінуються відповідно до індивідуальних потреб пацієнта [12].

Теоретичні засади відновлення ментального здоров'я після травми поєднують класичні клінічні уявлення (гострі реакції → ПТСР → адаптація / хроніфікація) із сучасними нейробиологічними даними та інтегративною біопсихосоціальною парадигмою. Такий міжрівневий підхід обґрунтовує комплексні, мультидисциплінарні програми реабілітації, у яких методи, що впливають одночасно на тіло,



психіку і соціальне оточення (включно з каністерапією та іншими анімалотерапевтичними втручаннями), можуть посилювати загальний терапевтичний ефект [10].

Останні дослідження вчених підтверджують ефективність каністерапії як методу реабілітації осіб із психологічними травмами після воєнних дій. Прокопенко М. зазначає, що взаємодія з собаками сприяє підвищенню рівня серотоніну та дофаміну, що покращує емоційний стан. Також знижується рівень кортизолу, гормону стресу, що сприяє загальному психічному розвантаженню. Собаки-терапевти виступають посередниками між клієнтом і фахівцем, допомагаючи подолати страхи та ізоляцію. Це особливо важливо для осіб, які пережили травматичні події та мають труднощі в соціалізації [1].

У дослідженнях наголошується, що каністерапія допомагає зменшити симптоми посттравматичного стресового розладу, депресії та тривожності. Наприклад, у Запоріжжі реалізується проєкт «Долоні миру», де собаки-терапевти допомагають ветеранам і їхнім сім'ям відновлювати емоційну стабільність. Каністерапія використовується не лише для ветеранів, але й для внутрішньо переміщених осіб, дітей із особливими освітніми потребами та осіб із інвалідністю. Це свідчить про універсальність методу.

Чамлай І. у своїй статті розглядає каністерапію як інноваційний підхід у соціально-психологічній реабілітації. Авторка підкреслює ефективність взаємодії з собаками у зниженні рівня стресу та покращенні емоційного стану пацієнтів, особливо тих, хто пережив травматичні події [2].

Загалом, аналіз публікацій свідчить про зростаючий інтерес наукової спільноти до використання каністерапії в реабілітації осіб із психологічними травмами, зокрема тих, хто постраждав від воєнних дій. Дослідження підкреслюють ефективність цього методу у зниженні рівня стресу, покращенні емоційного стану та сприянні соціальній адаптації пацієнтів.

Каністерапія як метод бере свій початок із середини ХХ століття. Вона базується на ідеї про позитивний вплив взаємодії людини з твариною на психічний стан і поведінку. Собаки, як соціальні й емоційно чутливі тварини, мають унікальну здатність створювати відчуття довіри, безпеки та підтримки, що є ключовим для осіб із психологічними травмами.

Каністерапія (тобто залучення спеціально навчених собак у терапевтичний процес) є різновидом тварин-асистованої терапії (animal-assisted therapy, ААТ) – цілеспрямованого й структурованого підходу, що використовує взаємодію з тваринами для досягнення лікувальних цілей у пацієнтів. ААТ має чітку організацію: у ньому беруть участь терапевт, тварина-асистент і її поводитир, і програма спрямована на психологічне або фізичне відновлення учасника [13].

Каністерапія вирізняється своїм психотерапевтичним потенціалом – через встановлення міжлюдських зв'язків із собакою, що діє як «соціальний каталізатор» та «джерело безумовного прийняття». Це сприяє активації внутрішніх ресурсів, полегшує релаксацію та соціальну взаємодію [13].

В Україні елементи каністерапії впроваджуються переважно у програмах для дітей з аутизмом та осіб з інвалідністю. З 2022 р. деякі волонтерські ініціативи почали працювати з ветеранами та ВПО, застосовуючи моделі, подібні до американських і канадських програм роботи з бойовою травмою. Проте, на відміну від західних країн, систематизовані клінічні дослідження в Україні наразі обмежені, що створює перспективу для наукових розробок.

**Висновки.** Проведений теоретико-аналітичний огляд засвідчив, що війна в Україні спричинила масштабні та багаторівневі психотравматичні наслідки для військовослужбовців і цивільного населення, що проявляються у високій поширеності симптомів ПТСР, тривожних і депресивних розладів, порушень соціального функціонування та соматичних ускладнень. Аналіз сучасних підходів, зокрема класифікаційних критеріїв DSM-5 та ICD-11, етапної концепції відновлення після травми Judith Herman та біопсихосоціальної моделі George L. Engel, підтвердив доцільність інтегративного, мультидисциплінарного підходу до реабілітації осіб, які пережили травматичний досвід.

Встановлено, що каністерапія як різновид animal-assisted therapy має значний психотерапевтичний потенціал у структурі комплексних програм відновлення. Її ефективність обґрунтовується теорією прив'язаності та сучасними нейробіологічними даними щодо регуляції гормонів стресу й довіри (зниження кортизолу, підвищення окситоцину).

### Література:

1. Прокопенко М. Каністерапія як дієвий метод психологічної реабілітації: для кого підходить та як це працює. *Delo*. 2024. URL: <https://surl.li/idhdyf>
2. Чамлай І. Каністерапія як інноваційний метод соціально-психологічної реабілітації. *Психологічний журнал*. 2024. № 13. С. 131–139.
3. WHO's response to the Ukraine crisis. Annual report, 2022. *World Health Organization*. 2023. URL: <https://surl.li/jtlvbc>
4. Scars on their souls: PTSD and Veterans of Ukraine. Kyiv. 2023. URL: <https://surl.li/qrrrs>
5. Lushchak O., Velykodna M., Bolman S., Strilbytska O., Berezovskyi V., Storey K. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The lancet Regional health Europe*. 2024. Vol. 36. URL: <https://surl.li/rnpsmj>

6. Strengthening National Capacity for Mental Health and Psychosocial Support During the War: WHO support to Ukraine in 2022. *World Health Organization*. URL: <https://surl.li/cyhuief>
7. Frankova I., Bahmad M., Goloktionova G., Suvalo O., Khyzhniak K., Power T. Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine: Coping, Help-seeking and Health Systems Strengthening in Times of War. 2024. 69 p.
8. Nalyvaiko O., Vus V., Zotova L., Kostruba N., Tayeh R. Mental Health and Psychosocial Support Coordination in Wartime (Ukraine): Lessons from a Humanitarian Perspective. *Mental Health: Global Challenges Journal*. 2025. Vol. 8. Issue 1. Pp. 27–35.
9. Two years on: mental health and psychosocial needs in Ukraine and affected countries. *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support*. 2024. URL: [https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2024/02/advocacy\\_report.pdf](https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2024/02/advocacy_report.pdf)
10. Zepinic V. Trauma-Focused Dynamic Therapy Model in Treating Complex Psychological Trauma. *Psychology*. Vol. 8. № 13. Pp. 2059–2101.
11. PTSD: National Center for PTSD. URL: [https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5\\_ptsd.asp?utm\\_source](https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5_ptsd.asp?utm_source)
12. Frazier L. D. The past, present, and future of the biopsychosocial model: A review of The Biopsychosocial Model of Health and Disease: New philosophical and scientific developments by Derek Bolton and Grant Gillett. *New Ideas in Psychology*. 2020. Vol. 57. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0732118X19301448?via%3Dihub>
13. Mittly V., Farkas-Kirov C., Zana Á., Szabó K., Ónodi-Szabó V., Purebl G. The effect of animal-assisted interventions on the course of neurological diseases: a systematic review. *Systematic Reviews*. 2023. Vol. 12. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02387-y>

### References:

1. Prokopenko, M. (2024). Kanisterapiia yak diievyi metod psykhologichnoi reabilitatsii: dlia koho pidkhodyt ta yak tse pratsiuie [Canister therapy as an effective method of psychological rehabilitation: who is it suitable for and how does it work?]. *Delo*. Retrieved from: <https://surl.li/idhdyf> [in Ukrainian].
2. Chamlai, I. (2024). Kanisterapiia yak innovatsiinyi metod sotsialno-psykhologichnoi reabilitatsii [Canister therapy as an innovative method of social and psychological rehabilitation]. *Psykhologichnyi zhurnal*, 13, 131–139 [in Ukrainian].
3. WHO's response to the Ukraine crisis. Annual report, 2022 (2023). *World Health Organization*. Retrieved from: <https://surl.li/jtlvbc>
4. Scars on their souls: PTSD and Veterans of Ukraine. Kyiv (2023). Retrieved from: <https://surl.li/qrurrs>
5. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., Storey, K. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. (2024). *The lancet Regional health Europe*, 36. Retrieved from: <https://surl.li/rnpsmj>
6. Strengthening National Capacity for Mental Health and Psychosocial Support During the War: WHO support to Ukraine in 2022. *World Health Organization*. Retrieved from: <https://surl.li/cyhuief>
7. Frankova, I., Bahmad, M., Goloktionova, G., Suvalo, O., Khyzhniak, K., Power, T. (2024). Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine: Coping, Help-seeking and Health Systems Strengthening in Times of War. 69 p.
8. Nalyvaiko, O., Vus, V., Zotova, L., Kostruba, N., Tayeh, R. (2025). Mental Health and Psychosocial Support Coordination in Wartime (Ukraine): Lessons from a Humanitarian Perspective. *Mental Health: Global Challenges Journal*, 8(1), 27–35.
9. Two years on: mental health and psychosocial needs in Ukraine and affected countries. *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support*. (2024). Retrieved from: [https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2024/02/advocacy\\_report.pdf](https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2024/02/advocacy_report.pdf)
10. Zepinic, V. (2017). Trauma-Focused Dynamic Therapy Model in Treating Complex Psychological Trauma. *Psychology*, 8 (13), 2059–2101.
11. PTSD: National Center for PTSD. Retrieved from: [https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5\\_ptsd.asp?utm\\_source](https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5_ptsd.asp?utm_source)
12. Frazier, L. D. (2020). The past, present, and future of the biopsychosocial model: A review of The Biopsychosocial Model of Health and Disease: New philosophical and scientific developments by Derek Bolton and Grant Gillett. *New Ideas in Psychology*, 57. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0732118X19301448?via%3Dihub>
13. Mittly, V., Farkas-Kirov, C., Zana, Á., Szabó, K., Ónodi-Szabó, V., Purebl, G. (2023). The effect of animal-assisted interventions on the course of neurological diseases: a systematic review. *Systematic Reviews*, 12. Retrieved from: <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02387-y>

**Дата першого надходження статті до видання: 01.03.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 30.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ВПЕВНЕНOSTІ ОСОБИСТОСТІ В ПІДЛІТКОВОМУ ТА ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

**Московець Людмила Павлівна**

доктор філософії з психології,  
доцентка кафедри практичної психології та реабілітаційних технологій  
Комунального закладу вищої освіти  
«Кременчуцька гуманітарно-технологічна академія»  
Полтавської обласної ради  
ORCID ID: 0000-0002-8960-477X

**Галаган Діана Дмитрівна**

здобувачка вищої освіти  
Комунального закладу вищої освіти  
«Кременчуцька гуманітарно-технологічна академія»  
Полтавської обласної ради

У статті здійснено теоретичний аналіз поняття «впевненість» особистості. Встановлено, що в зарубіжній психологічній традиції впевненість розглядається крізь призму концепції базальної довіри, поведінкового підходу та гуманістичної психології, натомість вітчизняні дослідники трактують її як інтегративну якість особистості, що відображає усвідомлення власних можливостей і готовність до самостійних дій. Визначено, що впевненість у собі є багатовимірним інтегративним утворенням, якому властиві відкритість у вираженні почуттів, узгодженість внутрішніх переживань і зовнішньої поведінки, схильність до імпровізації та гнучкість. Охарактеризовано її триєдину структуру, що охоплює когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти, через які реалізуються регулятивна та пізнавальна функції. Окреслено особливості формування впевненості відповідно до закономірностей вікового розвитку в онтогенезі. Встановлено, що підлітковий вік є сенситивним етапом для становлення цієї якості, оскільки в цей період інтенсивно розвивається самосвідомість і формується «Я-концепція». Визначено внутрішні чинники її формування, а саме рефлексія, оптимізм, автономність, а також зовнішні, пов'язані з впливом інститутів соціалізації. З'ясовано, що підлітки розуміють впевненість переважно через самоствердження, а її прояви мають ситуативний та імпульсивний характер. Охарактеризовано юнацький вік як етап особистісного утвердження впевненості, коли вона набуває усвідомленого та структурованого характеру. Зазначено, що суперечливість психологічного розвитку в цей період може зумовлювати невпевненість. Визначено чотирикомпонентну структуру впевненості юнаків: мотиваційно-цільовий, когнітивний, емоційно-оцінювальний і поведінковий складники; окреслено специфічні чинники її становлення, серед яких процеси самопізнання та рефлексії, інтернальний локус контролю, адекватна самооцінка, а також вплив соціальних інститутів. З огляду на це здійснено порівняльний аналіз психологічних особливостей прояву впевненості на зазначених вікових етапах, що дозволило простежити динаміку її трансформації.

**Ключові слова:** впевненість у собі, особистість, підлітковий вік, юнацький вік.

## Moskovets L., Halahan D. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SELF-CONFIDENCE IN ADOLESCENCE AND EARLY ADULTHOOD

This article presents a theoretical analysis of the concept of "self-confidence." It has been established that in the foreign psychological tradition, self-confidence is viewed through the prism of the concept of basic trust, the behavioral approach, and humanistic psychology, whereas domestic researchers interpret it as an integrative quality of personality that reflects an awareness of one's own capabilities and a readiness for independent action. It has been determined that self-confidence is a multidimensional integrative construct characterized by openness in expressing feelings, consistency between internal experiences and external behavior, a tendency toward improvisation, and flexibility. Its triadic structure is characterized, encompassing cognitive, emotional, and behavioral components through which regulatory and cognitive functions are realized. The features of self-confidence formation in accordance with the patterns of age-related development in ontogenesis are outlined. It has been established that adolescence is a sensitive stage for the formation of this quality, since self-awareness develops intensively and the "self-concept" is formed during this period. The study identifies internal factors contributing to its formation—namely, reflection, optimism, and autonomy—as well as external factors related to the influence of socialization institutions. It was found that adolescents perceive self-confidence primarily through self-assertion, and its manifestations are situational and impulsive in nature. Adolescence is characterized as a stage of personal affirmation of self-confidence, when

*it acquires a conscious and structured nature. It is noted that the contradictory nature of psychological development during this period can lead to insecurity. A four-component structure of adolescents' confidence has been identified: motivational-goal, cognitive, emotional-evaluative, and behavioral components; specific factors in its formation have been outlined, including processes of self-awareness and reflection, internal locus of control, adequate self-esteem, as well as the influence of social institutions. In light of this, a comparative analysis of the psychological characteristics of the manifestation of self-confidence at these age stages was conducted, which made it possible to trace the dynamics of its transformation.*

**Key words:** self-confidence, personality, adolescence, young adulthood.

**Вступ.** Глобальні трансформаційні процеси, що охоплюють сучасну Україну та провідні держави світу, породжують гостру потребу в активних громадянах, здатних самостійно приймати рішення, наполегливо рухатися до поставлених цілей, ефективно взаємодіяти з іншими та свідомо будувати своє майбутнє. Зважаючи на це, закономірно посилюється увага до тих особистісних характеристик, що забезпечують успішність життєдіяльності, серед яких особливе місце посідає впевненість у собі. Досвід переконливо засвідчує, що саме впевнені у власних силах люди частіше досягають значних результатів, а тому це комплексне утворення виступає одним з ключових умов успішної соціалізації та самореалізації молоді. Підлітковий вік відіграє у цьому процесі особливу роль, оскільки саме в цей період закладається психологічна основа впевненості й формується здатність адекватно оцінювати себе та свої можливості. Згодом, у юнацькі роки, вона перетворюється на справжню внутрішню опору, без якої складно пройти через етап особистісного й професійного самовизначення. З огляду на вагомість цих процесів для повноцінного становлення особистості, виникає чітка необхідність у науковому вивченні психологічних особливостей прояву впевненості на вище зазначених етапах вікового розвитку.

Проблема впевненості у собі є предметом наукового зацікавлення широкого кола дослідників. Зокрема, О. Горбачова, О. Дерев'янченко, В. Оверчук, І. Толкунова та М. Мішечкіна зосереджувалися на розробці загальнотеоретичних підходів до розуміння феномену впевненості у собі [1; 2; 3; 4]. Водночас О. Хомчук, Л. Глушко, А. Руденок та Т. Левицька досліджували сутність цього явища та специфіку його прояву в підлітковому віці [5; 6; 7]. Окремі аспекти становлення впевненості у собі в юнацькому віці висвітлено у декількох працях С. Мельничук та інших науковців [8; 9].

**Матеріали та методи.** Дослідження передбачало використання теоретичних методів: аналіз науково-психологічних джерел із досліджуваної проблеми, синтез, порівняння та узагальнення наукових підходів до розуміння впевненості особистості. Метод порівняння уможливив зіставлення різних наукових позицій щодо природи та проявів цієї якості, тоді як узагальнення дозволило систематизувати отримані дані й окреслити теоретико-методологічні засади її вивчення. Сукупність зазначених методів забезпечила всебічне з'ясування психологічних особливостей прояву впевненості на різних вікових періодах – у підлітковому та юнацькому віці.

**Результати.** Проблема впевненості у собі привертала увагу представників різних психологічних шкіл, а одним із перших, хто звернувся до вивчення цього феномену став А. Солтер, який розглядав впевненість як баланс процесів збудження і гальмування, що забезпечує здатність особистості до вираження власних почуттів, потреб і бажань [8, с. 204].

У зарубіжній психології дане явище також інтерпретується крізь призму концепції базальної довіри, запропонованої Е. Еріксоном, відповідно до якої передумови впевненості формуються вже на першому році життя і залежать від якості емоційної взаємодії дитини з матір'ю. Водночас у межах поведінкового підходу за А. Лазарусом акцент робиться на розвитку комунікативних умінь: здатності відкрито висловлювати власні думки й почуття, відстоювати свої потреби, говорити «ні», ефективно комунікувати та співпрацювати з іншими. Представники гуманістичної психології, а саме Е. Фромм, розглядає впевненість як стійку рису характеру, пов'язану з внутрішньою свободою та самоприйняттям. Окрім цього, у працях Дж. Вольпе підкреслюється, що впевнене самовираження в соціальних ситуаціях сприяє подоланню страху, який, закріплюючись, може підтримуватися в подальшому досвіді [6, с. 628–629].

Слід підкреслити, що у вітчизняній психологічній традиції феномен впевненості у собі також набув теоретичного осмислення. Так, М. Мішечкіна визначає впевненість у собі як інтегративну якість особистості, що виявляється у здатності усвідомлювати власну спроможність розв'язувати завдання відповідно до вікового рівня розвитку, адекватно оцінювати власні можливості, спиратися на набутий досвід у ситуаціях підвищеної складності та зберігати стійку переконаність у досягненні поставлених цілей [4, с. 189]. Дещо інакший акцент у трактуванні цього поняття робить О. Шило, яка розуміє впевненість у собі як стійке позитивне ставлення особистості до себе та усвідомлену віру у власні можливості [11, с. 7].

Поряд із цим дослідники звертають увагу й на соціальний вимір цього поняття. Впевненість у собі розглядається як здатність особистості висувати власні вимоги у взаємодії з соціальним оточенням і досягати їх реалізації, що підкреслює її активну, поведінкову складову. Водночас вона інтерпретується як інтегративна властивість особистості, в основі якої лежить позитивна самооцінка власних



умінь і здібностей, необхідних для досягнення значущих цілей і задоволення актуальних потреб [2, с. 169]. Отже, виходячи із соціального погляду, впевненість полягає в умінні людини відкрито відстоювати свої інтереси та досягати бажаного результату в соціумі.

Окремі дослідники розглядають «впевненість» як психічний стан та суб'єктивне переживання: І. Толкунова трактує її як глибоке внутрішнє почуття, завдяки якому людина здатна відчувати, переживати та чітко усвідомлювати власні можливості під час будь-якої діяльності [3, с. 103].

На нашу думку, впевненість доцільно розуміти як цілісне особистісне утворення, що відображає міру усвідомлення особистості власних можливостей, віру у здатність оптимально діяти в різних життєвих ситуаціях та готовність самостійно приймати рішення і нести за них відповідальність.

Звертаючись до характеристики проявів цієї якості, варто відзначити спостереження А. Солтера, який окреслив низку типових рис впевненої особистості. Дослідник вказував на притаманну таким людям відкритість і природність у вираженні власних почуттів, узгодженість між внутрішніми переживаннями та зовнішньою поведінкою, готовність прямо й чесно відстоювати власну позицію. Впевнена особистість, на його думку, не схильна применшувати власні здібності чи надмірно себе критикувати, натомість вирізняється схильністю до імпровізації та здатністю гнучко реагувати на мінливі обставини [2, с. 169].

Для глибшого розуміння доцільно звернутися до структури впевненості. Так, спираючись на теоретичні дослідження, М. Мішечкіна виокремлює в ній три взаємопов'язані компоненти: когнітивний, емоційний та поведінковий. У комплексі вони розкриваються через те, як людина розуміє власну впевненість, наскільки стійкою є її самоповага, як вона емоційно реагує на оцінку з боку оточення та власні успіхи чи невдачі, а також через її здатність застосовувати конструктивні моделі поведінки [5, с. 117]. Завдяки такій багатогранній структурі впевненість виступає вкрай важливою рушійною силою будь-якої діяльності особистості, успішно виконуючи в ній регулятивну та пізнавальну (когнітивну) функції.

З огляду на проведений аналіз, можна стверджувати, що впевненість у собі є багатовимірним утворенням, що відіграє роль ключового мотиваційного чинника в житті людини. Вона суттєво впливає на здатність особистості передбачати наслідки власних дій, свідомо обирати стратегії досягнення поставлених цілей та повноцінно функціонувати у системі міжособистісних стосунків. Позитивна оцінка результатів власної діяльності, у свою чергу, створює сприятливі умови для подальшого зміцнення віри у власні сили та здібності [1, с. 297]. Особливості формування цієї якості визначаються закономірностями вікового розвитку особистості в онтогенезі.

Серед вікових етапів розвитку особистості підлітковий вік вирізняється особливою значущістю для формування впевненості у собі, адже саме тоді відбувається інтенсивний розвиток самосвідомості, формується «Я-концепція» та закладаються основи адекватної самооцінки, що складають її психологічне підґрунтя.

Розкриваючи чинники, що визначають ефективність цього процесу, О. Хомчук наголошує на вирішальній ролі внутрішніх детермінант. Дослідниця виокремлює три ключові особистісні утворення: самосвідомість, провідним механізмом якої є рефлексія; оптимізм і почуття власної гідності у поєднанні зі схильністю до ризику; а також автономність, що виявляється у самостійності та незалежності [6, с. 632–634]. При цьому авторка підкреслює, що кожен із зазначених чинників є самодостатнім особистісним утворенням, яке робить значний внесок у становлення впевненості в підлітковому віці.

Схожу позицію обстоює і Л. Глушко, яка також звертається до аналізу чинників, що зумовлюють розвиток впевненості у собі в підлітковому віці, однак розглядає їх у ширшому вимірі, охоплюючи як внутрішні, так і зовнішні детермінанти. До внутрішніх чинників дослідниця відносить самосвідомість, особистісний досвід і здатність до рефлексії. Зовнішні чинники, на її думку, пов'язані з впливом основних інститутів соціалізації, зокрема сім'ї, освіти, релігії та культури, які у своїй сукупності формують соціальне середовище, що суттєво визначає характер становлення впевненості особистості [7, с. 104].

Продовжуючи свої дослідження, О. Хомчук також дійшла висновку про те, що підлітковий вік є чутливим періодом для виховання впевненості у собі. Авторка виокремлює низку характерних особливостей цього вікового етапу: виражену потребу в самоствердженні, формування стійкої мотивації до досягнення успіху, поглиблення здатності до особистісної рефлексії, зростання автономності та самостійності у прийнятті рішень, а також розвиток уміння гнучко реагувати на непередбачувані життєві ситуації й продуктивно долати труднощі, що виникають на цьому шляху [6, с. 632–634].

З нашого погляду варто додати, що саме впевненість у собі виступає тим ресурсом, який розкриває життєвий потенціал підлітка. Відтак, домінування внутрішньої активності, здатності до адаптації та позитивного світосприйняття створює сприятливі передумови для вияву ініціативності й прагнення до повноцінної соціальної взаємодії. Зазначені характеристики органічно пов'язані з такими рисами особистості, як енергійність, відкритість до спілкування, готовність підтримувати інших, а також спонтанність у поведінці та вираженні власних почуттів.

Якщо у підлітковому віці закладається психологічний фундамент впевненості у собі та формуються її базові механізми, то в юнацькому віці ця якість набуває якісно нового значення, перетворюючись на один із визначальних чинників успішного функціонування особистості.

Питання цілеспрямованого розвитку впевненості у собі на цьому етапі онтогенезу набуває дедалі більшої актуальності. Юнацький вік загалом позначається поглибленням самосвідомості й формуванням цілісного світогляду, зростанням прагнення до суспільно значущої діяльності, а також активним розвитком пізнавальних інтересів і орієнтацій у сфері майбутньої професійної діяльності [9, с. 42].

Разом із тим зазначений віковий період відзначається внутрішньою суперечливістю психологічного розвитку. З одного боку, юнацтво є тим часом, коли особистість уперше свідомо постає перед необхідністю визначення власного місця у житті: відбувається професійне самовизначення, зміцнюється внутрішня незалежність і формується здатність до перспективного планування власного майбутнього. З іншого боку, усвідомлення непередбачуваності подальшого життєвого шляху, що особливо загострюється в умовах суспільних потрясінь, породжує значне психоемоційне напруження і може слугувати підґрунтям для розвитку невпевненості у власних силах.

Саме тому важливо розуміти структуру впевненості у собі в юнацькому віці. Спираючись на теоретичний аналіз, С. Мельничук розглядає її як базову властивість особистості, що охоплює чотири взаємопов'язані компоненти. Мотиваційно-цільовий компонент відображає цілеспрямованість, ініціативність і прагнення до досягнення успіху. Когнітивний компонент охоплює усвідомлення змісту та проявів впевненості, а також особистісний досвід і компетентність. Емоційно-оцінювальний компонент виявляється у стійкій позитивній самооцінці, помірній чутливості до зовнішніх оцінок і невисокому рівні тривожності. Поведінковий компонент реалізується через сукупність умінь і навичок, що забезпечують упевнену поведінку у навчанні, спілкуванні та професійній діяльності [9, с. 43–44].

Варто також зазначити, що становлення впевненості у собі в юнацькому віці детермінується цілою низкою взаємопов'язаних особливостей. Ключову роль серед них відіграють процеси особистісного та професійного самовизначення, поглиблення самосвідомості, поступове подолання залежності від зовнішніх оцінок і впливів, а також узгодження реального та ідеального образів власного «Я», що в сукупності сприяє зміцненню здатності до самодетермінації та свідомого саморозвитку [10, с. 180]. Поряд із цим впевненість у собі збагачується через опанування нових соціальних ролей, розширення пізнавальних можливостей особистості та формування осмисленого ставлення до власного життя.

Подібно до підліткового віку, у юнацькому періоді дослідники також виокремлюють специфічні чинники розвитку впевненості у собі. Узагальнення наявних психологічних досліджень дозволяє виділити кілька основних груп таких чинників. По-перше, внутрішньо особистісні процеси: самопізнання, рефлексія та саморозвиток. По-друге, індивідуально-психологічні характеристики особистості, серед яких інтернальний локус контролю, адекватна самооцінка, високий рівень домагань, активність, рішучість і самостійність. По-третє, освітньо-комунікативне середовище, що створює умови для практичного вияву впевненої поведінки. По-четверте, цілеспрямована психологічна робота, спрямована на формування власної думки, розвиток саморегуляції та позитивного ставлення юнаків і дівчат до власних здібностей, навичок і внутрішніх ресурсів.

Суттєву роль у цьому процесі відіграє також залучення особистості до різноманітних соціальних інститутів, серед яких є сім'я, заклади освіти, установи додаткового виховання, а також наукові, художні та творчі об'єднання, що в сукупності формують розгалужене соціальне середовище для становлення впевненої особистості [10, с. 180].

На основі проведеного теоретичного аналізу доцільно здійснити порівняння психологічних особливостей прояву впевненості у собі в підлітковому та юнацькому віці.

Незважаючи на відмінності, підлітковий та юнацький вік мають спільне підґрунтя: в обох періодах інтенсивно розвивається внутрішній світ особистості, зростає потреба в осмисленні власного «Я», а рефлексія та саморозвиток виступають необхідними умовами становлення впевненої поведінки. Спільним є і те, що на цей процес впливають як індивідуально-психологічні характеристики людини, так і зовнішнє соціальне середовище. Водночас кожен із цих періодів має свою специфіку, що визначається провідною діяльністю та психологічними новоутвореннями, притаманними саме цьому етапу.

Підлітковий вік вирізняється тим, що саме в цей час уперше складаються базові уявлення особистості про себе та свої можливості. Впевненість тут ще не є стійким утворенням, вона безпосередньо залежить від реакцій оточення, успіхів у спілкуванні з однолітками та здатності відстоювати власну позицію. Її прояви носять переважно ситуативний, імпульсивний характер і виражаються через активність, безпосередність та прагнення до самоствердження. Натомість у юнацькому віці впевненість зазнає суттєвої трансформації: вона стає більш усвідомленою, внутрішньо диференційованою та пов'язаною з осмисленням власного майбутнього. Особистість уже не просто реагує на зовнішні обставини, а свідомо вибудовує життєву стратегію, спираючись на власні цінності та уявлення

про себе. Водночас саме в цьому віці невпевненість може набувати гострішого характеру через усвідомлення відповідальності за власний вибір.

Отже, підлітковий вік є етапом первинного становлення впевненості, тоді як юнацький – етапом її особистісного утвердження та інтеграції у цілісну систему самосприйняття.

**Висновки.** У результаті теоретичного аналізу наукової літератури встановлено, що впевненість у собі є складним багатовимірним утворенням особистості, яке різні дослідники інтерпретують як рису характеру, психічний стан, поведінкову навичку чи інтегративну якість, що охоплює когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти та виконує регулятивну функцію в житті людини. З'ясовано, що підлітковий вік є сенситивним етапом для формування цієї якості, оскільки саме тоді закладається її психологічне підґрунтя через розвиток самосвідомості, «Я-концепції» та адекватної самооцінки під впливом як внутрішніх детермінант (рефлексії, оптимізму, автономності), так і зовнішніх інститутів соціалізації; у юнацькому віці впевненість набуває якісно нового рівня, вона стає більш усвідомленою, структурованою та внутрішньо стійкою, що відіграє роль опори в процесі професійного й особистісного самовизначення, хоча водночас може загострюватися.

### Література:

1. Горбачова О. Теоретичні аспекти дослідження впевненості у собі. *Збірник наукових праць студентів, аспірантів і молодих вчених «Молода наука-2018»: у 4 т.* / Запорізький національний університет. Запоріжжя : ЗНУ, 2018. Т. 2. С. 295–297.
2. Дерев'янченко О. Б., Оверчук В. А. Впевненість о собі: теоретичний аспект проблеми. *Актуальні проблеми освіти та науки: досвід та сучасні технології. Матеріали заочної Всеукраїнської науково-практичної конференції: Донецький національний університет ім. В. Стуса.* 2020. С. 168–171. URL: <https://surl.li/zpasvl>
3. Толкунова І. Феномен впевненості як детермінанта діяльності. *Соціальна психологія.* 2006. № 3 (17). С. 102–107.
4. Мішечкіна М. Є. Онтогенетичний вимір упевненості в собі як соціально значущої якості. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини* / за гол. ред. Мартинюк М. Т. Умань : ПП Жовтий, 2010. № 4. С. 185–193.
5. Мішечкіна М. Є. Історичний та психолого-педагогічний аспекти поняття впевненості в собі. *Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки.* 2004. № 1. С. 114–123.
6. Хомчук О. П. Сутність впевненості у собі та її особистісні детермінанти в підлітковому віці. *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України.* 2013. Вип. 22. С. 624–640. URL: <https://surl.li/gdlakl>
7. Глушко Л. О. Чинники формування впевненості в собі у школярів підліткового віку. *Збірник наукових праць Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки.* 2012. Вип. 14. С. 103–112. URL: <https://surl.li/muxuke>
8. Руденок А., Левицька Т. Упевненість у собі як чинник вияву конформізму у підлітків. *Збірник наукових праць Національної академії державної прикордонної служби України серія: психологічні науки.* 2019. № 2 (13). С. 199–212. URL: <https://surl.li/kjbyfc>
9. Мельничук С. К. Психологічні особливості становлення видів упевненості в собі в юнацькому віці. *Наука і освіта.* 2017. № 9. С. 42–47. URL: <https://surl.li/ipcdak>
10. Мельничук С. К. Психологічний супровід розвитку та корекції впевненості в собі у юнацькому віці. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія.* 2013. Вип. 46 (2). С. 178–187. URL: <https://surl.li/ademgs>
11. Шило О. С. Вплив рівня впевненості у собі на прояв креативності студентів педагогічних спеціальностей. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України* / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2010. Вип. 10. С. 853–861.

### References:

1. Horbachova, O. (2018). Teoretychni aspekty doslidzhennia vpevnenosti u sobi [Theoretical Aspects of Research on Self-Confidence]. *Zbirnyk naukovykh prats studentiv, aspirantiv i molodykh vchenykh «Moloda nauka-2018»: u 4 t.* – Collection of Scientific Papers by Undergraduates, Graduate Students, and Young Scholars: “Young Science 2018” (4 vols.), 2, 295–297. Zaporizkyi natsionalnyi universytet. Zaporizhzhia: ZNU [in Ukrainian].
2. Derevianchenko, O. B., & Overchuk, V. A. (2020). Vpevnenist o sobi: teoretychnyi aspekt problemy [Self-confidence: Theoretical Aspects of the Issue]. *Aktualni problemy osvity ta nauky: dosvid ta suchasni tekhnolohii: Materialy zaочної Vseukrainskoi naukovopraktychnoi konferentsii – Current Issues in Education and Science: Experience and Modern Technologies. Proceedings of the All-Ukrainian Correspondence Scientific and Practical Conference* (pp. 168–171). Donetskyyi natsionalnyi universytet im. V. Stusa. Retrieved from <https://surl.li/zpasvl> [in Ukrainian].
3. Tolkunova, I. (2006). Fenomen vpevnenosti yak determinanta diialnosti [The Phenomenon of Confidence as a Determinant of Behavior]. *Sotsialna psykholohiia – Social Psychology*, 3(17), 102–107 [in Ukrainian].
4. Mishechkina, M. Ye. (2010). Ontohenetychnyi vymir upevnenosti v sobi yak sotsialno znachushchoi yakosti [The Ontogenetic Dimension of Self-Confidence as a Socially Significant Quality]. *Zbirnyk naukovykh prats Umanskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Pavla Tychny – Collection of Scientific Papers of the Pavlo Tychny Uman State Pedagogical University*, 4, 185–193 / za hol. red. Martyniuk M. T. Uman: PP Zhovtyi [in Ukrainian].
5. Mishechkina, M. Ye. (2004). Istorychnyi ta psykholoho-pedahohichnyi aspekty poniattia vpevnenosti v sobi [Historical and Psychological-Pedagogical Aspects of the Concept of Self-Confidence]. *Zbirnyk naukovykh prats Berdianskoho derzhavnoho*

pedagogichnoho universytetu. *Pedagogichni nauky – Collection of Scientific Papers of Berdiansk State Pedagogical University. Pedagogical Sciences*, 1, 114–123 [in Ukrainian].

6. Khomchuk, O. P. (2013). Sutnist vpevnenosti u sobi ta yii osobystisni determinanty v pidlitkovomu vitsi [The Nature of Self-Confidence and Its Personality Determinants in Adolescence]. *Zbirnyk naukovykh prats K-PNU imeni Ivana Ohienka, Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy – Collection of Scientific Papers of the Ivan Ohienko K-PNU and the G. S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 22, 624–640. Retrieved from <https://surl.li/gdlakl> [in Ukrainian].

7. Hlushko, L. O. (2012). Chynnyky formuvannia vpevnenosti v sobi u shkolariv pidlitkovoho viku [Factors Influencing the Development of Self-Confidence in Adolescent Schoolchildren]. *Zbirnyk naukovykh prats Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedagogiky – Collection of Scientific Papers of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Current Issues in Sociology, Psychology, and Pedagogy*, 14, 103–112. Retrieved from <https://surl.li/muxuke> [in Ukrainian].

8. Rudenok, A., & Levytska, T. (2019). Upevnenist u sobi yak chynnyk vyjavu konformizmu u pidlitkiv [Self-confidence as a factor in the manifestation of conformism among adolescents]. *Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy seriia: psykholohichni nauky – Collection of Scientific Papers of the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine, Series: Psychological Sciences*, 2(13), 199–212. Retrieved from <https://surl.li/kjbyfc> [in Ukrainian].

9. Melnychuk, S. K. (2017). Psykholohichni osoblyvosti stanovlennia vydiv upevnenosti v sobi v yunatskomu vitsi [Psychological Characteristics of the Development of Types of Self-Confidence in Adolescence]. *Nauka i osvita – Science and Education*, 9, 42–47. Retrieved from <https://surl.li/ipcdak> [in Ukrainian].

10. Melnychuk, S. K. (2013). Psykholohichniy suprovod rozvytku ta korektsii vpevnenosti v sobi u yunatskomu vitsi [Psychological Support for the Development and Correction of Self-Confidence in Adolescence]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho pedagogichnoho universytetu imeni H. S. Skovorody. Psykholohiia – Bulletin of the H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University. Psychology*, 46 (2), 178–187. Retrieved from <https://surl.li/ademgs> [in Ukrainian].

11. Shylo, O. S. (2010). Vplyv rinvia vpevnenosti u sobi na proiav kreatyvnosti studentiv pedagogichnykh spetsialnostei [The Influence of Self-Confidence Levels on the Manifestation of Creativity Among Students in Education Programs]. *Problemy suchasnoi psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka, Instytutu psykholohii im. H. S. Kostiuka APN Ukrainy – Problems of Modern Psychology: Collection of Scientific Papers of the Ivan Ohienko Kamianets-Podilskyi National University, G. S. Kostiuk Institute of Psychology of the Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 10, 853–861. Kamianets-Podilskyi: Aksioma [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 25.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 14.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ФЕНОМЕН ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ В СУЧАСНОМУ ПСИХОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ

**Мохорєва Олена Миколаївна**

доктор філософії, доцент,

доцент кафедри соціології та психології ННІ № 5

Харківського національного університету внутрішніх справ

ORCID ID: 0000-0002-9420-2847

**Бондзик Дмитро Миколайович**

доктор філософії,

старший викладач кафедри соціології та психології ННІ № 5

Харківського національного університету внутрішніх справ

ORCID ID: 0000-0002-6462-6585

У статті здійснено теоретико-психологічний аналіз феномену посттравматичного зростання як одного з можливих результатів переживання травматичного досвіду. Актуальність дослідження зумовлена зростанням уваги сучасної психологічної науки до вивчення не лише негативних наслідків психотравматичних подій, а й потенційних позитивних особистісних змін, що можуть виникати у процесі подолання кризових життєвих обставин. Показано, що посттравматичне зростання не зводиться до простого відновлення попереднього рівня психологічного функціонування після травми, а пов'язане з трансформацією системи життєвих смислів, цінностей та уявлень особистості про себе і навколишній світ.

Узагальнено основні теоретичні підходи до пояснення механізмів посттравматичного зростання у сучасній психологічній науці. Проаналізовано когнітивні моделі, у межах яких позитивні зміни після травми пояснюються перебудовою базових переконань особистості та процесами осмислення травматичного досвіду; гуманістично орієнтовані концепції, що акцентують увагу на внутрішніх ресурсах особистості, її здатності до саморозвитку та формування нових життєвих смислів; а також інтегративні підходи, які враховують взаємодію психологічних, соціальних і культурних чинників у процесі подолання травматичного досвіду.

Обґрунтовано, що посттравматичне зростання є складним багатовимірним процесом, який формується у взаємодії індивідуально-психологічних характеристик особистості, попереднього життєвого досвіду, способів подолання труднощів та соціокультурного контексту. Встановлено, що важливу роль у цьому процесі відіграють когнітивна переробка травматичного досвіду, формування нових життєвих смислів та підтримка соціального середовища. Підкреслено значення вивчення механізмів посттравматичного зростання для розвитку сучасних підходів до психологічної допомоги особам, які пережили травматичні події, зокрема у контексті воєнного та екстремального досвіду.

**Ключові слова:** посттравматичне зростання, травматичний досвід, психологічна травма, когнітивна перебудова, особистісна трансформація, смислотворення, психологічні ресурси, психологічна адаптація.

## Mokhorieva O., Bondzyk D. THE PHENOMENON OF POSTTRAUMATIC GROWTH IN CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL DISCOURSE

The article presents a theoretical and psychological analysis of the phenomenon of posttraumatic growth as one of the possible outcomes of experiencing traumatic events. The relevance of the study is determined by the growing attention of contemporary psychological science to the investigation not only of the negative consequences of traumatic events but also of potential positive personal changes that may arise in the process of overcoming life crises. It is shown that posttraumatic growth cannot be reduced to a simple recovery of the previous level of psychological functioning after trauma but is associated with the transformation of life meanings, values, and personal perceptions of the self and the surrounding world.

The main theoretical approaches to explaining the mechanisms of posttraumatic growth in modern psychological science are summarized. Cognitive models, in which positive changes after trauma are explained through the restructuring of basic beliefs and the cognitive processing of traumatic experiences, are analyzed; humanistic approaches emphasizing internal personal resources, the capacity for self-development, and the formation of new life meanings are considered; as well as integrative approaches that take into account the interaction of psychological, social, and cultural factors in overcoming traumatic experiences.

It is substantiated that posttraumatic growth is a complex multidimensional process formed through the interaction of individual psychological characteristics, previous life experience, coping strategies, and sociocultural context. It has been established that cognitive processing of traumatic experience, the formation of new life meanings, and support

*from the social environment play an important role in this process. The importance of studying the mechanisms of posttraumatic growth for the development of modern approaches to psychological assistance for individuals who have experienced traumatic events, particularly in the context of war and other extreme experiences, is emphasized.*

**Key words:** *posttraumatic growth, traumatic experience, psychological trauma, cognitive restructuring, personal transformation, meaning-making, psychological resources, psychological adaptation.*

**Вступ.** Феномен посттравматичного зростання посідає важливе місце у сучасній психологічній науці, оскільки відображає складні процеси позитивних особистісних змін, котрі можуть виникати внаслідок переживання травматичних або екстремальних подій. Упродовж останніх десятиліть науковий інтерес до цієї проблематики суттєво зріс, що зумовлено як розширенням досліджень у галузі психології травми, так і необхідністю переосмислення наслідків кризового досвіду не лише з позицій психопатології, а й у контексті можливостей особистісного розвитку та психологічної трансформації. У цьому зв'язку посттравматичне зростання розглядається як складний психологічний феномен, що проявляється у зміні життєвих пріоритетів, переоцінці власних цінностей, поглибленні міжособистісних стосунків, посиленні відчуття особистісної сили та розширенні екзистенційних смислів.

Попри значний обсяг наукових досліджень, посттравматичне зростання і надалі залишається багатовимірним і дискусійним феноменом, який поєднує когнітивні, емоційні та особистісні аспекти реагування на травматичний досвід. У межах сучасних психологічних досліджень воно розглядається як процес переосмислення життєвого досвіду, у ході якого людина інтегрує пережиту травму у власну систему уявлень про себе, інших і світ [1]. Такий процес нерідко супроводжується трансформацією життєвих смислів, формуванням нових життєвих орієнтирів і розширенням психологічних ресурсів особистості. Водночас посттравматичне зростання не слід розглядати як прямий або автоматичний наслідок травматичної події, оскільки воно формується у складній взаємодії індивідуального досвіду, особистісних характеристик та соціального контексту.

У сучасному психологічному дискурсі феномен посттравматичного зростання дедалі частіше аналізується у взаємозв'язку з такими поняттями, як резильєнтність, психологічна адаптація, копінг-стратегії, смислотворення та особистісна трансформація. Різні теоретичні підходи по-різному інтерпретують механізми його формування. Зокрема, когнітивні моделі акцентують увагу на процесах переосмислення травматичного досвіду та реконструкції базових переконань особистості, гуманістичні та екзистенційні підходи підкреслюють значення смислових трансформацій і пошуку нових життєвих орієнтирів, тоді як у межах позитивної психології посттравматичне зростання розглядається як один із проявів особистісного розвитку в умовах кризових життєвих подій [1]. Така різноманітність підходів свідчить про складність і багатовимірність цього феномену, а також про необхідність їхнього теоретичного узгодження.

Водночас у сучасній науковій літературі спостерігається певна фрагментарність у трактуванні посттравматичного зростання, що пов'язано з різними дослідницькими традиціями, методологічними підходами та інтерпретаціями природи психологічної травми. У межах окремих концепцій акцент робиться на когнітивних процесах переоцінки травматичного досвіду, тоді як інші підходи підкреслюють роль соціальної підтримки, особистісних ресурсів та культурних факторів. Це зумовлює потребу у систематизації та узагальненні сучасних наукових уявлень про посттравматичне зростання з метою формування цілісного теоретичного бачення цього явища.

За таких умов особливої актуальності набуває проблема концептуального осмислення посттравматичного зростання як психологічного феномену, що відображає потенціал особистості до трансформації та розвитку після переживання складних життєвих подій. Аналіз сучасного психологічного дискурсу дозволяє розглянути посттравматичне зростання не лише як результат подолання травматичного досвіду, а як складний процес особистісної перебудови, що включає переоцінку життєвих смислів, зміну системи цінностей та формування нових способів взаємодії зі світом.

У зв'язку з цим виникає потреба у теоретичному аналізі феномену посттравматичного зростання у межах сучасного психологічного знання, що передбачає узагальнення існуючих наукових підходів і концепцій, а також визначення основних напрямів його подальшого дослідження.

Відтак, **мета статті** полягає в аналізі феномену посттравматичного зростання у сучасному психологічному дискурсі та узагальненні основних теоретичних підходів до його розуміння у межах психологічної науки.

**Методи та матеріали.** Теоретичне осмислення феномену посттравматичного зростання у сучасній психологічній науці базується на інтеграції різних наукових підходів, що сформувалися у межах психології травми, психології особистості та позитивної психології. Матеріалами для дослідження стали праці зарубіжних і вітчизняних науковців, у яких розкрито концептуальні засади посттравматичного зростання, його структурні характеристики та умови формування. Особливе значення для формування сучасних уявлень про цей феномен мають дослідження Р. Тедеші та Л. Келхуна, у яких посттравматичне зростання розглядається як комплекс позитивних психологічних змін, що виникають у процесі подолання наслідків психотравматичного досвіду [11, с. 2].

Подальший розвиток теоретичних уявлень про посттравматичне зростання пов'язаний із дослідженнями, що розглядають його у взаємозв'язку з процесами когнітивної реконструкції досвіду, зміною життєвих смислів та переоцінкою системи особистісних цінностей. У межах цих підходів особлива увага приділяється ролі рефлексивного опрацювання травматичних подій, що сприяє формуванню нових інтерпретацій життєвого досвіду та розширенню психологічних ресурсів особистості. Таке бачення дозволяє розглядати посттравматичне зростання як динамічний процес, що формується у взаємодії індивідуальних характеристик людини, особливостей пережитого досвіду та соціального контексту.

Важливе місце у дослідженні посттравматичного зростання посідають також концепції, що підкреслюють роль особистісних ресурсів, копінг-стратегій та соціальної підтримки у процесі адаптації до складних життєвих подій. У межах таких підходів посттравматичне зростання розглядається як результат активного психологічного опрацювання кризового досвіду, що може супроводжуватися зміною ставлення до себе, інших людей і світу загалом [2]. У цьому контексті аналіз наукових джерел дозволяє простежити різні інтерпретації даного феномену, які акцентують увагу на окремих його вимірах – когнітивному, емоційному, соціальному та екзистенційному.

Методологічну основу даної статті становлять загальнонаукові методи теоретичного дослідження, зокрема аналіз, порівняння, узагальнення та систематизація сучасних психологічних концепцій посттравматичного зростання. Для інтеграції різних наукових підходів і формування цілісного уявлення про досліджуваний феномен використано метод теоретичного моделювання, що дозволяє розглядати посттравматичне зростання як складний багатовимірний процес особистісних змін, який осмислюється у межах сучасного психологічного дискурсу.

**Результати.** Аналіз наукових джерел свідчить, що дослідження посттравматичного зростання охоплюють кілька основних напрямів, серед яких розроблення теоретичних моделей, емпіричне вивчення його характеристик та узагальнення результатів у межах метааналітичних оглядів. Водночас вивчення цього феномену супроводжується низкою методологічних труднощів, зокрема пов'язаних із суб'єктивністю позитивних змін після травми, проблемою їх вимірювання, співвідношенням посттравматичного зростання з посттравматичними розладами та недостатньою узгодженістю термінології.

Сучасні наукові публікації свідчать, що активне вивчення феномену посттравматичного зростання розпочалося наприкінці ХХ століття у межах психології травми та позитивної психології, коли поряд із негативними наслідками психотравматичних подій дослідники почали звертати увагу й на можливість позитивних особистісних змін після переживання кризових ситуацій. Концептуальне оформлення цього феномену пов'язують насамперед із працями Р. Тедеші та Л. Келхуна, які заклали підвалини його теоретичного осмислення [11, с. 4]. Подальший розвиток проблематики відображено у працях С. Джозефа, П. Лінлі, Дж. Шекспір-Фінч, Е. Джаявікреме, Л. Блекі, Д. Мейхенбаума, К. Таку та інших зарубіжних дослідників, які показали, що посттравматичне зростання не зводиться до тимчасової копінг-реакції, а може розглядатися як відносно стійкий процес особистісної трансформації [8; 7; 9]. В українській психологічній науці вагомий внесок у дослідження цього феномену здійснили Д. Зубовський, В. Климчук, Т. Титаренко, О. Щотка та Я. Андрєєва, зосереджуючи увагу на його предикторах, наслідках, моделях формування та можливостях психологічного супроводу [2; 3; 4]. Особливої актуальності ця проблематика набула в сучасних українських реаліях у зв'язку з масовим переживанням воєнного й іншого травматичного досвіду, що зумовило посилення інтересу до механізмів не лише подолання травми, а й формування позитивних особистісних змін.

Подальший розвиток досліджень посттравматичного зростання зумовив появу низки теоретичних моделей, у межах яких по-різному пояснюються механізми позитивних особистісних змін після переживання травматичних подій. Ці моделі акцентують увагу на когнітивних, особистісних, соціальних та екзистенційних чинниках посттравматичної трансформації.

Особливе місце у вивченні посттравматичного зростання посідають когнітивні моделі, у межах яких позитивні зміни після травми пояснюються передусім перебудовою базових переконань особистості та переосмисленням травматичного досвіду. Важливий внесок у теоретичне осмислення цього феномену зроблено у працях Р. Янофф-Бульман, яка підкреслює, що травматичний досвід здатний порушувати базові уявлення людини про справедливість світу, безпеку та контроль над життєвими подіями. Руйнування попередньої системи переконань може ставати передумовою глибоких змін у світогляді особистості. У результаті подолання складних життєвих обставин людина може відкривати нові аспекти власної особистості, формувати відчуття внутрішньої сили, переосмислювати життєві цінності та сенс існування, а також розвивати психологічну готовність до майбутніх труднощів [6].

Окреме місце серед когнітивних підходів посідає модель “Janus Face”, запропонована Т. Золнер і А. Маєркером. У межах цієї концепції посттравматичне зростання розглядається як явище, що має двоїсту природу. З одного боку, воно може відображати реальні конструктивні зміни у житті людини та сприяти її адаптації до нових умов. З іншого боку, на ранніх етапах переживання травматичного досвіду уявлення про позитивні зміни можуть виконувати функцію психологічного захисту



або копінг-стратегії, що допомагає психіці тимчасово впоратися з пережитим стресом. Саме тому оцінювати адаптивну цінність посттравматичного зростання доцільно лише у довготривалій часовій перспективі [12, с. 622].

Поряд із когнітивними підходами у сучасному психологічному дискурсі сформувалися також гуманістично орієнтовані концепції, які акцентують увагу на внутрішніх ресурсах особистості та її здатності до саморозвитку після травматичного досвіду. Подібні ідеї розвиваються у клієнт-центрованій моделі С. Джозефа, яка спирається на гуманістичні положення К. Роджерса. У цій концепції посттравматичне зростання розглядається як процес когнітивної акомодатії травматичного досвіду, у ході якого відбувається перебудова Я-концепції особистості. Якщо пережита подія не може бути інтегрована у наявну систему базових переконань, це може спричинити як негативні, так і позитивні зміни у сприйнятті світу. За умов активного осмислення пережитого досвіду можливе формування нових інтерпретацій життєвих подій та поступове особистісне зростання. У межах цієї моделі виділяють три основні виміри посттравматичного зростання: зміни у сфері міжособистісних взаємин, трансформації у сприйнятті власної особистості та переосмислення життєвої філософії [8, с. 263].

Практичне спрямування цієї концепції відображене у моделі THRIVE, запропонованій С. Джозефом для підтримки посттравматичного зростання у процесі психологічної допомоги. Вона передбачає забезпечення відчуття безпеки, формування надії на майбутнє, переосмислення травматичного досвіду через нові життєві наративи, усвідомлення позитивних змін, перегляд життєвих пріоритетів та інтеграцію цих змін у подальше життя [8, с. 265].

Окрім когнітивних і гуманістично орієнтованих пояснень, у сучасній науці сформувалися інтегративні моделі, що враховують взаємодію особистісних, соціальних і культурних чинників посттравматичного зростання. Одним із таких підходів є психолого-філософська модель Р. Пападопулоса, у межах якої посттравматичне зростання розглядається як один із можливих результатів переживання травми поряд із негативними або нейтральними наслідками. До негативних відносять розвиток психічних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу, тоді як нейтральні прояви пов'язані з актуалізацією психологічної стійкості та здатності до відновлення. Натомість посттравматичне зростання тлумачиться як якісна зміна особистісного функціонування, що може виникати у процесі подолання кризового досвіду. Важливу роль у цьому процесі відіграють особистісні характеристики, попередній досвід, способи подолання труднощів та особливості соціального середовища [10].

Інтегративний характер має також біопсихосоціальна модель М. Кристофера, у межах якої реакція на травматичний досвід розглядається як еволюційно сформований механізм метанавчання. Переживання травматичної події може призводити до руйнування та подальшої реконструкції базових метасхем особистості, пов'язаних з уявленнями про себе, суспільство та навколишній світ. У результаті такого процесу можливі різні психологічні наслідки – від розвитку посттравматичних розладів до формування посттравматичного зростання, що виникає внаслідок перебудови когнітивних структур особистості. Водночас напрям цих змін визначається не лише внутрішніми механізмами, а й соціальним і культурним середовищем, у якому перебуває людина [5, с. 57].

Варто зазначити, що поряд із розглядом посттравматичного зростання як окремого психологічного феномену у сучасній літературі також поширені підходи, які пов'язують його з копінг-поведінкою або з феноменом резильєнтності. Проте більшість сучасних досліджень підкреслює необхідність розмежування цих понять. Посттравматичне зростання розглядається як специфічний процес особистісної трансформації, що виникає внаслідок осмислення травматичного досвіду і не зводиться лише до адаптації чи психологічної стійкості.

**Висновки.** На основі проведеного теоретичного аналізу узагальнено сучасні наукові підходи до осмислення феномену посттравматичного зростання як складного психологічного процесу, що виникає у взаємодії травматичного досвіду, індивідуально-психологічних особливостей особистості та соціального середовища. Показано, що посттравматичне зростання не зводиться лише до подолання негативних наслідків травми, а пов'язане з можливістю глибоких особистісних змін, переоцінкою життєвих цінностей, формуванням нових смислів і розвитком внутрішніх ресурсів особистості.

Аналіз сучасних теоретичних концепцій засвідчив, що у психологічній науці сформувався широкий спектр підходів до пояснення механізмів посттравматичного зростання. Встановлено, що когнітивні моделі акцентують увагу на перебудові базових переконань і процесах осмислення травматичного досвіду, гуманістичні підходи підкреслюють роль особистісного розвитку та самореалізації, а інтегративні концепції враховують взаємодію психологічних, соціальних і культурних чинників. У цьому контексті особливого значення набувають процеси когнітивної переробки травматичного досвіду, смислотворення та соціальної підтримки, які можуть виступати важливими ресурсами позитивних особистісних трансформацій.

Узагальнення вітчизняних і зарубіжних наукових підходів дозволяє розглядати посттравматичне зростання як багатовимірний і динамічний феномен, що формується у процесі активного осмислення травматичного досвіду та перебудови життєвої перспективи особистості. Перспективи подальших досліджень



пов'язані з поглибленим вивченням психологічних механізмів посттравматичного зростання, ролі особистісних і соціальних ресурсів у цьому процесі, а також розробленням практичних підходів до психологічної підтримки осіб, які пережили травматичні події, зокрема у контексті воєнного та екстремального досвіду.

### Література:

1. Zubovskiy D. S. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09 / Нац. ун-т оборони України ім. Івана Черняхівського. Київ, 2019. URL: <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-zubovskiy.pdf>
2. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2021. URL: <https://surl.lu/euudcq>
3. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. URL: <http://tinyurl.com/2e77jnsu>
4. Щотка О. П., Андреева Я. Ф. Взаємозв'язок між задоволеністю життям та посттравматичним зростанням у аспірантів в умовах війни в Україні. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 3 (27). С. 64–74. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.6>
5. Christopher M. A Broader View of Trauma: A Biopsychosocial–Evolutionary View of the Role of the Traumatic Stress Response in the Emergence of Pathology and/or Growth. *Clinical Psychology Review*. 2004. Vol. 24. № 1. P. 75–98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.12.003>
6. Janoff-Bulman R. Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma. New York: Free Press, 1992. 272 p.
7. Jayawickreme E., Blackie L. Post-traumatic Growth as Positive Personality Change: Evidence, Controversies and Future Directions. *European Journal of Personality*. 2014. Vol. 28. Iss. 4. P. 312–331. DOI: <https://doi.org/10.1002/per.1963>
8. Joseph S., Linley P. Positive Adjustment to Threatening Events: An Organismic Valuing Theory of Growth through Adversity. *Review of General Psychology*. 2005. Vol. 9. Iss. 3. P. 262–280. DOI: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
9. Meichenbaum D. Resilience and Posttraumatic Growth: A Constructive Narrative Perspective. In: Calhoun L. G., Tedeschi R. G. (Eds.). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research & Practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2006. P. 355–367. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315805597>
10. Papadopoulos R. K. Therapeutic Care for Refugees: No Place Like Home. London: Karnac Books, 2002. 368 p.
11. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15/ Iss. 1. P. 1–18. DOI: [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)
12. Zoellner T., Maercker A. Posttraumatic Growth in Clinical Psychology – A Critical Review and Introduction of a Two Component Model. *Clinical Psychology Review*. 2006. Vol. 26/ № 5. P. 626–653. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>

### References:

1. Zubovskiy, D. S. (2019). Osobystisne zrostantia uchasykiv ATO u posttravmatychnyi period [Personal growth of ATO participants in the post-traumatic period]. Candidate's thesis. Kyiv: National Defence University of Ukraine named after Ivan Cherniakhovskiy. Retrieved from: <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-zubovskiy.pdf> [in Ukrainian].
2. Klymchuk, V. O. (2021). Psykholohiia posttravmatychnoho zrostantia [Psychology of posttraumatic growth]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. Retrieved from: <https://surl.lu/euudcq> [in Ukrainian].
3. Tytarenko, T. M. (2020). Posttravmatychnе zhyttietvorennia: sposoby dosiahnennia psykholohichnoho blahopoluchchia [Posttraumatic life-creation: ways of achieving psychological well-being]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. Retrieved from: <http://tinyurl.com/2e77jnsu> [in Ukrainian].
4. Shchotka, O. P., & Andriieva, Ya. F. (2022). Vzaiemozviazok mizh zadovolenistiu zhyttiam ta posttravmatychnym zrostantiam u aspirantiv v umovakh viiny v Ukraini [Relationship between life satisfaction and posttraumatic growth among PhD students during the war in Ukraine]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 3(27), 64–74. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.6> [in Ukrainian].
5. Christopher, M. (2004). A broader view of trauma: A biopsychosocial–evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 75–98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.12.003>
6. Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York: Free Press. 272 p.
7. Jayawickreme, E., & Blackie, L. (2014). Post-traumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions. *European Journal of Personality*, 28(4), 312–331. <https://doi.org/10.1002/per.1963>
8. Joseph, S., & Linley, P. (2005). Positive adjustment to threatening events: *An organismic valuing theory of growth through adversity*. *Review of General Psychology*, 9(3), 262–280. DOI: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
9. Meichenbaum, D. (2006). Resilience and posttraumatic growth: A constructive narrative perspective. In: Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (Eds.). *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. P. 355–367. <https://doi.org/10.4324/9781315805597>
10. Papadopoulos, R. K. (2002). Therapeutic care for refugees: No place like home. London: Karnac Books. 368 p.
11. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)
12. Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>

Дата першого надходження статті до видання: 25.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026

## ФЕНОМЕН СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ: ВІД КЛАСИЧНИХ КОНЦЕПЦІЙ ДО СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

**Музиченко Ірина Вікторівна**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри практичної психології  
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка  
ORCID ID: 0000-0003-3539-6730

**Василець Катерина Віталіївна**

старший викладач кафедри практичної психології  
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка  
ORCID ID: 0000-0002-6670-089X

**Ларкін Віталій Олександрович**

здобувач вищої освіти  
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка  
ORCID ID: 0009-0001-1205-6082

Стаття присвячена комплексному аналізу феномена суїцидальної поведінки, що постає одним із найгостріших викликів для сучасної України в умовах воєнного стану, соціальної нестабільності та психоемоційної напруги суспільства. Актуальність проблеми зумовлена підвищенням рівня стресу, травматизації та втрати відчуття безпеки, що суттєво впливає на психічне здоров'я населення.

У статті здійснено ретроспективний огляд фундаментальних психологічних і соціологічних теорій, які сформували підґрунтя сучасної суїцидології. Розглянуто соціологічний підхід Е. Дюркгейма, який наголошував на ролі соціальної інтеграції та регуляції у виникненні суїцидальних тенденцій, а також психоаналітичні ідеї З. Фрейда, що трактують суїцид як прояв внутрішньоособистісного конфлікту та боротьби інстинктів життя і смерті.

Особливу увагу приділено мотиваційним аспектам суїцидальної поведінки. Проаналізовано концепції А. Адлера про прагнення подолати комплекс неповноцінності, К. Юнга – про символічну трансформацію особистості, К. Хорні – про роль базисної тривоги та міжособистісних конфліктів. Особливо розглянуто трикомпонентну модель К. Меннінгера, що пояснює мотивацію суїциду через поєднання бажань померти, вбити та бути вбитим.

Висвітлено практичні аспекти сучасної суїцидології, зокрема «ключі до суїциду» Е. Шнейдмана, які сприяють ранньому виявленню ризику та своєчасній психологічній допомозі. Також підкреслено значення факторів самотності й соціальної дезорієнтації, описаних Н. Фарбероу.

Окрему увагу приділено науковим напрацюванням українських дослідників (Р. Федоренко, В. Москалець, К. Аймедов), які розглядають суїцид як динамічний кризовий процес, що включає мотиваційний, афективний і виконавчий компоненти.

Таким чином, стаття спрямована на поглиблення розуміння психологічних механізмів суїцидальної поведінки та визначення ефективних стратегій її профілактики і психосоціальної підтримки.

**Ключові слова:** суїцидальна поведінка, психоемоційна криза, соціальна ізоляція, аутоагресія, психоаналітична модель, профілактика суїциду.

### Muzychenko I., Vasylets K., Larkin V. THE PHENOMENON OF SUICIDAL BEHAVIOR: FROM CLASSICAL CONCEPTS TO MODERN CHALLENGES

The article is devoted to a comprehensive analysis of the phenomenon of suicidal behavior, which appears as one of the most acute challenges for modern Ukraine under the conditions of martial law, social instability, and the psycho-emotional tension of society. The relevance of the problem is обусловлена increased levels of stress, traumatization, and the loss of a sense of security, which significantly affects the mental health of the population.

The article provides a retrospective review of fundamental psychological and sociological theories that formed the basis of modern suicidology. In particular, the sociological approach of E. Durkheim is considered, emphasizing the role of social integration and regulation in the emergence of suicidal tendencies, as well as the psychoanalytic ideas of S. Freud, who interpreted suicide as a manifestation of intrapersonal conflict and the struggle between the instincts of life and death.

*Special attention is paid to the motivational aspects of suicidal behavior. The concepts of A. Adler, who emphasized the desire to overcome the inferiority complex, C. Jung's idea of symbolic transformation of the individual, and K. Horney's concept of basic anxiety and interpersonal conflict are analyzed. The three-component model of K. Menninger, which explains the motivation behind suicide through a combination of desires to die, to kill, and to be killed, is also considered.*

*The article also highlights practical aspects of modern suicidology, in particular the "keys to suicide" proposed by E. Shneidman, which facilitate early detection of risk and timely psychological intervention. Attention is also paid to the factors of loneliness and social disorientation described by N. Farberow.*

*Particular attention is given to the scientific contributions of Ukrainian researchers (R. Fedorenko, V. Moskalets, K. Aïmedov), who consider suicide as a dynamic crisis process that includes motivational, affective, and behavioral components.*

*Thus, the article aims to deepen the understanding of the psychological mechanisms of suicidal behavior and to determine effective strategies for its prevention and psychosocial support.*

**Key words:** suicidal behavior; psychoemotional crisis; social isolation; autoaggression; psychoanalytic model; suicide prevention.

**Вступ.** Проблема суїцидальної поведінки є однією з найгостріших викликів для сучасної України. За даними міжнародних і національних організацій, наша держава входить до переліку країн з підвищеним рівнем суїцидальної активності. Особливо тривожним є той факт, що за останні роки кількість випадків самогубств зросла майже вдвічі, що свідчить про глибоку кризу психоемоційного стану населення. Воєнний стан, економічна нестабільність, зростання рівня тривожності, емоційне виснаження, депресивні розлади, втрата сенсу життя – ці стани переживає українське суспільство.

**Матеріали та методи.** Проблема суїциду є предметом активного вивчення у сучасній психологічній науці. Основні теоретичні положення суїцидальності були закладені в соціології та соціальній психології – школою Е. Дюркгейма, а в клінічній психології – школою З. Фрейда.

**Результати.** Е. Дюркгейм у своїх дослідженнях встановив, що рівень самогубств у суспільстві прямо залежить від ступеня соціальної інтеграції особистості – зокрема її включеності в релігійні спільноти, родинні зв'язки та державні інституції. Основною причиною суїцидальної поведінки він вважав ослаблення соціальних зв'язків і зростання індивідуальної ізоляції. Таким чином, чим згуртованішою є соціальна група, тим нижчою є ймовірність суїцидальних проявів серед її членів [1].

З. Фрейд розглядав суїцид як складний внутрішньоособистісний процес, у якому втрата значущої особи призводить до її психологічної інтерналізації – тобто включення образу цієї людини до структури власного Его. Згодом цей образ стає джерелом самозвинувачення, що спрямовується проти самого суб'єкта. Коли інтенсивність внутрішнього конфлікту досягає критичного рівня, це може призвести до самознищення. З. Фрейд підкреслював, що суїцидальна дія поєднує в собі ролі і суб'єкта, і об'єкта – тобто водночас і виконавця, і жертви, що перебувають у внутрішньому конфлікті. Він також інтерпретував суїцидальну поведінку як результат боротьби між деструктивними імпульсами (потяг до смерті – Танатос), які походять від Воно, та моральними заборонами Над-Я (соціальні норми, внутрішній контроль). У пізніших працях З. Фрейд трактував аутоагресивні дії як прояв напруження між інстинктами життя (Ерос) і смерті (Танатос), що постійно взаємодіють у психіці людини [2].

У концепції А. Адлера суїцид постає як неуспішна спроба подолати комплекс неповноцінності через прагнення до домінування та самоствердження. Суїцид постає не лише як акт саморуйнування, а як засіб комунікативного впливу – спроба викликати співчуття, моральне засудження або провини у тих, кого особа вважає причетними до її страждань [3].

К. Юнг розглядав суїцид не лише як реакцію на зовнішні обставини, а як глибоко символічний акт, що відображає несвідоме прагнення особистості до духовного оновлення. На його думку, суїцидальна поведінка часто є спробою вирішення внутрішньої кризи, коли людина не стільки прагне уникнути болісної реальності, скільки шукає повернення до первинного стану безпеки – метафоричного «черева матері». Юнг підкреслював, що усвідомлений вибір смерті може бути зумовлений надмірною напругою або афективним перевантаженням, які перевищують адаптаційні можливості психіки. У цьому контексті суїцид постає як крайній спосіб трансформації, де смерть символізує не кінець, а перехід до нового рівня буття, що відповідає архетипічному мотиву відродження [4].

Засновниця соціокультурного підходу К. Хорні, вважала, що суїцидальна поведінка є результатом складної взаємодії між особистісними характеристиками індивіда та соціокультурним середовищем. На її думку, сучасна культура провокує підвищений рівень тривожності, який може проявлятися як суїцидальний ризик або набувати форм адиктивної поведінки. Вона вважала, що, глибинною основою суїцидальної поведінки є так звана «базисна тривога», що формується ще в дитинстві як наслідок конфлікту між реальним образом себе та ідеалізованим стандартом, нав'язаним суспільством. Коли відчуття невідповідності цьому стандарту стає надмірним, індивід може вдатися до «суїциду виконання» – дії, яка символізує втечу від неможливості бути тим, ким очікує соціум [5].

К. Меннінгер, запропонував три ключові компоненти суїцидального акту, які, на його думку, лежать в основі мотивації до самогубства. Перший – це бажання померти, що проявляється у схильності до необґрунтованого ризику та переконанні, що смерть є єдиним способом позбутися фізичних або психічних страждань. Другий – бажання вбити, яке репрезентує крайню форму агресії, спрямованої назовні. Третій – бажання бути вбитим, що символізує глибоку потребу в покаранні та спокуті, пов'язану з внутрішнім конфліктом і почуттям провини за порушення моральних норм. Меннінгер підкреслював, що суїцидальна поведінка є результатом складної внутрішньої динаміки, де людина, опинившись у критичній життєвій ситуації, сприймає припинення життя як єдино можливий вихід із нестерпного емоційного стану. Його модель дозволяє розглядати суїцид не лише як акт самознищення, а як прояв глибокого психологічного конфлікту між агресією, болем і потребою в моральному очищенні [6].

Фундаментальний внесок у розвиток суїцидології зробив Е. Шнейдман. Одним із його ключових досягнень стало вперше систематизоване описання так званих «ключів до суїциду» – характерних сигналів або попереджувальних ознак, які передують суїцидальним діям. Ці маркери стали важливим інструментом у практиці раннього виявлення ризику та побудови ефективних інтервенційних стратегій. Шнейдман також здійснив глибокий аналіз суспільних уявлень про суїцид, викрив поширені міфи, які сприяють стигматизації осіб із суїцидальними намірами та перешкоджають наданню своєчасної допомоги. У своїй теоретичній моделі Шнейдман виокремив десять універсальних характеристик, притаманних суїцидальним актам. Ці ознаки дозволяють глибше зрозуміти внутрішній світ суїцидента та забезпечити цілісну допомогу на всіх етапах – від профілактики до посткризового супроводу [7].

Н. Фарбероу належить заслуга розробки проблеми самотності у формуванні суїцидальної поведінки. Він розглядав цей фактор як найважливіший в предикції суїциду. Дослідник виділив ознаки самотності як психологічного феномена: недостатня соціалізація людини (чим глибше розбіжність між цінностями людини та груповими цінностями, тим більше небезпека його відкидання); потрапляння в середовище зі зниженою комунікативністю або в складні особисті та соціальні ситуації (еміграція, статус біженця тощо); втрата близьких, роботи, соціального статусу; своєрідність талановитої особистості, з неконформістськими установками, цінностями, які не сприймаються суспільством [8].

Серед українських науковців, які досліджували суїцидальну поведінку, вирізняються праці, що охоплюють як теоретичні моделі, так і практичні аспекти діагностики, профілактики та психосоціальної підтримки особистості [9; 10; 11; 12].

Так, Р. Федоренко визначає суїцидальну поведінку як «систему внутрішніх переживань і зовнішніх дій особистості, спрямованих на припинення власного життя, що формується під впливом психоемоційної кризи, втрати сенсу, соціальної ізоляції та інших чинників» [13].

В. Москалець розробив патопсихологічну концепцію динаміки кризових станів, у межах якої суїцидальна поведінка розглядається як поетапний процес розвитку психологічного дистресу. Згідно з цією моделлю, суїцид не є раптовим актом, а формується поступово – від початкової тривоги до проявів аутоагресії. Москалець описує, як психоемоційні розлади (зокрема депресія, тривожність, посттравматичний стресовий розлад) можуть бути причиною суїцидальних думок або дій під впливом внутрішніх конфліктів і зовнішніх стресових чинників. Такий підхід дозволяє розглядати суїцид як кульмінацію кризи, що розгортається в межах особистісної вразливості та соціального контексту [14].

К. Аймедов фокусується на теоретичному аналізі феномена суїциду через призму несвідомих процесів, внутрішніх конфліктів та психічних травм, що робить його роботу мостом між класичним психоаналізом та сучасною клінічною суїцидологією. Аймедов розвиває психоаналітичну модель суїциду, акцентуючи на несвідомих динаміках, що відрізняє його від соціологічних чи біологічних підходів у суїцидології [15].

Низка авторів (Д. Лебедев, О. Назаров, В. Садковий, В. Тімченко) розробили компоненти психологічної структури суїцидальної поведінки: мотиваційний – передбачає виникнення мотивації здійснення суїциду. Так, у суїциді вмотивована суб'єктом власна смерть є засобом, за допомогою якого суб'єкт досягає якоїсь мети. Тому психологічно суїцид – це насамперед вмотивований суб'єктом засіб досягнення бажаної для нього мети, що відповідає його нагальним потребам. Афективний – передбачає емоційні переживання, з якими людина стикається в момент кризи. Цей компонент охоплює наявність надзвичайно сильного афекту, що виник у результаті раптової психотравмуючої події або під впливом акумуляції хронічних психотравм. Третій – виконавчий – передбачає безпосереднє вчинення суїциду [16].

М. Корольчук виокремив етапи суїцидальної поведінки: етап суїцидальних тенденцій. Період від виникнення суїцидальних думок до спроб їх реалізації називається пресуїцидом; етап суїцидальних дій. Період, коли тенденції переходять у конкретні вчинки; етап постсуїцидальної кризи. Триває від моменту здійснення суїцидальної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій, що іноді характеризуються циклічністю прояву. Суїцидальна поведінка має зовнішній і внутрішній плани, які



в єдності утворюють відносно стійку, цілісну й типологічно своєрідну структуру, що відображає індивідуальність суїцидента, тип його особистісної кризи [17].

**Висновки.** Проблема суїцидальної поведінки є однією з найгостріших для сучасної України, що зумовлено воєнним станом, економічною нестабільністю та глибокою психоемоційною кризою суспільства. Теоретичні основи суїцидології були закладені класичними школами Е. Дюркгейма, З. Фрейда, А. Адлера, К. Юнга, К. Хорні та К. Меннінгера, які розглядали суїцид як багатофакторний феномен, що поєднує соціальні, психологічні та культурні чинники. Практичні аспекти, розроблені Е. Шнейдманом і Н. Фарбероу, підкреслюють важливість раннього виявлення ризику та врахування факторів самотності й соціальної ізоляції. Українські дослідники (Р. Федоренко, В. Москалець, К. Аймедов та ін.) внесли вагомий вклад у розвиток сучасної суїцидології, запропонували моделі, які дозволяють розглядати суїцид як поетапний процес розвитку кризового стану з мотиваційним, афективним та виконавчим компонентами.

Суїцидальна поведінка формується під впливом внутрішніх конфліктів, психоемоційних розладів та зовнішніх стресових чинників і є кульмінацією кризи, що розгортається в межах особистісної вразливості та соціального контексту. Отже, комплексне розуміння динаміки суїцидальної поведінки має важливе значення для психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та педагогів, оскільки дозволяє розробляти ефективні стратегії профілактики, кризової інтервенції та психосоціальної підтримки, спрямовані на збереження життя та психічного здоров'я особистості.

### Література:

1. Дюркгейм Е. Самоубство: соціологічне дослідження / пер. з фр. Л. Кононович. Київ : Основи, 1998. 519 с.
2. Freud S. Mourning and melancholia. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press, 1917. Vol. 14. P. 237–258.
3. Adler A. Understanding Human Nature. New York: Greenberg, 1927. 292 p.
4. Jung C. G. Psychology and alchemy. London: Routledge, 2014. 705 p.
5. Horney K. Our inner conflicts: a constructive theory of neurosis. New York: W. W. Norton & Company, 1993. 256 p.
6. Menninger K. A. Man against himself. Washington: American Psychological Association, 2001. 444 p.
7. Shneidman E. S. The suicidal mind. New York: Oxford University Press, 1998. 208 p.
8. Farberow N. L., Shneidman E. S. The cry for help. New York: McGraw-Hill, 1961. 398 p.
9. Момот М. А. Психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки військовослужбовців збройних сил України. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 3. С. 55–60. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-8>.
10. Єрмакова Н. Прояви суїцидальних тенденцій у підлітковому віці. *Психологія: реальність і перспективи*, 2023. № 1. С. 48–56. DOI: [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.v1i20.325](https://doi.org/10.35619/prap_rv.v1i20.325)
11. Профілактика деструктивної поведінки підлітків / за ред. Т. Журавель, Ю. Удовенко. Київ : Видавництво ФО-П Буря О. Д., 2022. 144 с.
12. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціальнопсихологічний супровід: практичний посібник / за наук. ред. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.
13. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: монографія. 2-ге вид., змін. та допов. Луцьк : Вежа-Друк, 2025. 520 с.
14. Психологія суїциду: посібник / за наук. ред. В. П. Москальця. Київ : Академвидав, 2004. 287 с.
15. Сучасні проблеми суїцидології / за ред. П. В. Волошина, Н. О. Марута. Харків : Строков Д. В., 2017. 227 с.
16. Лебедев Д. В., Назаров О. О., Тімченко О. В., Христенко В. С., Шевченко І. О. Психологія суїцидальної поведінки: посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків, 2007. 129 с.
17. Корольчук М. С. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів: монографія / за ред. М. С. Корольчука. Київ : КНТЕУ, 2014. 275 с.

### References:

1. Durkheim, E. (1998). Samohubstvo: sotsiologichne doslidzhennia [Suicide: A sociological study] (L. Kononovych, Trans.). Kyiv: Osnovy. 519 p. [in Ukrainian].
2. Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. In The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, 14, 237–258 [in English].
3. Adler, A. (1927). Understanding human nature. New York: Greenberg. 292 p. [in English].
4. Jung, C. G. (2014). Psychology and alchemy. London: Routledge. 705 p. [in English].
5. Horney, K. (1993). Our inner conflicts: A constructive theory of neurosis. New York: W. W. Norton & Company. 256 p. [in English].
6. Menninger, K. A. (2001). Man against himself. Washington: American Psychological Association. 444 p. [in English].
7. Shneidman, E. S. (1998). The suicidal mind. New York: Oxford University Press. 208 p. [in English].
8. Farberow, N. L., & Shneidman, E. S. (1961). The cry for help. New York: McGraw-Hill. 398 p. [in English].
9. Momot, M. A. (2024). Psykholohichni chynnyky skhylnosti do suitsydalnoi povedinky viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy [Psychological factors of suicidal behavior tendency in military personnel of the Armed Forces of Ukraine]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykholohiia*, 3, 55–60. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-3-8> [in Ukrainian].
10. Yermakova, N. (2023). Proiavy suitsydalnykh tendentsii u pidlitkovomu vitsi [Manifestations of suicidal tendencies in adolescence]. *Psykhologhiia: realnist i perspektvy*, 1, 48–56. [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.v1i20.325](https://doi.org/10.35619/prap_rv.v1i20.325) [in Ukrainian].
11. Zhuravel, T., & Udovenko, Yu. (Eds.). (2022). Profilaktyka destruktyvnoi povedinky pidlitkiv [Prevention of destructive behavior in adolescents]. Kyiv: Vydavnytstvo FO-P Buria O. D. 144 p. [in Ukrainian].

12. Tytarenko, T. M., & Dvornyk, M. S. (Eds.). (2022). Yak dopomohy osobystosti v period perekhodu vid viiny do myru: sotsialnopsykholohichniy suprovid: praktychnyi posibnyk [How to help a person during transition from war to peace: Socio-psychological support]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. 154 p. [in Ukrainian].
13. Fedorenko, R. P. (2025). Psykholohiia suitsydu: monohrafiia [Psychology of suicide: Monograph] (2nd ed., rev. and exp.). Lutsk: Vezha-Druk. 520 p. [in Ukrainian].
14. Moskalets, V. P. (Ed.). (2004). Psykholohiia suitsydu: posibnyk [Psychology of suicide: Manual]. Kyiv: Akademvydav. 287 p. [in Ukrainian].
15. Voloshyn, P. V., & Maruta, N. O. (Eds.). (2017). Suchasni problemy suitsydolohii [Modern problems of suicidology]. Kharkiv: Strokov D. V. 227 p. [in Ukrainian].
16. Tymchenko, O. V. (Ed.). (2007). Psykholohiia suitsydalnoi povedinky: posibnyk [Psychology of suicidal behavior: Manual]. Kharkiv. 129 p. [in Ukrainian].
17. Korolchuk, M. S. (2014). Psykholohichni osoblyvosti viddalenykh naslidkiv stresohennykh vplyviv: monohrafiia [Psychological features of long-term consequences of stressful influences: Monograph]. Kyiv: KNTEU. 275 p. [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## СПЕЦИФІКА АДАПТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК В УМОВАХ ЕКСПАТРІАЦІЇ В КРАЇНАХ БЛИЗЬКОГО СХОДУ

**Осаволук Наталія Олександрівна**

магістр психології

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0009-0007-0065-7992

**Герасіна Світлана Вікторівна**

кандидат психологічних наук, доцент

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0000-0002-8733-2600

Стаття присвячена комплексному дослідженню психологічних механізмів та стратегій адаптації українських жінок в умовах експатріації. Актуальність роботи зумовлена сучасними процесами глобалізації та зростанням кількості жінок, які змінюють країну проживання задля професійної самореалізації або особистих цілей, стикаючись при цьому з ризиками адаптаційного шоку, мовним бар'єром та соціокультурною ізоляцією. Особливу увагу приділено специфіці жіночої ідентичності, що потребує одночасної реалізації множинних соціальних ролей у новому середовищі.

Емпіричне дослідження охопило вибірку з 25 респонденток віком 26–65 років, які протягом щонайменше шести місяців проживають у країнах Близького Сходу (Туреччина, Йорданія, Саудівська Аравія, ОАЕ). У роботі застосовано комплекс валідизованих психометричних інструментів: методику К. Роджерса та Р. Даймонда, шкалу тривожності Тейлора, шкалу депресії А. Бека, п'ятифакторну модель особистості (OCEAN) та модель BASIC PH-36 на виявлення копінгових стратегій подолання стресу.

Наукова новизна дослідження полягає у вперше розробленій та обґрунтованій двокомпонентній моделі адаптивності, що диференціює «прямий» (ресурсний) та «компенсаторний» типи адаптації. На основі аналізу показників нейротизму, тривожності та інтегральної адаптивності виявлено три психологічні профілі респонденток: ресурсно-адаптивний, помірно-адаптивний та компенсаторно-адаптивний.

Отримані результати свідчать, що «пряма адаптивність» притаманна ресурсно-адаптивній групі та характеризується низьким рівнем тривоги, високою емоційною стійкістю та збалансованим використанням внутрішніх ресурсів. Натомість «компенсаторна адаптивність» (властива другій та третій групам) базується на інтенсивному залученні захисних механізмів для подолання високого рівня нейротизму. Виявлено тенденцію до того, що такий тип адаптації є енерговитратним і нестійким, що створює прогностичні ризики дезадаптації та виснаження особистісного потенціалу. Результати підкреслюють необхідність впровадження спеціалізованих програм психологічного супроводу для жінок-експатріаток з метою зміцнення їхньої емоційної стійкості та полегшення соціальної інтеграції.

**Ключові слова:** експатріація, психологічна адаптація, жінки-експатріатки, пряма адаптивність, компенсаторна адаптивність, адаптаційний шок, культурний шок, Близький Схід, нейротизм, тривожність, копінг-стратегії, BASIC PH-36.

## Osavoliuk N., Herasina S. SPECIFICITY OF ADAPTATION AMONG UKRAINIAN WOMEN IN THE CONTEXT OF EXPATRIATION IN MIDDLE EASTERN COUNTRIES

The article presents a comprehensive study of the psychological mechanisms and adaptation strategies of Ukrainian women in the context of expatriation. The relevance of the study is driven by contemporary globalization processes and the increasing number of women who relocate for professional self-realization or personal goals, facing risks of culture shock, language barriers, and sociocultural isolation. Particular attention is paid to the specificity of female identity, which requires the simultaneous fulfillment of multiple social roles within a new environment.

The empirical study involved a sample of 25 respondents aged 26–65 who had been residing in Middle Eastern countries (Turkey, Jordan, Saudi Arabia, and the UAE) for at least six months. The research employed a set of validated psychometric instruments: the Rogers–Diamond Social-Psychological Adaptation Scale, the Taylor Manifest Anxiety Scale, the Beck Depression Inventory, the Five-Factor Model of Personality (OCEAN), and the BASIC PH-36 model for identifying stress-coping strategies.

The scientific novelty of the study lies in the development and substantiation of a two-component model of adaptability that differentiates between “direct” (resource-based) and “compensatory” types of adaptation. Based on the analysis of neuroticism, anxiety, and integral adaptability indicators, three psychological profiles were identified: resource-adaptive, moderately adaptive, and compensatory-adaptive.

*The results demonstrate that "direct adaptability" is characteristic of the resource-adaptive group and is defined by low anxiety, high emotional stability, and a balanced use of internal resources. In contrast, "compensatory adaptability" (typical of the second and third groups) relies on the intensive activation of defense mechanisms to overcome elevated levels of neuroticism. A trend has been identified where this type of adaptation is energy-intensive and unsustainable, creating prognostic risks of maladaptation and the depletion of personal potential. The results highlight the necessity of implementing specialized psychological support programs for female expatriates to enhance their emotional resilience and facilitate social integration.*

**Key words:** expatriation, psychological adaptation, female expatriates, direct adaptability, compensatory adaptability, adaptation shock, cultural shock, Middle East, neuroticism, anxiety, coping strategies, BASIC PH-36.

**Вступ.** Сучасні тенденції глобалізації в умовах відкритості інформації та необмежених можливостей вивчення іноземних мов у разі збільшили кількість людей, які опановують нові професії або вдосконалюють свої професійні навички за межами батьківщини. Відповідно, значно збільшилася кількість жінок, які перебувають в інших країнах заради кар'єрних успіхів, професійного вдосконалення, фінансових мотивів або особистого життя.

Процес експатріації на початкових етапах супроводжується інтенсивним афективним піднесенням, що нерідко маскує приховані ризики адаптації. Психологічна пастка для осіб без попереднього досвіду довготривалого перебування в іншому середовищі полягає у когнітивному спотворенні: позитивні враження від туристичного досвіду помилково екстраполюються на складні процеси соціальної інтеграції. Як наслідок, брак внутрішньої готовності до глибинної трансформації способу життя може призводити до гострого дисонансу між ідеалізованими очікуваннями та об'єктивною реальністю, провокуючи стан адаптаційного шоку.

Саме тому, поряд із організаційною підготовкою, успішна експатріація потребує значного психологічного забезпечення. Це також зумовлено складністю адаптаційних процесів, що нерідко супроводжуються соціальною ізоляцією, мовними труднощами та необхідністю інтеграції в інший культурно-релігійний простір.

Фокус дослідження зосереджений на психологічних особливостях адаптації жінок. Враховуючи, що жіноча ідентичність часто передбачає симультанну реалізацію множинних ролей із високим рівнем емоційної залученості, процес їхньої інтеграції в нове середовище стає значно складнішим і багатовимірним.

У зв'язку з цим наукове обґрунтування стратегій психологічного супроводу жінок-експатріаток постає нагальним завданням сучасної практичної психології. Системна підтримка та вивчення чинників емоційної стійкості дозволять не лише полегшити індивідуальну адаптацію, а й суттєво підвищити рівень суб'єктивного благополуччя як самих жінок, так і їхніх родин у вимушених або добровільних умовах зміни країни проживання.

**Мета статті** полягає у виявленні та аналізі психологічних профілів адаптації українок-експатріаток із подальшою їх типологізацією на засадах прямої та компенсаторної адаптації.

**Матеріали та методи.** Для реалізації поставлених завдань у роботі були використані наступні методи:

1. Опитування та консультування жінок-експатріаток, з метою з'ясування особливостей адаптації та факторів, що можуть впливати на цей процес.
2. Шкали тривожності та депресії, щоб оцінити емоційний стан жінок в умовах експатріації.
3. Методики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда, для оцінки рівня адаптивності респонденток.
4. Методика BASIC PH-36, що дозволяє визначити стратегії подолання стресу у жінок під час адаптації.
5. П'ятифакторна модель особистості (OCEAN) для виявлення особистісних предикторів адаптації та найбільш виражених адаптаційних механізмів у кластерах респонденток.

**Результати.** Аналіз наукового дискурсу показує, що феномен експатріації українців довгий час вивчався переважно в межах теорій управління персоналом та організаційної психології. Основна увага дослідників зосереджувалася на формальних відмінностях між вимушеною та добровільною міграцією. Попри термінологічні розбіжності, психологічні механізми адаптації в цих процесах мають спільне підґрунтя, що дозволяє спиратися на фундаментальні дослідження міграційних процесів.

Зарубіжна література досить детально висвітлює проблему експатріації, проте пряме перенесення її результатів на український контекст має обмеження. Етнокультурна специфіка та досвід перебування у відмінному (зокрема релігійно-консервативному) середовищі вимагають переходу від аналізу зовнішніх чинників до дослідження внутрішньоособистісної динаміки жінок. Традиційні підходи часто оминають увагою «психологічну ціну» пристосування, зосереджуючись лише на його зовнішній ефективності.

Класичні моделі культурної адаптації заклали важливий теоретичний фундамент. П. Адлер [1] розглядав культурний шок як перехідний досвід, що складається з п'яти стадій і сприяє особистісному



зростанню. А. Фернем та С. Бохнер [2] аналізували різні теорії культурного шоку та наголосили на значенні соціальної підтримки й індивідуальних копінг-стратегій. Дж. С. Блек, М. Менденхолл та Г. Одду [3] запропонували комплексну модель крос-культурної адаптації, яка враховує когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти, а також вплив особистісних рис і організаційної підтримки. Водночас, усі ці моделі описують процес загалом і майже не фокусуються на гендерних особливостях, зокрема на множинну рольову ідентичність жінок в умовах мусульманського культурного простору.

Українські дослідження останніх років здебільшого присвячені вимушеній міграції, спричиненій війною. А. Єфімова (2024) [4] виділяє дві моделі соціально-психологічної адаптації – пасивну для вимушених мігрантів і активну для свідомої міграції. Я. Андрушко [5] показує, що жінки після переїзду часто переживають дискомфорт, тривогу, депресію та акulturaційний шок, який посилюється відсутністю доступної психологічної допомоги. Л. Загоруйко та А. Красуля [6] підкреслюють важливість мовних курсів для соціалізації, а Я. Василькевич та О. Кікінежді [7] аналізують динаміку емоційних станів українських біженців у країнах Європи.

Ці роботи цінні, проте вони майже не розглядають добровільної експатріації українських жінок саме в країни Близького Сходу і не застосовують комплексного психометричного підходу.

Проблематика жінок-експатріаток на Близькому Сході активно вивчається зарубіжними авторами. Дж. Родрігес та М. Ріджвей [8] розглядають систему привілеїв і обмежень, з якими стикаються жінки в цьому регіоні, звертаючи увагу на одночасність експат-статусу та гендерної дискримінації. Е. Девід, С. Вольпоне та А. Нандіалатх [9] досліджують вплив соціально-організаційної підтримки на бажання жінок залишатися в країні тривалий час. Н. Закарія [10] аналізує труднощі самоініційованої експатріації жінок-медсестер у Саудівській Аравії, а Т. Хоук [11] – мотивацію та досвід жінок-викладачок, де культурна адаптація переплітається з духовними пошуками та відчуттям жіночої самореалізації.

Наукова новизна цієї роботи полягає у виявленні закономірностей компенсаторної адаптації жінок в еміграції через призму їхніх особистісних якостей. Автором розроблено та емпірично обґрунтовано двокомпонентну модель, що пояснює механізм «виснажливої» адаптації та може бути використано для прогнозування ризиків виникнення психоемоційного дефіциту. На основі поєднання показників інтегральної адаптивності, нейротизму та тривожності вперше запропоновано критерії виокремлення найбільш вразливої когорти респонденток. Це створює підґрунтя для переходу від загальних методів психологічного супроводу до індивідуалізованих стратегій підтримки жінок, які знаходяться у зоні ризику дезадаптації.

У межах даного дослідження було залучено респондентів у кількості 25 осіб віком від 26 до 65 років. На період емпіричного дослідження всі учасниці постійно проживали на території країн Близького Сходу (зокрема в Туреччині, Йорданії, Саудівській Аравії та Об'єднаних Арабських Еміратах) щонайменше півроку.

Збір емпіричних даних здійснювався із застосуванням авторського опитувальника та валідизованих психометричних методик. Отримані результати були узагальнені у матрицю (таблиця 1). Для забезпечення порівнянності показників сирі бали було нормовано шляхом переведення у відсотки від максимального можливого значення за кожною шкалою. Показники тривожності, депресії та нейротизму інвертовано: вищі значення відповідають нижчому рівню психоемоційного напруження.

Інтерпретацію результатів здійснювали за трирівневою шкалою: високий (67–100 %) – світло-сірий показник, середній (34–66 %) – сірий показник та низький (0–33 %) темно-сірий показник.

Для подальшого аналізу використано три ключові параметри: інтегральну адаптивність, тривожність та нейротизм, що дозволяють оцінити як рівень адаптації, так і її психоемоційну вартість.

Кожен показник оцінювався за триточковою шкалою (0–2 бали) відповідно до попередньо визначених рівнів (низький, середній, високий), після чого обчислювався сумарний індекс (0–6 балів). Такий підхід ґрунтується на процедурі дискретизації безперервних даних і дозволяє уніфікувати різноманітні психометричні показники для подальшого інтегрального аналізу. На основі отриманого індексу респонденток було розподілено на три групи (табл. 2).

За результатами розрахунків вибірка (n=25) розділилася наступним чином:

- Група 1: ресурсно-адаптивні жінки (28 %) – 5–6 балів.
- Група 2: помірно-адаптивні жінки (36 %) – 3–4 бали.
- Група 3: компенсаторно-адаптивні жінки (36 %) – 0–2 бали.

Отримані результати в межах даної вибірки свідчать про вагому роль внутрішніх особистісних чинників у процесі адаптації, тоді як зовнішні обставини можуть відігравати менш виражену роль. Водночас слід зазначити, що дане дослідження має експлораторний характер, що зумовлено обмеженим обсягом вибірки та застосуванням узагальнюючих процедур обробки даних (нормування, дискретизація та бальна індексація показників). У зв'язку з цим отримані результати не претендують на точне статистичне моделювання, а дозволяють виявити узагальнені тенденції, здійснити аналітичне

Таблиця 1

## Матриця результатів тестування респонденток

|                | Опитувальник К. Роджерса та Р. Даймонда<br>«Діагностика соціально-психологічної адаптації» |                    |                      |                        |                     |                  | Шкала тривожності<br>Тейлор                 | Шкала депресії<br>Бека                   | Методика BASIC PH-36<br>(Мулі Лаад та Мікі Дорон) |                                 |                                    |                          |                                               |                                  | Five-Factor Model of Personality<br>(OCEAN) |                   |                             |                    |                  |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|------------------------|---------------------|------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------|------------------|
| № респондентки | Інтегральна адаптивність,<br>(%)                                                           | Самоприйняття, (%) | Прийняття інших, (%) | Емоційний комфорт, (%) | Інтернальність, (%) | Довідування, (%) | Тривожність, (%)<br>(інтегрований показник) | Депресія, (%)<br>(інтегрований показник) | Вірування та цінності, (%)<br>(Belief & Values)   | Емоційний ресурс, (%)<br>Affect | Соціалізація, (%)<br>Socialization | Уява, (%)<br>Imagination | Когніції, Мислення, (%)<br>Cognition, Thought | Фізичний ресурс, (%)<br>Physical | Нейротизм, (%)<br>(інтегрований показник)   | Екстраверсія, (%) | Відкритість до досвіду, (%) | Доброчинність, (%) | Сумлінність, (%) |
| 1              | 61,00                                                                                      | 58,00              | 56,00                | 52,00                  | 73,00               | 72,00            | 76,00                                       | 88,89                                    | 86,11                                             | 47,22                           | 19,44                              | 8,33                     | 94,44                                         | 80,56                            | 50,83                                       | 65,83             | 71,67                       | 77,50              | 49,17            |
| 2              | 56,00                                                                                      | 61,00              | 62,00                | 47,00                  | 51,00               | 58,00            | 36,00                                       | 87,30                                    | 44,44                                             | 75,00                           | 61,11                              | 50,00                    | 77,78                                         | 33,33                            | 23,33                                       | 72,50             | 85,83                       | 80,83              | 76,67            |
| 3              | 65,00                                                                                      | 61,00              | 95,00                | 52,00                  | 57,00               | 52,00            | 40,00                                       | 52,38                                    | 38,89                                             | 38,89                           | 58,33                              | 55,56                    | 50,00                                         | 61,11                            | 32,50                                       | 75,83             | 75,83                       | 84,17              | 67,50            |
| 4              | 76,00                                                                                      | 86,00              | 89,00                | 56,00                  | 68,00               | 57,00            | 55,00                                       | 80,95                                    | 80,56                                             | 25,00                           | 27,78                              | 36,11                    | 72,22                                         | 66,67                            | 30,00                                       | 63,33             | 66,67                       | 71,67              | 70,00            |
| 5              | 89,00                                                                                      | 93,00              | 83,00                | 73,00                  | 88,00               | 77,00            | 75,00                                       | 90,48                                    | 58,33                                             | 44,44                           | 44,44                              | 44,44                    | 83,33                                         | 55,56                            | 53,33                                       | 84,17             | 87,50                       | 85,00              | 46,67            |
| 6              | 54,00                                                                                      | 58,00              | 71,00                | 42,00                  | 46,00               | 40,00            | 41,00                                       | 68,25                                    | 41,67                                             | 36,11                           | 55,56                              | 27,78                    | 33,33                                         | 69,44                            | 27,50                                       | 58,33             | 65,83                       | 75,83              | 72,50            |
| 7              | 65,00                                                                                      | 66,00              | 66,00                | 60,00                  | 61,00               | 65,00            | 56,00                                       | 80,95                                    | 41,67                                             | 55,56                           | 44,44                              | 61,11                    | 72,22                                         | 47,22                            | 31,67                                       | 69,17             | 76,67                       | 85,00              | 68,33            |
| 8              | 58,00                                                                                      | 67,00              | 56,00                | 39,00                  | 58,00               | 39,00            | 35,00                                       | 82,54                                    | 41,67                                             | 41,67                           | 44,44                              | 52,78                    | 50,00                                         | 44,44                            | 18,33                                       | 60,00             | 58,33                       | 82,50              | 81,67            |
| 9              | 83,00                                                                                      | 97,00              | 92,00                | 67,00                  | 79,00               | 70,00            | 66,00                                       | 88,89                                    | 41,67                                             | 55,56                           | 50,00                              | 30,56                    | 75,00                                         | 36,11                            | 50,00                                       | 85,83             | 81,67                       | 78,33              | 50,00            |
| 10             | 83,00                                                                                      | 80,00              | 81,00                | 75,00                  | 83,00               | 71,00            | 78,00                                       | 98,41                                    | 41,67                                             | 41,67                           | 50,00                              | 27,78                    | 75,00                                         | 55,56                            | 69,17                                       | 69,17             | 74,17                       | 79,17              | 30,83            |
| 11             | 92,00                                                                                      | 100,00             | 82,00                | 91,00                  | 96,00               | 76,00            | 88,00                                       | 95,24                                    | 41,67                                             | 44,44                           | 41,67                              | 75,00                    | 94,44                                         | 75,00                            | 55,00                                       | 75,00             | 81,67                       | 70,00              | 45,00            |
| 12             | 86,00                                                                                      | 95,00              | 84,00                | 94,00                  | 86,00               | 72,00            | 75,00                                       | 79,37                                    | 41,67                                             | 41,67                           | 27,78                              | 16,67                    | 69,44                                         | 63,89                            | 42,50                                       | 76,67             | 73,33                       | 80,83              | 57,50            |
| 13             | 84,00                                                                                      | 95,00              | 72,00                | 76,00                  | 75,00               | 67,00            | 62,00                                       | 90,48                                    | 41,67                                             | 25,00                           | 41,67                              | 22,22                    | 83,33                                         | 41,67                            | 44,17                                       | 64,17             | 69,17                       | 74,17              | 55,83            |
| 14             | 69,00                                                                                      | 77,00              | 72,00                | 61,00                  | 66,00               | 55,00            | 44,00                                       | 92,06                                    | 41,67                                             | 55,56                           | 44,44                              | 47,22                    | 66,67                                         | 66,67                            | 23,33                                       | 57,50             | 60,00                       | 55,00              | 76,67            |
| 15             | 83,00                                                                                      | 91,00              | 70,00                | 82,00                  | 83,00               | 69,00            | 89,00                                       | 96,83                                    | 41,67                                             | 36,11                           | 58,33                              | 52,78                    | 75,00                                         | 47,22                            | 46,67                                       | 56,67             | 70,00                       | 76,67              | 53,33            |
| 16             | 58,00                                                                                      | 56,00              | 66,00                | 45,00                  | 63,00               | 39,00            | 29,00                                       | 74,60                                    | 41,67                                             | 33,33                           | 33,33                              | 33,33                    | 38,89                                         | 55,56                            | 30,83                                       | 48,33             | 71,67                       | 85,83              | 69,17            |
| 17             | 66,00                                                                                      | 67,00              | 75,00                | 53,00                  | 61,00               | 47,00            | 39,00                                       | 85,71                                    | 41,67                                             | 58,33                           | 72,22                              | 50,00                    | 94,44                                         | 83,33                            | 28,33                                       | 53,33             | 71,67                       | 76,67              | 71,67            |
| 18             | 71,00                                                                                      | 81,00              | 58,00                | 65,00                  | 69,00               | 62,00            | 55,00                                       | 76,19                                    | 41,67                                             | 47,22                           | 38,89                              | 36,11                    | 77,78                                         | 47,22                            | 31,67                                       | 50,83             | 68,33                       | 85,00              | 68,33            |
| 19             | 74,00                                                                                      | 78,00              | 79,00                | 67,00                  | 66,00               | 64,00            | 72,00                                       | 92,06                                    | 41,67                                             | 41,67                           | 36,11                              | 36,11                    | 69,44                                         | 58,33                            | 55,00                                       | 78,33             | 74,17                       | 75,83              | 45,00            |
| 20             | 58,00                                                                                      | 61,00              | 56,00                | 47,00                  | 52,00               | 58,00            | 43,00                                       | 68,25                                    | 41,67                                             | 63,89                           | 72,22                              | 77,78                    | 80,56                                         | 63,89                            | 25,83                                       | 57,50             | 64,17                       | 69,17              | 74,17            |
| 21             | 75,00                                                                                      | 71,00              | 63,00                | 70,00                  | 74,00               | 67,00            | 65,00                                       | 93,65                                    | 41,67                                             | 33,33                           | 27,78                              | 13,89                    | 66,67                                         | 50,00                            | 55,00                                       | 65,83             | 65,83                       | 75,83              | 45,00            |
| 22             | 56,00                                                                                      | 66,00              | 50,00                | 41,00                  | 56,00               | 54,00            | 20,00                                       | 69,84                                    | 41,67                                             | 52,78                           | 27,78                              | 61,11                    | 55,56                                         | 52,78                            | 20,83                                       | 66,67             | 73,33                       | 80,83              | 79,17            |
| 23             | 65,00                                                                                      | 68,00              | 70,00                | 71,00                  | 62,00               | 53,00            | 61,00                                       | 88,89                                    | 41,67                                             | 47,22                           | 52,78                              | 25,00                    | 75,00                                         | 41,67                            | 41,67                                       | 66,67             | 65,83                       | 71,67              | 58,33            |
| 24             | 65,00                                                                                      | 66,00              | 70,00                | 49,00                  | 59,00               | 54,00            | 59,00                                       | 88,89                                    | 41,67                                             | 36,11                           | 44,44                              | 44,44                    | 50,00                                         | 50,00                            | 45,00                                       | 75,00             | 74,17                       | 90,83              | 55,00            |
| 25             | 76,00                                                                                      | 84,00              | 71,00                | 77,00                  | 69,00               | 76,00            | 82,00                                       | 85,71                                    | 41,67                                             | 41,67                           | 41,67                              | 41,67                    | 61,11                                         | 58,33                            | 36,67                                       | 72,50             | 58,33                       | 60,00              | 63,33            |

групування респонденток та описати три адаптаційні профілі. Залежно від поєднання особистісних якостей, було запропоновано умовне виокремлення двох моделей адаптивних стратегій.

**Модель 1: Пряма (ресурсна) адаптація.** Ця модель характерна для представниць першої групи. Вона описує жінок із помірним нейротизмом та відсутністю клінічної тривожності. Завдяки високій резильєнтності та емоційній стабільності, процес пристосування відбувається за «прямою» схемою: внутрішні ресурси (когніції, вірування, емоційна регуляція) ефективно інтегруються у нове середовище без надмірного виснаження психіки. Переїзд для таких жінок є свідомим кроком, що не створює глибокого внутрішнього конфлікту.

**Модель 2: Компенсаторна адаптація.** Дана модель охоплює другу та третю групи респонденток (72 % вибірки). Вона характеризується поєднанням високого нейротизму та підвищеної тривожності. Хоча ці жінки можуть демонструвати середній рівень інтегральної адаптивності, він досягається шляхом надмірної мобілізації компенсаторних механізмів.

У цій моделі ресурси (соціалізація, уява, фізична активність) витрачаються не на розвиток, а на «гасіння» симптомів тривоги. Це може створювати ілюзію успішної адаптації, проте високий нейротизм постійно реактивує стресові стани, що може призводити до циклічного виснаження.

**Висновок.** У межах поширеної вибірки компенсаторна адаптація виявилася найбільш поширеним, проте ризикованим сценарієм. Жінки з комбінацією високого нейротизму та тривожності можуть розглядатися як «група ризику»: тривале використання компенсаторних стратегій без належної підтримки може призводити до дезадаптації, зниження якості життя та неблагополуччя. Саме ця категорія жінок є цільовою групою для психологічного супроводу, спрямованого на зміцнення резильєнтності та оптимізацію використання внутрішніх ресурсів.

Таблиця 2

## Розподіл респонденток за рівнем адаптивності

| № респондента | Інтегральна адаптивність, (%) | Тривожність, (%)<br>(інвертований показник) | Нейротизм, (%)<br>(інвертований показник) | Сума балів (світло-сірий - 2,<br>сірий - 1, темно - сірий - 0) | Група адаптації<br>1 - адаптовані (5-6 балів)<br>2 - середньоадаптовані (3-4 балів)<br>3 - дезадаптовані (0-2 балів) |
|---------------|-------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1             | 61,00                         | 76,00                                       | 50,83                                     | 4                                                              | 2                                                                                                                    |
| 2             | 56,00                         | 36,00                                       | 23,33                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 3             | 65,00                         | 40,00                                       | 32,50                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 4             | 76,00                         | 55,00                                       | 30,00                                     | 3                                                              | 2                                                                                                                    |
| 5             | 89,00                         | 75,00                                       | 53,33                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |
| 6             | 54,00                         | 41,00                                       | 27,50                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 7             | 65,00                         | 56,00                                       | 31,67                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 8             | 58,00                         | 35,00                                       | 18,33                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 9             | 83,00                         | 66,00                                       | 50,00                                     | 4                                                              | 2                                                                                                                    |
| 10            | 83,00                         | 78,00                                       | 69,17                                     | 6                                                              | 1                                                                                                                    |
| 11            | 92,00                         | 88,00                                       | 55,00                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |
| 12            | 86,00                         | 75,00                                       | 42,50                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |
| 13            | 84,00                         | 62,00                                       | 44,17                                     | 4                                                              | 2                                                                                                                    |
| 14            | 69,00                         | 44,00                                       | 23,33                                     | 3                                                              | 2                                                                                                                    |
| 15            | 83,00                         | 89,00                                       | 46,67                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |
| 16            | 58,00                         | 29,00                                       | 30,83                                     | 1                                                              | 3                                                                                                                    |
| 17            | 66,00                         | 39,00                                       | 28,33                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 18            | 71,00                         | 55,00                                       | 31,67                                     | 3                                                              | 2                                                                                                                    |
| 19            | 74,00                         | 72,00                                       | 55,00                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |
| 20            | 58,00                         | 43,00                                       | 25,83                                     | 2                                                              | 3                                                                                                                    |
| 21            | 75,00                         | 65,00                                       | 55,00                                     | 4                                                              | 2                                                                                                                    |
| 22            | 56,00                         | 20,00                                       | 20,83                                     | 1                                                              | 3                                                                                                                    |
| 23            | 65,00                         | 61,00                                       | 41,67                                     | 3                                                              | 2                                                                                                                    |
| 24            | 65,00                         | 59,00                                       | 45,00                                     | 3                                                              | 2                                                                                                                    |
| 25            | 76,00                         | 82,00                                       | 36,67                                     | 5                                                              | 1                                                                                                                    |

## Література:

- Adler P. The transitional experience: An alternative view of culture shock. *Journal of Humanistic Psychology*. 1975. Vol. 15. № 4. P. 13–23. DOI: <https://doi.org/10.1177/002216787501500403>
- Furnham A., Bochner S. Culture shock: Psychological reactions to unfamiliar environments. London; New York: Methuen, 1986. 298 p. URL: [https://archive.org/details/cultureshockpsyc0000furn\\_d4g9](https://archive.org/details/cultureshockpsyc0000furn_d4g9)
- Black J. S., Mendenhall M., Oddou G. Toward a comprehensive model of international adjustment: An integration of multiple theoretical perspectives. *The Academy of Management Review*. 1991. Vol. 16. № 2. P. 291–317. DOI: <https://doi.org/10.2307/258863>
- Єфімова А. Адаптація українців до вимушеної міграції: дослідження психосоціальних моделей та факторів. *Amazonia Investiga*. 2024. Т. 13. № 81. С. 130–141. DOI: <https://doi.org/10.34069/AI/2024.81.09.10>
- Андрушко Я. Результати адаптації методики вивчення акультурації мігрантів Дж. Беррі на українській вибірці. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2023. № 10. С. 90–115. DOI: <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-5>
- Загоруйко Л., Красуля А. Успішна інтеграція жінок-мігрантів: мовний аспект : матеріали III Міжнародної наукової конференції Української асоціації дослідників освіти (21.06.2019). Київ, 2019. С. 66–68.
- Василькевич Я., Кікінежді О. Динаміка емоційних станів як показник адаптації українських біженців у країнах Європи. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. Вип. 83. № 1. С. 41–49. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-83-1-41-49>
- Rodriguez J. K., Ridgway M. Contextualizing privilege and disadvantage: Lessons from women expatriates in the Middle East. *Organization*. 2019. Vol. 26. № 3. P. 391–409. DOI: <https://doi.org/10.1177/1350508418812580>
- David E. M., Volpone S. D., Nandialath A. M. Fostering longevity attitudes in women expatriates: the role of general and targeted types of organizational support. *The International Journal of Human Resource Management*. 2021. Vol. 32. № 18. P. 3833–3861. DOI: <https://doi.org/10.1080/09585192.2019.1640766>
- Zakaria N. Sacrifices from relocation to a foreign land: Multifaceted challenges experienced by self-initiated expatriate female nurses during cross-cultural adjustment. *Current Psychology*. 2023. Vol. 42. P. 11303–11319. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02745-4>
- Hoke T. Motivations and experiences of female expatriate educators teaching in Saudi Arabia [dissertation]. Walden University. 2020. 214 p. URL: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/9575/>

## References:

- Adler, P. (1975). The transitional experience: An alternative view of culture shock. *Journal of Humanistic Psychology*, 15(4), 13–23. DOI: <https://doi.org/10.1177/002216787501500403>
- Furnham, A., & Bochner, S. (1986). Culture shock: Psychological reactions to unfamiliar environments. *Methuen*. Retrieved from [https://archive.org/details/cultureshockpsyc0000furn\\_d4g9](https://archive.org/details/cultureshockpsyc0000furn_d4g9)
- Black, J. S., Mendenhall, M., & Oddou, G. (1991). Toward a comprehensive model of international adjustment: An integration of multiple theoretical perspectives. *The Academy of Management Review*, 16(2), 291–317. <https://doi.org/10.2307/258863>
- Yefimova, A. (2024). Adaptation of Ukrainians to forced migration: A study of psychosocial models and factors. *Amazonia Investiga*, 13(81), 130–141. <https://doi.org/10.34069/AI/2024.81.09.10>



5. Andrushko, Y. (2023). Results of adapting J. Berry's acculturation measurement technique on a Ukrainian sample. *Insait: Psykholohichni vymiry suspilstva*, 10, 90–115. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-5>
6. Zahoruiko, L., & Krasulia, A. (2019). Successful integration of migrant women: The linguistic aspect. In *Materials of the III International Scientific Conference of the Ukrainian Association of Education Researchers* (June 21, 2019) (pp. 66–68). Kyiv.
7. Vasylykevych, Y., & Kikinezhdi, O. (2025). Dynamics of emotional states as an indicator of adaptation of Ukrainian refugees in European countries. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 83(1), 41–49. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-83-1-41-49>
8. Rodriguez, J. K., & Ridgway, M. (2019). Contextualizing privilege and disadvantage: Lessons from women expatriates in the Middle East. *Organization*, 26(3), 391–409. <https://doi.org/10.1177/1350508418812580>
9. David, E. M., Volpone, S. D., & Nandialath, A. M. (2021). Fostering longevity attitudes in women expatriates: The role of general and targeted types of organizational support. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(18), 3833–3861. <https://doi.org/10.1080/09585192.2019.1640766>
10. Zakaria, N. (2023) Sacrifices from relocation to a foreign land: Multifaceted challenges experienced by self-initiated expatriate female nurses during cross-cultural adjustment. *Current Psychology*. Vol. 42, 11303–11319. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02745-4>
11. Hoke, T. (2020). Motivations and experiences of female expatriate educators teaching in Saudi Arabia. Doctoral dissertation. *Walden University*. Retrieved from <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/9575/>

**Дата першого надходження статті до видання: 24.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## НЕЙРОФІЗІОЛОГІЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА ПОСТУРАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ ТІЛА

Осіпов Віталій Миколайович

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,  
доцент кафедри практичної психології та реабілітаційних технологій  
КЗВО «Кременчуцька гуманітарно-технологічна академія»  
Полтавської обласної ради  
ORCID ID: 0000-0001-5241-0827

У статті представлено теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до вивчення нейропсихологічних механізмів емоційних станів та їхнього впливу на постуральну організацію тіла людини. Встановлено, що емоційні реакції не є суто ментальними феноменами, а виступають результатом інтегрованої діяльності центральної нервової системи, автономної регуляції та моторних механізмів. Ключову роль у швидкому розпізнаванні емоційно значущих стимулів та ініціюванні вегетативних відповідей відіграє лімбічна система мозку, зокрема мигдалеподібне тіло, яке через взаємодію зі стовбуровими структурами забезпечує зміну м'язового тону та постурального контролю. Дослідження підтверджує актуальність концепції «втіленої емоції», згідно з якою тілесні пози та рухи є не лише індикаторами внутрішніх станів, а й активно впливають на формування емоційного досвіду через механізми зворотнього зв'язку. Особливу увагу приділено полівагальній теорії, яка пояснює, як автономна нервова система адаптує фізіологічну відповідь організму залежно від сприйняття безпеки або загрози, безпосередньо модулюючи постуральну стабільність. Систематизовано зв'язок між базовими емоціями (страх, гнів, сором, смуток) та характерними моторними патернами, такими як зміна положення центру тяжіння та постуральної напруги. Доведено, що взаємодія між емоційними та моторними системами є основою адаптивної поведінки людини. Обґрунтовано, що стабілометрія та психофізіологічний моніторинг є перспективними методами для подальшого вивчення цих механізмів, що відкриває можливості для їх застосування у клінічній психології для діагностики та корекції афективних розладів. Результати дослідження поглиблюють розуміння ролі соматичних процесів у формуванні психоемоційного стану людини та підкреслюють важливість комплексного підходу в афективній нейронауці.

**Ключові слова:** емоційні стани, постуральна організація, втілена емоція, автономна нервова система, стабілометрія, лімбічна система, полівагальна теорія.

## Osipov V. NEUROPHYSIOLOGY OF EMOTIONAL STATES AND POSTURAL ORGANIZATION OF THE BODY

This paper presents a theoretical analysis of contemporary scientific approaches to the neural and psychophysiological mechanisms underlying emotional states and their influence on human postural organization. It is established that emotional reactions are not merely mental phenomena but are the result of an integrated activity involving the central nervous system, autonomic regulation, and motor mechanisms. A pivotal role in the rapid identification of emotionally significant stimuli and the initiation of autonomic responses is played by the limbic system, particularly the amygdala, which, through interaction with brainstem structures, facilitates changes in muscle tone and postural control. The research confirms the relevance of the "embodied emotion" paradigm, which posits that bodily postures and movements are not just indicators of internal states but also actively shape emotional experiences through feedback mechanisms. Particular attention is given to the Polyvagal Theory, which explains how the autonomic nervous system adapts the physiological state of the organism based on the perception of safety or threat, thereby directly modulating postural stability. The authors systematize the relationship between basic emotions—such as fear, anger, shame, and sadness—and characteristic motor patterns, including changes in the center-of-pressure (CoP) and postural tension. The analysis demonstrates that the interaction between emotional and motor systems serves as the foundation for human adaptive behavior. The study provides evidence that stabilometry and psychophysiological monitoring are promising methods for the further investigation of these mechanisms. These findings open new avenues for application in clinical psychology, specifically for the diagnosis and treatment of affective disorders. Ultimately, this work deepens the understanding of the role of somatic processes in shaping the psychophysiological state of the individual and emphasizes the importance of a holistic, integrative approach in affective neuroscience.

**Key words:** emotional states, postural organization, embodied emotion, autonomic nervous system, stabilometry, limbic system, polyvagal theory.

**Вступ.** Емоційні процеси є фундаментальним компонентом регуляції поведінки людини, що забезпечує адаптацію організму до постійно змінних умов середовища існування. У сучасній нейронауці та психології емоції розглядаються як складні інтегративні явища, що виникають у результаті взаємодії

когнітивних, нейрофізіологічних та соматичних механізмів [1]. Вони включають як суб'єктивний досвід переживання, так і фізіологічні реакції організму, що проявляються через активацію автономної нервової системи, зміну м'язового тону та характерні моторні патерни.

У межах сучасної теорії когнітивного пізнання емоції розглядаються як явища, тісно пов'язані з тілесними процесами, включаючи рухову активність, постуральні реакції та соматичні відчуття [2]. Цей підхід підкреслює, що тілесні стани не лише відображають емоційні переживання, але й можуть активно впливати на формування емоційного досвіду. Зокрема, згідно з теорією пропріоцептивного зворотнього зв'язку, штучне надання тілу пози, асоційованої з певною емоцією, здатне активувати відповідні нейронні мережі та модулювати емоційний стан [3; 4]. У цьому контексті постава людини виступає не лише індикатором, а й активним регулятором психоемоційного стану.

Нейробіологічні дослідження свідчать, що ключову роль у формуванні емоційних реакцій відіграють структури лімбічної системи мозку, зокрема мигдалеподібне тіло, яке відповідає за швидке розпізнавання емоційно значущих стимулів та ініціює відповідні вегетативні реакції організму [5]. Через взаємодію з гіпоталамусом і стовбуровими структурами мозку відбувається активація автономної нервової системи, що супроводжується змінами серцевого ритму, дихання та м'язового тону. Важливу роль у цьому процесі відіграє також блукаючий нерв: згідно з полівагальною теорією, дорсальний комплекс блукаючого нерва впливає на м'язи голови та шиї, безпосередньо змінюючи поставу та міміку під час соціальної взаємодії [6].

Постуральна організація тіла формується завдяки складній взаємодії сенсорних, моторних та вестибулярних систем, які забезпечують підтримання рівноваги та стабільності тіла під час руху або статичних положень [7]. Дослідження показують, що емоційні стимули можуть впливати на механізми постурального контролю, змінюючи параметри стабільності тіла та м'язову активацію [8]. Водночас, як зазначає Vidal [9], моторний контроль слід розглядати як імовірнісний процес «ставки» нервової системи на найбільш адаптивну відповідь, що робить його особливо чутливим до емоційного контексту.

Крім того, тілесні пози та рухи відіграють важливу роль у соціальній комунікації, оскільки вони можуть передавати інформацію про емоційний стан людини [10]. Експансивні пози тіла часто асоціюються з домінуванням та впевненістю, тоді як контрактні пози можуть відображати підпорядкування або негативні емоційні стани [11].

Попри значну кількість досліджень у сфері афективної нейронауки, взаємозв'язок між емоційними станами та постуральними реакціями людини залишається недостатньо систематизованим. Багато робіт зосереджені на окремих аспектах психофізіологічних реакцій, однак комплексний аналіз нейронних і моторних механізмів постуральних проявів емоцій потребує подальшого розвитку. Крім того, більшість наявних даних отримано в лабораторних умовах, що обмежує їх екологічну валідність та можливість кроскультурного узагальнення.

**Метою дослідження** є теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до вивчення нейропсихофізіологічних механізмів емоційних станів та їх впливу на постуральну організацію тіла людини.

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідження виконано з використанням методів теоретичного аналізу наукової літератури, що включали систематизацію та узагальнення сучасних наукових даних у галузі нейронаук, психофізіології, психології емоцій та моторного контролю.

Інформаційною базою дослідження стали наукові публікації, індексовані у міжнародних наукометричних базах даних Scopus, Web of Science, PubMed та Google Scholar. До аналізу були включені рецензовані статті, систематичні огляди та метааналізи, опубліковані переважно протягом останніх десяти років. Джерела, датовані 2025–2026 рр., представлені роботами, прийнятими до друку й опублікованими онлайн, що відповідає стандартам цитування сучасних досліджень.

Особлива увага приділялася дослідженням, що висвітлюють нейрофізіологічні механізми емоційних реакцій, роль автономної нервової системи у формуванні соматичних проявів емоцій та вплив емоційних стимулів на параметри постурального контролю. Методологічною основою дослідження стали підходи афективної нейронауки, які розглядають емоції як результат інтегрованої діяльності центральної нервової системи, автономної регуляції та моторних механізмів [1]. Додатково використовувалися концепції когнітивного пізнання, що підкреслюють роль тілесних процесів у формуванні емоційного досвіду [2].

Застосування порівняльного та системного аналізу дозволило узагальнити результати різних наукових досліджень і визначити основні закономірності взаємодії між емоційними процесами та постуральною організацією тіла людини, а також окреслити обмеження наявних підходів.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз сучасних наукових досліджень показав, що емоційні реакції супроводжуються характерними змінами у функціонуванні нервової системи та постуральній організації тіла. Отримані дані дозволяють систематизувати ці зміни за трьома основними рівнями: нейронний (активація специфічних мозкових структур та мереж), вегетативний (реакції автономної нервової системи) та моторний (постуральні патерни).

*Нейронні механізми емоційно-постуральної інтеграції.* Ключову роль у формуванні емоційних реакцій відіграють структури лімбічної системи мозку. Мигдалеподібне тіло бере участь у швидкому розпізнаванні емоційно значущих стимулів та формуванні відповідних поведінкових реакцій [5]. Через взаємодію з гіпоталамусом та стовбуровими структурами мозку відбувається активація автономної нервової системи, що забезпечує фізіологічну підготовку організму до поведінкової відповіді. Активна симпатичного відділу автономної нервової системи супроводжується підвищенням серцевого ритму, змінами дихання та підвищенням м'язового тону, що може впливати на механізми підтримання рівноваги та стабільності тіла [12]. Водночас, парасимпатичний вплив, зокрема через дорсальний комплекс блукаючого нерва, модулює м'язи голови та шиї, безпосередньо впливаючи на поставу під час соціальної взаємодії [6].

Сучасні дослідження підкреслюють, що емоції слід розглядати не як продукт окремих центрів мозку, а як результат активності розподілених нейронних мереж. Наприклад, інсула відіграє ключову роль у інтероцепції – відчутті тілесних змін, що супроводжують емоції, тоді як передня поясна кора залучена до регуляції емоційних та моторних реакцій [4]. Цей мережевий принцип відображено в оновленій класифікації (табл. 1).

Таблиця 1

**Зв'язок між емоційними станами, нейронними механізмами та постуральними реакціями**

| Емоції | Ключові структури мозку                         | Вегетативна реакція                                                                | Постуральний патерн                                                                               |
|--------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Страх  | Мигдалина, гіпоталамус                          | Прискорене серцебиття, розширені зіниці, поверхневе дихання, холодний піт          | Напруження, підняті плечі (захист шиї), втягування голови, згинання корпусу (готовність до втечі) |
| Гнів   | Мигдалина, префронтальна кора, гіпоталамус      | Прилив крові до обличчя та рук, підвищення артеріального тиску, м'язове напруження | Подавання корпусу вперед, стиснуті кулаки, напруження щелепи, розширення грудної клітки           |
| Сором  | Інсула, передня поясна кора, префронтальна кора | Почервоніння обличчя та шиї, відчуття жару, опущення кутиків рота                  | Опущання голови та очей, згортання плечей усередину, нахил корпусу вперед (бажання зменшитися)    |
| Смуток | Передня поясна кора, інсула, префронтальна кора | Уповільнення серцевого ритму, звуження судин, слюзотеча                            | Опущена голова, сутулість (кіфоз), загальна млявість м'язів (гіпотонус), важкість у грудях        |

*Вплив емоцій на постуральну стабільність.* Дослідження демонструють, що емоційні стимули можуть викликати специфічні зміни у параметрах постуральної стабільності. Зокрема, негативні емоції, такі як страх або тривога, часто асоціюються зі зниженням стабільності та підвищенням амплітуди коливань центру тяжіння під час стояння [8]. Це явище можна інтерпретувати як еволюційно обумовлену підготовку організму до дії (втеча або захист), що вимагає певної стабілізації для швидкого старту руху. Натомість емоції, пов'язані з пригніченням активності (смуток), можуть супроводжуватися загальним зниженням м'язового тону (гіпотонусом) та пасивним провисанням постави.

*Постуральні патерни як соціальні сигнали.* У соціальній комунікації тілесні пози виконують сигнальну функцію. Експансивні пози тіла (розправлені плечі, відкрита грудна клітка) пов'язані з домінуванням і впевненістю, тоді як контрактні пози (згортання, опущена голова) можуть сигналізувати про страх, сором або підпорядкування. Метааналіз Körner та співавторів підтверджує, що такі патерни є універсальними в межах західних вибірок, однак їх інтенсивність та конкретне вираження можуть модеруватися культурними нормами [11].

*Моторно-аферентний вплив на емоціогенез (зворотній зв'язок).* Окремий напрям становлять дослідження зворотнього впливу тіла на емоції. Згідно з теорією соматичних маркерів Антоніо Дамасіо, тілесні зміни не лише супроводжують емоції, але й формують нейронні репрезентації, які впливають на прийняття рішень та емоційне переживання [1]. Експериментальні дані підтверджують, що штучне надання тілу певної пози (наприклад, експансивної пози влади) призводить до підвищення рівня тестостерону, зниження кортизолу та посилення відчуття впевненості [3; 13]. Механізм цього явища пов'язаний із пропріоцептивною стимуляцією, коли інформація від м'язових веретен та суглобових рецепторів надходить до соматосенсорної кори та інсули, де інтегрується з емоційними сигналами, підсилюючи або послаблюючи відповідний афективний стан [4].

Експериментальні дослідження з використанням стабілометрії та психофізіологічного моніторингу також показують, що емоційні стимули впливають на постуральну стабільність та автономну регуляцію організму, що підтверджує тісну взаємодію між емоційними та моторними системами мозку [14]. Вплив вестибулярної системи на цей процес залишається важливим напрямом досліджень, оскільки вона забезпечує базове відчуття орієнтації тіла у просторі, яке може спотворюватися при сильних емоціях [7].

Даний теоретичний аналіз базується на даних, отриманих переважно в лабораторних умовах із використанням штучно викликаних емоцій (перегляд зображень, відеороликів). Це дещо обмежує екологічну валідність висновків, оскільки реальні емоційні переживання є більш інтенсивними, тривалими та контекстуально насиченими. Крім того, більшість розглянутих робіт зосереджені на західних, освічених вибірках із промислово розвинених країн, що обмежує можливість кроскультурного узагальнення виявлених постуральних патернів. Нарешті, існують суперечності щодо універсальності зв'язку «емоція-постава», деякі дослідження вказують на високу індивідуальну варіативність, яка може залежати від особистісних рис, попереднього досвіду та соціального контексту.

Таким чином, результати проведеного аналізу свідчать про існування складної інтегрованої системи взаємодії між емоційними процесами та механізмами постурального контролю. Подальші дослідження мають бути спрямовані на подолання окреслених обмежень шляхом проведення польових досліджень та використання більш різноманітних вибірок.

**Висновки.** Проведений теоретичний аналіз сучасних наукових досліджень дозволив узагальнити існуючі уявлення щодо нейронних та психофізіологічних механізмів взаємозв'язку між емоційними станами та постуральною організацією тіла людини.

Встановлено, що емоційні реакції супроводжуються комплексними змінами у функціонуванні центральної нервової системи, автономної регуляції та моторного контролю. Ці зміни проявляються через характерні постуральні патерни, які формуються в результаті інтегрованої діяльності лімбічних структур (мигдаліна, інсула, передня поясна кора), стовбурових центрів та автономної нервової системи.

Виявлено, що різні емоційні стани (страх, гнів, сором, смуток) асоціюються з відносно специфічними постуральними проявами. Страх супроводжується стисненням та захисним згортанням тіла, гнів – експансією та напруженням, сором – опусканням голови та звуженням плечей, смуток – загальним гіпотонусом та сутулістю. Ці патерни відіграють важливу комунікативну роль у соціальній взаємодії.

Підтверджено, що постава людини виступає не лише пасивним індикатором психоемоційного стану, а й активним регулятором. Механізми пропріоцептивного зворотнього зв'язку забезпечують вплив тілесної пози на емоційні переживання: штучне прийняття експансивних поз може посилювати відчуття впевненості та домінування, тоді як контрактні пози – підсилювати негативні афективні стани. Це підтверджує базові положення теорії втіленого пізнання та соматичних маркерів.

Автономна нервова система забезпечує фізіологічне підґрунтя для емоційно-постуральної інтеграції. Симпатична активація готує організм до дії (зміна м'язового тону, серцевого ритму), тоді як парасимпатичні впливи, зокрема через блукаючий нерв, модулюють поставу голови та шиї, забезпечуючи соціальну залученість.

**Перспективи подальших досліджень.** Незважаючи на значний прогрес у розумінні емоційно-моторної інтеграції, залишаються відкритими питання щодо культурної варіативності постуральних патернів, їхньої специфічності порівняно з іншими тілесними проявами, а також можливостей клінічного застосування отриманих знань для діагностики афективних розладів або в психотерапевтичних інтервенціях. Перспективними напрямками подальших досліджень є проведення експериментальних робіт із використанням сучасних методів стабілометрії, психофізіологічного моніторингу та нейровізуалізації для більш детального вивчення механізмів взаємодії між емоційними процесами та постуральним контролем у екологічно валідних умовах.

### Література:

1. Damasio A. Feeling & knowing: making minds conscious. *Cognitive neuroscience*. 2020. P. 1–2. DOI: <https://doi.org/10.1080/17588928.2020.1846027>
2. Niedenthal P. M., Rychlowska M., Wood A. Feelings and contexts: socioecological influences on the nonverbal expression of emotion. *Current opinion in psychology*. 2017. Vol. 17. P. 170–175. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.025>
3. Price T. F., Harmon-Jones E. Embodied emotion: the influence of manipulated facial and bodily states on emotive responses. *Wiley interdisciplinary reviews: cognitive science*. 2015. Vol. 6. No. 6. P. 461–473. DOI: <https://doi.org/10.1002/wcs.1370>
4. Wainio-Theberge S., Spiouas I., Armony J. L. Physical mechanisms of emotions evoked by postural feedback. *Psychophysiology*. 2025. Vol. 62. No. 7. DOI: <https://doi.org/10.1111/psyp.70095>
5. LeDoux J. E., Brown R. A higher-order theory of emotional consciousness. *Proceedings of the national academy of sciences*. 2017. Vol. 114. No. 10. P. E2016–E2025. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.1619316114>
6. Porges S. W. Polyvagal Theory: Current Status, Clinical Applications, and Future Directions. *Clinical neuropsychiatry*. 2025. Vol. 22. No. 3. P. 169–184. DOI: <https://doi.org/10.36131/cnforitieditore20250301>
7. Cullen K. E. Vestibular motor control. *Handbook of clinical neurology*. 2023. Vol. 195. P. 31–54. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-98818-6.00022-4>
8. Posturographic analysis of induced emotion: a scoping review / A. Hakimi, A. Nourry, H. Mouras, T. Lelard. *Frontiers in human neuroscience*. 2025. Vol. 19. Art. 1654630. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnhum.2025.1654630>
9. Vidal P. Motor control or the art of betting. *The Journal of Physiology*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1113/jp288801>



10. Dael N., Mortillaro M., Scherer K. R. Emotion expression in body action and posture. *Emotion*. 2012. Vol. 12. No. 5. P. 1085–1101. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0025737>
11. Dominance and prestige: Meta-analytic review of experimentally induced body position effects on behavioral, self-report, and physiological dependent variables / R. Körner, L. Röseler, A. Schütz, B. J. Bushman. *Psychological Bulletin*. 2022. Vol. 148, No. 1–2. P. 67–85. DOI: <https://doi.org/10.1037/bul0000356>
12. Kreibig S. D. Autonomic nervous system activity in emotion: a review. *Biological psychology*. 2010. Vol. 84. No. 3. P. 394–421. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2010.03.010>
13. Expansive and Contractive Postures and Movement: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effect of Motor Displays on Affective and Behavioral Responses / E. Elkjær, M. B. Mikkelsen, J. Michalak et al. *Perspectives on psychological science*. 2022. Vol. 17. No. 1. P. 276–304. DOI: <https://doi.org/10.1177/1745691620919358>
14. Autonomic nervous system activity in young subjects exposed to orthostatic posture and emotional visual stimuli: A pilot study / S. Bucurica, I. Toader, C. Pistol et al. *Biology*. 2026. Vol. 15. No. 3. P. 266. DOI: <https://doi.org/10.3390/biology15030266>

### References:

1. Damasio A. (2021). Feeling & knowing: Making minds conscious. *Cognitive neuroscience*, 12(2), 65–66. <https://doi.org/10.1080/17588928.2020.1846027>
2. Niedenthal, P. M., Rychlowska, M., & Wood, A. (2017). Feelings and contexts: socioecological influences on the nonverbal expression of emotion. *Current opinion in psychology*, 17, 170–175. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.025>
3. Price, T. F., & Harmon-Jones, E. (2015). Embodied emotion: the influence of manipulated facial and bodily states on emotive responses. *Wiley interdisciplinary reviews. Cognitive science*, 6(6), 461–473. <https://doi.org/10.1002/wcs.1370>
4. Wainio-Theberge, S., Spiouas, I., & Armony, J. L. (2025). *Physical Mechanisms of Emotions Evoked by Postural Feedback*. *Psychophysiology*, 62(7), e70095. <https://doi.org/10.1111/psyp.70095>
5. LeDoux, J. E., & Brown, R. (2017). A higher-order theory of emotional consciousness. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 114(10), E2016–E2025. <https://doi.org/10.1073/pnas.1619316114>
6. Porges, S. W. (2025). Polyvagal Theory: Current Status, Clinical Applications, and Future Directions. *Clinical neuropsychiatry*, 22(3), 169–184. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20250301>
7. Cullen, K. E. (2023). Vestibular motor control. *Handbook of clinical neurology*, 195, 31–54. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-98818-6.00022-4>
8. Hakimi, A., Nourry, A., Mouras, H., & Lelard, T. (2025). Posturographic analysis of induced emotion: a scoping review. *Frontiers in human neuroscience*, 19, 1654630. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2025.1654630>
9. Vidal, P. (2025). Motor control or the art of betting. *The Journal of Physiology*. <https://doi.org/10.1113/jp288801>
10. Dael, N., Mortillaro, M., & Scherer, K. R. (2012). Emotion expression in body action and posture. *Emotion (Washington, D. C.)*, 12(5), 1085–1101. <https://doi.org/10.1037/a0025737>
11. Körner, R., Röseler, L., Schütz, A., & Bushman, B. J. (2022). Dominance and prestige: Meta-analytic review of experimentally induced body position effects on behavioral, self-report, and physiological dependent variables. *Psychological Bulletin*, 148(1-2), 67–85. <https://doi.org/10.1037/bul0000356>
12. Kreibig, S. D. (2010). Autonomic nervous system activity in emotion: a review. *Biological psychology*, 84(3), 394–421. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2010.03.010>
13. Elkjær, E., Mikkelsen, M. B., Michalak, J., Mennin, D. S., & O'Toole, M. S. (2022). Expansive and Contractive Postures and Movement: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effect of Motor Displays on Affective and Behavioral Responses. *Perspectives on psychological science: Journal of the Association for Psychological Science*, 17(1), 276–304. <https://doi.org/10.1177/1745691620919358>
14. Bucurica, S., Toader, I., Pistol, C., Maniu, I., & Savulescu-Fiedler, I. (2026). Autonomic nervous system activity in young subjects exposed to orthostatic posture and emotional visual stimuli: A pilot study. *Biology*, 15(3), 266. <https://doi.org/10.3390/biology15030266>

**Дата першого надходження статті до видання: 13.03.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 07.04.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ КОНФЛІКТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

**Османова Аліме Маметівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології та соціології  
Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля  
ORCID ID: 0000-0002-7180-8176

**Луценко Прохор Сергійович**

Здобувач вищої освіти першого (бакалаврського) рівня  
кафедри психології та соціології  
Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля  
ORCID ID: 0009-0008-7566-2400

Статтю присвячено аналізу психологічних та клінічних детермінант конфліктної поведінки особистості в умовах хронічного стресу та соціальної нестабільності, зумовлених воєнними подіями в Україні. На основі даних соціологічних досліджень Gradus Research та сучасних міждисциплінарних наукових джерел розкрито роль емоційного виснаження, підвищеної тривожності, фрустрації, роздратування й гніву як ключових афективних станів, що істотно підвищують імовірність ескалації міжособистісних і групових конфліктів. Показано, що тривале перебування в умовах загрози, невизначеності та втрати контролю активізує захисні механізми психіки, знижує толерантність до фрустрації та посилює поляризацію соціального сприйняття.

Обґрунтовано розмежування понять агресивності як відносно стабільної особистісної риси та агресії як ситуативно зумовленої поведінкової реакції, що формується під впливом стресогенних чинників і когнітивно-емоційних викривлень. Висвітлено, що гострий стресовий розлад, посттравматичний та комплексний посттравматичний стресові розлади виступають потужними модифікаторами конфліктної динаміки, сприяючи порушенню емоційної регуляції, звуженню когнітивного поля, формуванню дихотомічного мислення та стійких «образів ворога», які блокують емпатійне розуміння опонента.

У межах конфліктологічної експертизи проаналізовано значення клінічних маркерів психічного здоров'я для прогнозування деструктивних сценаріїв взаємодії, визначення ризиків повторної ескалації та вибору адекватних інтервенцій. Підкреслено необхідність поєднання комунікативних, медіаційних і психотерапевтичних підходів, спрямованих на відновлення здатності до рефлексії, саморегуляції та менталізації.

Особливу увагу приділено потенціалу методу ненасильницького спілкування як інструменту переходу від стратегії домінування («влада над іншим») до колаборативної моделі взаємодії («влада разом»), орієнтованої на усвідомлення власних і чужих потреб, зниження афективної напруги та відновлення емпатійного резонансу. Доведено, що інтеграція клінічних знань у систему конфліктологічної експертизи створює науково обґрунтоване підґрунтя для формування довготривалої конфліктостійкості спільнот і розроблення адаптованих стратегій деескалації в умовах воєнних і масштабних соціальних трансформацій.

**Ключові слова:** конфліктологічна експертиза, образ ворога, дегуманізація, емпатія, ненасильницьке спілкування (NVC), стратегії домінування, колаборативна взаємодія, соціальні трансформації, резильєнтність, міжгрупові конфлікти.

## Osmanova A., Lutsenko P. CLINICAL FEATURES OF CONFLICT BEHAVIOR IN PERSONALITY UNDER CHRONIC STRESS CONDITIONS

The article is devoted to the analysis of psychological and clinical determinants of individual conflict behavior under conditions of chronic stress and social instability caused by the war in Ukraine. Based on data from sociological surveys conducted by Gradus Research and contemporary interdisciplinary scholarly sources, the role of emotional exhaustion, heightened anxiety, frustration, irritability, and anger is revealed as key affective states that significantly increase the likelihood of escalation of interpersonal and group conflicts. It is shown that prolonged exposure to threat, uncertainty, and loss of control activates psychological defense mechanisms, reduces frustration tolerance, and intensifies the polarization of social perception.

A conceptual distinction is substantiated between aggressiveness as a relatively stable personality trait and aggression as a situationally determined behavioral reaction formed under the influence of stressogenic factors and cognitive-emotional distortions. It is demonstrated that acute stress disorder, post-traumatic stress disorder, and complex post-traumatic stress disorder act as powerful modifiers of conflict dynamics, contributing to emotional dysregulation, narrowing of the cognitive field, the development of dichotomous thinking, and the formation of persistent "enemy images" that block empathic understanding of the opponent.

*Within the framework of conflictological expertise, the significance of clinical mental health markers for predicting destructive interaction scenarios, assessing the risks of repeated escalation, and selecting adequate interventions is analyzed. The necessity of integrating communicative, mediation, and psychotherapeutic approaches aimed at restoring the capacity for reflection, self-regulation, and mentalization is emphasized.*

*Special attention is paid to the potential of Nonviolent Communication (NVC) as a tool for shifting from strategies of domination ("power-over") to a collaborative interaction model ("power-with"), oriented toward awareness of one's own and others' needs, reduction of affective tension, and restoration of empathic resonance. It is demonstrated that the integration of clinical knowledge into the system of conflictological expertise provides a scientifically grounded basis for fostering long-term community conflict resilience and for developing adapted de-escalation strategies under conditions of war and large-scale social transformations.*

**Key words:** conflictological expertise, enemy image, dehumanization, empathy, Nonviolent Communication (NVC), domination strategies, collaborative interaction, social transformations, resilience, intergroup conflicts.

**Вступ.** Сучасна соціальна та політична ситуація в Україні характеризується високим рівнем напруженості та психоемоційного навантаження на населення, що зумовлює посилення ризику конфліктних взаємодій. За даними дослідження Gradus Research, станом на грудень 2025 р. провідними емоційними станами українців є втома (52 %), підвищена напруженість (43 %), роздратування (35 %) та гнів (23 %) [2]. Така емоційна динаміка свідчить про глибоке психоемоційне виснаження, яке формує сприятливий ґрунт для виникнення та ескалації деструктивних міжособистісних конфліктів.

В умовах хронічного стресу особистість перебуває під постійним впливом факторів, що здатні змінювати її поведінкові реакції та механізми регуляції емоцій. Це зумовлює необхідність детального вивчення клінічних аспектів конфліктної поведінки, визначення психологічних детермінантів її проявів та розробки ефективних стратегій профілактики деструктивної взаємодії. Актуальність теми обумовлена потребою забезпечення психологічної стабільності осіб у соціумі та створення передумов для конструктивної міжособистісної взаємодії в умовах соціальної нестабільності.

**Матеріали та методи.** Дослідження проведено із застосуванням комплексу загальнонаукових методів, що включають аналіз наукової літератури, порівняльний аналіз, систематизацію та узагальнення даних.

**Результати.** У межах конфліктологічної експертизи важливим є чітке розмежування агресивності як відносно стабільної особистісної властивості, що визначає схильність до ворожого реагування, та агресії як конкретної поведінкової реалізації такої схильності, спрямованої на завдання фізичної чи психологічної шкоди. Це поділення підкреслюється у теоретичних положеннях І. С. Мазохи, де конфліктність і агресивність розглядаються як прояви деструктивних станів особистості, які мають як диспозиційний, так і ситуативний характер [1, с. 172–173]. Зокрема, агресивність виступає як інтегральна характеристика особистості, що обумовлює готовність до ворожих реакцій, тоді як агресія представлена як поведінкова форма цієї готовності.

В умовах воєнного протистояння межі між цими категоріями стають менш чіткими через актуалізацію ситуативної агресивності під впливом тривалого хронічного стресу, фрустрації базових потреб та психотравматичних подій. Такі зовнішні детермінанти, у поєднанні з індивідуально-психологічними характеристиками, суттєво модифікують природу конфліктності особистості. Як зазначає І. С. Мазоха, конфліктність має подвійну природу: у конструктивному вимірі вона може сприяти пошуку альтернативних рішень і розвитку комунікативної компетентності, однак у поєднанні з деструктивними станами – роздратуванням, підозрілістю чи образливістю – стає чинником ескалації напруженості та руйнування міжособистісних зв'язків [1, с. 173–174].

Об'єктивна оцінка конфліктної поведінки потребує врахування взаємодії індивідуально-психологічних характеристик суб'єктів та соціальних трансформацій, що визначають перехід від конструктивних стратегій поведінки у конфлікті до деструктивних форм агресивної взаємодії. Клінічний стан учасників є критичним фактором, оскільки він впливає не лише на когнітивну оцінку конфліктної ситуації, а й на фізіологічну готовність до ескалації чи деескалації суперечності. Біологічною основою такої готовності є активація «захисного каскаду» реакцій вегетативної нервової системи, що переводить особистості від раціональної оцінки до інстинктивних стратегій виживання, які в соціальному вимірі проявляються у деструктивних афективних формах комунікації та зниженні емпатійного резонансу.

Сучасні клінічні підходи виділяють гострий стресовий розлад (ГСР), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та комплексний ПТСР (кПТСР) як основні психопатологічні модифікатори конфліктної поведінки. ГСР проявляється як інтенсивна реакція на подію, що перевищує адаптаційні можливості психіки, тривалість симптомів – від 3 днів до 1 місяця, при цьому традиційні способи раціональної та асертивної комунікації виявляються малоефективними через високий рівень тривожності та дисоціативні прояви.

Якщо травматична симптоматика зберігається понад місяць, актуальними стають ПТСР та кПТСР, які істотно трансформують міжособистісний простір. ПТСР супроводжується підвищеною

збудливістю та реактивністю, що, за даними соціологічних досліджень Gradus Research, проявляється у дратівливості (41 %) та спалахах гніву (23 %). Комплексний ПТСР характеризується стійкою емоційною дизрегуляцією, глибоким негативним уявленням про себе та тривалими труднощами у підтриманні міжособистісних стосунків, що значно підвищує ризик деструктивної конфліктної поведінки в умовах хронічного стресу [2].

Особи з проявами комплексного посттравматичного стресового розладу (кПТСР) зазвичай характеризуються підвищеною реактивністю у конфліктних ситуаціях або, навпаки, схильністю до емоційного відсторонення, уникання активної взаємодії та ізоляції. Така варіативність поведінкових реакцій значно ускладнює підтримку стабільної міжособистісної комунікації, оскільки спостерігається одночасна нестабільність емоційного фону та спотворення оцінки соціальних сигналів. У межах експертного аналізу зазначені прояви розглядаються як форми «когнітивної вразливості», коли травматичний досвід формує стійкі негативні переконання щодо оточення, сприйняття його як ворожого або небезпечного, а також підвищену чутливість до навіть мінімальних провокацій.

За спостереженнями О. С. Чабан, О. О. Хаустової та В. Ю. Омеляновича, поєднання емоційної дизрегуляції, когнітивних спотворень і інтерперсональних дефіцитів призводить до викривленого сприйняття соціальних стимулів [3, с. 24]. Це проявляється у тенденції надмірно інтерпретувати нейтральні або навіть позитивні дії оточуючих як загрозливі, що підвищує ймовірність миттєвого переходу конфліктної взаємодії до некерованих форм агресії. Водночас такі особи можуть демонструвати стратегічне уникання конфліктів або емоційне відчуження, що створює додаткові бар'єри для нормалізації комунікації та потребує комплексного підходу у психологічній експертизі та медіаційній практиці.

Інтеграція клінічних знань про гострий та хронічний стрес у систему конфліктологічної експертизи надає можливість комплексного аналізу психоемоційного стану учасників конфлікту та визначення прихованих, часто ірраціональних джерел його ескалації. Такий підхід дозволяє не лише виявляти тригери конфліктної поведінки, пов'язані з фізіологічними, когнітивними та емоційними реакціями на стрес, а й прогнозувати потенційні деструктивні сценарії взаємодії в соціальних та організаційних системах. На основі отриманих даних розробляються адаптовані стратегії стабілізації комунікативного простору, які враховують індивідуальні та колективні психоемоційні особливості учасників, рівень їх стресостійкості, а також контекстуальні фактори, що формують соціальну напруженість. Такий підхід забезпечує системність у профілактиці деструктивних конфліктів, підвищує ефективність медіаційних та корекційних втручань і сприяє формуванню безпечного, конструктивного середовища для міжособистісної взаємодії.

У межах конфліктологічної експертизи в цей період проявляються специфічні клінічні маркери психічного здоров'я, які визначають динаміку ескалації конфліктів. За даними репрезентативного дослідження Gradus Research (грудень 2025 р.), значна частина населення демонструє симптоми, що істотно деформують міжособистісну взаємодію: відчуття емоційного виснаження (45 %), порушення сну (45 %) та внутрішню напругу або тривожність (42 %). Поєднання цих факторів виснажує адаптивні ресурси психіки, роблячи суб'єктів конфлікту надмірно чутливими до тригерів.

Зокрема, симптоми підвищеного збудження, такі як дратівливість (41 %) та спалахи гніву (23 %), супроводжуються гіперпильністю, що змушує особистість концентруватися виключно на ознаках потенційної небезпеки, внаслідок чого нейтральні або амбівалентні стимули інтерпретуються як прямий напад. Така когнітивно-емоційна реакція провокує формування травматичного когнітивного викривлення та майже миттєвий перехід конфлікту до фази некерованої руйнівної агресії [2].

Не менш значущими для експертного аналізу є симптоми гальмування, які проявляються через емоційне заціпеніння, глибоку соціальну відстороненість та зниження здатності до емпатійної відповіді на зовнішні стимули. Такі стани часто маскують реальний конфліктний потенціал, оскільки особистість втрачає здатність до конструктивного вираження власних потреб, що спричиняє приховану ерозію соціальних зв'язків і фрагментацію спільноти.

За концепцією Л. М. Коробки, спільноти, що функціонують в умовах воєнного протистояння, виробляють специфічні адаптаційні стратегії з чітким захисним та компенсаторним психологічним спрямуванням. Такі стратегії часто базуються на екстерналізації відповідальності та посиленні міжгрупової напруженості, що у поєднанні з клінічними проявами стресу підвищує ризик довготривалої соціальної поляризації. Інтеграція клінічних детермінант у систему конфліктологічної експертизи дозволяє формувати більш точні прогнози розвитку суперечностей і розробляти адаптовані стратегії медіації, які враховують психоемоційний стан суб'єктів у період соціальних трансформацій [4, с. 47].

Ключовою перешкодою для конструктивного розв'язання суперечностей у періоди масштабних суспільних трансформацій є формування стійких «образів ворога» (enemy images), що призводять до дегуманізації опонента та блокують можливість емпатійного резонансу. У межах конфліктологічної експертизи метод ненасильницького спілкування, як показано у дослідженні Д. Аріелі, О. Аббуд Армалі (D. Arieli, O. Abboud Armaly), обґрунтовує необхідність переходу від стратегій домінування



і «влади над іншим» (power-over) до колаборативних моделей взаємодії, зорієнтованих на взаємне визнання потреб і спільний пошук рішень [5, с. 358–365].

Стратегія «влада над іншим» ґрунтується на примусовому підпорядкуванні опонента виконанню вимог, навіть якщо вони суперечать його власним інтересам та потребам. Вона детермінується ієрархічними соціальними структурами і часто забезпечує короткострокові результати за ціною руйнування довіри та формування передумов для майбутніх конфліктів. Альтернативна модель «влада разом із іншим» (power-with) передбачає задоволення власних потреб із одночасним створенням умов для задоволення потреб опонента. Цей колаборативний підхід у довгостроковій перспективі забезпечує більш стале та глибоке вирішення конфліктів, оскільки залучає ресурси та добровільну участь усіх сторін.

Процес трансформації конфлікту за моделлю NVC передбачає послідовне проходження чотирьох етапів: об'єктивне спостереження без оцінних суджень, ідентифікація автентичних почуттів, виявлення глибинних потреб та формулювання чітких запитів у позитивній формі. Цей підхід базується на розумінні того, що за будь-яким агресивним висловлюванням стоїть трагічне вираження незадоволених універсальних потреб, і дозволяє розробляти стратегії медіації, які враховують емоційні й когнітивні особливості учасників конфлікту [5, с. 360].

Ефективна реалізація стратегій деескалації в умовах високої соціальної напруги та наявності клінічних маркерів психічного здоров'я потребує врахування ієрархії втручань, де навчання навичкам комунікації має передувати або супроводжуватися етапом психоемоційної стабілізації. Оскільки асертивна взаємодія залежить від функціонування префронтальної кори головного мозку, яка за умов «захисного каскаду» стресових реакцій (збудження або гальмування) частково деактивується, пряме застосування асертивних практик може виявитися малоефективним. З огляду на те, що 49 % населення відчуває постійну тривожність, а 35 % – роздратування, конфліктологічна експертиза комунікації повинна фокусуватися на ресурсах саморегуляції обох сторін [5, с. 359].

Для подолання цього бар'єру у межах ненасильницького спілкування застосовується формат почергового слухання («АВАБАВ»), який регулює черговість реплік, а також метод «емпатійного перефразування», що перекладає агресивні висловлювання сторін на мову незадоволених потреб. Лише після зниження рівня афективного збудження можливий перехід від стратегії «влади над іншим» (power-over), детермінованої інстинктами виживання, до колаборативної моделі «влади разом» (power-with).

Принцип «йти повільно, щоб прийти швидко» (go slow to go fast) у цьому контексті підкреслює пріоритет відновлення здатності до рефлексії над формальним досягненням домовленостей. Поєднання методів ненасильницької комунікації із клінічно орієнтованими втручаннями, зокрема груповими психотерапевтичними практиками, сприяє формуванню довгострокової конфліктостійкості спільнот у періоди соціальних змін. Це створює умови для переходу від реактивних форм поведінки до адаптивних моделей соціальної взаємодії, що є ключовим завданням конфліктологічного консалтингу в умовах воєнних викликів [5, с. 359].

**Висновки.** Отже, на підставі проведеного теоретичного аналізу можна констатувати, що конфліктна поведінка особистості в умовах хронічного стресу та соціальної нестабільності має багатовимірний характер і визначається взаємодією індивідуально-психологічних особливостей, психофізіологічного стану та соціально-культурних трансформацій. Суттєвими чинниками ескалації конфліктів є підвищена агресивність, емоційна дизрегуляція, когнітивні викривлення, формування стійких «образів ворога», а також прояви гострих і хронічних стресових розладів, включно з ГСР, ПТСР та кПТСР.

Клінічні маркери психічного здоров'я – підвищена тривожність, дратівливість, афективне збудження, симптоми гальмування та емоційне відчуження – істотно модифікують міжособистісну комунікацію та підвищують ризик некерованої агресії. Водночас інтеграція клінічних знань у конфліктологічну експертизу дозволяє виявляти ірраціональні джерела ескалації та розробляти адаптовані стратегії стабілізації комунікативного простору.

Методи ненасильницької комунікації, поєднані з клінічно орієнтованими втручаннями, включно з психотерапевтичними практиками, сприяють формуванню довгострокової конфліктостійкості та розвитку колаборативних моделей соціальної взаємодії («влада разом із іншим»), що забезпечує стале та безпечне вирішення суперечностей у періоди соціальних трансформацій і воєнних викликів.

### Література:

1. Мазоха І. С. Конфліктність та агресивність як прояви деструктивних станів особистості: теоретичний і практичний аспект. *Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені Академіка Степана Дем'янчука. Серія: Педагогіка та психологія*. 2025. № 3. С. 172–177. URL: <https://journals.megu.rovno.ua/index.php/ped-psyh/article/view/105/101>
2. Gradus research company. 50 відтінків втоми: аналітичний звіт. 2025. URL: <https://gradus.app/uk/open-reports/how-ukrainians-feel-4th-year-war-and-how-they-cope/>
3. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Психічні розлади воєнного часу: монографія. Київ : Медкнига, 2023. 232 с. URL: <http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/62171/1/2023-Психічні%20розлади%20воєнного%20часу.pdf>

4. Коробка Л. М. Спільнота в умовах воєнного конфлікту: психологічні стратегії адаптації : монографія / Л. М. Коробка ; НАПН України, Ін-т соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 286 с. URL: <https://www.ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/KorobkaSpilnotaMonograph.pdf>
5. Arieli D., Abboud Armaly O. Nonviolent communication (NVC) based mediation: Practice insight. *Conflict Resolution Quarterly*. 2022. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/crq.21370>

### References:

1. Mazokha, I. S. (2025). Konfliktnist ta ahresyvnist yak proiavy destruktivnykh staniv osobystosti: teoretychnyi i praktychnyi aspekt [Conflict proneness and aggressiveness as manifestations of destructive personality states: theoretical and practical aspects]. *Visnyk Mizhnarodnoho ekonomiko-humanitarnoho universytetu imeni Akademika Stepana Demianchuka. Seriya: Pedahohika ta psykholohiia*, 3, 172–177. Retrieved from: <https://journals.megu.rovno.ua/index.php/ped-psyh/article/view/105/101> [in Ukrainian].
2. Gradus Research Company. (2025). 50 vidtinkiv vtom y: analitychnyi zvit [50 shades of fatigue: analytical report]. Retrieved from: <https://gradus.app/uk/open-reports/how-ukrainians-feel-4th-year-war-and-how-they-cope/> [in Ukrainian].
3. Chaban, O. S., Khaustova, O. O., & Omelianovych, V. Yu. (2023). *Psykhichni rozlady voiennoho chasu* [Mental disorders of wartime]. Kyiv: Medknyha. Retrieved from: <http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/6217/1/2023> [in Ukrainian].
4. Korobka, L. M. (2019). *Spilnota v umovakh voiennoho konfliktu: psykholohichni stratehii adaptatsii* [Community in conditions of armed conflict: psychological strategies of adaptation]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. Retrieved from: <https://www.ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/KorobkaSpilnotaMonograph.pdf> [in Ukrainian].
5. Arieli, D., & Abboud Armaly, O. (2022). Nonviolent communication (NVC) based mediation: Practice insight. *Conflict Resolution Quarterly*, 39(4), 353–370. <https://doi.org/10.1002/crq.21370>

*Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 14.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ВПЛИВОМ РЕЛЯЦІЙНО-ОБРАЗНО-СЦЕНАРНОЇ ТЕРАПІЇ

**Павловська-Кравчук Вікторія Анатоліївна**

кандидат юридичних наук,

доцент кафедри соціології та психології ННІ № 5

Харківського національного університету внутрішніх справ

ORCID ID: 0009-0004-9922-7228

**Єгонська-Спенсер Наталія Олександрівна**

директор

Інституту транзакційного аналізу та інтегративної психотерапії

ORCID ID: 0009-0007-9216-6014

У статті презентовано результати емпіричного дослідження особливостей життєстійкості військовослужбовців у контексті психотерапевтичного супроводу та стаціонарного лікування. Особливу увагу приділено життєстійкості як динамічному психологічному ресурсу, що забезпечує збереження адаптаційного потенціалу, здатність до саморегуляції, підтримання позитивної часової перспективи, конструктивне переживання складних життєвих подій та ефективне функціонування в умовах підвищеного навантаження. Метою дослідження було виявлення особливостей динаміки показників життєстійкості у військовослужбовців залежно від умов психологічного супроводу та клінічного контексту. У дослідженні взяли участь військовослужбовці, розподілені на три групи: групу терапевтичного втручання, контрольну групу та групу військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні.

Встановлено, що на вихідному етапі дослідження групи були порівнянними за основними показниками життєстійкості, що створило належні методичні підстави для аналізу внутрішньогрупової динаміки. За результатами повторного виміру виявлено статистично значущу внутрішньогрупову динаміку інтегрального показника життєстійкості у групі терапевтичного втручання та у групі військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні, тоді як у контрольній групі значущих змін не зафіксовано. Найбільш виражене зниження життєстійкості встановлено у групі стаціонарного лікування. У групі терапевтичного втручання виявлені зміни інтерпретовано як можливий прояв первинної терапевтичної дестабілізації, пов'язаної з актуалізацією переживань, посиленням рефлексивності та зниженням рівня захисно-компенсаторного самооцінювання на початкових етапах психотерапевтичного опрацювання.

**Ключові слова:** військовослужбовці, життєстійкість, психологічні ресурси, травматизація, реляційно-образно-сценарна терапія, психотерапевтичне втручання, психологічний супровід.

## Pavlovskaya-Kravchuk V., Yehonska-Spenser N. SPECIFIC FEATURES OF CHANGES IN THE PSYCHOLOGICAL HARDINESS OF MILITARY PERSONNEL UNDER THE INFLUENCE OF RELATIONAL-IMAGERY-SCRIPT THERAPY

The article presents the results of an empirical study of the characteristics of hardiness in military personnel in the context of psychotherapeutic support and inpatient treatment. Particular attention is paid to hardiness as a dynamic psychological resource that ensures the preservation of adaptive potential, the capacity for self-regulation, maintenance of a positive time perspective, constructive processing of difficult life events, and effective functioning under conditions of increased stress and workload.

The aim of the study was to identify the specific features of the dynamics of hardiness indicators in military personnel depending on the conditions of psychological support and the clinical context. The study involved military personnel divided into three groups: a therapeutic intervention group, a control group, and a group of military personnel undergoing inpatient treatment.

It was found that at the initial stage of the study, the groups were comparable in terms of the main hardiness indicators, which provided appropriate methodological grounds for analyzing within-group dynamics. According to the results of the repeated measurement, statistically significant within-group changes in the integral hardiness indicator were identified in the therapeutic intervention group and in the group of military personnel undergoing inpatient treatment, whereas no significant changes were recorded in the control group. The most pronounced decrease in hardiness was found in the inpatient treatment group. In the therapeutic intervention group, the identified changes were interpreted as a possible manifestation of primary therapeutic destabilization, associated with the actualization of experiences, increased reflexivity, and a decrease in the level of defensive-compensatory self-evaluation at the initial stages of psychotherapeutic processing.

**Keywords:** military personnel, hardiness, psychological resources, traumatization, relational-imagery-scenario therapy, psychotherapeutic intervention, psychological support.

**Вступ.** В умовах повномасштабної війни проблема збереження психологічних ресурсів військово-службовців набуває особливої актуальності, оскільки тривале перебування в ситуації бойового стресу, підвищеного ризику, втрат і невизначеності суттєво впливає на їхнє емоційне функціонування, адаптаційний потенціал та здатність до саморегуляції. Одним із ключових ресурсів психологічної стійкості в таких умовах виступає життєстійкість, яка забезпечує підтримання внутрішньої рівноваги, конструктивне подолання труднощів і збереження позитивної часової перспективи. У зв'язку з цим особливого значення набуває вивчення змін життєстійкості військовослужбовців у контексті психотерапевтичного супроводу, зокрема в межах реляційно-образно-сценарної терапії як інтегративного підходу до опрацювання травматичного досвіду та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості.

Сучасні вітчизняні дослідження переконливо засвідчують, що психологічні інтервенції у роботі з особами, які мають бойовий досвід, мають розглядатися не лише як засіб зниження дистресу, а й як інструмент формування резильєнтності, зміцнення внутрішніх ресурсів і підтримки адаптаційного потенціалу [1]. Такий підхід є особливо важливим у військовому середовищі, де тривалий вплив бойових стресорів суттєво змінює емоційне функціонування, систему саморегуляції та здатність особистості підтримувати внутрішню рівновагу.

Емпіричні дані щодо українських військовослужбовців свідчать, що інтенсивність бойових стресорів безпосередньо пов'язана з формуванням посттравматичної симптоматики, посиленням емоційного напруження, порушенням когнітивного контролю та зниженням адаптаційних можливостей [2]. Саме тому в сучасній психотравматології дедалі більше уваги приділяється не лише опису негативних наслідків бойового досвіду, а й пошуку тих ресурсів, які опосередковують переживання травми та знижують ризик дезадаптації.

Сучасні міжнародні стандарти психологічної допомоги особам із травматичним досвідом підкреслюють, що ефективне втручання має бути доказовим, клінічно обґрунтованим та чутливим до специфіки травматичного контексту [3]. Водночас сама логіка роботи з травмою не може зводитися виключно до редукції симптомів. Психотерапевтичне опрацювання бойового досвіду неминуче торкається складних питань реконструкції травматичної пам'яті, меж інтервенції та етичної відповідальності за актуалізацію вразливого досвіду [4]. У цьому сенсі короткострокові психотерапевтичні підходи, особливо в роботі з військовослужбовцями, мають враховувати можливість тимчасового зниження суб'єктивного відчуття психологічної стійкості внаслідок активізації значущих переживань.

У науковій літературі життєстійкість і резильєнтність дедалі частіше розглядаються як фактори, що модифікують зв'язок між психотравматичним досвідом і якістю професійного функціонування. Зокрема, С. Платанія та співавтори показали, що диспозиційна резильєнтність послаблює негативний вплив симптомів ПТСР на професійну якість життя військовослужбовців [5]. Це дозволяє розглядати ресурсні характеристики не лише як супутній фон психологічного благополуччя, а як активний буфер, що знижує руйнівний ефект бойового досвіду. Подібна логіка є принципово важливою для дослідження динаміки життєстійкості в умовах психотерапевтичного супроводу, оскільки зміни в ресурсному профілі можуть бути чутливими до терапевтичного процесу навіть тоді, коли симптоматичні прояви ще не демонструють вираженої позитивної динаміки.

Перспективність сучасних підходів до психотерапії травми пов'язана також із розвитком моделей, орієнтованих на переробку травматичних спогадів, реконсолідацію пам'яті та зміну емоційно насичених сценаріїв реагування. У цьому напрямі показовим є протокол RETURN, запропонований Л. Райт та співавторами, який демонструє інтерес сучасної психотравматології до методів, що працюють із механізмами реконсолідації травматичної пам'яті [6]. Хоча конкретні техніки можуть суттєво відрізнятися, спільним для них є визнання того, що терапевтична робота з травмою нерідко супроводжується первинною дестабілізацією, пов'язаною з актуалізацією переживань, зниженням психологічного уникання та переходом до більш реалістичного усвідомлення власного стану.

У вітчизняному психологічному дискурсі життєстійкість дедалі частіше осмислюється як один із провідних чинників психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових завдань. Показано, що вона тісно пов'язана зі здатністю до мобілізації внутрішніх ресурсів, підтримання емоційної рівноваги, збереження мотиваційної включеності та ефективним функціонуванням у ситуаціях високого ризику [7]. При цьому важливо враховувати, що бойовий досвід може мати не лише стресогенний, а й глибоко деформуючий вплив на систему цінностей, смислів і моральної саморегуляції особистості.

Саме тому окремого значення набуває феномен моральної травми, який у сучасних вітчизняних дослідженнях розглядається як специфічний вимір бойового досвіду, пов'язаний із порушенням ціннісно-нормативної цілісності особистості, переживанням провини, сорому, втрати довіри та руйнуванням моральної картини світу [8]. На відміну від класичних моделей посттравматичного стресу, моральна травма акцентує увагу не лише на страху чи безпорадності, а й на екзистенційно-етичних наслідках пережитого. У цьому контексті життєстійкість постає як складніший феномен, що включає не тільки адаптацію до навантаження, а й здатність зберігати внутрішню цілісність та смислову опору.



Дослідження Я. Пономаренко, присвячене специфіці моральних засад у військовослужбовців із різним рівнем агресивності, додатково засвідчує, що індивідуальні особливості моральної регуляції пов'язані з емоційно-поведінковими патернами реагування, які можуть або посилювати ризик дезадаптації, або, навпаки, виконувати стримувальну функцію [9]. Це дає підстави розглядати життестійкість не лише як ресурс опору стресу, а як багатовимірну систему, в якій саморегуляція, моральні орієнтири, емоційний контроль та соціальна інтегрованість взаємно підсилюють одне одного.

Сучасні прикладні програми підвищення стресостійкості також підтверджують значущість цілеспрямованого розвитку механізмів саморегуляції. Зокрема, Дж. Андерсен та співавтори, описуючи програму HRV-біофідбеку в умовах високоризикової професійної діяльності, демонструють, що підвищення усвідомленого контролю над психофізіологічними реакціями сприяє зміцненню стресостійкості, зниженню напруження та підвищенню професійної ефективності [10]. Хоча такі моделі не є тотожними психотерапії в клінічному розумінні, вони переконливо вказують на те, що життестійкість може розвиватися через цілеспрямований вплив на регуляторні механізми особистості.

Цю позицію підтримує й систематичний огляд Р. Кіркгем та співавторів, у якому емоційна регуляція та копінг-стратегії визначаються як центральні механізми психологічного функціонування діючих військовослужбовців [11]. Від того, яким чином особа переробляє сильні емоції, інтерпретує стресову подію та організовує поведінку у відповідь на неї, значною мірою залежить, чи набуде бойовий досвід дезадаптивного характеру, чи буде інтегрований у більш конструктивний спосіб. Саме тому психотерапевтичний супровід військовослужбовців має розглядатися як простір для перебудови не лише когнітивних оцінок, а й емоційно-регуляторних патернів реагування.

У цьому контексті особливу вагу мають підходи, орієнтовані на міжособистісний вимір переживання травми. Дж. Крупнік та співавтори у пілотному дослідженні міжособистісної психотерапії при ПТСР у жінок-ветеранок показали, що відновлення здатності до емоційного контакту, довіри та міжособистісної включеності є важливим напрямом терапевтичної роботи [12]. Це особливо актуально для військовослужбовців, у яких бойовий досвід нерідко супроводжується ізоляцією, відчуженням та порушенням базового відчуття безпеки у стосунках з іншими.

Не менш важливими є дані щодо когнітивно орієнтованих доказових підходів. У дослідженні П. Ресік та співавторів доведено ефективність когнітивної переробки травматичного досвіду як в індивідуальному, так і в груповому форматі в активних військовослужбовців, які зверталися по допомогу з приводу ПТСР [13]. Це підкреслює, що терапевтична зміна відбувається не лише через зменшення симптоматики, а й через трансформацію дезадаптивних переконань, відновлення суб'єктності та формування більш адаптивного ставлення до себе, інших і майбутнього.

Вітчизняні дані також свідчать, що життестійкість військовослужбовців є неоднорідним феноменом, чутливим до соціально-професійного контексту. Зокрема, встановлено наявність гендерних і дислокаційних модальностей професійної життестійкості, що вказує на значущість умов служби, контексту перебування та особливостей професійного середовища для формування ресурсного профілю особистості [14]. Отже, аналіз життестійкості не може бути відірваним від конкретного середовища функціонування військовослужбовця, зокрема від умов терапевтичного супроводу чи клінічного перебування.

Концептуально це узгоджується із сучасним розумінням резильєнтності як багаторівневої системи, що формується на перетині індивідуальних ресурсів, міжособистісної підтримки, професійного контексту та інституційних умов [15]. У такому баченні життестійкість не є фіксованою рисою, а виступає динамічним ресурсом, чутливим до змін середовища, до характеру психологічного втручання та до актуального стану особистості. Саме тому дослідження змін життестійкості у військовослужбовців у процесі психотерапевтичного супроводу є не лише теоретично значущим, а й практично необхідним.

Таким чином, сучасний стан наукової розробленості проблеми дозволяє стверджувати, що життестійкість військовослужбовців є складним, багатовимірним і динамічним психологічним ресурсом, який визначається взаємодією бойового досвіду, морально-смыслових наслідків війни, емоційно-регуляторних механізмів, міжособистісної підтримки та доступу до психологічної допомоги. Водночас, попри достатню представленість досліджень, присвячених бойовому стресу, ПТСР, моральній травмі та доказовим психотерапевтичним втручанням, недостатньо висвітленим залишається питання динаміки життестійкості військовослужбовців у процесі короткострокового психотерапевтичного супроводу, особливо в зіставленні з контрольною та клінічною групами. Саме це зумовлює актуальність подальшого емпіричного вивчення змін життестійкості в контексті реляційно-образно-сценарної терапії.

**Матеріали та методи.** У дослідженні взяли участь 67 військовослужбовців, розподілених на три групи: експериментальну ( $n=19$ ) – військовослужбовці, які проходили психотерапевтичне втручання у форматі реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ); контрольну ( $n=24$ ) – військові, які не залучалися до спеціалізованих психотерапевтичних інтервенцій; та клінічну ( $n=24$ ) – військовослужбовці

з межовими тривожно-депресивними розладами, які перебували на лікуванні у психіатричному стаціонарі. Дослідження було організовано в межах квазіекспериментального дизайну з елементами формульовального експерименту та передбачало вивчення особливостей ресурсних характеристик військовослужбовців у контексті психотерапевтичного впливу та різних умов перебування. Концептуально процедура спиралася на логіку pre-test → психотерапевтичне втручання → post-test, однак у межах цієї публікації представлено результати порівняльного посттестового зрізу між трьома групами військовослужбовців. Формульовальний вплив здійснювався у вигляді програми реляційно-образно-сценарної терапії (РОСТ). Зазначена програма є інтегративною психотерапевтичною моделлю, яка поєднує: інтегративну психотерапію з фокусом на стосунки (у підході Р. Ерскін), арттерапевтичні техніки, елементи транзакційного аналізу. Програма включала вісім структурованих психотерапевтичних сесій, що проводилися в індивідуальному або малогруповому форматі залежно від контексту організації допомоги (службові умови або стаціонарне лікування). Інтенсивність, тривалість та організаційний формат реалізації втручання варіювалися відповідно до клінічних та організаційних умов, що відповідає специфіці роботи з військовослужбовцями в умовах підвищеного психоемоційного навантаження. Психодіагностичне обстеження проводилося окремо від терапевтичних сесій і не входило безпосередньо до структури психотерапевтичної роботи, що дозволяло мінімізувати ефект процедурного змішування та забезпечити більшу чистоту емпіричних даних. Дослідження здійснювалося з дотриманням базових етичних принципів психологічної науки та практики: добровільності участі, інформованої згоди, конфіденційності, анонімності отриманих даних, забезпечення психологічної безпеки учасників.

Для оцінки ресурсного компонента психологічної адаптації військовослужбовців було використано блок «Життєстійкість» опитувальника «Оцінка антивітальності та життєстійкості» (ОАЖ) в українськомовній адаптації Я. Пономаренко. До аналізу включено шість шкал життєстійкості: психологічна підтримка, функціональна родина, задоволеність життям, прагнення до успіху, саморегуляція, позитивний образ майбутнього, а також інтегральний показник життєстійкості [16].

Статистичний аналіз даних здійснювався з використанням методів описової статистики (середнє значення, стандартне відхилення) та непараметричних критеріїв міжгрупового порівняння. З огляду на відносно невеликий обсяг вибірки в окремих групах, а також специфіку психодіагностичних даних, для перевірки міжгрупових відмінностей було використано критерій Краскела – Уолліса. Додатково було оцінено внутрішню узгодженість ресурсного блоку методики ОАЖ у вибірці військовослужбовців за допомогою коефіцієнта Cronbach's  $\alpha$ . Отримане значення ( $\alpha=0,879$ ) свідчить про високу надійність досліджуваного блоку опитувальника.

**Результати.** Попередній міжгруповий аналіз вихідних показників життєстійкості (pre-test) за допомогою критерію Краскела–Уолліса засвідчив відсутність статистично значущих відмінностей між групою терапевтичного втручання, контрольною групою та групою військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні ( $p>0,05$ ). Це свідчить про відносну порівнянність груп на старті дослідження та дозволяє коректно інтерпретувати подальшу внутрішньогрупову динаміку показників життєстійкості.

На вихідному етапі за всіма шкалами блоку «Життєстійкість» статистично значущих міжгрупових відмінностей не встановлено: «Психологічна підтримка» ( $H=0,68$ ;  $p=0,712$ ), «Функціональна родина» ( $H=0,24$ ;  $p=0,886$ ), «Задоволеність життям» ( $H=3,17$ ;  $p=0,205$ ), «Прагнення до успіху» ( $H=0,93$ ;  $p=0,627$ ), «Саморегуляція» ( $H=2,05$ ;  $p=0,359$ ), «Позитивний образ майбутнього» ( $H=2,29$ ;  $p=0,318$ ), інтегральний показник життєстійкості ( $H=0,48$ ;  $p=0,787$ ).

Водночас описовий аналіз засвідчив низку змістовно важливих тенденцій. Зокрема, контрольна група продемонструвала дещо вищий інтегральний показник життєстійкості ( $M=64,71$ ;  $SD=9,80$ ) порівняно з групою терапевтичного втручання ( $M=62,32$ ;  $SD=9,55$ ) та групою стаціонарного лікування ( $M=62,79$ ;  $SD=11,41$ ). Група терапевтичного втручання мала найвищі середні значення за шкалою «Саморегуляція» ( $M=7,89$ ;  $SD=1,52$ ), тоді як група стаціонарного лікування – найнижчі за шкалою «Позитивний образ майбутнього» ( $M=7,00$ ;  $SD=1,72$ ). Крім того, найнижчі значення за шкалою «Задоволеність життям» зафіксовано у групі терапевтичного втручання ( $M=7,58$ ;  $SD=2,17$ ). Хоча зазначені відмінності не досягли статистичної значущості, вони окреслюють специфіку вихідних профілів життєстійкості в досліджуваних групах.

Наступним етапом було здійснено аналіз внутрішньогрупової динаміки інтегрального показника життєстійкості за результатами pre-test / post-test. Для оцінки змін використовувався непараметричний критерій Вілкоксона для зв'язаних вибірок. Результати наведено в таблиці 1.

Як видно з таблиці 1, у групі терапевтичного втручання виявлено статистично значуще зниження інтегрального показника життєстійкості між першим і другим вимірами ( $W=34,0$ ;  $p=0,014$ ). У контрольній групі зміни не досягли рівня статистичної значущості ( $W=45,0$ ;  $p=0,637$ ), що свідчить про відносну стабільність показника впродовж досліджуваного періоду. Найбільш виражена динаміка зафіксована у групі військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні, де інтегральний показник життєстійкості статистично значуще знизився ( $W=12,0$ ;  $p<0,001$ ).

Таблиця 1

**Динаміка інтегрального показника життєстійкості у військовослужбовців  
за результатами pre-test / post-test**

| Група                  | Pre-test<br>(M±SD) | Post-test<br>(M±SD) | Wilcoxon W | p      |
|------------------------|--------------------|---------------------|------------|--------|
| Терапевтичне втручання | 62,32±9,55         | 57,00±7,64          | 34,0       | 0,014  |
| Контрольна група       | 64,71±9,80         | 61,14±19,54         | 45,0       | 0,637  |
| Стаціонарне лікування  | 62,79±11,41        | 52,63±12,80         | 12,0       | <0,001 |

Отже, аналіз динаміки інтегрального показника життєстійкості показав, що статистично значущі зміни відбулися у двох групах – у групі терапевтичного втручання та у групі стаціонарного лікування, тоді як у контрольній групі таких змін не виявлено. Отримані результати свідчать, що життєстійкість у досліджуваних умовах виявляє себе як динамічний психологічний ресурс, чутливий до контексту психотерапевтичного впливу та клінічного стану військовослужбовців.

**Висновки.** У результаті проведеного дослідження встановлено, що на початковому етапі формувального експерименту групи військовослужбовців, які брали участь у психотерапевтичному втручанні, не брали участі у ньому та перебували на стаціонарному лікуванні, були загалом порівнянними за показниками життєстійкості. Це дало можливість коректно інтерпретувати подальшу динаміку змін у межах кожної з досліджуваних груп. Виявлено, що життєстійкість у військовослужбовців має не статичний, а динамічний характер і є чутливою до умов психологічного супроводу, клінічного стану та контексту актуального психоемоційного навантаження. Навіть за відсутності статистично значущих міжгрупових відмінностей на вихідному етапі, описовий аналіз дозволив окреслити специфіку ресурсних профілів у різних категоріях військовослужбовців, що має значення для практики психологічного супроводу.

У групі військовослужбовців, які були включені до програми реляційно-образно-сценарної терапії, зафіксовано статистично значущу внутрішньогрупову динаміку інтегрального показника життєстійкості. Отриманий характер змін доцільно інтерпретувати не як однозначне виснаження ресурсів, а як можливий прояв первинної терапевтичної дестабілізації, що супроводжується актуалізацією внутрішніх переживань, посиленням рефлексивності та зниженням рівня захисно-компенсаторного самооцінювання. Така динаміка може відображати початковий етап глибшого психотерапевтичного опрацювання травматичного досвіду та внутрішніх конфліктів.

У контрольній групі істотної внутрішньогрупової динаміки показників життєстійкості не виявлено, що свідчить про відносну стабільність ресурсного профілю за відсутності спеціально організованого психотерапевтичного впливу в межах досліджуваного періоду. Найбільш виражене зниження життєстійкості встановлено у групі військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні. Це дає підстави розглядати стаціонарний клінічний контекст як такий, що супроводжується підвищеним ризиком тимчасового зниження суб'єктивно переживаних ресурсів, зумовленого поєднанням психоемоційного виснаження, соматичного навантаження та актуалізації травматичного досвіду.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати обґрунтовують необхідність диференційованого підходу до організації психологічної допомоги військовослужбовцям. Зокрема, у роботі з особами, які перебувають на стаціонарному лікуванні, доцільним є посилення ресурсно-орієнтованого супроводу, спрямованого на підтримку саморегуляції, суб'єктивної психологічної опори та позитивного образу майбутнього. У випадку психотерапевтичного втручання важливо враховувати, що початкові етапи терапевтичного процесу можуть супроводжуватися тимчасовим зниженням суб'єктивно оцінюваної життєстійкості, що потребує уважного клініко-психологічного моніторингу та додаткового підтримувального супроводу.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у розширенні вибірки, включенні повного профілю опитувальника ОАЖ із параметрами антивітальності, а також у вивченні відтермінованих ефектів реляційно-образно-сценарної терапії на більш пізніх етапах психотерапевтичного супроводу військовослужбовців.

### Література:

1. Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. О. Психологічні інтервенції як засіб формування резильєнтності у військових із бойовим досвідом. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2025. № 2. С. 55–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2025-2-7>
2. Kokun O., Agayev N., Pischko I., Stasiuk V. Characteristic impacts of combat stressors on posttraumatic stress disorder in Ukrainian military personnel who participated in the armed conflict in eastern Ukraine', *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2020. № 20 (3). P. 315–326.
3. Bisson J. I., Berliner L., Cloitre M., Forbes D., Jensen T. K., Lewis C., Shapiro F. The International Society for Traumatic Stress Studies New Guidelines for the Prevention and Treatment of PTSD: Methodology and development process. *Journal of Traumatic Stress*. 2019. Vol. 32. P. 475–483. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.22421>



4. Davies R. A., Stoneham T. The Ethics of Trauma Memory. *Global Philosophy*. 2024. № 35 (1). P. 1–23. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10516-024-09734-1>
5. Platania S., Castellano S., Petralia M. C., Digrandi F., Coco M., Pizzo M., Di Nuovo S. F. The moderating effect of dispositional resilience on the relationship between PTSD and professional quality of life of military personnel. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*. 2020. Vol. 8. № 3. DOI: <https://doi.org/10.6092/2282-1619/mjcp-2560>
6. Wright L. A., Barawi K., Simon N., Lewis C., Muss D., Roberts N. P., Bisson J. I. The reconsolidation using rewind study (RETURN): Trial protocol. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12. № 1. Art. 1844439. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1844439>
7. Павловська-Кравчук В. А. Резильєнтність як чинник психологічної готовності військовослужбовців до виконання бойових завдань. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. № 2. С. 118–123. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.21>
8. Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. А. Моральна травма у вимірах бойового досвіду військовослужбовців і психологічних наслідків війни. *Габітус*. 2025. № 78. Т. 2. С. 140–143. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.78.2.26>
9. Пономаренко Я. С. Специфіка моральних засад у військовослужбовців з різним рівнем агресивності. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 5 (33). С. 1430–1438. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5\(33\)-1430-1438](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5(33)-1430-1438)
10. Andersen J. P., Arpaia J., Gustafsborg H., Poplawski S., and Di Nota P. M. The International Performance, Resilience and Efficiency Program Protocol for the Application of HRV Biofeedback in Applied Law Enforcement Settings. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*. 2024. № 49 (3). P. 483–502. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10484-024-09644-3>
11. Kirkham R., Liu C., Wulundari T., Aidman E., Yucel M., Wiley J., Albertella L. Emotion Regulation and Coping in Active Military Personnel: A Systematic Review. *Stress Health*. 2025. № 41 (3). e70036. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.70036>
12. Krupnick J. L., Melnickoff E., Reinhard M. A Pilot Study of Interpersonal Psychotherapy for PTSD in Women Veterans. *Psychiatry*. 2016. № 79 (1). P. 56–69. DOI: <https://doi.org/10.1080/00332747.2015.1129873>
13. Resick P. A., Wachen J. S., Dondanville K. A., et al. Effect of Group vs Individual Cognitive Processing Therapy in Active-Duty Military Seeking Treatment for Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2017. № 74 (1). P. 28–36. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2729>
14. Пономаренко Я. С., Філоненко В. М. Гендерні та дислокаційні модальності професійної життєстійкості військовослужбовців. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 2 (8). С. 107–112. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-2-15>
15. Turenne C. P., Gautier L., Degroote S., Guillard E., Chabrol F., Ridde V. Conceptual analysis of resilience systems: a scoping review. *Social Science & Medicine*. 2019. № 232. P. 168–180. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.020>
16. Психодіагностичні матеріали. В допомогу психологу поліції. Частина 2 : методичний посібник / уклад. Л. П. Чепіга, Ю. Л. Твердохвалова, І. В. Жданова, А. А. Шиліна, Я. С. Пономаренко, Л. О. Бондаренко, Н. А. Кобилко ; за ред. докт. психол. наук, проф. О. О. Євдокімової. Харків : ХНУВС, 2024. 116 с. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/handle/123456789/24200>

## References:

1. Pavlovska-Kravchuk, V. A., & Yehonska-Spenser, N. O. (2025). Psykholohichni interventsii yak zasib formuvannia rezylientnosti u viiskovykh iz boiovyim dosvidom [Psychological interventions as a means of developing resilience in military personnel with combat experience]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vnurishnikh sprav (seriia psykholohichna)*, (2), 55–62. <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2025-2-7> [in Ukrainian].
2. Kokun, O., Agayev, N., Pischko, I., & Stasiuk, V. (2020). Characteristic impacts of combat stressors on posttraumatic stress disorder in Ukrainian military personnel who participated in the armed conflict in eastern Ukraine. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 20(3), 315–326.
3. 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, 475–483. <https://doi.org/10.1002/jts.22421>
4. Davies, R. A., & Stoneham, T. (2024). The ethics of trauma memory. *Global Philosophy*, 35(1), 1–23. <https://doi.org/10.1007/s10516-024-09734-1>
5. Platania, S., Castellano, S., Petralia, M. C., Digrandi, F., Coco, M., Pizzo, M., & Di Nuovo, S. F. (2020). The moderating effect of dispositional resilience on the relationship between PTSD and professional quality of life of military personnel. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(3). <https://doi.org/10.6092/2282-1619/mjcp-2560>
6. Wright, L. A., Barawi, K., Simon, N., Lewis, C., Muss, D., Roberts, N. P., & Bisson, J. I. (2021). The reconsolidation using rewind study (RETURN): Trial protocol. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), Article 1844439. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1844439>
7. Pavlovska-Kravchuk, V. A. (2025). Rezylientnist yak chynnyk psykholohichnoi hotovnosti viiskovosluzhbovtiv do vykonannia boiovykh zavdan [Resilience as a factor of psychological readiness of military personnel to perform combat tasks]. *Slobozhanskyi naukovyi visnyk. Seriia: Psykholohiia*, (2), 118–123. <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.21> [in Ukrainian].
8. Pavlovska-Kravchuk, V. A., & Yehonska-Spenser, N. A. (2025). Moralna travma u vymirakh boiovoho dosvidu viiskovosluzhbovtiv i psykholohichnykh naslidkiv viiny [Moral injury in the dimensions of military personnel's combat experience and psychological consequences of war]. *Habitus*, 78(2), 140–143. <https://doi.org/10.32782/hbts.78.2.26> [in Ukrainian].
9. Ponomarenko, Ya. S. (2024). Spetsyfyka moralnykh zasad u viiskovosluzhbovtiv z riznym rivnem ahresyvnosti [Specific features of moral foundations in military personnel with different levels of aggressiveness]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnologii*, 5(33), 1430–1438. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5\(33\)-1430-1438](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-5(33)-1430-1438) [in Ukrainian].
10. Andersen, J. P., Arpaia, J., Gustafsborg, H., Poplawski, S., & Di Nota, P. M. (2024). The International Performance, Resilience and Efficiency Program protocol for the application of HRV biofeedback in applied law enforcement settings. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 49(3), 483–502. <https://doi.org/10.1007/s10484-024-09644-3>
11. Kirkham, R., Liu, C., Wulundari, T., Aidman, E., Yucel, M., Wiley, J., & Albertella, L. (2025). Emotion regulation and coping in active military personnel: A systematic review. *Stress and Health*, 41(3), e70036. <https://doi.org/10.1002/smi.70036>



12. Krupnick, J. L., Melnikoff, E., & Reinhard, M. (2016). A pilot study of interpersonal psychotherapy for PTSD in women veterans. *Psychiatry*, 79(1), 56–69. <https://doi.org/10.1080/00332747.2015.1129873>
13. Resick, P. A., Wachen, J. S., Dondanville, K. A., et al. (2017). Effect of group vs individual cognitive processing therapy in active-duty military seeking treatment for posttraumatic stress disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 74(1), 28–36. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2729>
14. Ponomarenko, Ya. S., & Filonenko, V. M. (2025). Henderni ta dyslokatsiini modalnosti profesiinoi zhyttiistiikosti viiskovosluzhbovtziv [Gender and deployment-related modalities of professional hardness in military personnel]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykholohiia*, 2(8), 107–112. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-2-15> [in Ukrainian].
15. Turenne, C. P., Gautier, L., Degroote, S., Guillard, E., Chabrol, F., & Ridde, V. (2019). Conceptual analysis of resilience systems: A scoping review. *Social Science & Medicine*, 232, 168–180. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.020>
16. Chepiha, L. P., Tverdokhvalova, Yu. L., Zhdanova, I. V., Shylina, A. A., Ponomarenko, Ya. S., Bondarenko, L. O., & Kobylko, N. A. (Comp.). (2024). *Psykhodiahnostychni materialy. V dopomohu psykhologu politsii. Chastyna 2* [Psychodiagnostic materials. To assist the police psychologist. Part 2]. O. O. Yevdokimova (Ed.). Kharkiv: Kharkiv National University of Internal Affairs. Retrieved from: <https://dspace.univd.edu.ua/handle/123456789/24200> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 18.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОСЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОЇ СВІДОМОСТІ ФАХІВЦІВ РІЗНИХ ЮРИДИЧНИХ ПРОФЕСІЙ

**Погорілець Галина Олегівна**

аспірантка кафедри психології

Тернопільського національного педагогічного університету

імені Володимира Гнатюка

ORCID ID: 0009-0002-7160-2095

Метою дослідження є встановлення структурних відмінностей психосемантичної організації правової свідомості фахівців різних юридичних професій. Дати уточнення засад, через які відбувається інтерпретація правових норм у практичній діяльності. Робота зосереджена на внутрішніх смислових конструктах, які визначають оцінку правових ситуацій і спрямовують поведінкові рішення. Методологія дослідження передбачає використання порівняльного емпіричного дизайну з поділом респондентів за професійною належністю. До вибірки включено представників судової, адвокатської, прокурорської, слідчої та правозахисної практики. Для збору даних застосовано модифікований семантичний диференціал, репертуарні ґратки та шкали оцінювання мотиваційних і нормативних орієнтацій. Використано факторний аналіз для виявлення латентних структур, а також багатовимірне шкалювання для просторової реконструкції смислових відношень між правовими категоріями. Результати дослідження демонструють наявність стійких смислових осей, які диференціюють правову свідомість залежно від професійної ролі. У частини респондентів домінує орієнтація на процедурну визначеність і формальну узгодженість рішень. Інші групи формують оцінки через призму індивідуальних обставин і захисту інтересів суб'єкта. Виявлено також розмежування між підходами, спрямованими на підтримання правового порядку та на корекцію дисбалансів у правовідносинах. Зафіксовано, що професійний досвід і інституційні умови змінюють структуру когнітивних конструктів і формують різні моделі інтерпретації права. Практичне значення полягає у можливості використання отриманих результатів для вдосконалення освітніх програм підготовки юристів, а також для розроблення інструментів оцінювання професійного мислення. Запропоновані підходи можуть бути інтегровані у процеси підвищення кваліфікації та внутрішнього контролю якості правозастосування. Наукова новизна дослідження полягає у представленні правової свідомості як структурованої системи смислових координат, що формується під впливом професійної діяльності та визначає специфіку прийняття рішень у юридичній практиці.

**Ключові слова:** психосемантика, правова свідомість, юридичні професії, інтерпретація норм, професійна диференціація, когнітивні конструкти.

## Pogorilets H. PSYCHOSEMANTIC FEATURES OF LEGAL CONSCIOUSNESS OF SPECIALISTS IN DIFFERENT LEGAL PROFESSIONS

The purpose of the study is to identify structural differences in the psychosemantic organization of legal consciousness among specialists in various legal professions. The research also aims to clarify the foundations through which legal norms are interpreted in practical activity. The study focuses on internal semantic constructs that determine the evaluation of legal situations and guide behavioral decisions. The methodology involves a comparative empirical design with respondents grouped according to their professional affiliation. The sample includes representatives of judicial, адвокатської, prosecutorial, investigative, and human rights practices. Data collection was carried out using a modified semantic differential, repertory grids, and scales for assessing motivational and normative orientations. Factor analysis was applied to identify latent structures, while multidimensional scaling was used to reconstruct semantic relations between legal categories. The results demonstrate the presence of stable semantic axes that differentiate legal consciousness depending on professional roles. Some respondents show a dominant orientation toward procedural certainty and formal consistency of decisions. Other groups construct evaluations through individual circumstances and the protection of personal interests. A distinction is also identified between approaches aimed at maintaining legal order and those focused on correcting imbalances in legal relations. Professional experience and institutional conditions alter the structure of cognitive constructs and shape different models of legal interpretation. The practical significance lies in the possibility of applying the results to improve legal education programs and to develop tools for assessing professional thinking. The proposed approaches can be integrated into continuing professional development and internal quality control of legal practice. The scientific novelty of the study lies in presenting legal consciousness as a structured system of semantic coordinates formed under the influence of professional activity and determining the specificity of decision-making in legal practice.

**Key words:** psychosemantics, legal consciousness, legal professions, interpretation of norms, professional differentiation, cognitive constructs.

**Вступ.** Правова свідомість професійних юристів все більше привертає увагу дослідників, і це не випадково. Практика показує, що навіть за умов чітко визначеного нормативного поля результати правозастосування не завжди є однорідними. Причина, як видається, пов'язана не лише з різницею досвіду або кваліфікації. Вона лежить глибше, у площині індивідуального смислового сприйняття права. І в результаті постає потреба аналізувати не тільки норму, а й ті внутрішні зміни, через які вона осмислюється та інтерпретується фахівцем.

Фіксується ситуація, коли правова свідомість функціонує як багаторівнева система, але її внутрішня структура залишається недостатньо описаною з позицій психосемантики. Це пов'язано з тим, що традиційні підходи зосереджуються переважно на нормативному змісті, тоді як індивідуальні смислові конструкти залишаються поза увагою. І в результаті виникає розрив між формальним розумінням права та реальними механізмами прийняття рішень у юридичній практиці.

У сучасних дослідженнях правової свідомості спостерігається зміщення уваги від нормативного опису до аналізу внутрішніх механізмів її функціонування. Бахновська І. П. та Лалуєва А. О. акцентують на процесах формування правосвідомості юриста як результату поєднання професійної підготовки та соціального досвіду, підкреслюючи роль індивідуальних інтерпретацій у правозастосуванні [1]. У свою чергу, Бичков І. Г. розглядає внутрішнє переконання як ціннісну основу професійного рішення, пов'язуючи його з особистісними орієнтаціями суддів [2].

Так Богдан Б. Р., Заблоцька С. І. та Заблоцький Н. Д. описують правову свідомість як складну психічну структуру, де взаємодіють когнітивні та оцінні елементи [3]. Подібний підхід підтримує Бурдоносова М. А., яка звертає увагу на вплив професійної культури на формування смислових орієнтацій юриста [4]. Окремий напрям досліджень пов'язаний із психосемантичним аналізом. Тимош Ю. В. показує, що структура свідомості може бути реконструйована через систему значень, які відображають індивідуальне сприйняття соціальних норм [5]. Ці ідеї перегукуються з підходами Жовтянської В. В., яка аналізує репрезентації дійсності як основу формування смислових моделей поведінки [6].

Зарубіжні дослідники також звертаються до проблеми взаємодії норм і психологічних механізмів. Келлі Д. Р. та Девіс Т. зазначають, що нормативна поведінка людини формується через внутрішні когнітивні структури, які забезпечують узгодження індивідуальних і соціальних очікувань [7]. Кроу Дж. та Агню Л. аналізують правові зобов'язання крізь призму соціальних норм, підкреслюючи їх вплив на поведінкові стратегії [8]. Підхід до підготовки майбутніх юристів розглядає Кононенко С. В., який пов'язує розвиток правової свідомості з психолого-педагогічними чинниками професійного становлення [9]. Водночас Гончаров А. В. та Гончаров М. В. акцентують на психологічних компонентах цього процесу, наголошуючи на їх ролі у формуванні професійної ідентичності [10]. Таким чином виділені наукові праці свідчать про тенденцію до інтеграції психологічного і правового аналізу. Але питання внутрішньої структури смислових відмінностей між професійними групами залишаються відкритими.

**Мета статті** – дослідити психосемантичні особливості набутої правової свідомості юристів та визначенні фактори її структурної диференціації.

**Матеріали та методи.** Емпірична частина роботи базувалася на порівняльному аналізі психосемантичних відмінностей правової свідомості фахівців різних юридичних професій. До бази дослідження включено суддів, адвокатів, прокурорів, слідчих, юрисконсультів, нотаріусів, судових експертів і правознавців із досвідом професійної діяльності не менше трьох років. Загальний обсяг вибірки сформовано за принципом збалансованості підгруп. Методичний інструментарій охопив модифікований семантичний диференціал, репертуарні ґратки Келлі та шкали оцінювання мотиваційних і легітимізаційних установок. Це пов'язано з тим, що дослідження потребувало фіксації не лише декларативних суджень, а й латентних смислових конструктів.

**Результати.** Відомим є факт того, що правова свідомість функціонує у професійній діяльності юриста, фіксується передусім через характер інтерпретації нормативного матеріалу. Спостерігається певна закономірність: однакові правові приписи не гарантують однакових рішень. Це пов'язано з тим, що процес осмислення норм включає не лише логічне відтворення змісту, але й їх включення у систему індивідуальних значень. І в результаті формується специфічний спосіб бачення правової ситуації, який не зводиться до тексту закону. Професійна діяльність юриста передбачає постійне співвіднесення формалізованих норм із конкретними обставинами. Це співвіднесення не є нейтральним. Воно опосередковується когнітивними структурами, які вже сформовані у свідомості фахівця. Власне, ці структури задають рамки інтерпретації, визначають, які елементи ситуації отримують пріоритет, а які відходять на другий план. І в результаті правова свідомість проявляється як динамічна система, де взаємодіють знання, оцінки і соціальні орієнтири [2, с. 10].

Це пов'язано з тим, що інтеріоризація правових норм відбувається не як механічне засвоєння, а як трансформація їх у систему особистісних смислів. Той самий правовий принцип може набувати

різних значень залежно від професійної ролі. Суддя орієнтується на процедурну узгодженість, адвокат концентрується на індивідуальних обставинах, прокурор фіксує нормативний контроль. І в результаті виникає багатоваріантність правових інтерпретацій, яка має стійкий характер. Ця варіативність не є випадковою і її можна представити у вигляді системи психосемантичних профілів, які відображають домінуючі смислові орієнтації різних професійних груп юристів (табл. 1).

Таблиця 1

**Психосемантичні профілі правової свідомості фахівців юридичних професій**

| № з/п | Професійна група | Домінуючий смисловий орієнтир | Альтернативний орієнтир     | Когнітивна домінанта  | Поведінкова реалізація    |
|-------|------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1     | Судді            | Нормативна визначеність       | Ситуативна оцінка           | Структурно-логічна    | Процедурна стабілізація   |
| 2     | Адвокати         | Індивідуалізація випадку      | Узагальнення норм           | Інтерпретаційна       | Гнучка адаптація          |
| 3     | Прокурори        | Регулятивний контроль         | Особистісні фактори         | Нормативно-контрольна | Санкційна орієнтація      |
| 4     | Слідчі           | Доказова достовірність        | Ймовірнісні моделі          | Аналітична            | Пошукова активність       |
| 5     | Нотаріуси        | Формальна чіткість            | Варіативність інтерпретацій | Стандартизована       | Фіксація юридичних фактів |
| 6     | Юрисконсультанти | Раціональна доцільність       | Жорстка нормативність       | Системна              | Оптимізація рішень        |
| 7     | Судові експерти  | Об'єктивна верифікація        | Суб'єктивні оцінки          | Діагностична          | Експертне підтвердження   |
| 8     | Правозахисники   | Цінність прав особи           | Інституційні обмеження      | Етико-орієнтована     | Захисна стратегія         |

Джерело: [1; 5]

Наведені в таблиці 1 профілі демонструють, що правова свідомість функціонує як система смислових координат. Кожна професійна група формує власну конфігурацію таких координат.

Але проблема в тому, що ці конфігурації не залишаються незмінними. Вони трансформуються під впливом різних чинників. Частина з них має очевидний характер, частина діє опосередковано. І в результаті відбувається перебудова смислових структур, яка не завжди є лінійною. Це корелюється з тезою, що правова свідомість перебуває у постійній взаємодії із соціальним середовищем. Інституційні вимоги задають певні рамки. Професійний досвід змінює характер оцінки ситуацій. Комунікація з колегами формує узгоджені підходи. Фіксується, що ці впливи можна структурувати. Вони мають різну інтенсивність, різний рівень прояву, різний характер дії [4, с. 96]. Саме тому доцільно представити їх у вигляді аналітичної групи (табл. 2).

Таблиця 2

**Фактори трансформації психосемантичної структури правової свідомості**

| № з/п | Фактор впливу           | Характер дії  | Рівень прояву  | Тип трансформації | Змістовний ефект             | Поведінковий результат     |
|-------|-------------------------|---------------|----------------|-------------------|------------------------------|----------------------------|
| 1     | Професійний досвід      | Кумулятивний  | Індивідуальний | Поступовий        | Ускладнення оцінних структур | Підвищення точності рішень |
| 2     | Інституційне середовище | Регулятивний  | Організаційний | Стабілізуючий     | Уніфікація смислів           | Узгодженість дій           |
| 3     | Соціальні очікування    | Нормативний   | Соціальний     | Адаптивний        | Формування установок         | Підтримка нормативності    |
| 4     | Освітній рівень         | Когнітивний   | Індивідуальний | Розширювальний    | Диференціація понять         | Глибина аналізу            |
| 5     | Професійна роль         | Рольовий      | Інституційний  | Поляризує         | Спеціалізація смислів        | Чіткість функцій           |
| 6     | Кризові ситуації        | Стресовий     | Ситуативний    | Різкий            | Перебудова значень           | Зміна стратегій            |
| 7     | Професійна комунікація  | Інтерактивний | Груповий       | Синхронізуючий    | Узгодження інтерпретацій     | Колективні рішення         |
| 8     | Особистісні цінності    | Внутрішній    | Індивідуальний | Стабілізуючий     | Фіксація ядра смислів        | Послідовність поведінки    |

Джерело: [3; 6]



Окреслені фактори не діють ізольовано. Вони взаємодіють, перетинаються, іноді підсилюють один одного. І в результаті виникає складна динаміка змін, яка визначає розвиток правової свідомості. При цьому окремі трансформації можуть відбуватися непомітно, накопичуючись у структурі значень. Звертає на себе увагу ще одна обставина. Соціальні норми входять у внутрішню структуру свідомості через механізм очікувань. Людина орієнтується не лише на формальні вимоги, але й на передбачувану реакцію оточення. І в результаті правова свідомість постає як складна, багаторівнева система, що поєднує когнітивні, ціннісні та нормативні елементи. Вона не є статичною. Вона перебуває у стані постійної зміни. Такі зміни не завжди є очевидними. Але саме вони визначають характер професійного мислення юриста і специфіку його рішень [15, с. 35].

У методичному плані центральним є рішення про дизайн дослідження. Для вивчення правової свідомості фахівців юридичних професій доречно обрати порівняльний крос-секційний дизайн із кількома професійними підгрупами. До вибірки доцільно включати суддів, адвокатів, прокурорів, слідчих, юрисконсультів, нотаріусів, судових експертів і працівників правозахисного сектору. Всі фахові групи перебувають у спільному нормативному полі, але виконують різні функції, а отже, по-різному структурують правову реальність у власному смислового просторі [11, с. 63].

Це пов'язано з тим що в попередніх дослідженнях сам психологічний механізм нормативно-правової регуляції визначено як єдність усвідомлюваних і неусвідомлюваних станів та процесів, які організовують взаємодію особистості з системою правових норм, а серед базових механізмів виділено перцептивний, мотиваційний і легітимаційний. Тому методика не може бути однорідною. Вона має фіксувати сприймання норм, рівень внутрішнього прийняття правових вимог і особливості мотивації професійної поведінки (табл. 3).

Таблиця 3

**Приклад методичної схеми формування вибірки для дослідження  
психосемантичних відмінностей правової свідомості**

| № з/п | Професійна група | Орієнтовний обсяг підвибірки | Критерій включення                   | Стаж професійної діяльності | Основний дослідницький акцент                 | Форма залучення          |
|-------|------------------|------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|
| 1     | Судді            | 20                           | Чинний статус, досвід розгляду справ | Від 5 років                 | Нормативна інтерпретація та процедурна оцінка | Індивідуальне тестування |
| 2     | Адвокати         | 20                           | Наявність діючої практики            | Від 3 років                 | Індивідуалізація правової ситуації            | Індивідуальне тестування |
| 3     | Прокурори        | 20                           | Участь у процесуальній діяльності    | Від 3 років                 | Легітимація санкцій і контроль                | Індивідуальне тестування |
| 4     | Слідчі           | 20                           | Досвід досудового розслідування      | Від 3 років                 | Доказова організація смислів                  | Індивідуальне тестування |
| 5     | Юрисконсультанти | 20                           | Юридичний супровід організацій       | Від 3 років                 | Рационалізація правових рішень                | Індивідуальне тестування |
| 6     | Нотаріуси        | 20                           | Чинна нотаріальна практика           | Від 3 років                 | Формалізація і правова визначеність           | Індивідуальне тестування |
| 7     | Судові експерти  | 20                           | Участь в експертних провадженнях     | Від 3 років                 | Об'єктивізація правових оцінок                | Індивідуальне тестування |
| 8     | Правозахисники   | 20                           | Практика захисту прав людини         | Від 3 років                 | Акцент на правах особи                        | Індивідуальне тестування |

*Джерело: розроблено автором*

Для забезпечення зіставності груп варто контролювати стать, вік, тип населеного пункту та професійний стаж. Інструментарій дослідження слід робити багаторівневим. Перцептивний компонент доцільно вивчати через модифікований семантичний диференціал і репертуарні ґратки Келлі. У наявних роботах саме метод особистісних конструктів використано для реконструкції образу права як результату соціальної перцепції системи правових норм. Такий вибір має сенс, бо він фіксує не декларації, а біполярні конструкти, якими фахівець фактично описує закон, справедливість, покарання, право особи, процесуальну форму, професійну відповідальність [12, с. 198] (табл. 4).

Організація збору даних потребує поетапності. Спочатку проводиться пілотаж, бажано на невеликій групі юристів змішаного профілю, щоб уточнити формулювання шкал і перелік стимульних понять. Психосемантична структура правової свідомості групується навколо кількох стійких осей. У масиві суддів і нотаріусів частіше фіксувалася орієнтація на визначеність, завершеність

процедури, несуперечливість форми. У прокурорів і слідчих сильніше проявлялася семантика контролю, доказової насиченості та санкційної виправданості. Адвокати й правозахисники, навпаки, частіше вибудовували оцінки навколо смислів індивідуального захисту, вразливості особи, гнучкості тлумачення [10, с. 24]. Це не випадкові коливання. Тут проступає професійно закріплений спосіб бачення правової реальності.

Таблиця 4

**Психодіагностичні інструменти вимірювання компонентів правової свідомості**

| № з/п | Компонент вимірювання | Методика                                       | Одиниця фіксації                | Тип даних | Призначення                          |
|-------|-----------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| 1     | Перцептивний          | Семантичний диференціал                        | Оцінка біполярних шкал          | Кількісні | Профіль образу права                 |
| 2     | Перцептивний          | Репертуарні ґратки Келлі                       | Індивідуальні конструкти        | Змішані   | Реконструкція смислового простору    |
| 3     | Мотиваційний          | Шкала професійно-правових орієнтацій           | Рівень вираженості мотиву       | Кількісні | Аналіз домінуючих мотивів            |
| 4     | Легітимаційний        | Опитувальник суб'єктивної легітимності норм    | Тип ставлення до правових вимог | Кількісні | Оцінка прийняття нормативної системи |
| 5     | Порівняльний          | Ранжування професійно значущих правових понять | Ієрархія смислів                | Кількісні | Міжгрупове зіставлення               |
| 6     | Контрольний           | Соціально-демографічна карта                   | Параметри респондента           | Кількісні | Балансування вибірки                 |
| 7     | Якісний               | Коротке інтерв'ю після тестування              | Коментар до вибору оцінок       | Якісні    | Уточнення інтерпретації              |
| 8     | Інтегральний          | Матриця суміщення результатів                  | Зведений профіль                | Змішані   | Побудова типології груп              |

*Джерело: розроблено автором*

Ми можемо констатувати ще одну лінію розмежування. Частина професійних груп може мислити у координатах стабілізації, інша частина у координатах корекції. Для перших право підтримує порядок, тоді як для других право виправляє дисбаланс. І цей поділ не є суто ідеологічним, він виростає з повсякденного професійного досвіду. Фахівець, який щодня стикається з потребою формального підтвердження юридичного факту, вибудовує одну модель смислів [14, с. 215–216]. На нашу думку, інтерпретація цих розбіжностей потребує не лише опису факторів, а й переведення результатів у прикладну площину. Емпіричний матеріал має працювати на уточнення методики професійної підготовки, супервізії та внутрішньої рефлексії юридичних фахівців (табл. 5).

Таблиця 5

**Інтерпретація професійних відмінностей у психосемантичній структурі правової свідомості**

| № з/п | Виявлений смисловий акцент | Професійні групи з найбільшою вираженістю | Інтерпретація результату                             | Пропозиція                                                        | Очікуваний прикладний ефект          |
|-------|----------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1     | Нормативна визначеність    | Судді, нотаріуси                          | Домінує орієнтація на завершену форму рішення        | Включити кейси з контрольованою невизначеністю                    | Зниження надмірної ригідності оцінок |
| 2     | Санкційна виправданість    | Прокурори, слідчі                         | Рішення частіше пов'язується з логікою стримування   | Посилити блок оцінки альтернатив наслідкам покарання              | Розширення спектра правових рішень   |
| 3     | Індивідуальний захист      | Адвокати, правозахисники                  | Висока чутливість до унікальності випадку            | Додати модулі балансування між правом особи і публічним інтересом | Зменшення односторонності тлумачень  |
| 4     | Процесуальна доцільність   | Юрисконсультанти, адвокати                | Право сприймається через ефективність застосування   | Ввести вправи на відмежування ефективності від законності         | Чіткіше розмежування засобів і меж   |
| 5     | Доказова насиченість       | Слідчі, експерти                          | Смисл рішення концентрується навколо перевіряваності | Розширити роботу з оціночними і контекстними фактами              | Глибша інтерпретація неповних даних  |

Закінчення таблиці 5

| № з/п | Виявлений смисловий акцент   | Професійні групи з найбільшою вираженістю | Інтерпретація результату                      | Пропозиція                                             | Очікуваний прикладний ефект            |
|-------|------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 6     | Персональна відповідальність | Судді, правозахисники                     | Підвищена вага наслідків власного рішення     | Застосувати супервізійні формати професійної рефлексії | Профілактика емоційного перевантаження |
| 7     | Інституційна лояльність      | Прокурори, нотаріуси, юрисконсульти       | Сильний зв'язок оцінки з позицією організації | Проводити міжпрофесійні дискусійні сесії               | Послаблення корпоративної замкненості  |

Джерело: розроблено автором

Практична інтерпретація результатів не вичерпується типологією груп. Вона стосується і внутрішньої побудови самого рішення. У більшості підгруп фіксувався розрив між декларативно підтримуваними правовими цінностями та тими смисловими конструктами, які реально керували оцінкою ситуації. Зовні фахівець орієнтується на справедливість, рівність, законність. Усередині ж його рішення може спиратися на інші координати: ризик оскарження, імовірність процесуальної помилки, очікування колег, тиск ролі [13].

Друга лінія пропозицій спрямована на методичне переведення результатів у освітні та організаційні процедури. Йдеться не про загальні побажання, а про конкретні форми роботи з виявленими смисловими відмінностями (табл. 6).

Таблиця 6

**Пропозиції дослідника щодо впровадження результатів у професійну підготовку та оцінювання юридичних фахівців**

| № з/п | Напрямок впровадження       | Зміст пропозиції                                                      | Цільова група                      | Формат реалізації        | Прогнозований результат                         |
|-------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
| 1     | Освітній модуль             | Включення психосемантичного аналізу правових кейсів                   | Студенти магістратури, стажисти    | Спецкурс, практикум      | Раннє виявлення професійних смислових перекосів |
| 2     | Післядипломна підготовка    | Тренінг зіставлення особистих конструктів із професійними стандартами | Судді, прокурори, адвокати         | Короткострокова програма | Підвищення рефлексивної точності                |
| 3     | Атестаційна процедура       | Додавання кейсів на інтерпретаційну гнучкість                         | Усі юридичні професії              | Оцінювальний блок        | Точніше виявлення стилю мислення                |
| 4     | Супервізійна практика       | Розбір рішень із фокусом на приховані смислові орієнтири              | Судді, слідчі, правозахисники      | Групові супервізії       | Зниження професійної сліпоти                    |
| 5     | Організаційна комунікація   | Міжпрофесійні обговорення конфліктних справ                           | Змішані професійні групи           | Круглі столи, колегії    | Зближення смислових рамок                       |
| 6     | Психодіагностичний супровід | Періодичне вимірювання зміщень у семантичних профілях                 | Органи правосуддя, юридичні служби | Моніторинг               | Раннє виявлення деформацій                      |
| 7     | Етичний контроль            | Поєднання правових і ціннісних індикаторів оцінки рішень              | Судді, адвокати, прокурори         | Експертна карта          | Збалансованіший аналіз наслідків                |
| 8     | Науково-методичний банк     | Створення каталогу типових психосемантичних профілів                  | Дослідники, викладачі, тренери     | Електронний ресурс       | Стандартизація порівняльного аналізу            |

Джерело: розроблено автором

Отримані результати фіксують одну принципову річ. Професійна диференціація правової свідомості не є побічним ефектом юридичної спеціалізації. Вона вбудована у щоденну практику і відтворюється через професійне середовище, тип справ, інституційні очікування, стиль колегіального спілкування. І в результаті психосемантична структура виступає не фоном, а активним механізмом правового рішення.

**Висновки.** Функціонування правової свідомості у професійній діяльності юриста виявляється через індивідуалізований характер інтерпретації нормативного матеріалу, причому вирішальним

чинником виступає не стільки формальне знання правових приписів, скільки їх включення у внутрішню систему смислів, що формується на основі досвіду, соціальних очікувань і професійної ролі. Це пов'язано з тим що процес осмислення норм передбачає їх трансформацію у суб'єктивно значущі конструкти, які визначають специфіку правового мислення та поведінкових рішень.

Психосемантична структура правової свідомості має виражену професійну диференціацію, яка проявляється у домінуванні різних смислових орієнтирів залежно від функціонального навантаження юридичної діяльності, причому ці орієнтири формують відносно стійкі когнітивно-оцінні профілі, що регулюють спосіб сприйняття правової ситуації та визначають характер прийняття рішень. І в результаті виникає множинність інтерпретацій, яка не є випадковою, а відображає внутрішню організацію професійної свідомості. Розвиток правової свідомості визначається взаємодією індивідуальних, професійних і соціальних факторів, які не діють ізольовано, а формують динамічну систему смислових змін, що накопичуються у процесі діяльності та впливають на трансформацію оцінних і нормативних установок, причому особливого значення набувають механізми соціального очікування і професійної комунікації, які інтегрують зовнішні вимоги у внутрішню структуру свідомості.

### Література:

1. Бахновська І. П., Лалуєва А. О. Правосвідомість юриста: шляхи формування. *Порівняльно-аналітичне право*. 2020. № 1. С. 20–23. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7f6b0250-03b5-49f1-9842-1e63dc5ad5a1/content>
2. Бичков І. Г. Внутрішні переконання як ціннісна правова категорія та її вплив на професійну правосвідомість суддів у правозастосовчому процесі. *Правові новели*. 2025. № 27. С. 7–13. DOI: <https://doi.org/10.32782/ln.2025.27.1>
3. Богдан Б. Р., Заболоцька С. І., Заболоцький Н. Д. Психологічний зміст і структура поняття «правосвідомість майбутнього юриста». *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 2 (7). С. 864–869. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2\(7\)-864-869](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2(7)-864-869)
4. Бурдоносова М. А. Професійна культура юристів: поняття, сутність і фактори формування. *Challenges of legal science and education: an experience of EU countries and introduction in Ukraine*. 2020. С. 89–103. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-007-0-5>
5. Тимош Ю. В. Психосемантичні особливості моральної свідомості особистості: теоретичні аспекти. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2016. № 33. С. 532–542. DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-33.%25p>
6. Жовтянська В. В. *Психологія репрезентацій дійсності*: монографія. Київ: Талком, 2020. 376 с. URL: [https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/03/жовтянська\\_друк.pdf](https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/03/жовтянська_друк.pdf)
7. Kelly D. R., Davis T. Social norms and human normative psychology. *Social Philosophy and Policy*. 2018. Vol. 35. No. 1. P. 54–76. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0265052518000122>
8. Crowe J., Agnew L. Legal obligation and social norms. *Adelaide Law Review*. 2020. Vol. 41. No. 1. P. 217–242. URL: [https://law.adelaide.edu.au/ua/media/1560/ALR\\_41\(1\)\\_07\\_Crowe\\_Agnew\\_Web\\_v2.pdf](https://law.adelaide.edu.au/ua/media/1560/ALR_41(1)_07_Crowe_Agnew_Web_v2.pdf)
9. Kononenko S. V. Methodological approaches to elaborating psychological and pedagogical aspects of shaping the legal consciousness of future legal professionals. *Scientific Notes of V. I. Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*. 2021. Vol. 32 (71). No. 1. P. 147–151.
10. Honcharov A. V., Honcharov M. V. Psychological components of the development of legal awareness of future lawyers. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2025. № 5 (1). С. 22–26. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.05.1.3>
11. Опанасенко Н. О. Актуальні питання формування професійної правосвідомості юристів-правоохоронців: філософсько-правовий аспект. *Актуальні проблеми держави і права*. 2024. № 104. С. 59–66. DOI: <https://doi.org/10.32782/apdp.v104.2024.9>
12. Парута О. В. Правова соціалізація і сугестивні методи впливу на правосвідомість: користь і небезпека. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: «Юридичні науки». 2025. № 1 (45). С. 195–201. DOI: <https://doi.org/10.23939/law2025.45.195>
13. Юридична психологія: навчальний посібник [електронне видання] / Н. М. Демиденко. Суми: Сумська філія Харківського національного університету внутрішніх справ, 2025. 186 с. URL: [http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/6199/1/2025-%20-%20Yurydychna%20psykholohiia\\_Demydenko\\_2025.pdf](http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/6199/1/2025-%20-%20Yurydychna%20psykholohiia_Demydenko_2025.pdf)
14. Carson D., Bull R. Handbook of Psychology in Legal Contexts. 2nd ed. Chichester: Wiley, 2003. 670 p.
15. Falcon Y., Tella M. J. Concept of the legal norm. In: *A Three-Dimensional Theory of Law*. Leiden: Brill, 2010. P. 21–41. DOI: <https://doi.org/10.1163/ej.9789004179325.i-376.8>

### References:

1. Bakhnovska, I. P., Lалуєва, A. O. (2020). Pravosvidomist yurysta: shliakhy formuvannya [Legal consciousness of a lawyer: ways of formation]. *Porivnialno-analitychne pravo – Comparative Analytical Law*, no 1, pp. 20–23. Retrieved from: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7f6b0250-03b5-49f1-9842-1e63dc5ad5a1/content> [in Ukrainian].
2. Bychkov, I. H. (2025). Vnutrishnie perekonannya yak tsinnisna pravova katehoriia ta yii vplyv na profesiinu pravosvidomist suddiv u pravozastosovchomu protsesi [Internal conviction as a value-based legal category and its influence on professional legal consciousness of judges in law enforcement process]. *Pravovi novely – Legal Novels*, no 27, pp. 7–13. DOI: <https://doi.org/10.32782/ln.2025.27.1> [in Ukrainian].
3. Bohdan, B. R., Zabolotska, S. I., Zabolotskyi, N. D. (2022). Psykholohichniy zmist i struktura poniattia «pravova svidomist maibutnoho yurysta» [Psychological content and structure of the concept “legal consciousness of a future lawyer”]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky – Prospects and Innovations of Science*, no 2(7), pp. 864–869. DOI: Retrieved from: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2\(7\)-864-869](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2(7)-864-869) [in Ukrainian]



4. Burdonosova, M. A. (2020). Profesiina kultura yurystiv: poniattia, sutnist i faktory formuvannia [Professional culture of lawyers: concept, essence and factors of formation]. *Challenges of Legal Science and Education: an Experience of EU Countries and Introduction in Ukraine*, pp. 89–103. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-007-0-5>
5. Tymosh, Yu. V. (2016). Psykhosmantychni osoblyvosti moralnoi svidomosti osobystosti: teoretychni aspekty [Psychosemantic features of moral consciousness of personality: theoretical aspects]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of Modern Psychology*, no 33, pp. 532–542. DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-33.%25p> [in Ukrainian]
6. Zhovtianska, V. V. (2020). *Psykholohiia reprezentatsii diisnosti [Psychology of representations of reality]*. Kyiv: Talkom, 376 p. Retrieved from: [https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/03/жовтянська\\_друк.pdf](https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/03/жовтянська_друк.pdf) [in Ukrainian]
7. Kelly, D. R., Davis, T. (2018). Social norms and human normative psychology. *Social Philosophy and Policy*, vol. 35, no 1, pp. 54–76. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0265052518000122>
8. Crowe, J., Agnew, L. (2020). Legal obligation and social norms. *Adelaide Law Review*, vol. 41, no 1, pp. 217–242. Retrieved from: [https://law.adelaide.edu.au/ua/media/1560/ALR\\_41\(1\)\\_07\\_Crowe\\_Agnew\\_Web\\_v2.pdf](https://law.adelaide.edu.au/ua/media/1560/ALR_41(1)_07_Crowe_Agnew_Web_v2.pdf)
9. Kononenko, S. V. (2021). Methodological approaches to elaborating psychological and pedagogical aspects of shaping the legal consciousness of future legal professionals. *Scientific Notes of V. I. Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*, vol. 32(71), no 1, pp. 147–151.
10. Honcharov, A. V., Honcharov, M. V. (2025). Psychological components of the development of legal awareness of future lawyers. *Analitichno-porivnialne pravoznavstvo – Analytical and Comparative Jurisprudence*, no 5(1), pp. 22–26. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.05.1.3>
11. Opanasenko, N. O. (2024). Aktualni pytannia formuvannia profesiinoi pravosvidomosti yurystiv-pravookhorontsiv: filosofsko-pravovyi aspekt [Current issues of formation of professional legal consciousness of law enforcement lawyers: philosophical and legal aspect]. *Aktualni problemy derzhavy i prava – Current Issues of State and Law*, no 104, pp. 59–66. DOI: <https://doi.org/10.32782/apdp.v104.2024.9> [in Ukrainian].
12. Paruta, O. V. (2025). Pravova sotsializatsiia i suhestyvni metody vplyvu na pravosvidomist: koryst i nebezpeka [Legal socialization and suggestive methods of influence on legal consciousness: benefits and risks]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu «Lvivska politekhnika». Seriya: Yurydychni nauky – Bulletin of Lviv Polytechnic National University. Series: Legal Sciences*, no 1(45), pp. 195–201. DOI: <https://doi.org/10.23939/law2025.45.195> [in Ukrainian].
13. Demydenko, N. M. (2025). Yurydychna psykholohiia [Legal psychology]. *Sumy: Sumy branch of Kharkiv National University of Internal Affairs*, 186 p. Retrieved from: [http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/6199/1/2025-%20-%20Yurydychna%20psykholohiia\\_Demydenko\\_2025.pdf](http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/bitstream/123456789/6199/1/2025-%20-%20Yurydychna%20psykholohiia_Demydenko_2025.pdf) [in Ukrainian]
14. Carson, D., Bull, R. (2003). *Handbook of Psychology in Legal Contexts*. 2nd ed. Chichester: Wiley, 670 p.
15. Falcon y Tella, M. J. (2010). Concept of the legal norm. In: *A Three-Dimensional Theory of Law*. Leiden: Brill, pp. 21–41. DOI: <https://doi.org/10.1163/ej.9789004179325.i-376.8>

**Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 11.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## СПЕЦИФІКА МОРАЛЬНОЇ ТРИВОГИ ТА СТАТУСІВ ІДЕНТИЧНОСТІ ПРИ НЕВРОТИЧНІЙ СТРУКТУРІ ОСОБИСТОСТІ

Полегонький Володимир Володимирович

здобувач вищої освіти,

старший викладач кафедри практичної психології ментального здоров'я

Інституту права, психології та інноваційної освіти

Національного університету «Львівська політехніка»

ORCID ID: 0000-0003-1540-5476

Статтю присвячено дослідженню взаємозв'язку між моральною тривогою та розвитком ідентичності в осіб із невротичною структурою особистості. Актуальність проблеми зумовлена браком інтегративних теоретичних моделей, здатних охопити одночасно структурні та процесуальні виміри особистісного функціонування. Спираючись на психоаналітичну традицію, моральну тривогу визначено як внутрішньопсихічний феномен, детермінований напруженням між інстанціями Его і Супер-его, що знаходить вираження у переживаннях провини та сорому різного ступеня адаптивності. Шляхом аналізу концепцій З. Фрейда, Д. Карвета, Ф. Шалквейка та С. Хардінг встановлено, що зазначений феномен не є монолітним: він охоплює діапазон від конструктивної провини, спрямованої на відновлення стосунків, до дезінтегруючого самозвинувачення персекуторного характеру з включенням хронічного сорому. Визначальним чинником положення суб'єкта на цьому діапазоні виступає ступінь ригідності чи гнучкості Супер-его. Окремо розглянуто питання співіснування двох концептуально різних вимірів ідентичності – структурного, представленого поняттям інтегрованої ідентичності в теорії О. Кернберга, та процесуального, відображеного в моделі статусів ідентичності Дж. Марсія. Доведено їхню не ідентичність: збережена структурна інтеграція особистості невротичного рівня є сумісною з різними статусами ідентичності – досягнутим, закритим або мораторієм. За підсумками систематизації актуальних психоаналітичних і девелопментальних підходів описано три типові конфігурації: досягнута ідентичність у поєднанні з гнучким Супер-его і переважанням репаративної провини; передчасна закритість із ригідним Супер-его і домінуванням персекуторної провини та хронічного сорому; мораторій із амбівалентним Супер-его і нестійким характером моральної тривоги. Отримані конфігурації розглядаються як теоретичні моделі, що мають як діагностичне, так і психотерапевтичне значення. Окреслено напрями подальшої емпіричної верифікації теоретичних положень із залученням стандартизованих психодіагностичних інструментів.

**Ключові слова:** моральна тривога, сором, провини, Супер-его, совість, невротична організація особистості, статуси ідентичності, О. Кернберг, Дж. Марсія, Д. Карвет.

## Polehonkyi V. SPECIFICS OF MORAL ANXIETY AND IDENTITY STATUSES IN NEUROTIC PERSONALITY STRUCTURES

The article investigates the relationship between moral anxiety and identity development in individuals with a neurotic personality structure. The relevance of the problem is determined by the lack of integrative theoretical models capable of simultaneously encompassing the structural and processual dimensions of personality functioning. Drawing on the psychoanalytic tradition, moral anxiety is defined as an intrapsychic phenomenon determined by the tension between the Ego and Superego agencies, expressed in experiences of guilt and shame of varying degrees of adaptiveness. Through an analysis of the concepts of S. Freud, D. Carveth, F. Schalkwijk and S. Harding, it is established that this phenomenon is not monolithic: it spans a continuum from constructive guilt aimed at the restoration of relationships to disintegrating self-accusation of a persecutory nature involving chronic shame. The determining factor of a subject's position on this continuum is the degree of rigidity or flexibility of the Superego. Special attention is given to the coexistence of two conceptually distinct dimensions of identity – the structural, represented by the concept of integrated identity in O. Kernberg's theory, and the processual, reflected in J. Marcia's identity status model. Their non-equivalence is demonstrated: preserved structural integration at the neurotic level of personality organization is compatible with various identity statuses – achieved, foreclosed, or moratorium. Based on a systematization of current psychoanalytic and developmental approaches, three typical configurations are described: achieved identity combined with a flexible Superego and a predominance of reparative guilt; foreclosure with a rigid Superego and a dominance of persecutory guilt and chronic shame; moratorium with an ambivalent Superego and an unstable character of moral anxiety. The resulting configurations are considered as theoretical models carrying both diagnostic and psychotherapeutic significance. Directions for further empirical verification of the theoretical findings through the use of standardized psychodiagnostic instruments are outlined.

**Key words:** moral anxiety, shame, guilt, Superego, conscience, neurotic personality organization, identity statuses, O. Kernberg, J. Marcia, D. Carveth.

**Вступ.** Сором і провина належать до центральних моральних афектів, що визначають характер самоставлення особистості та регулюють її поведінку у міжособистісному просторі. У межах психоаналітичної традиції обидва переживання концептуалізуються як феноменологічні вияви моральної тривоги – внутрішньопсихічного напруження, що породжується конфліктом між Его та Супер-его. Незважаючи на тривалу історію вивчення цих явищ, питання про те, яким чином рівень структурної організації особистості зумовлює специфіку моральних переживань, досі не отримало вичерпного теоретичного висвітлення. Особливо показовим у цьому відношенні є невротичний рівень організації: будучи найпоширенішим серед загальної популяції, він парадоксально залишається найменш дослідженим щодо внутрішньої варіативності патернів моральної тривоги. Окремого теоретичного осмислення потребує також роль ідентифікаційних процесів у формуванні та підтриманні цих патернів.

**Мета статті** – теоретичний аналіз специфіки моральної тривоги та статусів ідентичності при невротичному рівні особистісної організації шляхом систематизації сучасних психоаналітичних і девелопментальних підходів.

**Матеріали та методи.** Дослідження розгортається на перетині кількох наукових традицій. Теоретичні засади функціонування Супер-его та моральної тривоги закладено у працях З. Фрейда і розвинуто в роботах Д. Карвета, Ф. Шалквейка та С. Хардінг. Емпіричний вимір диференціації сорому і провини розроблено Г. Б. Льюїс, Дж. Тангні та Р. Дірінг, а також К. Гарофало. Структурна модель рівнів особистісної організації представлена концепціями О. Кернберга та Е. Калігора; процесуальний підхід до ідентичності – теоріями Е. Еріксона та Дж. Марсія. Дослідження виконано із застосуванням теоретичного аналізу і синтезу наукових джерел, компаративного аналізу психоаналітичної та девелопментальної парадигм, а також систематизації актуальних емпіричних даних щодо моральних переживань та ідентифікаційних процесів при різних рівнях особистісної організації.

**Результати.** Концепція моральної тривоги сягає корінням структурної теорії психіки З. Фрейда. У праці «Гальмування, симптом і тривога» [8] він розрізнив три форми тривожного переживання: реальну – як відповідь на об'єктивну зовнішню небезпеку; невротичну – як реакцію на загрозу прориву імпульсів Ід; та моральну – як наслідок внутрішнього конфлікту між Его та Супер-его. Остання переживається суб'єктом як страх внутрішнього осуду – покарання з боку інтерналізованих вимог і заборон, що формують ядро Супер-его. У «Нових вступних лекціях з психоаналізу» [25, с. 374–383] З. Фрейд конкретизував цю думку, описавши Его як таке, що перебуває під одночасним тиском зовнішньої реальності, Ід і Супер-его, а моральну тривогу – як сигнал про невідповідність бажань або вчинків особистості її інтерналізованим моральним орієнтирам.

Принципово важливий крок у переосмисленні природи моральної тривоги здійснив Д. Карвет, який послідовно оскаржив ототожнення Супер-его з совістю – концептуальну помилку, що, на його думку, була закладена вже самим З. Фрейдом. У книзі «Тихий голос» [4] він обґрунтував, що Супер-его функціонує передусім як каральна структура, що засвоює соціальні норми незалежно від їхньої моральної якості – включно з расистськими чи сексистськими настановами, – тоді як совість являє собою окрему психічну інстанцію, що спирається на емпатію, симпатію та ранні ідентифікації з турботливим об'єктом. У книзі «Психоаналітичне мислення» [2] Д. Карвет розширив цю аргументацію, вказавши на тенденцію сучасного психоаналізу надмірно зосереджуватись на проблематиці сорому, нарцисизму та міжсуб'єктності – на шкоду темам провини і Супер-его, які сам З. Фрейд вважав пріоритетними. У статті «Чому нам слід припинити ототожнювати супер-его з совістю» [5, с. 15–32] це розрізнення набуло завершеного вигляду: Д. Карвет запропонував розглядати совість як самостійний четвертий елемент структурної теорії – поряд з Ід, Его та Супер-его.

На цій підставі Д. Карвет розрізнив два якісно відмінних типи провини. Персекуторна провина породжується Супер-его і спрямовує суб'єкта на самопокарання і саморуйнування. Репаративна провина, навпаки, є продуктом совісті й орієнтує на відновлення пошкодженого стосунку. У статті «Енциклопедія особистості та індивідуальних відмінностей» [1, с. 845–848] він уточнив, що моральна тривога не зводиться до страху перед Супер-его, а передбачає складну взаємодію між каральним Супер-его і совістю, здатною оцінювати не лише Его, а й самі вимоги Супер-его – зокрема тоді, коли вони суперечать автентичним цінностям індивіда. У книзі «Почуття провини: сучасний вступ» [3, с. 21–33] ці ідеї систематизовано, а персекуторна провина описана як захисне утворення, що оберігає суб'єкта від болючішого переживання репаративної провини з її вимогою щирого каяття і прийняття відповідальності.

Зазначене розрізнення між Супер-его і совістю має безпосереднє значення для розуміння природи моральної тривоги при невротичному рівні організації. Якщо ці дві інстанції є функціонально відмінними, то й моральна тривога не може розглядатися як однорідне явище: її джерелом може слугувати як каральне Супер-его – і тоді вона набуває форми персекуторної провини або хронічного сорому, – так і совість – і тоді вона виражається у репаративній провині, орієнтованій на відновлення. При невротичному рівні організації, де обидві інстанції досягли відносної зрілості, ця внутрішня

двоїстість стає особливо помітною: суб'єкт виявляється здатним переживати обидва типи провини, а їхнє співвідношення визначається насамперед ступенем гнучкості або ригідності Супер-его.

У суміжному теоретичному напрямі Ф. Шалквейк запропонував концептуалізацію совісті, що доповнює позицію Д. Карвета девелопментальним виміром. Совість розглядається ним як складна психічна функція, що кристалізується на перетині афективного розвитку і менталізації – здатності осмислювати власні та чужі внутрішні стани. Зріла совість, за Ф. Шалквейком, передбачає не лише засвоєння моральних норм, а й рефлексивне ставлення суб'єкта до власних моральних переживань, що стає можливим лише за достатнього рівня розвитку менталізуючої функції [20]. Це положення є теоретично важливим: воно вказує на когнітивно-афективний механізм, що опосередковує зв'язок між рівнем особистісної організації та якістю моральних переживань. При невротичному рівні, де менталізація залишається відносно збереженою, можна очікувати більш диференційованої та рефлексивної моральної тривоги порівняно з межовим рівнем, де ця функція є суттєво порушеною.

Паралельно з психоаналітичним осмисленням моральних переживань формувалася їхній емпіричний вимір. Г. Б. Льюїс здійснила одну з перших систематичних спроб розмежувати сором і провину як якісно відмінні афективні феномени: сором було визначено як глобальну негативну оцінку власного Я («я є поганим»), провину – як оцінку конкретного вчинку («я вчинив погано»). Дж. Тангні та Р. Дірінг операціоналізували це розрізнення у методиці TOSCA-3, яка вимірює схильність до сорому та провини через аналіз реакцій на гіпотетичні ситуації повсякденного життя. Накопичений масив досліджень із застосуванням цього інструменту засвідчив стійкий зв'язок схильності до сорому з депресією, тривожністю, зниженою самооцінкою та тенденцією до соціального уникнення, тоді як схильність до провини корелює з емпатією, просоціальною поведінкою і мотивацією до виправлення скоєного [22, с. 251–269].

Метааналіз К. Гарофало та співавт., що узагальнив дані 17 систематичних оглядів із залученням близько 166 000 учасників, підтвердив описані закономірності. Разом із тим автори звернули увагу на методичне обмеження TOSCA: методика може надмірно поляризувати сором і провину та відображати сором переважно в дезадаптивному ракурсі, не враховуючи його потенційно адаптивних функцій [6; 12]. Це зауваження набуває особливої ваги при аналізі невротичного рівня організації: за умов збереженої менталізації та зрілих захисних механізмів сором може виконувати не лише руйнівну, а й сигнальну функцію – позначаючи розрив між реальним і ідеальним Я без тотальної деструкції самооцінки.

Теоретичну рамку для осмислення зв'язку між моральними переживаннями та будовою особистості забезпечує модель рівнів особистісної організації О. Кернберга. У праці «Важкі розлади особистості» [21, с. 97–98] він виокремив три структурних рівні – невротичний, межовий і психотичний – та диференціював їх за трьома критеріями: ступенем інтеграції ідентичності, характером переважаючих захисних механізмів і збереженістю тестування реальності. Невротичний рівень вирізняється консолідованою ідентичністю – здатністю утримувати цілісні, реалістичні та стійкі уявлення про себе і значущих інших, – переважанням зрілих захисних операцій (витіснення, раціоналізація, інтелектуалізація) та інтактним тестуванням реальності. Межовий рівень, на противагу, визначається синдромом дифузії ідентичності, домінуванням примітивних захистів (розщеплення, проєктивна ідентифікація) і нестабільним контактом з реальністю. О. Кернберг також акцентував що при невротичному рівні Супер-его досягає відносної інтегрованості й здатне підтримувати стійкі моральні орієнтири, тоді як при межовому рівні воно залишається фрагментованим і суперечливим – що виражається або в надмірному самозвинуваченні, або у відмові від будь-якої відповідальності [21, с. 97–98].

Подальші дослідження підтвердили валідність і евристичний потенціал цієї моделі. Є. Калігор, О. Кернберг, Дж. Кларкін та Ф. Йоменс конкретизували що саме інтегрована ідентичність є ключовим критерієм розмежування невротичного і межового рівнів, і окреслили принципи диференційованого терапевтичного втручання залежно від структури особистості [19]. З. Унока та співавт. [23] продемонстрували психометричну валідність Inventory of Personality Organization (IPO) як інструменту оцінки тяжкості особистісної дисфункції, здатного розрізняти нормальний і невротичний рівні від межового. С. Хьорц-Загстеттер та співавт. [9] у систематичному огляді тривимірних підходів до розладів особистості показали сумісність моделі О. Кернберга із сучасними класифікаційними системами – зокрема з концепцією тяжкості особистісної дисфункції в МКХ-11 та рівнів особистісного функціонування в Alternative Model for Personality Disorders (DSM-5 AMPD). Л. Нормандін та співавт. [17] розширили застосування моделі на підлітковий вік, встановивши що цей період є критичним для реорганізації ідентичності, інтеграції сексуальних та агресивних імпульсів, а також збагачення Его-ідеалу і моральної системи особистості.

Окремий теоретичний вимір дослідження утворює концепція статусів ідентичності Дж. Марсія – один із найвпливовіших емпіричних розвитків теорії психосоціального розвитку Е. Еріксона. Е. Еріксон визначав формування ідентичності як центральне завдання підліткового віку, описуючи його



через опозицію «ідентичність – сплутаність ролей» [10, с. 154–159]. Дж. Марсія операціоналізував цю ідею через два виміри – дослідження і зобов'язання – і виокремив чотири статуси: досягнуту ідентичність (поєднання активного дослідження і прийнятих зобов'язань), мораторій (тривале дослідження за відсутності зобов'язань), передчасну закритість (зобов'язання без попереднього дослідження) та дифузії (відсутність як дослідження, так і зобов'язань) [14, с. 551–558]. У пізніших працях він уточнив що ці статуси не є фіксованими типами особистості, а відображають динамічний процес ідентифікації, що може тривати впродовж усього дорослого життя [15, с. 3–21].

Дж. Крогер і Дж. Марсія у систематичному огляді підтвердили стійкість статусної моделі та узагальнили її поведінкові кореляти. Досягнута ідентичність виявилася пов'язаною з когнітивною збалансованістю, зрілістю міжособистісних стосунків і відкритістю до нового досвіду. Передчасна закритість корелює з ригідністю мислення, закритістю та авторитарністю. Мораторій поєднується з допитливістю і водночас з підвищеною тривожністю та емоційною нестабільністю. Дифузія пов'язана з низькою самооцінкою, схильністю до делінквентної поведінки і вживання психоактивних речовин [11, с. 31–53]. В. Мееус у систематичному огляді лонгітюдних досліджень ідентичності за 2000–2010 рр. підтвердив прогресивний характер цього процесу: частка осіб із досягнутою ідентичністю зростає з віком, а частка осіб із дифузії – знижується, що узгоджується з девелопментальною гіпотезою А. Вотермана про поступовий рух від менш зрілих до більш зрілих статусів [16, с. 75–94]. С. Шварц та співавт. емпірично верифікували існування всіх чотирьох статусів методом кластерного аналізу і показали їхній диференційований зв'язок із психосоціальним функціонуванням: досягнута ідентичність відповідала найвищим показникам психологічного благополуччя, тоді як дифузія – найвищим показникам депресії та ризикованої поведінки [7, с. 839–859]. Систематичний огляд Д. Мелер, що охопив 909 емпіричних досліджень за 1966–2022 рр., засвідчив домінуючі позиції моделі Дж. Марсія в дослідженнях ідентичності. Водночас автори зафіксували, що переважна більшість робіт виконана на вибірках підлітків і студентів, а інтеграція статусної моделі з клінічною перспективою – зокрема з урахуванням рівнів особистісної організації – залишається суттєвою прогалиною у літературі [13, с. 1–36].

Принципово важливим для подальшого аналізу є питання про співвідношення двох понять ідентичності, що походять із різних теоретичних традицій: інтегрованої ідентичності за О. Кернбергом і статусів ідентичності за Дж. Марсіа. Інтегрована ідентичність у розумінні О. Кернберга є структурною характеристикою – здатністю підтримувати цілісні, стійкі та реалістичні репрезентації себе й інших. Вона виступає необхідною умовою невротичного рівня організації і протиставляється синдрому дифузії ідентичності, що визначає межовий рівень [21, с. 97–98]. Статуси ідентичності за Дж. Марсіа описують натомість процесуальний вимір – спосіб, у який суб'єкт формує свої зобов'язання: через активне дослідження альтернатив або через некритичну інтроєкцію готових орієнтирів [14, с. 551–558]. Ці два конструкти не є взаємовиключними – вони охоплюють різні аспекти ідентичності. Особа може мати консolidовану ідентичність у структурному розумінні – тобто не виявляти ознак дифузії – і водночас перебувати у статусі передчасної закритості, де зобов'язання прийняті без попереднього дослідження на основі некритичної інтроєкції батьківських або соціальних очікувань. Отже невротичний рівень організації теоретично допускає варіативність статусів ідентичності за Дж. Марсіа – і це положення є ключовим для наступного етапу аналізу.

Якщо визнати що статуси ідентичності можуть варіюватися в межах невротичного рівня організації, закономірно постає питання: чи пов'язана ця варіативність із різними патернами моральної тривоги? Аналіз наявних теоретичних і емпіричних даних дає підстави припустити що такий зв'язок існує і що його механізмом є характер формування та функціонування Супер-его.

При досягнутій ідентичності суб'єкт пройшов через етап активного дослідження альтернатив і сформував усвідомлені зобов'язання. Це означає, що засвоєні моральні стандарти не є простою копією батьківських настанов – вони пройшли через критичне переосмислення і були інтегровані на основі власного досвіду. Супер-его за цих умов функціонує гнучко: каральна функція зрівноважена совістю, у розумінні Д. Карвета, – тобто здатністю до емпатичного і диференційованого самооцінювання [4]. Моральна тривога набуває переважно форми репаративної провини – визнання відповідальності за конкретний вчинок у поєднанні з мотивацією до виправлення ситуації. Це узгоджується з даними Дж. Крогера і Дж. Марсіа, які фіксують зв'язок досягнутої ідентичності зі зрілістю міжособистісних стосунків і когнітивною збалансованістю [11, с. 31–53], а також із положенням Ф. Шалквейка про те, що зріла совість передбачає рефлексивне ставлення до власних моральних переживань [20].

С. Хардінг у колективній монографії «Аналіз Супер-Его: мораль під мікроскопом психоаналізу» [24] дослідила трансформацію моральних функцій Супер-его в сучасному культурному контексті. Вона показала, що в постмодерному суспільстві традиційні каральні функції не зникають, а набувають нових форм – зокрема через ілюзію необмежених можливостей та імператив насолоди, який сам перетворюється на джерело моральної тривоги.

Принципово інша картина спостерігається при передчасній закритості. Тут зобов'язання формуються без попереднього дослідження альтернатив – шляхом некритичної інтродукції батьківських, релігійних або соціальних стандартів. Моральні норми засвоюються у вихідному вигляді, не проходячи крізь досвід самостійного осмислення. Супер-его функціонує ригідно: каральна функція домінує, а совість у розумінні Д. Карвета залишається недостатньо розвиненою, оскільки її формування потребує досвіду автономного морального вибору [5, с. 15–32].

Моральна тривога при передчасній закритості набуває характерної подвійної конфігурації. З одного боку – персекutoryна провина: надмірне і непропорційне самозвинувачення за порушення інтродуктованих стандартів, навіть якщо ці порушення є незначними. З іншого – хронічний сором, як переживання власної недостатності щодо ідеалу, що був прийнятий некритично. Принципово важливо, що ця конфігурація зберігає всі структурні ознаки невротичного рівня: ідентичність залишається консолідованою, захисні механізми – зрілими, тестування реальності – збереженим. Однак якість моральних переживань суттєво відрізняється від тієї, що характерна для досягнутої ідентичності. Дж. Крогер і Дж. Марсія описують передчасну закритість як статус, що корелює з ригідністю, закритістю до нового досвіду та авторитарністю [11, с. 11–31] – що опосередковано підтверджує припущення про переважання каральних функцій Супер-его при цьому статусі.

Окрему конфігурацію утворює мораторій – статус, при якому суб'єкт активно досліджує альтернативи, однак ще не сформував стійких зобов'язань. Моральні стандарти перебувають у стані перегляду: раніше інтродуктовані норми піддаються сумніву, натомість нові орієнтири ще не набули стабільності. Супер-его за цих умов набуває амбівалентного характеру – воно здатне одночасно утримувати суперечливі вимоги, що породжує специфічний осцилюючий патерн моральної тривоги: періоди інтенсивної провини, коли активується старе інтродуктоване Супер-его, чергуються з фазами її послаблення, коли домінує позиція дослідника, що тимчасово дистанціюється від звичних стандартів. Цей патерн принципово відрізняється від межової динаміки тим, що суб'єкт зберігає рефлексивну дистанцію – здатність спостерігати за власними моральними коливаннями й усвідомлювати їх як вираз незавершеного процесу переосмислення, а не як свідчення фрагментації ідентичності. Це узгоджується з даними Дж. Крогера і Дж. Марсія, які фіксують, що мораторій поєднується з допитливістю і відкритістю при одночасно підвищеній тривожності [11, с. 11–53], а також із положенням Ф. Шалквейка про роль менталізації у здатності витримувати невизначеність моральних переживань [20].

Дифузія ідентичності – четвертий статус за Дж. Марсія – є найменш сумісною з невротичним рівнем організації. Відсутність, як дослідження, так і зобов'язань наближає її до синдрому дифузії ідентичності за О. Кернбергом – ключового структурного маркера межового рівня [21]. Разом із тим необхідно розрізняти рівні аналізу: дифузія за Дж. Марсія є процесуальною характеристикою в конкретних життєвих доменах – професійному, реляційному, світоглядному, – тоді як дифузія за О. Кернбергом є глобальною структурною ознакою, що охоплює цілісність самосприйняття та об'єктних відносин. Тому доменна дифузія – відсутність зобов'язань в одному конкретному домені при збереженій загальній інтеграції ідентичності – теоретично допустима при невротичному рівні і не свідчить про межову організацію. Натомість систематична глобальна дифузія за Дж. Марсія, що охоплює більшість значущих сфер життя, є малосумісною з невротичним рівнем і скоріше вказує на межовий рівень організації.

Проведений теоретичний аналіз дає підстави для узагальнення трьох основних конфігурацій зв'язку між статусом ідентичності, характером функціонування Супер-его та специфікою моральної тривоги при невротичному рівні організації. Перша конфігурація: досягнута ідентичність поєднується з гнучким Супер-его, де каральна функція врівноважена совістю, а моральна тривога виражається переважно як адаптивна репаративна провина. Друга конфігурація: передчасна закритість поєднується з ригідним Супер-его, де каральна функція домінує, а моральна тривога набуває форми персекutoryної провини та/або хронічного сорому. Третя конфігурація: мораторій поєднується з амбівалентним Супер-его у стані перегляду, що породжує осцилюючий характер моральної тривоги. Описані конфігурації не є жорсткими типологічними категоріями – вони відображають теоретичні тенденції, що потребують емпіричної верифікації. Принципово важливим є те, що всі три конфігурації існують у межах невротичного рівня організації – з інтегрованою ідентичністю, зрілими захисними механізмами і збереженим тестуванням реальності, – однак суттєво різняться за якістю та інтенсивністю моральних переживань.

**Висновки.** Результати проведеного теоретичного аналізу засвідчують, що моральна тривога при невротичному рівні особистісної організації є внутрішньо неоднорідним феноменом. Спираючись на концептуальне розрізнення між Супер-его і совістю та емпірично підтверджену диференціацію сорому і провини, можна стверджувати, що при цьому рівні організації моральна тривога розгортається як континуум – від конструктивної репаративної провини, зорієнтованої на відновлення, до дезінтегруючого персекutoryного самозвинувачення з включенням хронічного сорому. Встановлено, що інтегрована ідентичність, як структурна ознака невротичного рівня організації, не є тотожною досягнутій ідентичності як процесуальній характеристиці. Невротичний рівень є сумісним з варіативністю

статусів ідентичності – досягнутим, передчасно закритим і мораторієм – за умови збереження загальної інтеграції ідентичності, зрілих захисних механізмів і інтактного тестування реальності. На підставі систематизації теоретичних і емпіричних даних виокремлено три конфігурації зв'язку між статусом ідентичності і патерном моральної тривоги при невротичному рівні організації: досягнута ідентичність у поєднанні з гнучким Супер-его і переважанням репаративної провини; передчасна закритість у поєднанні з ригідним Супер-его і домінуванням персекуторної провини та хронічного сорому; мораторій у поєднанні з амбівалентним Супер-его і нестійким осцилюючим характером моральної тривоги. Ключовим механізмом, що опосередковує зв'язок між статусом ідентичності і якістю моральних переживань є спосіб формування Супер-его: критичне переосмислення і переробка інтерналізованих стандартів при досягнутій ідентичності – або їхня некритична інтросекція при передчасній закритості. Роль менталізації, як когнітивно-афективного медіатора цього зв'язку потребує окремої емпіричної верифікації. Перспективи подальших досліджень полягають у перевірці виокремлених конфігурацій із застосуванням комплексу стандартизованих діагностичних інструментів.

### Література:

1. Carveth D. L. Conscience. *Encyclopedia of personality and individual differences*. Cham, 2020. С. 845–848. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3\\_1369](https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1369) (дата звернення: 22.02.2026).
2. Carveth D. L. Psychoanalytic thinking: a dialectical critique of contemporary theory and practice. Taylor & Francis Group, 2018. 292 с.
3. Carveth D. L. Conscience vs. superego. *Guilt*. London, 2023. С. 21–33. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003347514-4>
4. Carveth D. L. Still small voice: psychoanalytic reflections on guilt and conscience. Karnac Books, 2013. 384 с.
5. Carveth D. L. Why we should stop conflating the superego with the conscience. *Psychoanalysis, culture & society*. 2017. Т. 22. № 1. С. 15–32. DOI: <https://doi.org/10.1057/pcs.2016.13> (дата звернення: 22.02.2026).
6. Conceptualization and assessment of shame experience and regulation: an umbrella review of synthesis studies / C. Garofalo та ін. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2025. Т. 32. № 4. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.70136>
7. Examining the light and dark sides of emerging adults' identity: a study of identity status differences in positive and negative psychosocial functioning / S. J. Schwartz та ін. *Journal of youth and adolescence*. 2010. Т. 40. № 7. С. 839–859. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6> (дата звернення: 22.02.2026).
8. Freud S. An autobiographical study, inhibitions, symptoms and anxiety, the question of lay analysis and other works (the standard edition of the complete psychological works of sigmund freud, volume 20). The Hogarth Press, 1975.
9. Hörz-Sagstetter S., Ohse L., Kampe L. Three dimensional approaches to personality disorders: a review on personality functioning, personality structure, and personality organization. *Current psychiatry reports*. 2021. Т. 23. № 7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01250-y> (дата звернення: 22.02.2026).
10. Kemph J. P., Erik H. Erikson. Identity, youth and crisis. New york: W. W. Norton company, 1968. *Behavioral science*. 1969. Т. 14. № 2. С. 154–159. DOI: <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209> (дата звернення: 22.02.2026).
11. Kroger J., Marcia J. E. The identity statuses: origins, meanings, and interpretations. *Handbook of identity theory and research*. New York, NY, 2011. С. 31–53. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_2) (дата звернення: 22.02.2026).
12. Luyten P., Fontaine J. R. J., Corveleyn J. Does the Test of Self-Conscious Affect (TOSCA) measure maladaptive aspects of guilt and adaptive aspects of shame? An empirical investigation. *Personality and individual differences*. 2002. Т. 33. № 8. С. 1373–1387. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(02\)00197-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(02)00197-6) (дата звернення: 29.03.2026).
13. Maehler D. B., Hernández-Torrano D. Identity development research: a systematic review of reviews. *Self and identity*. 2025. С. 1–36. DOI: <https://doi.org/10.1080/15298868.2025.2549770> (дата звернення: 22.02.2026).
14. Marcia J. E. Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social psychology*. 1966. Т. 3. № 5. С. 551–558. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0023281> (дата звернення: 22.02.2026).
15. Marcia J. E. The ego identity status approach to ego identity. *Ego identity*. New York, NY, 1993. С. 3–21. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-1-4613-8330-7\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4613-8330-7_1)
16. Meeus W. The study of adolescent identity formation 2000–2010: a review of longitudinal research. *Journal of research on adolescence*. 2011. Т. 21. № 1. С. 75–94. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x> (дата звернення: 22.02.2026).
17. Normandin L., Alan Weiner, Karin Ensink. An integrated developmental approach to personality disorders in adolescence: expanding kernberg's object relations theory. *American journal of psychotherapy*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20220023> (дата звернення: 22.02.2026).
18. Perfectionism and community-identity integration: the mediating role of shame, guilt and self-esteem / K. Piotrowski та ін. *Current psychology*. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01499-9>
19. Psychodynamic therapy for personality pathology: treating self and interpersonal functioning / J. F. Clarkin et al. American Psychiatric Association Publishing, 2018. 619 p.
20. Schalkwijk F. A new conceptualization of the conscience. *Frontiers in psychology*. 2018. Т. 9. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01863> (дата звернення: 22.02.2026).
21. Steiner J. Severe personality disorders. by otto F. kernberg. london: yale university press. 1985. P. 381. £31.00. *British journal of psychiatry*. 1985. Т. 147. № 1. С. 97–98. DOI: <https://doi.org/10.1192/s0007125000206521> (дата звернення: 22.02.2026).
22. Tangney J. P., Dearing R. L. Gender differences in morality. *The psychodynamics of gender and gender role*. Washington. С. 251–269. DOI: <https://doi.org/10.1037/10450-007> (дата звернення: 22.02.2026).
23. The Inventory of Personality Organization: a valid instrument to detect the severity of personality dysfunction / Z. Unoka та ін. *Frontiers in psychiatry*. 2022. Т. 13. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.995726> (дата звернення: 22.02.2026).
24. Tyminski R. Harding, celia (ed.). dissecting the superego: moralities under the psychoanalytic microscope. routledge. 2019. P. 215. \$48.95. *Journal of analytical psychology*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/1468-5922.13039> (дата звернення: 22.02.2026).



25. Wong C. W. Deflationism, rationalism, and anti-rationalism: three views of superego morality. *Open journal of philosophy*. 2015. T. 05. № 06. С. 374–383. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojpp.2015.56045> (дата звернення: 22.02.2026).

### References:

1. Carveth, D. L. (2020). Conscience. Y Encyclopedia of personality and individual differences (p. 845–848). *Springer International Publishing*. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3\\_1369](https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1369) [in English].
2. Carveth, D. L. (2018). Psychoanalytic thinking: A dialectical critique of contemporary theory and practice. *Taylor & Francis Group* [in English].
3. Carveth, D. L. (2023). Conscience vs. superego. Y Guilt (p. 21–33). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003347514-4> [in English].
4. Carveth, D. L. (2013). Still small voice: Psychoanalytic reflections on guilt and conscience. *Karnac Books* [in English].
5. Carveth, D. L. (2017). Why we should stop conflating the superego with the conscience. *Psychoanalysis, Culture & Society*, 22(1), 15–32. <https://doi.org/10.1057/pcs.2016.13> [in English].
6. Garofalo, C., Giammarioli, L., Aiolfi, I., Delvecchio, E., & Mazzeschi, C. (2025). Conceptualization and assessment of shame experience and regulation: An umbrella review of synthesis studies. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(4). <https://doi.org/10.1002/cpp.70136> [in English].
7. Schwartz, S. J., Beyers, W., Luyckx, K., Soenens, B., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A., Vazsonyi, A. T., Ham, L. S., Kim, S. Y., Whitbourne, S. K., & Waterman, A. S. (2010). Examining the light and dark sides of emerging adults' identity: A study of identity status differences in positive and negative psychosocial functioning. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(7), 839–859. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6> [in English].
8. Freud, S. (1975). An autobiographical study, inhibitions, symptoms and anxiety, the question of lay analysis and other works (the standard edition of the complete psychological works of sigmund freud, volume 20). *The Hogarth Press* [in English].
9. Hörz-Sagstetter, S., Ohse, L., & Kampe, L. (2021). Three dimensional approaches to personality disorders: A review on personality functioning, personality structure, and personality organization. *Current Psychiatry Reports*, 23(7). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01250-y> [in English].
10. Kemph, J. P. (1969). Erik, H. Erikson. Identity, youth and crisis. New york: W. W. Norton company, 1968. *Behavioral Science*, 14(2), 154–159. <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209> [in English].
11. Kroger, J., & Marcia, J. E. (2011). The identity statuses: Origins, meanings, and interpretations. Y Handbook of identity theory and research (p. 31–53). *Springer New York*. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_2) [in English].
12. Luyten, P., Fontaine, J. R. J., & Corveleyn, J. (2002). Does the Test of Self-Conscious Affect (TOSCA) measure maladaptive aspects of guilt and adaptive aspects of shame? An empirical investigation. *Personality and Individual Differences*, 33(8), 1373–1387. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(02\)00197-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(02)00197-6) [in English].
13. Maehler, D. B., & Hernández-Torrano, D. (2025). Identity development research: A systematic review of reviews. *Self and Identity*, 1–36. <https://doi.org/10.1080/15298868.2025.2549770> [in English].
14. Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281> [in English].
15. Marcia, J. E. (1993). The ego identity status approach to ego identity. Y Ego identity (p. 3–21). *Springer New York*. [https://doi.org/10.1007/978-1-4613-8330-7\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4613-8330-7_1) [in English].
16. Meeus, W. (2011). The study of adolescent identity formation 2000–2010: A review of longitudinal research. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 75–94. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x> [in English].
17. Normandin, L., Alan Weiner & Karin Ensink. (2023). An integrated developmental approach to personality disorders in adolescence: Expanding kernberg's object relations theory. *American Journal of Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20220023> [in English].
18. Piotrowski, K., Bojanowska, A., Nowicka, A., & Janasek, B. (2021). Perfectionism and community-identity integration: The mediating role of shame, guilt and self-esteem. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01499-9> [in English].
19. Clarkin, J. F., Caligor, E., Kernberg, O. F., & Yeomans, F. E. (2018). Psychodynamic therapy for personality pathology: Treating self and interpersonal functioning. *American Psychiatric Association Publishing* [in English].
20. Schalkwijk, F. (2018). A new conceptualization of the conscience. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01863> [in English].
21. Steiner, J. (1985). Severe personality disorders. by otto F. kernberg. london: Yale university press. 1985. P. 381. £31.00. *British Journal of Psychiatry*, 147(1), 97–98. <https://doi.org/10.1192/s0007125000206521> [in English].
22. Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). Gender differences in morality. In R. F. Bornstein & J. M. Masling (Eds.), The psychodynamics of gender and gender role (pp. 251–269). *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10450-007> [in English].
23. Unoka, Z., Csáky-Pallavicini, K., Horváth, Z., Demetrovics, Z., & Maraz, A. (2022). The Inventory of Personality Organization: A valid instrument to detect the severity of personality dysfunction. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.995726> [in English].
24. Tyminski, R. (2024). Harding, celia (ed.). dissecting the superego: Moralities under the psychoanalytic microscope. routledge. 2019. P. 215. \$48.95. *Journal of Analytical Psychology*. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.13039> [in English].
25. Wong, C. W. (2015a). Deflationism, rationalism, and anti-rationalism: Three views of superego morality. *Open Journal of Philosophy*, 05(06), 374–383. <https://doi.org/10.4236/ojpp.2015.56045> [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 22.02.2026  
 Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026  
 Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026



## ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В КРИЗОВИХ УМОВАХ

Поліщук Олена Романівна

доктор філософії,

доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

ORCID ID: 0000-0003-4617-8245

У статті представлено результати емпіричного дослідження підтримки ментального здоров'я учасників освітнього процесу в умовах кризових викликів, зумовлених воєнним станом та соціально-економічними трансформаціями. Обґрунтовано важливість збереження психологічного благополуччя як чинника ефективного функціонування освітнього середовища, професійної діяльності науково-педагогічних працівників і успішного навчання здобувачів вищої освіти. Підкреслено, що сучасний заклад вищої освіти виконує не лише освітню, а й психосоціальну стабілізаційну функцію, сприяючи розвитку стресостійкості та особистісних ресурсів.

Теоретичну основу дослідження становлять гуманістичні, соціально-психологічні та когнітивні підходи до розуміння ментального здоров'я, а також концепції стресу, резильєнтності та профілактики емоційного вигорання. Підкреслено значення психологічного супроводу як механізму підтримки учасників освітнього процесу.

Емпіричну базу дослідження становлять результати анонімного анкетування 758 респондентів – науково-педагогічних працівників і здобувачів вищої освіти. Вивчено рівень обізнаності щодо проблем ментального здоров'я, самооцінку психологічної стійкості, досвід переживання стресу та емоційного виснаження, поінформованість про можливості отримання психологічної допомоги й актуальні потреби у підтримці.

Результати засвідчили високий рівень усвідомлення значущості ментального здоров'я, водночас понад 75 % респондентів відзначили прояви стресу, тривожності або емоційного виснаження. Найбільш затребуваними формами підтримки визначено індивідуальні консультації психолога, підтримку викладачів, онлайн-ресурси та групові тренінги. Обґрунтовано необхідність впровадження комплексної системи підтримки ментального здоров'я в університетському середовищі.

**Ключові слова:** ментальне здоров'я, психологічна підтримка, освітній процес, кризові ситуації, психоемоційне благополуччя, психосоціальна підтримка.

## Polishchuk O. PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PARTICIPANTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS AS A FACTOR IN PRESERVING MENTAL HEALTH IN CRISIS CONDITIONS

The article presents the results of an empirical study of supporting the mental health of participants in the educational process in conditions of crisis challenges caused by martial law and socio-economic transformations. The importance of maintaining psychological well-being as a factor in the effective functioning of the educational environment, the professional activities of scientific and pedagogical workers and the successful training of higher education students is substantiated. It is emphasized that a modern higher education institution performs not only an educational, but also a psychosocial stabilization function, contributing to the development of stress resistance and personal resources.

The theoretical basis of the study is humanistic, socio-psychological and cognitive approaches to understanding mental health, as well as the concepts of stress, resilience and prevention of emotional burnout. The importance of psychological support as a mechanism for supporting participants in the educational process is emphasized.

The empirical basis of the study is the results of an anonymous questionnaire survey of 758 respondents – scientific and pedagogical workers and higher education students. The level of awareness of mental health problems, self-assessment of psychological resilience, experience of experiencing stress and emotional exhaustion, awareness of the possibilities of receiving psychological help and current needs for support were studied. The results showed a high level of awareness of the importance of mental health, while more than 75 % of respondents noted manifestations of stress, anxiety or emotional exhaustion. The most popular forms of support were identified as individual consultations with a psychologist, support from teachers, online resources and group trainings. The need to implement a comprehensive system of mental health support in the university environment was substantiated.

**Key words:** mental health, psychological support, educational process, crisis situations, psycho-emotional well-being, psychosocial support.

**Вступ.** Проблема підтримки ментального здоров'я учасників та учасниць освітнього процесу набуває особливої актуальності в умовах кризових ситуацій, зокрема тривалого воєнного стану, соціально-економічної нестабільності та трансформацій у сфері вищої освіти. Освітнє середовище сьогодні

виступає не лише простором здобуття знань, а й важливим ресурсом психологічної стабілізації, формування стресостійкості та розвитку особистісних ресурсів.

Кризові обставини зумовлюють зростання проявів тривожності, емоційного виснаження, професійного вигорання, що негативно впливають як на якість навчання, так і на ефективність професійної діяльності науково-педагогічних працівників. Водночас актуалізується потреба у системному підході до формування культури ментального здоров'я в університетському середовищі.

Проблематика ментального здоров'я особистості є предметом наукового зацікавлення як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. Серед зарубіжних учених вагомий внесок у розвиток уявлень про психологічне благополуччя, особистісний розвиток та психічне здоров'я здійснили А. Адлер [12], А. Маслоу [17], К. Роджерс [18], Е. Еріксон [13], К. Хорні [14], Е. Фромм [9], В. Франкл [8]. У їхніх працях розкрито гуманістичні, психоаналітичні та соціально-психологічні підходи до розуміння психічного здоров'я, ролі міжособистісних взаємин, самоактуалізації та пошуку життєвого сенсу.

Теоретико-методологічне підґрунтя дослідження становлять наукові положення та концептуальні підходи сучасних українських психологів і науковців, зокрема І. Власенко [1], Л. Карамушки [2], Т. Чепелевої [11], В. Фурмана [1], та інших, чії праці присвячені проблематиці збереження та підтримки ментального здоров'я.

Особливої актуальності проблема ментального здоров'я набула в умовах воєнних викликів. Сучасні українські дослідники, зокрема М. Маркова [16], Н. Марута [3], О. Чабан [10], О. Хаустова [10], зосереджують увагу на вивченні впливу війни, хронічного стресу та травматичних подій на психічне благополуччя населення. А також на розробленні підходів до психосоціальної підтримки та відновлення психологічних ресурсів людини.

Метою дослідження є з'ясування рівня обізнаності, ставлення та потреб учасників і учасниць освітнього процесу щодо психологічної підтримки та збереження ментального здоров'я в кризових ситуаціях.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося у формі анонімного анкетування учасників освітнього процесу університету. Загальна кількість респондентів становила 758 осіб, серед яких 168 (22,2 %) науково-педагогічні працівники та 590 (77,8 %) – здобувачі вищої освіти.

У межах дослідження вибірку становили 225 чоловіків (29,7 %) та 530 жінок (69,9 %). За віком респонденти розподілилися таким чином: до 20 років – 43,1 %; 21–30 років – 25,5 %; 31–45 років – 17,2 %; 46–60 років – 11,5 %; понад 60 років – 2,8 %.

Опитування охоплювало представників усіх факультетів та інституту університету, що забезпечує репрезентативність вибірки. Анкета містила закриті та відкриті запитання, спрямовані на виявлення: ставлення до проблематики ментального здоров'я; самооцінки психологічної стійкості; досвіду переживання стресу та вигорання; поінформованості щодо можливостей отримання психологічної допомоги; оцінки ефективності різних форм підтримки; актуальних потреб у психологічному супроводі.

Обробка результатів здійснювалася з використанням методів описової статистики (кількісний та відсотковий аналіз відповідей).

На думку О. Ткачишиної, ментальне здоров'я суспільства є одним із ключових ресурсів розвитку будь-якої держави, оскільки воно визначає ефективність функціонування соціальних інституцій та загальний поступ країни. Саме рівень ментального благополуччя населення зумовлює здатність людини адаптуватися до соціальних змін, реагувати на складні життєві обставини, демонструвати конструктивні поведінкові стратегії та набувати нового досвіду в умовах трансформації соціально-психологічної реальності [7].

Психологічна підтримка учасників освітнього процесу в умовах воєнних реалій в Україні набуває особливої значущості, оскільки сприяє збереженню емоційної стабільності, адаптаційних можливостей та ефективності освітньої діяльності. Як зазначають, Т. Новак та М. Ярошук, важливим напрямом такої підтримки є створення безпечного й сприятливого психологічного клімату в закладах освіти [5].

На думку дослідників, доцільною є організація систематичних психологічних консультацій, які надають педагогам, учням і студентам можливість обговорювати власні емоційні переживання, стресові стани та опановувати ефективні способи їх подолання. Вагоме значення має також проведення тренінгів і практичних занять, спрямованих на розвиток навичок управління стресом, емоційної саморегуляції та підвищення психологічної стійкості [5]. Авторки наголошують на ефективності створення груп психологічної підтримки, у межах яких учасники освітнього процесу можуть ділитися досвідом, висловлювати власні почуття та отримувати взаємну емоційну допомогу. Важливим компонентом психосоціальної підтримки є поширення психоосвітніх матеріалів – посібників, рекомендацій і інформаційних ресурсів, що містять практичні поради щодо регуляції психоемоційного стану в умовах війни [5].

Як зазначає І. Періг, психологічний супровід виступає одним із важливих видів психологічної допомоги, спрямованих на створення сприятливих умов для успішної адаптації особистості до освітнього

середовища, налагодження конструктивної взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу, пристосування до умов інтенсивного інформаційного навантаження, а також підвищення ефективності засвоєння знань, формування навичок і розвиток компетентностей [6].

До ключових характеристик психологічного супроводу, за визначенням автора, належать гуманістична спрямованість професійної взаємодії, недирективний характер психологічного впливу, орієнтація на особистісний розвиток і саморозвиток, поглиблення самоусвідомлення та активізація внутрішніх ресурсів особистості.

Психологічний супровід студентської молоді у закладах вищої освіти розглядається І. Періг, як комплексна система заходів, що включає діагностику, профілактику можливих соціально-психологічних труднощів і надання своєчасної психологічної підтримки. Реалізація такого підходу сприяє не лише збереженню психологічного благополуччя здобувачів освіти, а й підвищенню загальної якості освітнього процесу [6].

Проблематика стресу в психології традиційно пов'язується з працями Г. Сельє, який розглядав стрес як неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу середовища та описав стадії загального адаптаційного синдрому (тривога – резистентність – виснаження). У контексті освітнього процесу кризові події (війна, реорганізація, дистанційне навчання, перевантаження) виступають хронічними стресорами, що можуть призводити до психоемоційного виснаження [4].

Когнітивна модель стресу, запропонована Р. Лазарусом та С. Фолкманом, акцентує увагу на процесах первинної та вторинної оцінки події. Відповідно, переживання стресу залежить не лише від інтенсивності кризової ситуації, а й від індивідуальної інтерпретації події та наявних копінг-ресурсів. Для освітнього середовища це зумовлює необхідність розвитку навичок конструктивного подолання труднощів, зокрема стратегій *problem-focused* та *emotion-focused coping* [15].

**Результати.** Актуальність проблеми ментального здоров'я в освітньому середовищі була оцінена респондентами як надзвичайно висока. Переважна більшість опитаних демонструє чітке усвідомлення значущості цієї проблематики для сучасного освітнього процесу та професійної діяльності фахівців. Отримані результати свідчать про сформований запит на інтеграцію питань психоемоційного благополуччя, профілактики стресу та підтримки психологічної стійкості у зміст освітніх програм і практичну діяльність освітніх інституцій.

Таблиця 1

## Оцінка актуальності проблеми ментального здоров'я

| Оцінка важливості   | % респондентів |
|---------------------|----------------|
| Безумовно важлива   | 85 %           |
| Частково важлива    | 14 %           |
| Скептичне ставлення | 1,1 %          |

Як видно з таблиці 1, 85 % респондентів вважають проблему ментального здоров'я безумовно важливою для освітнього середовища. Ще 14 % опитаних оцінюють її як частково важливу, визнаючи її значення, але не розглядаючи як ключову складову освітнього процесу. Лише 1,1 % респондентів висловили скептичне ставлення, що може свідчити про недостатню поінформованість щодо ролі психологічного благополуччя або про індивідуальні відмінності у сприйнятті цієї проблематики.

Узагальнюючи отримані дані, можна стверджувати, що в освітньому середовищі сформувався високий рівень усвідомлення важливості збереження та підтримки ментального здоров'я, що актуалізує потребу у впровадженні системних психологічних програм, профілактичних заходів та розвитку компетентностей емоційної саморегуляції.

Оцінка респондентами власної психологічної стійкості є важливим показником розуміння їхнього внутрішнього ресурсного потенціалу та здатності ефективно реагувати на стресові ситуації. Самооцінка психологічної стійкості відображає суб'єктивне сприйняття людиною власних можливостей зберігати емоційну рівновагу, адаптуватися до складних життєвих обставин та підтримувати продуктивну діяльність у ситуаціях підвищеного психоемоційного навантаження. З огляду на сучасні соціальні виклики, зокрема умови тривалого стресу, дослідження цього показника дозволяє визначити рівень сформованості особистісних ресурсів та потребу у розвитку навичок психологічної саморегуляції й підтримки ментального здоров'я.

Результати самооцінки психологічної стійкості респондентів представлені в таблиці 2.

Дослідження частоти переживання стресу та емоційного вигорання дозволяє оцінити рівень психоемоційного навантаження, з яким стикаються респонденти у повсякденному житті та професійній діяльності. Вивчення цього показника є важливим для розуміння поширеності стресових станів, а також для визначення потреби у впровадженні профілактичних заходів, спрямованих на підтримку ментального здоров'я та розвиток навичок емоційної саморегуляції. Аналіз відповідей респондентів дає змогу

простежити, наскільки часто вони відчують прояви стресу та ознаки емоційного виснаження. Результати опитування щодо частоти переживання стресу та емоційного вигорання подано в таблиці 3.

Таблиця 2

#### Самооцінка психологічної стійкості респондентів

| Рівень психологічної стійкості | %      |
|--------------------------------|--------|
| Високий                        | 28,6 % |
| Середній                       | 59,5 % |
| Низький                        | 6,7 %  |
| Важко відповісти               | 5,1 %  |

Таблиця 3

#### Частота переживання стресу та емоційного вигорання

| Частота переживання | %      |
|---------------------|--------|
| Часто               | 27,3 % |
| Іноді               | 47,9 % |

Рівень поінформованості респондентів про можливість отримання психологічної допомоги є важливим індикатором доступності та усвідомленості ресурсів підтримки ментального здоров'я. Висока поінформованість дозволяє своєчасно звертатися за професійною допомогою у стресових або кризових ситуаціях, що сприяє профілактиці емоційного вигорання та підтримці психологічного благополуччя. Аналіз отриманих даних дає змогу оцінити, наскільки респонденти обізнані про існуючі канали підтримки, і виявити групи, які потребують додаткового інформування або просвітницьких заходів. Результати щодо поінформованості подані в таблиці 4.

Таблиця 4

#### Поінформованість про можливість отримання психологічної допомоги

| Рівень поінформованості  | %      |
|--------------------------|--------|
| Знають, куди звернутися  | 68,6 % |
| Частково поінформовані   | 18,7 % |
| Не володіють інформацією | 12,7 % |

Вивчення поінформованості респондентів про можливість отримання психологічної допомоги дозволяє зробити висновок про рівень усвідомлення доступних ресурсів підтримки ментального здоров'я. Водночас ефективність такої допомоги значною мірою залежить від форм її надання та тематики, яка є найбільш актуальною для аудиторії.

Отже, наступним етапом дослідження було визначення найбільш ефективних форм психологічної підтримки та тем, що викликають найбільший інтерес у респондентів. Як показано в таблицях 5 та 6, респонденти віддають перевагу індивідуальним консультаціям психолога, тоді як групові тренінги та онлайн-ресурси сприймаються менш активно. Щодо тематики, найвищу актуальність мають профілактика емоційного вигорання та управління стресом, що підтверджує потребу у практичних заходах з розвитку навичок саморегуляції та підтримки психоемоційного балансу.

Таблиця 5

#### Найбільш ефективні форми психологічної підтримки

| Форма підтримки                      | %      |
|--------------------------------------|--------|
| Індивідуальні консультації психолога | 79,8 % |
| Підтримка викладачів і кураторів     | 46,3 % |
| Онлайн-ресурси                       | 37,2 % |
| Групові тренінги                     | 34 %   |

Таблиця 6

#### Найбільш актуальні теми психологічної підтримки

| Тематика                                   | %      |
|--------------------------------------------|--------|
| Профілактика емоційного вигорання          | 56,2 % |
| Управління стресом                         | 45,1 % |
| Саморегуляція та релаксація                | 35,4 % |
| Психологічна допомога в кризових ситуаціях | 34,8 % |



Отримані результати дослідження свідчать про високу актуалізацію проблеми ментального здоров'я в освітньому середовищі. Переважна більшість респондентів визнає її безумовну важливість для ефективного освітнього процесу. Водночас результати самооцінки психологічної стійкості демонструють, що значна частина опитаних перебуває на середньому рівні стресостійкості, а окрема група потребує додаткової підтримки.

Показово, що понад 75 % респондентів у різній мірі переживають стрес, тривожність або емоційне вигорання. Це підтверджує необхідність системного впровадження програм психологічної підтримки в університетському середовищі.

Найбільш ефективними формами допомоги респонденти визначають індивідуальні консультації психолога, підтримку з боку викладачів і кураторів, онлайн-ресурси та групові тренінги. Водночас значна частина опитаних не брала участі у відповідних заходах, що може свідчити про недостатній рівень інформування або обмежену доступність таких ініціатив.

Аналіз відкритих відповідей показав, що підвищення рівня ментального благополуччя респонденти пов'язують із формуванням сприятливого психологічного клімату, доступністю професійної допомоги, оптимізацією навчального навантаження, розвитком студентського самоврядування та зменшенням бюрократичного тиску.

**Висновки.** Тема ментального здоров'я є значущою для переважної більшості учасників та учасниць освітнього процесу та розглядається як невід'ємна складова якості освіти. Високий рівень поширеності стресу та ознак емоційного виснаження засвідчує необхідність системної профілактичної роботи. Найбільший запит зосереджений на індивідуальних консультаціях, профілактиці вигорання та розвитку навичок саморегуляції. Наявний потенціал університетської психологічної служби потребує посилення інформаційної кампанії та розширення форматів залучення учасників освітнього процесу. Підтримка ментального здоров'я має реалізовуватися на інституційному рівні через створення безпечного освітнього середовища, оптимізацію навантаження, розвиток культури відкритого обговорення психологічних труднощів та інтеграцію програм психоемоційної підтримки у навчальний процес.

Перспективами подальших досліджень є поглиблений аналіз відмінностей між групами респондентів (здобувачі – науково-педагогічні працівники), а також розроблення комплексної моделі університетської системи підтримки ментального здоров'я в умовах кризових викликів.

### Література:

1. Власенко І. А., Фурман В. В., Рева О. М., Канюка І. О. Психологічне здоров'я студентської молоді : навчально-методичний посібник. Вінниця : ТВОРИ, 2022. 224 с.
2. Карамушка Л. До проблеми розробки технологій забезпечення психічного здоров'я особистості в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. № 2 (32). 2024. С. 41–58.
3. Марута Н. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації. Клінічна настанова, заснована на доказах. 217 с. URL: [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn\\_2024\\_ptsr.pdf](https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn_2024_ptsr.pdf)
4. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
5. Новак Т. В., Ярошук М. В. Психологічний супровід учасників освітнього процесу в реаліях війни в Україні. *Науковий вісник Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії ім. Тараса Шевченка*. Педагогічні науки. 2023. Вип. 17. С. 161–169.
6. Періг І. М. Психологічний супровід учасників освітнього процесу закладів вищої освіти в контексті підтримки ментального здоров'я. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2024. Т. 35 (74), № 4. С. 120–124.
7. Ткачишина О. Р. Проблема ментального здоров'я в Україні. *Габітус*. 2023. Вип. 53. С. 207–211.
8. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків : Видавництво КСД, 2024. 160 с.
9. Фромм Е. Втеча від свободи. Харків : Видавництво КСД, 2024. 288 с.
10. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно врахувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис*. № 4 (150)–VII / VIII. 2022. URL: <https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2022/08/5141.pdf>
11. Чепелєва Н. В. Дискурсивні практики розвитку життєвої компетентності особистості. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Том II : Психологічна герменевтика. 2024. Вип. 15. С. 15–24.
12. Dreikur R. Individual Psychology: The Adlerian Point Of View. *Concepts of personality*. 1963. Pp. 234–256. <https://doi.org/10.1037/11175-009>
13. Erikson E. Autobiographic Notes on the Identity Crisis. *Daedalus*. 1970. Vol. 99. № 4. Pp. 730–759. URL: <https://www.jstor.org/stable/20023973>
14. Horney K. The Neurotic personality of our time. New York. W. W. Norton and Company INC Publishers. 1937. 299 p. URL: <https://ia601408.us.archive.org/10/items/in.ernet.dli.2015.187614/2015.187614.The-Neurotic-Personality-Of-Our-Time.pdf>
15. Lazarus R. Stress, appraisal, and coping: Monography. New York, 1984. 445 p.
16. Markova M., Aliieva T., Piontkovska O. Mental health of children in Ukraine, risks and challenges today. *European Psychiatry*. 2024. № 67 (1). DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.537
17. Maslow A. H. A theory of human motivation. *Psychological Review*. 1943. № 50 (4). Pp. 370–396.
18. Rogers C. On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy. Видавництво: Robinson. 2016. 429 с.

### References:

1. Vlasenko, I. A., Furman, V. V., Reva, O. M., Kaniuka, I. O. (2022). Psykholohichne zdorov'ia studentskoi molodi [Psychological health of young students]. Vinnytsia: TVORY, 224 p. [in Ukrainian].
2. Karamushka, L. (2024). Do problemy rozrobky tekhnologii zabezpechennia psykhichnoho zdorov'ia osobystosti v umovakh viiny [To the problem of developing technologies to ensure the mental health of the individual in war conditions]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 2(32), 41–58 [in Ukrainian].
3. Maruta, N. (2024). Hostra reaktsiia na stres. Posttravmatychnyi stresovy rozlad. Porushennia adaptatsii [Posttraumatic stress disorder. Adjustment disorder]. *Klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh*. Retrieved from [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn\\_2024\\_ptsr.pdf](https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn_2024_ptsr.pdf) [in Ukrainian].
4. Nauholnyk, L. B. (2015). Psykholohiia stresu: pidruchnyk. [Psychology of stress: a textbook]. Lviv: Lvivskiy derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav [in Ukrainian].
5. Novak, T. V., Yaroshchuk, M. V. (2023). Psykholohichni suprovid uchasnykiv osvithnoho protsesu v realiiakh viiny v Ukraini [Psychological support for participants in the educational process in the realities of the war in Ukraine]. *Naukovyi visnyk Kremenetskoj oblasnoi humanitarno-pedahohichnoi akademii im. Tarasa Shevchenka. Pedahohichni nauky*, 17, 161–169 [in Ukrainian].
6. Perih, I. M. (2024). Psykholohichni suprovid uchasnykiv osvithnoho protsesu zakladiv vyshchoi osvity v konteksti pidtrymky mentalnogo zdorovia [Psychological support for participants in the educational process of higher education institutions in the context of supporting mental health]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia*, 4, 120–124 [in Ukrainian].
7. Tkachyshyna, O. R. (2023). Problema mentalnogo zdorovia v Ukraini [The problem of mental health in Ukraine]. *Habitus*, 53, 207–211 [in Ukrainian].
8. Frankl, V. (2024). Liudyna v poshukakh spravzhnogo sensu. Psykholoh u kontstabori [A man in search of true meaning. A psychologist in a concentration camp]. Kharkiv, Vydavnytstvo: KSD. 160 p. [in Ukrainian].
9. Fromm, E. (2024). Vtecha vid svobody [Escape from freedom]. Kharkiv, Vydavnytstvo: KSD. 288 p. [in Ukrainian].
10. Chaban, O. S., Khaustova, O. O. (2022). Medyko-psykholohichni naslidky dystresu viiny v Ukraini: shcho my ochikuiemo ta shcho potribno vrakhovuvaty pry nadanni medychnoi dopomohy? [Medical and psychological consequences of war distress in Ukraine: what do we expect and what should be taken into account when providing medical care?]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, 4 (150)–VII / VIII. Retrieved from <https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2022/08/5141.pdf> [in Ukrainian].
11. Chepelieva, N. V. (2024). Dyskursyvni praktyky rozvytku zhyttievoi kompetentnosti osobystosti [Discursive practices of developing life competence of the individual]. *Aktualni problemy psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy*, 15, 15–24 [in Ukrainian].
12. Dreikur, R. (1963). Individual Psychology: The Adlerian Point Of View. *Concepts of personality*, 234–256.
13. Erikson, E. (1970). Autobiographic Notes on the Identity Crisis. *Daedalus*, 99 (4), 730–759.
14. Horney, K. (1937). The Neurotic personality of our time. New York. W W Norton and Company INC Publishers, 299 p.
15. Lazarus, R. (1984). Stress, appraisal, and coping: Monography. New York, 445 p.
16. Markova, M., Aliieva, T., Piontkovska, O. (2024). Mental health of children in Ukraine, risks and challenges today. *European Psychiatry*, 67(1). Retrieved from DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.537
17. Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
18. Rogers, C. (2016). On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy. Robinson, 429 p.

**Дата першого надходження статті до видання: 05.03.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 30.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

**Пономаренко Тетяна Ігорівна**

доктор філософії у галузі психології,  
завідувачка кафедри права та соціально-поведінкових наук  
Білоцерківського інституту економіки та управління  
Університету «Україна»  
ORCID ID: 0000-0003-0949-1611

**Співак Любов Миколаївна**

докторка психологічних наук, професорка,  
професорка кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки  
Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»  
ORCID ID: 0000-0002-3653-5432

**Волков Станіслав Сергійович**

здобувач вищої освіти,  
викладач циклової комісії з права  
Білоцерківського фахового коледжу Університету «Україна»  
ORCID ID: 0009-0007-7292-3823

У статті досліджено феномен стресостійкості особистості в специфічних умовах тривалого воєнного стану в Україні, що характеризуються станом тривалої воєнної та соціально-економічної невизначеності. Актуальність роботи зумовлена необхідністю глибокого розуміння того, як гендерна приналежність та відповідні соціокультурні установки детермінують адаптивні ресурси особистості в кризових ситуаціях. Проблема невизначеності розглянута як фундаментальний стресор, що потребує специфічних копінг-механізмів, які суттєво відрізняються у чоловіків та жінок.

Емпіричне дослідження проведено взимку 2025 р. серед здобувачів вищої освіти ( $n=72$ , віком 18–43 роки). Для збору даних використано комплекс діагностичного інструментарію: анкетування для виявлення джерел стресу, Тест діагностики типу поведінки в стресовій ситуації, методику Т. Холмса та Р. Раге для оцінки соціальної адаптивності, а також метод математичної статистики (критерій Фішера).

Встановлено, що структура стресогенних чинників має виражену гендерну специфіку: чоловіки найбільш вразливі до фінансово-професійної нестабільності, тоді як для жінок критичним чинником є побутова невизначеність та інфраструктурні обмеження. Аналіз типів реакцій на стрес не виявив статистично значущих відмінностей у стратегіях поведінки (переважають середній та високий рівні у обох статей), проте зафіксовано суттєві розбіжності в рівнях загальної стресостійкості та соціальної адаптивності. З'ясовано, що чоловіки демонструють вищу загальну адаптивність, яка тісно корелює з когнітивними установками щодо власної спроможності контролювати ситуацію. У жінок спостерігається більша варіативність рівнів результативності: 24 % респонденток мають низький рівень стресостійкості, що пояснюється інтенсивнішим впливом накопиченого життєвого стресу та емоційною залученістю в питання безпеки близьких.

Доведено, що в умовах пролонгованої невизначеності найбільш адаптивним є андрогінний тип особистості, який поєднує раціональні копінг-стратегії з розвинутою мережею соціальної підтримки. Отримані результати підкреслюють важливість гендерно-диференційованого підходу при розробці програм психологічної допомоги та тренінгів із результативності для різних груп населення України.

**Ключові слова:** стресостійкість, гендерні особливості, особистість, чоловік, жінка, здобувач вищої освіти, невизначеність, соціальна адаптивність / дезадаптивність, психодіагностика.

## Ponomarenko T., Spivak L., Volkov S. GENDER-RELATED FEATURES OF STRESS RESISTANCE OF ADULT PERSONALITY IN RETRACTIONS PERIODS

The article examines the phenomenon of individual stress resilience under the specific conditions of the prolonged martial law in Ukraine, which are characterized by sustained military and socio-economic uncertainty. The relevance of the study is determined by the need for a deeper understanding of how gender affiliation and related sociocultural attitudes shape personal adaptive resources in crisis situations. Uncertainty is conceptualized as a fundamental stressor that requires specific coping mechanisms, which differ substantially between men and women.

*The empirical research was conducted in winter 2025 among higher education students (n = 72, aged 18–43). Data were collected using a set of diagnostic tools, including a questionnaire aimed at identifying sources of stress, the Stress Behavior Type Diagnostic Test, the Holmes and Rahe method for assessing social adaptability, and mathematical statistics (Fisher's criterion).*

*The findings indicate that the structure of stress-inducing factors demonstrates pronounced gender specificity: men are most vulnerable to financial and occupational instability, whereas for women the critical factor is everyday uncertainty and infrastructural constraints. The analysis of stress response types revealed no statistically significant differences in behavioral strategies (moderate and high levels predominated in both genders); however, substantial differences were found in overall stress resilience and social adaptability. It was established that men demonstrate higher general adaptability, which is closely associated with cognitive beliefs regarding their ability to control the situation. Women exhibit greater variability in resilience levels: 24 % of female respondents show low stress resilience, which can be explained by the more intense impact of accumulated life stress and heightened emotional involvement in issues related to the safety of close relatives.*

*It is demonstrated that under conditions of prolonged uncertainty, the most adaptive profile is the androgynous personality type, which combines rational coping strategies with a well-developed network of social support. The obtained results highlight the importance of a gender-differentiated approach in designing psychological support programs and resilience training for different population groups in Ukraine.*

**Key words:** stress resistance, gender characteristics, personality, man, woman, higher education student, retractions, social adaptability / maladaptiveness, psychodiagnostics.

**Вступ.** В умовах повномасштабної воєнної агресії, системної соціально-економічної нестабільності та руйнації звичних життєвих патернів, проблема адаптаційного потенціалу особистості набуває стратегічного значення. Невизначеність як фундаментальна характеристика сучасного буття громадян України є потужним хронічним стресором, що детермінує необхідність переосмислення внутрішніх ресурсів особистості.

Науковий дискурс останніх років підкреслює, що стратегії подолання складних життєвих ситуацій та механізми психологічного захисту мають виражену гендерну специфіку, яка формується під впливом як біопсихологічних чинників, так і соціокультурних очікувань. У контексті українських реалій спостерігається динамічна зміна гендерних ролей: залучення жінок до активних бойових дій та волонтерства, а також трансформація чоловічої ідентичності в умовах високої відповідальності та екзистенційної загрози. Попри наявність численних праць, присвячених загальній стресостійкості, питання диференціації копінг-стратегій чоловіків і жінок саме в стані пролонгованої неочевидності майбутнього залишається недостатньо розкритим.

Таким чином, наявне протиріччя між об'єктивною потребою українського суспільства у науково обґрунтованих знаннях про механізми збереження психологічної стійкості особистості в умовах війни та недостатнім рівнем системних досліджень гендерних особливостей стресостійкості в ситуації тривалої невизначеності, що зумовлює актуальність дослідження гендерних особливостей стресостійкості особистості в умовах невизначеності та визначає його теоретичну й практичну значущість для розвитку психологічної науки та практики в Україні.

Стресостійкість особистості є складним і актуальним феноменом сьогодення, що полягає у «готовності та здатності людини швидко і виважено протидіяти стресовим ситуаціям, самостійно вирішувати життєві проблеми, опираючись на знання, навички та власний досвід». Вона складається з мотиваційного, фізіологічного, пізнавального, операційного та комунікативного компонентів, які тісно пов'язані між собою. На розвиток стресостійкості особистості впливає велика кількість факторів [3; 4].

Між тим, важливо враховувати, що прояви стресостійкості залежать не лише від ситуації, а й від індивідуальних характеристик. Зокрема, гендерні особливості можуть визначати відмінності у реакціях на стрес і копінг. Вони є предметом вивчення в багатьох наукових дослідженнях. Так, В. Косс [6] вивчає вплив гендеру на професійну стресостійкість психологів у секторі безпеки та оборони. Зокрема, гендерні відмінності впливають на вибір стратегій подолання стресу, рівень емоційної регуляції та схильність до залучення соціальної підтримки. Автором зазначається, що чоловіки та жінки можуть по-різному використовувати соціальні ресурси, мати специфічні моделі емоційної реакції й відрізнятися за готовністю звертатися по допомогу під час стресових ситуацій. Це підкреслює важливість врахування гендерної специфіки під час розробки тренінгів із розвитку резиліентності та програм психологічної підтримки для фахівців, які працюють у суворих професійних контекстах. Також вченим звертається увага на те, що ці гендерні стратеги подолання стресу взаємопов'язані з віком і культурним контекстом, причому старші психологи можуть поєднувати накопичений досвід із певною стратегічною гнучкістю, а культурні установки та регіональні традиції впливають на сприйняття психологічної допомоги та готовність до інноваційних форм підтримки.

Інші дослідження показують, що «стресостійкість детермінується гендерною приналежністю особистості, яка, в свою чергу, обумовлює рівень тривожності» [1, с. 102]. Аналіз стресостійкості працівників авіаційної сфери серед чоловіків і жінок дає підстави зробити висновок, що фемінні жінки



ефективніше адаптуються до стресогенних умов життя та професійної діяльності, ніж маскуліnnі чоловіки. Водночас андрогінні чоловіки й жінки демонструють приблизно однаковий рівень адаптації, що зумовлено специфікою цього типу: він поєднує як типово жіночі, так і типово чоловічі риси, які сприяють успішнішому подоланню стресових ситуацій. Зокрема, у чоловіків маскуліnnого типу спостерігаються підвищені показники тривожності та знижений рівень стресостійкості. Натомість фемінним жінкам притаманні високі показники стресостійкості при низькому рівні тривожності. У андрогінних чоловіків і жінок ці характеристики також мають взаємозв'язок, що підтверджує їхню взаємозалежність у процесі адаптації до стресу [1].

Разом з тим, дослідження гендерних відмінностей у рівнях стресу та резиліентності у студентів під час пандемії COVID-19 показало, що учасники жіночої статі мали нижчі показники резиліентності та вищі рівні стресу, ніж чоловіки [8].

У свою чергу, дослідження [5] психологічного стресу та вегетативної реакції у вчителів з поглядом на гендерні особливості. Так, жінки показали вищі значення стресу, тривожності та нейротизму порівняно з чоловіками.

Також вчені [7] доводять взаємозв'язок між тим, як люди оцінюють свою здатність справлятися з стресом (травмою), і їх психологічною стійкістю значно відрізняється для чоловіків і жінок. У чоловіків ця позитивна залежність набагато сильніша, ніж у жінок. Іншими словами, якщо чоловік вважає, що добре справляється зі стресом, це помітно більше підсилює його стресостійкість, ніж у жінок. У жінок така залежність теж існує, але набагато слабша. Чоловіки з низькою резиліентністю та низьким сприйняттям здатності справлятися зі стресом схильні до значно вищого рівня вторинного травматичного стресу, ніж жінки з аналогічними характеристиками. Для жінок не виявлено значущої взаємозв'язку між сприйняттям власних навичок справляння з травмою, рівнем резиліентності і стресом у відповідь (тобто ця модель не пояснює значною мірою рівня вторинного стресу у жінок). Автори вказують, що чоловіки можуть по-іншому сприймати відповідальність за подолання травми, ставлячи більший акцент на особистій здатності контролювати стрес, що робить їхню резиліентність більш «вразливою» до зниження цієї здатності. У жінок механізми адаптації можуть бути більш емоційно-орієнтованими або соціально підтримуваними, що робить резиліентність менш тісно пов'язаною саме з індивідуальним сприйняттям здатності справлятися з травмою.

Отже, результати теоретичного дослідження свідчать, що гендерний фактор є однією з ключових детермінант стресостійкості особистості через специфіку когнітивної оцінки загрози, вибір копінг-стратегій та рівень емоційної регуляції.

Аналіз праць [1; 5; 6; 7; 8] дозволяє констатувати, що для жінок характерним є вищий рівень суб'єктивного сприйняття стресу та тривожності, проте водночас вони виявляють вищу адаптивну гнучкість. Фемінний та андрогінний типи особистості демонструють ефективнішу пристосовуваність до стресогенних умов завдяки залученню соціальної підтримки та емоційної відкритості. Резиліентність жінок меншою мірою залежить від самооцінки власних навичок подолання травми, що робить їхні адаптивні механізми більш стабільними у ситуаціях, де індивідуальний контроль є неможливим.

Натомість стресостійкість чоловіків виявляється більш «вразливою» до когнітивних установок. У чоловіків спостерігається жорсткий кореляційний зв'язок між вірою у власну здатність контролювати стрес та реальним рівнем стійкості: втрата почуття суб'єктності в умовах невизначеності призводить до значного зростання вторинного травматичного стресу. Маскуліnnий тип, попри зовнішню стриманість, часто корелює з вищою внутрішньою тривожністю та ризиком дезадаптації через обмеженість інструментарію саморегуляції та соціальної взаємодії.

Узагальнюючи, можна дійти висновку, що в умовах тривалого воєнного стану в Україні, де невизначеність є пролонгованою, найбільш адаптивним виявляється андрогінний тип особистості, який інтегрує маскуліnnу раціональність із фемінною соціальною пластичністю. Врахування цих відмінностей є критично важливим для розробки стратегій психологічної допомоги: для чоловіків пріоритетом має стати зміцнення когнітивного контролю та розширення емоційного репертуару, тоді як для жінок – зниження рівня нейротизму та тривожності через посилення ресурсних каналів соціальної підтримки. Таким чином, гендерно-орієнтований підхід дозволяє оптимізувати процес формування резиліентності фахівців та населення в умовах екстремальних викликів.

**Матеріали та методи.** Емпіричне дослідження проведене взимку 2025 р. в онлайн-форматі. Вибірку склали здобувачі вищої освіти дорослого віку Білоцерківського інституту економіки та управління Університету «Україна», віком 28–43 роки. Загальна кількість 72 особи, з них 32 чоловіки і 50 жінок. Респондентам була запропонована коротка анкета, Тест діагностики типу поведінки в стресовій ситуації [2, с. 12], методика «Визначення стресостійкості та соціальної адаптації» (Т. Холмса та Р. Раге) [2, с. 15]. Анкета є короткою та спрямована на збір базових соціально-демографічних даних і визначення зовнішніх чинників стресу. Вона містить 3 запитання: про стать респондента, його/її вік, а також відкрите запитання «Які зовнішні чинники викликають у Вас стрес?», що дозволяє виявити

індивідуально значущі стресори. Для встановлення гендерних особливостей було використано критерій кутового перетворення Фшера.

**Результати.** За результатами анкетування були встановлені біографічні дані (вік, стать) учасників дослідження та зовнішні чинники через які вони стикаються зі стресом в умовах невизначеності. Отримані результати представлені на рисунку нижче.

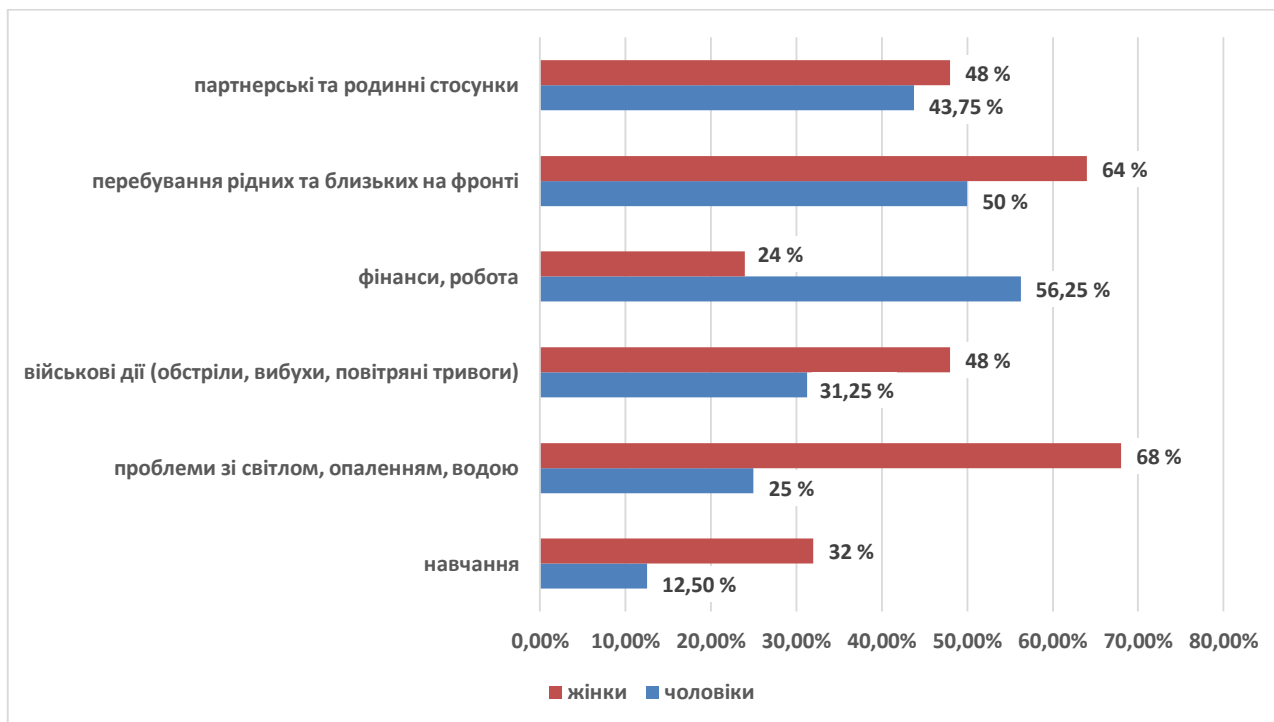


**Рис. 1. Зовнішні чинники виникнення стресу чоловіків та жінок в умовах невизначеності**

Аналіз даних свідчить про наявність гендерних відмінностей у структурі зовнішніх чинників, що викликають стрес в умовах невизначеності. Зокрема, для чоловіків провідним стресогенним чинником є фінансово-професійні труднощі: 56,25 % вказали фінанси та роботу як основне джерело стресу. Це може бути пов'язано з традиційно закріпленою соціальною роллю чоловіка як економічного забезпечувача родини, яка в умовах війни зазнає суттєвого тиску через нестабільність ринку праці, втрату доходів і професійну невизначеність. Значущими для чоловіків також є переживання, пов'язані з перебуванням рідних та близьких на фронті (50 %) і напруження у партнерських та родинних стосунках (43,75 %), що вказує на високу емоційну залученість та відповідальність за безпеку й благополуччя близького оточення. Військові дії як безпосереднє джерело стресу відзначили 31,25 % чоловіків, тоді як проблеми з інфраструктурним забезпеченням (світло, опалення, вода) турбують чверть опитаних (25 %). Найменш значущим стресогенним чинником для чоловіків виявилось навчання (12,5 %).

Натомість для жінок характерна інша ієрархія зовнішніх чинників виникнення стресу. 68 % відзначили проблеми зі світлом, опаленням та водою як суттєве джерело стресу, що може бути пов'язано з підвищеною відповідальністю жінок за організацію побуту та забезпечення повсякденного функціонування родини. Високий рівень стресу у жінок також зумовлений переживаннями за рідних і близьких, які перебувають на фронті (64 %), а також впливом військових дій (обстрілів, вибухів і повітряних тривог) (48 %). Значущими є й напруження у партнерських та родинних стосунках (48 %), що відображає емоційну чутливість до міжособистісної взаємодії в кризових умовах. На відміну від чоловіків, фінансові та професійні труднощі для жінок мають меншу стресогенну вагу (24 %), водночас навчання як джерело стресу є для них істотно значущішим (32 %).

Загалом отримані результати демонструють, що чоловіки частіше переживають стрес у зв'язку з економічною та професійною нестабільністю ( $\varphi_{\text{емп.}} = 2.1$ , при  $p \leq 0,05$ ), тоді як для жінок більш стресогенними є фактори, пов'язані з побутовою невизначеністю ( $\varphi_{\text{емп.}} = 2.786$ , при  $p \leq 0,01$ ), безпекою близьких і безпосереднім впливом воєнних подій. Це підтверджує доцільність урахування гендерної специфіки під час аналізу зовнішніх чинників стресу та розроблення диференційованих програм психологічної підтримки в умовах війни.

Використавши *Тест діагностики типу поведінки в стресовій ситуації*, було вивчено стесостійкість крізь призму емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій – отримані результати представлені на рисунку 2.

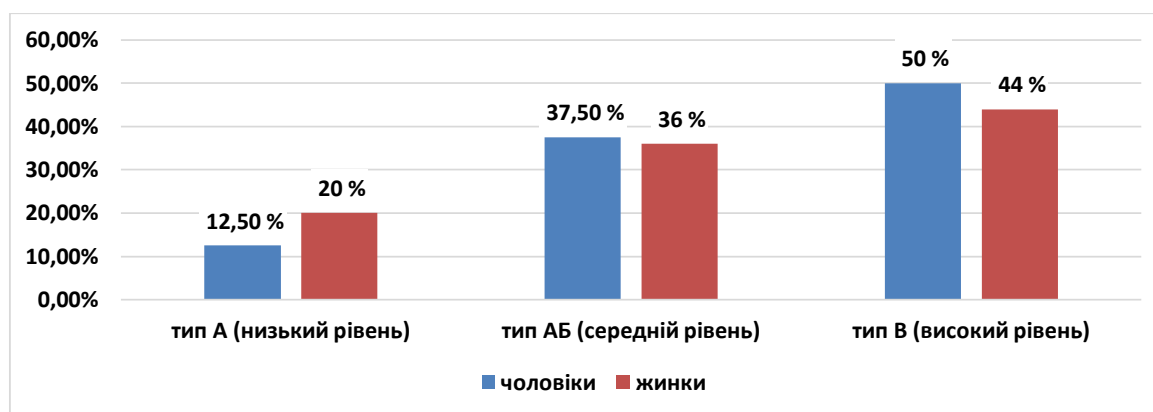


Рис. 2. Показники типу поведінки в стресовій ситуації чоловіків та жінок

Аналіз показників стресостійкості (типів реакції на стрес) засвідчує загальну тенденцію до переважання середнього та високого рівнів стресостійкості як у чоловіків, так і у жінок, що свідчить про наявність значних адаптаційних ресурсів особистості в умовах воєнної невизначеності. Водночас простежуються певні гендерні відмінності у розподілі типів реакцій на стрес.

Зокрема, високий рівень стресостійкості (тип В) є домінуючим серед чоловіків і зафіксований у половині респондентів (50 %), що вказує на здатність значної частини чоловіків ефективно мобілізувати внутрішні ресурси, зберігати самоконтроль та продуктивність діяльності в умовах тривалого психоемоційного напруження. Середній рівень стресостійкості (тип АБ) притаманний 37,5 % чоловіків і характеризується відносною стабільністю реакцій на стрес за умови помірного навантаження, однак із можливим зниженням адаптивності в ситуаціях надмірної або пролонгованої дії стресорів. Низький рівень стресостійкості (тип А) виявлений у найменшій частки чоловіків (12,5 %), що свідчить про обмежену кількість осіб із вираженою вразливістю до стресових впливів.

У групі жінок також переважають середній і високий рівні стресостійкості, проте їх співвідношення дещо відрізняється. Високий рівень стресостійкості (тип В) зафіксований у 44 % респонденток, що дещо нижче порівняно з чоловіками, однак також свідчить про сформовані механізми психологічної адаптації та здатність протистояти стресу в кризових умовах. Середній рівень стресостійкості (тип АБ) характерний для 36 % жінок і відображає помірну ефективність регуляції емоційних і поведінкових реакцій на стрес. Водночас низький рівень стресостійкості (тип А) частіше трапляється серед жінок (20 %), що може бути пов'язано з вищою емоційною залученістю, багатовекторністю соціальних ролей та інтенсивнішим впливом стресогенних чинників у повсякденному житті в умовах війни.

Загалом отримані дані свідчать, що, попри високий рівень стресового навантаження, більшість респондентів обох статей демонструють середній або високий рівень стресостійкості. Разом з тим, використавши критерій кутового перетворення Фішера, статистично значущих гендерних особливостей на жодному з рівнів ( $\phi_{\text{емп.}} = 0.639$ ,  $\phi_{\text{емп.}} = 0.097$ ,  $\phi_{\text{емп.}} = 0.376$ ) не було виявлено. А отже, чоловіки та жінки поведуться у стресових ситуаціях і використовують схожі стратегії реагування.

Також за допомогою методики «Визначення стресостійкості та соціальної адаптації» (Т. Холмса та Р. Праге), було досліджено стресостійкість через призму рівень накопиченого життєвого стресу – результати представлені на рисунку.

Результати свідчать про наявність суттєвих гендерних відмінностей у рівнях психологічної адаптації до стресових подій в умовах невизначеності.

Зокрема, серед чоловіків домінує високий рівень стресостійкості та соціальної адаптивності, який зафіксовано у переважній більшості респондентів (87,5 %), що вказує на здатність чоловіків ефективно адаптуватися до значних змін життєвих обставин, зберігати функціональність і відносну психологічну рівновагу навіть за умов інтенсивного та тривалого стресового навантаження. Середній рівень стресостійкості виявлений лише у 12,5 % чоловіків, що свідчить про помірний ризик розвитку дезадаптивних реакцій у разі подальшого накопичення стресогенних подій. Низький рівень стресостійкості серед чоловіків не зафіксований (0 %), що може свідчити про високий рівень мобілізації адаптаційних ресурсів у відповідь на воєнні виклики.

Натомість у групі жінок спостерігається більш диференційований розподіл рівнів стресостійкості та соціальної адаптивності. Високий рівень виявлено у 60 % респонденток, що також свідчить про наявність значних адаптаційних можливостей, однак є суттєво нижчим порівняно з чоловіками. Середній рівень зафіксовано у 16 % жінок, що вказує на стан відносної психологічної рівноваги за умови помірного стресового навантаження, проте з потенційною вразливістю до його накопичення. Водночас майже чверть респонденток (24 %) демонструють низький рівень стресостійкості

та соціальної адаптивності, що може свідчити про підвищений ризик психоемоційного виснаження, труднощі адаптації та потребу в цілеспрямованій психологічній підтримці.

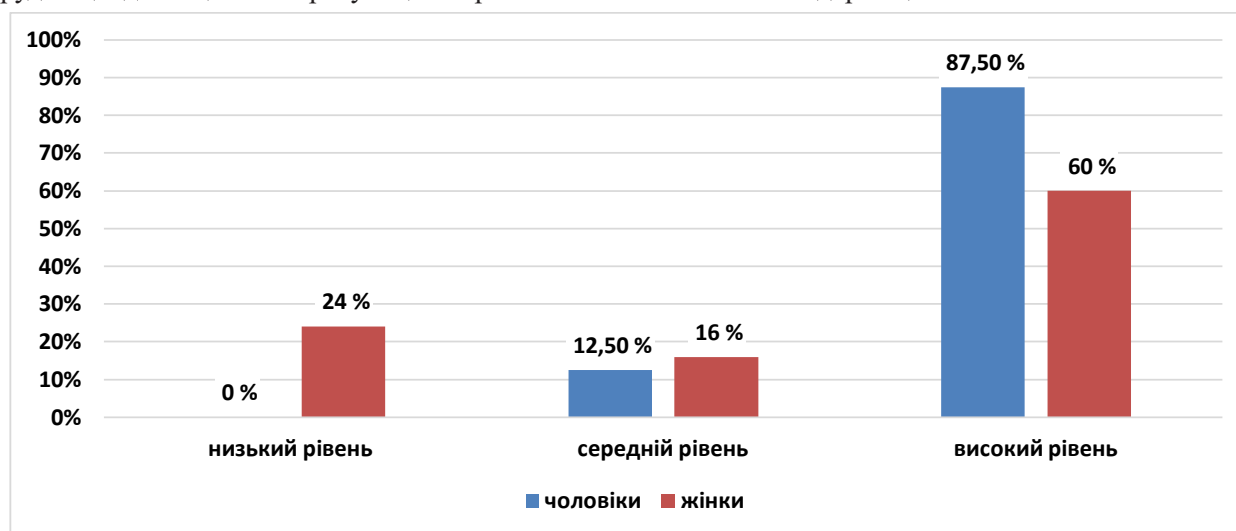


Рис. 3. Показники стресостійкості та соціальної адаптивності чоловіків та жінок

Загалом результати методики Холмса і Раге засвідчують, що чоловіки в досліджуваній вибірці характеризуються вищим рівнем стресостійкості та соціальної адаптивності порівняно з жінками. Виявлені гендерні відмінності на високому ( $\varphi_{\text{емп}} = 2.02$ , при  $p \leq 0,05$ ) та низькому ( $\varphi_{\text{емп}} = 3.198$ , при  $p \leq 0,01$ ) рівнях, які можуть бути зумовлені як особливостями соціальних ролей і стратегій подолання стресу, так і різною інтенсивністю впливу стресогенних факторів у повсякденному житті в умовах війни.

Отже, комплексний аналіз результатів підтверджує наявність гендерно зумовлених відмінностей як у зовнішніх чинниках переживання стресу, так і в рівнях стресостійкості. Чоловіки загалом характеризуються більш високою стресостійкістю та орієнтацією на подолання зовнішніх, інструментальних викликів, тоді як жінки демонструють вищу чутливість до емоційних, побутових і міжособистісних аспектів невизначеності. Отримані результати обґрунтовують необхідність гендерно диференційованого підходу до психологічної підтримки та розроблення програм підвищення стресостійкості в умовах війни в Україні.

**Висновок.** Проведене теоретичне та емпіричне дослідження підтвердило, що гендерний чинник суттєво детермінує архітектуру стресостійкості в умовах невизначеності в Україні. Встановлено диференціацію стресогенів: для чоловіків пріоритетними є фінансово-професійні труднощі, тоді як для жінок – побутова дестабілізація та безпека близьких.

Емпірично доведено, що попри відсутність значущих розбіжностей у типах поведінкових реакцій, існують суттєві відмінності в рівнях адаптивності (за Холмсом-Раге). Чоловіки демонструють вищу соціальну адаптивність, тоді як жінки виявляють більшу вразливість до накопиченого життєвого стресу).

Отже, стресостійкість чоловіків більше корелює з інструментальним контролем та економічною стабільністю, а жінок – з емоційним станом та безпекою мікросоціуму. Отримані дані обґрунтовують необхідність впровадження гендерно диференційованих програм психологічної підтримки для оптимізації адаптаційних ресурсів особистості.

### Література:

1. Каряка І. В. Гендерні ознаки прояву стресостійкості працівників авіаційних організацій. *Психологія: реальність і перспективи*. 2019. № 12. С. 98–103. DOI: [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.vi12.56](https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi12.56)
2. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / О. Я. Кляпець, Б. П. Лазоренко, Л. А. Лепіхова, В. В. Савінов ; за ред. Т. М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2009. 120 с.
3. Співак Л. Аналіз феномену життєстійкості в парадигмі сучасної науки. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*. 2024. № 25 (70). С. 62–71. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25\(70\).07](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25(70).07)
4. Шишин А. В., Пономаренко Т. І. Психологічні особливості стресостійкості особистості в умовах невизначеності. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2023. № 16. С. 64–71. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2023.16.9>
5. Calderón-García A et al. Gender differences in autonomic and psychological stress responses among educators: a heart rate variability and psychological assessment study. *Frontiers in Psychology*. 2024. № 15. e1422709. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1422709>
6. Koss V. Gender, age and cultural characteristics of professional resilience in psychologists working in Ukraine's security and defence sector. *Humanities Studios: Pedagogy, Psychology, Philosophy*. 2025. № 4 (13). Pp. 94–109. DOI: <https://doi.org/10.31548/hspedagog/4.2025.94>



7. Özbay A., and Ayşe E. Bülbül. The impact of psychological resilience and gender on the relationship between trauma-coping perception and levels of secondary traumatic stress in mental health workers. *Journal of Community Psychology*. 2025. № 1 (53). e23150. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcop.23150>
8. Peyer K. L., Hathaway E. D., Doyle K. Gender differences in stress, resilience, and physical activity during the COVID-19 pandemic. *Journal of American college health*. 2024. № 2 (72). pp. 598–605. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2052075>

### References:

1. Kariaka, I. V. (2019). Henderni oznaky proiavu stresostiikosti pratsivnykiv aviatsiinykh orhanizatsii [Gender characteristics of stress resistance in employees of aviation organizations]. *Psykholohiia: realnist i perspektyvy*, (12), 98–103. [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.vi12.56](https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi12.56) [in Ukrainian].
2. Kliapets, O. Ya., Lazorenko, B. P., Liepikhova, L. A., & Savinov, V. V. (2009). Metodyky vyvchennia povsiakdennoho stresu i sposobiv rozviazannia kryzovykh zhyttievykh sytuatsii [Methods for studying everyday stress and ways of resolving crisis life situations]. In T. M. Tytarenko (Ed.). *Milenium* [in Ukrainian].
3. Spivak, L. (2024). Analiz fenomenu zhyttiistiikosti v paradyhmi suchasnoi nauky [Analysis of the phenomenon of resilience in the paradigm of modern science]. *Naukovyi chasopys Ukrainskoho derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Seriiia 12: Psykholohichni nauky*, 25(70), 62–71. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25\(70\).07](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25(70).07) [in Ukrainian].
4. Shyshyn, A. V., & Ponomarenko, T. I. (2023). Psykholohichni osoblyvosti stresostiikosti osobystosti v umovakh nevyznachenosti [Psychological features of personality stress resistance under conditions of uncertainty]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriiia psykholohichni nauky*, (16), 64–71. <https://doi.org/10.30970/PS.2023.16.9> [in Ukrainian].
5. Calderón-García, A., et al. (2024). Gender differences in autonomic and psychological stress responses among educators: A heart rate variability and psychological assessment study. *Frontiers in Psychology*, 15, 1422709. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1422709>
6. Koss, V. (2025). Gender, age and cultural characteristics of professional resilience in psychologists working in Ukraine's security and defence sector. *Humanities Studios: Pedagogy, Psychology, Philosophy*, 4(13), 94–109. <https://doi.org/10.31548/hspedagog/4.2025.94>
7. Özbay, A., & Bülbül, A. E. (2025). The impact of psychological resilience and gender on the relationship between trauma-coping perception and levels of secondary traumatic stress in mental health workers. *Journal of Community Psychology*, 53(1), e23150. <https://doi.org/10.1002/jcop.23150>
8. Peyer, K. L., Hathaway, E. D., & Doyle, K. (2024). Gender differences in stress, resilience, and physical activity during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 72(2), 598–605. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2052075>

**Дата першого надходження статті до видання: 06.03.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЖИТТЄВОЇ АНТИЦИПАЦІЇ У ДОРОСЛИХ ІЗ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА: ІНТЕГРАТИВНА ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ

Продан Євген Олександрович

аспірант,

викладач кафедри загальної та соціальної психології,

клінічний психолог, психотерапевт

Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

ORCID ID: 0009-0005-8566-4299

Дослідження життєвої антиципації у дорослих із розладами аутистичного спектра (РАС) залишається недостатньо розробленим напрямом сучасної психології, попри його значення для адаптивного функціонування, планування, підтримання намірів і регуляції повсякденної поведінки. Мета статті – теоретично обґрунтувати інтегративну причинно-орієнтовану модель психологічних механізмів, що можуть визначати специфіку антиципаційних процесів у дорослих із РАС, а також окреслити потенційні медіатори й модератори для подальшої емпіричної перевірки. Методологічною основою роботи є наративний систематичний огляд джерел, індексованих у Scopus і Web of Science за 2010–2025 рр., із використанням логіки причинно-орієнтованого аналізу як засобу концептуального впорядкування теоретичних припущень. У результаті запропоновано інтегративну модель, у якій інтолерантність до невизначеності розглядається як імовірний центральний медіатор між вираженістю аутистичної симптоматики та параметрами майбутньо-орієнтованого пізнання. Виокремлено три гіпотетичні шляхи впливу: через виконавчу дисфункцію, емоційну дизрегуляцію та алекситимію, а також через особистісно-семантичні обмеження, пов'язані з Я-концепцією, автобіографічною пам'яттю і смисловою організацією образу майбутнього. Узагальнені дані сучасних досліджень свідчать про зниження здатності до ментальних подорожей у часі, епізодичного мислення про майбутнє та підтримання перспективних намірів при РАС. Водночас наголошено, що ці механізми не вичерпують поняття життєвої антиципації, а утворюють лише окремі її компоненти в межах ширшої психосемантичної системи уявлень про майбутнє. Зроблено висновок, що запропонована модель є теоретично обґрунтованою, концептуально цілісною та придатною для подальшої перевірки засобами структурного моделювання; груповий статус розглядається як потенційний модератор сили зв'язків у межах моделі. Окреслено перспективу операціоналізації конструкту через психосемантичну методологію та багатогрупове структурне моделювання у майбутніх дослідженнях.

**Ключові слова:** життєва антиципація, розлади аутистичного спектра, інтолерантність до невизначеності, виконавчі функції, епізодичне мислення про майбутнє, перспективна пам'ять, предиктивний процесинг, психосемантика майбутнього.

## Prodan Ye. PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF LIFE ANTICIPATION IN ADULTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE THEORETICAL MODEL

Research on life anticipation in adults with autism spectrum disorder (ASD) remains insufficiently developed in contemporary psychology despite its clear relevance to adaptive functioning, planning, intention maintenance, and regulation of everyday behaviour. The aim of the article is to provide a theoretical justification for an integrative causal-oriented model of the psychological mechanisms that may determine the specific features of anticipatory processes in adults with ASD, and to identify potential mediators and moderators for further empirical verification. The methodological basis of the study is a narrative systematic review of sources indexed in Scopus and Web of Science in 2010–2025, using the logic of causal-oriented analysis as a tool for conceptual organisation of theoretical assumptions. As a result, an integrative model is proposed in which intolerance of uncertainty is treated as a probable central mediator between ASD symptom severity and parameters of future-oriented cognition. Three hypothetical pathways are distinguished: through executive dysfunction, emotional dysregulation and alexithymia, and through personal-semantic limitations related to self-concept, autobiographical memory, and the semantic organisation of the image of the future. Generalised evidence from contemporary studies indicates reduced mental time travel, episodic future thinking, and prospective intention maintenance in ASD. At the same time, it is emphasised that these mechanisms do not exhaust the construct of life anticipation but represent only its separate components within a broader psychosemantic system of future representations. It is concluded that the proposed model is theoretically grounded, conceptually coherent, and suitable for further verification through structural modelling, while group status is considered a potential moderator of the strength of associations within the model. The paper also outlines the prospect of operationalising the construct through psychosemantic methodology and multi-group structural modelling in future research.

**Key words:** life anticipation, autism spectrum disorder, intolerance of uncertainty, executive functions, episodic future thinking, prospective memory, predictive processing, psychosemantics of the future.

**Вступ.** Дослідницький інтерес до аутизму поступово зміщується від опису симптоматичних ознак до питання про те, як аутична людина існує у власному часі – як організовує очікування, планує, антиципує. Це зміщення не є лише теоретичним. За ним стоїть практична проблема: труднощі планування й самостійного підтримання намірів є одними з найбільш інвалідизуючих аспектів РАС у дорослому віці й водночас найменш дослідженими.

Центральним поняттям цього дослідження є життєва антиципація (англ. *life anticipation*) – система когнітивних, емоційних, мотиваційних і смислових процесів, завдяки яким людина моделює очікуване майбутнє, оцінює ймовірність і бажаність подій, пов'язує передбачуване з особистим досвідом і регулює на цій підставі поведінку. Концепт розроблений у вітчизняній психологічній традиції: у монографії І. Г. Батраченка та О. Г. Рихальської, у дисертаційних роботах О. Г. Рихальської і В. Ю. Завацького досліджувалися онто- та соціогенетичні закономірності антиципації, її зв'язок із часовою перспективою, смислотворенням і саморегуляцією особистості в умовах життєвих змін. Ключова особливість цього підходу – розгляд антиципації не лише як когнітивної функції передбачення, а як психологічної організації уявлень про майбутнє: їх смислової, часової й особистісно-регуляторної структури. Психосемантична діагностика, розроблена О. Г. Рихальською, орієнтована на вивчення суб'єктивної організації смислового простору майбутнього, суб'єктивної ймовірності різних сценаріїв та їхньої емоційної валентності.

Концепт охоплює три взаємопов'язані виміри: автобіографічний (уявлення про власний майбутній шлях і особисті перспективи), біографічний (прогнозування майбутнього конкретних значущих людей) і футурологічний (уявлення про розвиток ширших соціальних і суспільних процесів). Цей підхід перетинається з міжнародними дослідженнями епізодичного мислення про майбутнє (англ. *episodic future thinking*), ментальних подорожей у часі (англ. *mental time travel*) та ясності Я-концепції (англ. *self-concept clarity*) – але не зводиться до жодного з них. Епізодичне мислення про майбутнє описує механізм ментальної симуляції конкретної майбутньої події; життєва антиципація – весь психологічний простір, у якому такі симуляції відбуваються і якому надається смисл. Це розрізнення важливе для правильного читання наведених далі емпіричних даних.

Підстав для дослідження антиципаційних процесів при РАС щонайменше дві. Теоретично: при аутизмі задокументовані труднощі саме тих когнітивно-афективних механізмів, що складають психологічний фундамент антиципації, – предиктивного процесингу, виконавчого функціонування, епізодичного мислення про майбутнє, автобіографічної пам'яті, інтолерантності до невизначеності. Практично: повсякденні труднощі планування й підтримання намірів при РАС погано відображені в наявних теоретичних схемах і майже не вивчені як окрема проблема.

Прямих емпіричних досліджень, де життєва антиципація розглядалася б у дорослих із РАС як самостійний конструкт, практично немає. Наявна доказова база фрагментарна: дослідницькі лінії розвиваються паралельно, без інтегративної схеми. Ця прогалина й робить теоретичний синтез методологічно необхідним кроком – перш ніж братися за емпірику.

**Мета статті** – на підставі систематичного теоретичного огляду обґрунтувати інтегративну причинно-орієнтовану модель психологічних механізмів, що можуть визначати профіль антиципаційних процесів у дорослих із РАС, та ідентифікувати потенційні медіатори, шляхи впливу й модератори для подальшої перевірки.

**Матеріали та методи.** Застосовано нарративний систематичний огляд із елементами причинно-орієнтованого аналізу. Пошук здійснювався в базах Scopus та Web of Science за ключовими словами: “autism spectrum disorder”, “life anticipation”, “future-oriented cognition”, “episodic future thinking”, “mental time travel”, “intolerance of uncertainty”, “executive functions”, “emotion dysregulation”, “alexithymia”, “autobiographical memory”, “self-concept clarity”, “prospective memory”, “predictive coding” та їхніми комбінаціями.

Критерії включення: а) рецензовані емпіричні або оглядові статті; б) публікації 2010–2025 рр. (з окремими ключовими класичними роботами поза цим діапазоном); в) вибірки дорослих (18+) або змішані вибірки, висновки яких можна екстраполювати на дорослу популяцію; г) наявність у базах Scopus або Web of Science. Критерій виключення: виключно клінічні описові роботи без конструктів, релевантних антиципаційним процесам.

Логіка причинно-орієнтованого виведення (DAG) використовується тут як інструмент концептуального впорядкування припущень, а не доведення причинності. Для кожного зв'язку між конструктами оцінювалася обґрунтованість його спрямування та теоретична узгодженість у рамках загальної схеми. Результатом є DAG-структура, придатна для перевірки методами структурного моделювання (SEM), – але не її заміник.

**Результати.** Із усіх трансдіагностичних механізмів, розглянутих у цій роботі, інтолерантність до невизначеності (ІНВ) має найкраще емпіричне підґрунтя у контексті РАС. Боултер К. та ін. [1] систематизували докази на користь ролі ІНВ як рамки для розуміння тривоги при аутизмі; Вігем С.

та ін. [2] показали, що ІНВ і тривога спільно пов'язані із зв'язком між сенсорними порушеннями та повторюваною поведінкою. Старк Е. та ін. [3] у теоретичному огляді описали, як атенуований предиктивний процесинг, ІНВ і когнітивний стиль аутичних осіб можуть разом формувати вразливість до дистресу в умовах непередбачуваності.

Сауз М. і Роджерс Дж. [4] підкреслюють, що ІНВ – це не суто когнітивний конструкт: вона охоплює емоційний, поведінковий і сенсорний компоненти реакції на невизначеність. Васа Р. та ін. [5] виявили, що специфічні прояви тривоги при РАС, пов'язані з ІНВ, відрізняються від загальної тривожної симптоматики. Шілтц Г. та ін. [6] у нарративному огляді тривожних розладів при аутизмі виокремлюють ІНВ як один із найперспективніших терапевтичних мішеней.

Для моделі життєвої антиципації значення ІНВ полягає ось у чому: висока інтолерантність до невизначеності перетворює відкрите майбутнє на зону загрози, а не можливостей. Прогнозування набуває захисного, звуженого або унікального характеру; смислове конструювання майбутнього підпорядковується логіці контролю ризику, а не особистісного проектування. Ці зв'язки є поки що теоретичною екстраполяцією з даних про тривогу і ригідність – у дослідженнях, де життєва антиципація вивчалась би як конструкт, вони не верифіковані.

Важливим для аналізу поняття антиципації при РАС є вивчення результатів дослідження виконавчих функцій. Виконавча дисфункція – один із найстабільніших когнітивних профілів при РАС. Деметріу Е. та ін. [7] у метааналізі виявили широкі порушення у сферах гнучкості, планування, робочої пам'яті та генеративності; Лай К. та ін. [8] підтвердили, що ці труднощі зберігаються незалежно від інтелектуального рівня. Кенні Л. та ін. [9] у 12-річному проспективному дослідженні показали, що виконавче функціонування в дитинстві пов'язане з вираженістю аутистичних рис і адаптивною поведінкою у дорослому віці.

Зв'язок із антиципацією тут досить прозорий. Когнітивна гнучкість забезпечує здатність генерувати варіативні сценарії майбутнього; робоча пам'ять – утримувати наміри у часі; планування – будувати реалістичні часові послідовності дій. Хентіль-Гутьєррес А. та ін. [10; 11] показують, що ці обмеження виявляються в різних середовищах – сімейному і шкільному; Ко К.-Л. та ін. [12] фіксують прямий зв'язок між виконавчим функціонуванням і вираженістю аутистичних симптомів.

У рамках пропонованої моделі висунуто припущення про шлях «РАС – виконавча дисфункція – ІНВ»: коли низхідний (англ. top-down) контроль послаблений, а гнучкість обмежена, суб'єктивна нестерпність невизначеності може зростати – особа менш здатна швидко перебудовувати очікувальні схеми при зміні умов. Кожен зі складових цього ланцюга окремо підтримується даними; сам ланцюг як ціле залишається гіпотетичним.

Поряд із когнітивними механізмами, суттєве значення мають і афективні чинники, насамперед емоційна дизрегуляція та алекситимія, через які може опосередковуватися зв'язок між особливостями аутистичного функціонування та підвищеною тривожністю. Сауз М. і Роджерс Дж. [4] і Мейзел М. та ін. [13] показують, що емоційні труднощі при РАС не є просто реакцією на соціальну дезадаптацію: вони функціонують як самостійний механізм, що підсилює переживання невизначеності. Мур Г. та ін. [14] виявили, що алекситимія і ІНВ спільно пов'язані зі зв'язком між сенсорними відмінностями та повторюваною поведінкою в аутичних дорослих – хоча структура цих зв'язків потребує уточнення. Дані Васа Р. та ін. [5] узгоджуються з гіпотезою про афективний шлях: зв'язок між аутистичними рисами і ІНВ виявляється пов'язаним з емоційними характеристиками.

Якщо людина погано розрізняє власні внутрішні стани або не може ефективно впоратися з афективною невизначеністю, образ майбутнього ризикує втратити диференційованість: оцінка можливих подій стає поляризованою, позитивні очікування витісняються тривожними. Алекситимія ускладнює смислове привласнення очікуваного досвіду – адже емоційне передбачення є невіддільним компонентом повноцінної антиципації. Прямих даних, що верифікують ці механізми стосовно життєвої антиципації як конструкту, поки що немає.

Подальший аналіз доцільно перенести на особистісно-семантичний рівень, де ключового значення набувають Я-концепція та автобіографічна пам'ять, оскільки саме вони забезпечують зв'язність самосприйняття, інтеграцію життєвого досвіду та смислове конструювання майбутнього. Кутель Р. та ін. [15] виявили знижену ясність Я-концепції та ослаблення соціальної і self-функції автобіографічної пам'яті у дорослих із РАС без інтелектуальних вад. Агрон А. та ін. [16] показують, що конструювання сцен (англ. scene construction) і вилучення автобіографічних спогадів при РАС мають профіль, відмінний від нейротипової норми. Водночас Віммер Л. і Фергюсон Г. [17] зафіксували, що аутичні дорослі здатні антиципувати прості та складні нарративні події – хоча й використовують для цього дещо інші стратегії.

Нечітка Я-концепція ускладнює проектування себе у майбутнє як цілісного суб'єкта; ослаблена self-функція автобіографічної пам'яті позбавляє антиципаційні образи особистісного контексту. Ці припущення узгоджуються із загальнішою когнітивною логікою зв'язку між ясністю Я-концепції



і епізодичного мислення про майбутнє, хоча їх прямий стосунок до життєвої антиципації при РАС не перевірявся. Беркай Д. і Дженкінс А. [18; 19] демонструють специфічну нейронну роль невизначеності у розрізненні соціального та несоціального мислення – дані, що можуть виявитися релевантними до нейронних основ антиципації при РАС, але до цих пір у такому контексті не аналізувалися.

Подальше розгортання проблеми вимагає звернення до майбутньо-орієнтованого пізнання, у структурі якого особливого значення набувають епізодичний та проспективний рівні, що забезпечують уявне конструювання майбутніх подій, передбачення можливих сценаріїв і реалізацію відкладених намірів. Метааналіз Є Дж.-І. та ін. [20], що охопив широкий масив досліджень, продемонстрував статистично значуще загальне зниження здатності до ментальних подорожей у часі при РАС – незалежно від аналізованих модераторів. Це чи не найсильніший наявний доказ обмеженості саме того типу когнітивної роботи, що лежить в основі антиципаційного процесу. Генсон Л. і Атансе К. [21] підтверджують, що труднощі з епізодичним передбаченням (англ. *episodic foresight*) фіксуються вже в ранньому дитинстві.

Разом із тим картина не є рівномірно дефіцитарною. Фаустманн Л. і Альтгассен М. [22] показують, що ефект утілення (англ. *enactment encoding*) покращує проспективну пам'ять при РАС – свідчення того, що певні компенсаторні механізми зберігаються. Дегнаві Ф. і Хан А. [23] за допомогою парадигми “virtual week” виявили неоднорідний профіль: *time-based* завдання, особливо нерегулярні, є суттєво ускладненими, тоді як *event-based* виконання відносно збережене. Це узгоджується з ключовою ідеєю моделі – що зовнішня структурованість майбутньої вимоги є критичним чинником, який регулює, наскільки сильно задіяні виконавчий контроль і толерантність до невизначеності.

Феллер К. та ін. [24] встановили, що аутичні учасники генерували менш яскраві нарративи про майбутнє, і ця особливість корелювала зі зниженим антиципаторним задоволенням і труднощами соціального функціонування. Туаті Р. та ін. [25] у лонгітюдному дослідженні підлітків із РАС виявили відставання у розвитку як ретроспективної, так і перспективної епізодичної пам'яті; Найто М. та ін. [26] підтверджують, що подібні труднощі помітні вже у дошкільному віці. Сапе-Тріомф Л.-А. та ін. [27] пов'язують обмеження епізодичної симуляції зі специфікою навчання прогнозуванню та молекулярними корелятами при аутизмі.

Важливим є методологічне уточнення. Епізодичне мислення про майбутнє і ментальні подорожі у часі – це механізми, задокументовані переважно в нейрокогнітивній традиції. Їх не слід отожденовати з антиципацією майбутнього як психологічною системою. Описані вище дані свідчать про обмеження окремих компонентів антиципаційного процесу; питання про те, як це відбивається на суб'єктивному образі майбутнього, його смисловій організації й особистісно-регуляторній функції, залишається предметом окремого дослідження.

Підсумовуючи розглянуті доказові блоки, можна запропонувати таку концептуальну схему. Вираженість аутистичної симптоматики пов'язана – прямо або опосередковано – із трьома відносно самостійними блоками: а) порушеннями виконавчого функціонування; б) емоційною дизрегуляцією та алекситимією; в) особистісно-семантичними обмеженнями (знижена ясність Я-концепції, ослаблена self-функція автобіографічної пам'яті). Кожен із них може впливати на параметри майбутньо-орієнтованого пізнання – безпосередньо або через ІНВ. Ці зв'язки є теоретичними гіпотезами, придатними для верифікації, а не встановленими причинними ефектами.

ІНВ у цій схемі виконує роль центрального медіатора – механізму, через який різномірні когнітивно-афективні особливості РАС можуть конвертуватися у специфічний профіль антиципації. Цей профіль, якщо гіпотеза підтвердиться, може характеризуватися: звуженим часовим горизонтом очікувань, обмеженою варіативністю уявлених сценаріїв, зниженим відчуттям контрольованості майбутнього, поляризованими афективними оцінками, труднощами підтримання проспективних намірів без зовнішньої опори.

Ціммер Л. та ін. [28] надають нейронні докази того, що предиктивні відповіді в мережі теорії розуму відрізняються у аутичних і неаутичних дорослих – на підтримку доцільності включення групового статусу як потенційного модератора. Онг К. та ін. [29] описують батьківські перспективи щоденних переживань невизначеності у аутичних дітей, ілюструючи феноменологічний рівень цього явища. Таким чином, груповий статус (аутичні / неаутичні дорослі) є не лише порівняльною ознакою – він може модерувати питому вагу окремих механізмів, що обґрунтовує багатогрупове структурне моделювання (англ. *multi-group SEM*) як методологічну стратегію.

Окремо варто зупинитися на вітчизняному теоретичному контексті. Запропонована модель охоплює переважно автобіографічний рівень антиципації. Проте концепція Батраченка і Рихальської диференціює ще два рівні: біографічний (майбутнє значущих людей) і футурологічний (суспільне майбутнє) [30; 31; 32]. Дослідження В. Ю. Завацького [33] засвідчують, що розвиток антиципаційної спроможності підпорядковується онтогенетичним і соціогенетичним закономірностям, залежить від гендерних особливостей і рівня соціальної зрілості. Звідси випливає, що антиципаційні профілі при РАС можуть

відрізнятися не лише від нейротипових, а й усередині аутичної групи – залежно від умов розвитку і соціального контексту. Крім того, механізми, що визначають антиципацію на кожному з трьох рівнів, частково різняться: біографічний рівень є особливо чутливим до стану менталізаційних процесів, футурологічний – до ефективності контекстуальної інтеграції. Це відкриває дослідницький горизонт, що виходить за межі поточної моделі.

Запропонована модель – одна з перших спроб описати механізми антиципаційних процесів при РАС у причинно-орієнтованій логіці. Вона концептуально узгоджується з транстеоретичними підходами до психопатології (Барлоу та ін.) і з фреймворком предиктивного процесингу, що дедалі більше застосовується в дослідженнях аутизму [3; 27]. Але принципова відмінність від більшості наявних схем у тому, що більшість із них розглядають ІНВ виключно у зв'язку з тривогою. Питання про її роль у майбутньо-орієнтованому пізнанні – і ширше, в антиципаційному профілі особистості – у цих схемах не ставиться.

Теоретично модель цінна щонайменше у трьох відношеннях. По-перше, вона дає підстави розглядати антиципаційний профіль при РАС не як монолітний дефіцит, а як результат взаємодії відносно незалежних шляхів. По-друге, це дозволяє прогнозувати індивідуальні варіації: особи з переважно виконавчим, афективним або особистісно-семантичним профілем матимуть різні патерни антиципаційних труднощів. По-третє, кожен шлях передбачає власну точку прикладання втручання: терапія, орієнтована на ІНВ [1; 2], і тренінги виконавчих функцій матимуть різні цільові симптоми і різні механізми дії.

На практиці це означає, що такі підходи, як когнітивно-поведінкова терапія, спрямована на ІНВ (CUES-A), або тренінги виконавчих функцій можуть покращувати не лише тривожну симптоматику, а й ширший спектр антиципаційних труднощів – горизонт планування, гнучкість очікувань, антиципаторне задоволення. Блек М. та ін. [34] наголошують на важливості врахування індивідуального змісту тривог і очікувань аутичних дорослих, що безпосередньо стосується антиципаційного профілю.

Серед обмежень: а) модель є теоретичним синтезом, а не перевіреною схемою – прямих емпіричних тестів, де життєва антиципація вивчалась би при РАС як цілісний конструкт, не існує; б) індивідуальна варіативність за інтелектуальним рівнем, статтю і ступенем вираженості аутистичних рис не аналізувалася систематично; в) більшість включених досліджень орієнтована на РАС з відносно збереженим функціонуванням (англ. high-functioning ASD), що обмежує можливості узагальнення; г) DAG-логіка використовувалась як концептуальний інструмент – її не слід читати як свідчення встановленої причинності. Додаткові методологічні складнощі вносить контекст після COVID-19: Рот Дж. та ін. [35] показують, що умови переживання невизначеності суттєво змінилися, що ускладнює порівняльні дослідження.

**Висновки.** Проведений теоретичний синтез дозволяє зробити кілька взаємопов'язаних висновків.

Сучасна наукова база достатня для побудови причинно-орієнтованої теоретичної моделі механізмів антиципаційних процесів при РАС – навіть за відсутності прямих досліджень життєвої антиципації як окремого конструкту. Теоретичний синтез у цьому разі є не обхідним шляхом, а методологічно необхідним першим кроком.

Інтолерантність до невизначеності має найкраще емпіричне підкріплення серед трансдіагностичних механізмів, пов'язаних з ядровою аутистичною симптоматикою, тривогою і ригідністю. Її роль як центрального медіатора моделі – обґрунтована гіпотеза, яка потребує прямої перевірки. Виконання дисфункція, емоційна дизрегуляція та особистісно-семантичні обмеження утворюють три відносно самостійні теоретичні шляхи, кожен із яких пов'язаний з ІНВ і, відповідно, з майбутньо-орієнтованим пізнанням.

Метааналітичні дані підтримують припущення про загальне зниження здатності до ментальних подорожей у часі й епізодичного мислення про майбутнє при РАС із прямими наслідками для антиципаторного задоволення, соціального функціонування і розвитку ідентичності. При цьому епізодичне мислення про майбутнє слід розглядати як один із компонентів життєвої антиципації, а не як його повний еквівалент.

Перспективним напрямом є емпірична перевірка запропонованої моделі, у якій ІНВ виступатиме медіатором, а груповий статус – модератором сили окремих зв'язків. Застосування психосемантичної методології О. Г. Рихальської для операціоналізації конструкту життєвої антиципації на трьох рівнях – автобіографічному, біографічному і футурологічному – видається одним із методологічно найбільш продуктивних кроків у цьому напрямі.

**Наукова новизна** роботи полягає в системному теоретичному обґрунтуванні причинно-орієнтованої моделі антиципаційних процесів при РАС, що інтегрує когнітивний, афективний і особистісно-семантичний рівні аналізу в єдину концептуальну схему, придатну для верифікації методами структурного моделювання.

## Література:

1. Boulter C., Freeston M., South M., Rodgers J. Intolerance of uncertainty as a framework for understanding anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014. Vol. 44. № 6. P. 1391–1402. DOI: 10.1007/s10803-013-2001-x.
2. Wigham S., Rodgers J., South M., McConachie H., Freeston M. The interplay between sensory processing abnormalities, intolerance of uncertainty, anxiety and restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2015. Vol. 45. № 4. P. 943–952. DOI: 10.1007/s10803-014-2248-x
3. Stark E., Stacey J., Mandy W., Kringelbach M. L., Happé F. Autistic cognition: Charting routes to anxiety. *Trends in Cognitive Sciences*. 2021. Vol. 25. № 7. P. 571–581. DOI: 10.1016/j.tics.2021.03.014.
4. South M., Rodgers J. Sensory, emotional and cognitive contributions to anxiety in autism spectrum disorders. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2017. Vol. 11. Art. 20. DOI: 10.3389/fnhum.2017.00020
5. Vasa R. A., Kreiser N. L., Keefer A., Singh V., Mostofsky S. H. Relationships between autism spectrum disorder and intolerance of uncertainty. *Autism Research*. 2018. Vol. 11. № 4. P. 636–644. DOI: 10.1002/aur.1916
6. Schiltz H. K., McVey A. J., Lord C. Anxiety disorders in autistic people: A narrative review. *Psychiatric Clinics of North America*. 2024. Vol. 47. № 4. P. 753–773. DOI: 10.1016/j.psc.2024.04.016
7. Demetriou E. A., Lampit A., Quintana D. S., Hickie I., Guastella A. J. Autism spectrum disorders: A meta-analysis of executive function. *Molecular Psychiatry*. 2018. Vol. 23. № 5. P. 1198–1204. DOI: 10.1038/mp.2017.75
8. Lai C. L. E., Lau Z., Lui S. S. Y., Lam S. M., Cheung E. F. C. Meta-analysis of neuropsychological measures of executive functioning in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism Research*. 2017. Vol. 10. № 5. P. 911–939. DOI: 10.1002/aur.1723
9. Kenny L., Cribb S. J., Pellicano E. Childhood executive function predicts later autistic features and adaptive behavior in young autistic people: A 12-year prospective study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019. Vol. 47. № 6. P. 1089–1099. DOI: 10.1007/s10802-018-0493-8
10. Gentil-Gutiérrez A., Santamaría-Peláez M., Mínguez-Mínguez L. A., González-Santos J., Fernández-Solana J., González-Bernal J. J. Executive functions in children and adolescents with autism spectrum disorder, grade 1 and 2, vs. neurotypical development: A school view. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. № 13. Art. 7987. DOI: 10.3390/ijerph19137987
11. Gentil-Gutiérrez A., Santamaría-Peláez M., Mínguez-Mínguez L. A., Fernández-Solana J., González-Bernal J. J., González-Santos J., Obregón-Cuesta A. I. Executive functions in children and adolescents with autism spectrum disorder in family and school environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. № 13. Art. 7834. DOI: 10.3390/ijerph19137834
12. Ko C.-L., Lin C.-K., Lin C.-L. Relationship between executive function and autism symptoms in preschoolers with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*. 2024. Vol. 147. Art. 104692. DOI: 10.1016/j.ridd.2024.104692
13. Maisel M. E., Stephenson K. G., South M., Freeston M. H., Gaigg S. B. Modeling the cognitive mechanisms linking autism symptoms and anxiety in adults. *Journal of Abnormal Psychology*. 2016. Vol. 125. № 5. P. 692–703. DOI: 10.1037/abn0000168
14. Moore H. L., Brice S., Powell L., Ingham B., Freeston M., Parr J. R., Rodgers J. The mediating effects of alexithymia, intolerance of uncertainty, and anxiety on the relationship between sensory processing differences and restricted and repetitive behaviours in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022. Vol. 52. DOI: 10.1007/s10803-021-05312-1
15. Coutelle R., Goltzène M.-A., Bizet E., Schoenberger M., Berna F., Danion J.-M. Self-concept clarity and autobiographical memory functions in adults with autism spectrum disorder without intellectual deficiency. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020. Vol. 50. DOI: 10.1007/s10803-020-04447-x
16. Agron A. M., Martin A., Gilmore A. W. Scene construction and autobiographical memory retrieval in autism spectrum disorder. *Autism Research*. 2024. Vol. 17. DOI: 10.1002/aur.3066
17. Wimmer L., Ferguson H. J. Autistic adults anticipate simple and complex narrative events. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2025. DOI: 10.1007/s10803-025-07037-x
18. Berkay D., Jenkins A. C. A role for uncertainty in the neural distinction between social and nonsocial thought. *Perspectives on Psychological Science*. 2023. Vol. 18. № 2. P. 491–502. DOI: 10.1177/17456916221112077
19. Berkay D., Jenkins A. C. Uncertainty, not mental content, drives dorsomedial prefrontal engagement during inferences about others. *Journal of Neuroscience*. 2025. Vol. 45. № 23. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.1920-23.2025
20. Ye J.-Y., Qin X.-J., Cui J.-F., Pantelis C., Chan R. C. K. A meta-analysis of mental time travel in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2023. Vol. 53. № 4. P. 1509–1528. DOI: 10.1007/s10803-021-05375-0
21. Hanson L. K., Atance C. M. Brief report: Episodic foresight in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2014. Vol. 44. № 3. P. 674–684. DOI: 10.1007/s10803-013-1896-6
22. Faustmann L. L., Altgassen M. Practice is the best of all instructors – Effects of enactment encoding and episodic future thinking on prospective memory performance in high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Autism Research*. 2024. Vol. 17. № 6. P. 1258–1275. DOI: 10.1002/aur.3165
23. Dehnavi F., Khan A. Time-based and event-based prospective memory in adults with autism spectrum disorder: A Virtual Week investigation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024. Vol. 54. DOI: 10.1007/s10803-023-05975-y
24. Feller C., Dubois C., Eliez S., Schneider M. Episodic future thinking in autism spectrum disorder and 22q11.2 deletion syndrome: Association with anticipatory pleasure and social functioning. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2021. Vol. 51. № 12. P. 4587–4604. DOI: 10.1007/s10803-021-04903-2
25. Touati R., Guénolé F., Guillery-Girard B., Wantzen P. Exploring the development of past and future episodic memory in adolescents with autism spectrum disorder: A preliminary longitudinal study. *Cortex*. 2024. Vol. 181. P. 194–203. DOI: 10.1016/j.cortex.2024.10.016
26. Naito M., Hotta C., Toichi M. Development of episodic memory and foresight in high-functioning preschoolers with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020. Vol. 50. DOI: 10.1007/s10803-019-04274-9
27. Sapey-Triomphe L.-A., Temmerman J., Puts N. A. J., Wagemans J. Prediction learning in adults with autism and its molecular correlates. *Molecular Autism*. 2021. Vol. 12. № 1. Art. 64. DOI: 10.1186/s13229-021-00470-6



28. Zimmer L., Richardson H., Pletti C., Paulus M., Schuwerk T. Predictive responses in the Theory of Mind network: A comparison of autistic and non-autistic adults. *Cortex*. 2025. Vol. 187. P. 159–171. DOI: 10.1016/j.cortex.2025.04.006
29. Ong C. S. Y., Magiati I., Maybery M. T., Uljarević M., Rodgers J., Alvares G. A. Parental perspectives of the everyday experiences of uncertainty among young children on the autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2023. Vol. 99. Art. 102087. DOI: 10.1016/j.rasd.2022.102087
30. Батраченко І. Г., Рихальська О. Г. Психологія життєвої антиципації особистості : монографія. Дніпропетровськ : Вид-во ДНУ ім. О. Гончара, 2009.
31. Рихальська О. Г. Психологічні особливості життєвої антиципації особистості : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 2004. 21 с.
32. Батраченко І. Г., Блавацька І. Є. Психосемантична діагностика життєвої антиципації. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія*. 2013. Вип. 19. DOI: 10.15421/1013105
33. Завацький В. Ю. Онто- та соціогенез антиципації особистості в умовах життєвих змін. *Психологія особистості*. 2021. Т. 11. № 1. С. 39–45. DOI: 10.15330/ps.11.1.39-45
34. Black M. H., Greenwood D. L., Hwa J. C. C., Pivac J., Tang J., Clarke P. J. F. What are you worried about? Content and extent of worry in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024. Vol. 54. DOI: 10.1007/s10803-023-05963-2
35. Rothe J., Thiel T., Roessner V., Ring M. The impact of the COVID-19 pandemic on the well-being of autistic and non-autistic adults in Eastern Germany. *BMC Psychiatry*. 2025. Vol. 25. DOI: 10.1186/s12888-025-07430-x

### References:

1. Boulter, C., Freeston, M., South, M., & Rodgers, J. (2014). Intolerance of uncertainty as a framework for understanding anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(6), 1391–1402. DOI: 10.1007/s10803-013-2001-x [in English].
2. Wigham, S., Rodgers, J., South, M., McConachie, H., & Freeston, M. (2015). The interplay between sensory processing abnormalities, intolerance of uncertainty, anxiety and restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 943–952. DOI: 10.1007/s10803-014-2248-x [in English].
3. Stark, E., Stacey, J., Mandy, W., Kringelbach, M. L., & Happé, F. (2021). Autistic cognition: Charting routes to anxiety. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(7), 571–581. DOI: 10.1016/j.tics.2021.03.014 [in English].
4. South, M., & Rodgers, J. (2017). Sensory, emotional and cognitive contributions to anxiety in autism spectrum disorders. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, Article 20. DOI: 10.3389/fnhum.2017.00020 [in English].
5. Vasa, R. A., Kreiser, N. L., Keefer, A., Singh, V., & Mostofsky, S. H. (2018). Relationships between autism spectrum disorder and intolerance of uncertainty. *Autism Research*, 11(4), 636–644. DOI: 10.1002/aur.1916 [in English].
6. Schiltz, H. K., McVey, A. J., & Lord, C. (2024). Anxiety disorders in autistic people: A narrative review. *Psychiatric Clinics of North America*, 47(4), 753–773. DOI: 10.1016/j.psc.2024.04.016 [in English].
7. Demetriou, E. A., Lampit, A., Quintana, D. S., Hickie, I., & Guastella, A. J. (2018). Autism spectrum disorders: A meta-analysis of executive function. *Molecular Psychiatry*, 23(5), 1198–1204. DOI: 10.1038/mp.2017.75 [in English].
8. Lai, C. L. E., Lau, Z., Lui, S. S. Y., Lam, S. M., & Cheung, E. F. C. (2017). Meta-analysis of neuropsychological measures of executive functioning in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism Research*, 10(5), 911–939. DOI: 10.1002/aur.1723 [in English].
9. Kenny, L., Cribb, S. J., & Pellicano, E. (2019). Childhood executive function predicts later autistic features and adaptive behavior in young autistic people: A 12-year prospective study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(6), 1089–1099. DOI: 10.1007/s10802-018-0493-8 [in English].
10. Gentil-Gutiérrez, A., Santamaría-Peláez, M., Mínguez-Mínguez, L. A., González-Santos, J., Fernández-Solana, J., & González-Bernal, J. J. (2022). Executive functions in children and adolescents with autism spectrum disorder, grade 1 and 2, vs. neurotypical development: A school view. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), Article 7987. DOI: 10.3390/ijerph19137987 [in English].
11. Gentil-Gutiérrez, A., Santamaría-Peláez, M., Mínguez-Mínguez, L. A., Fernández-Solana, J., González-Bernal, J. J., González-Santos, J., & Obregón-Cuesta, A. I. (2022). Executive functions in children and adolescents with autism spectrum disorder in family and school environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), Article 7834. DOI: 10.3390/ijerph19137834 [in English].
12. Ko, C.-L., Lin, C.-K., & Lin, C.-L. (2024). Relationship between executive function and autism symptoms in preschoolers with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 147, Article 104692. DOI: 10.1016/j.ridd.2024.104692 [in English].
13. Maisel, M. E., Stephenson, K. G., South, M., Freeston, M. H., & Gaigg, S. B. (2016). Modeling the cognitive mechanisms linking autism symptoms and anxiety in adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(5), 692–703. DOI: 10.1037/abn0000168 [in English].
14. Moore, H. L., Brice, S., Powell, L., Ingham, B., Freeston, M., Parr, J. R., & Rodgers, J. (2022). The mediating effects of alexithymia, intolerance of uncertainty, and anxiety on the relationship between sensory processing differences and restricted and repetitive behaviours in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52. DOI: 10.1007/s10803-021-05312-1 [in English].
15. Coutelle, R., Goltzène, M.-A., Bizet, E., Schoenberger, M., Berna, F., & Danion, J.-M. (2020). Self-concept clarity and autobiographical memory functions in adults with autism spectrum disorder without intellectual deficiency. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50. DOI: 10.1007/s10803-020-04447-x [in English].
16. Agron, A. M., Martin, A., & Gilmore, A. W. (2024). Scene construction and autobiographical memory retrieval in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 17. DOI: 10.1002/aur.3066 [in English].
17. Wimmer, L., & Ferguson, H. J. (2025). Autistic adults anticipate simple and complex narrative events. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. DOI: 10.1007/s10803-025-07037-x [in English].
18. Berkay, D., & Jenkins, A. C. (2023). A role for uncertainty in the neural distinction between social and nonsocial thought. *Perspectives on Psychological Science*, 18(2), 491–502. DOI: 10.1177/17456916221112077 [in English].
19. Berkay, D., & Jenkins, A. C. (2025). Uncertainty, not mental content, drives dorsomedial prefrontal engagement during inferences about others. *Journal of Neuroscience*, 45(23). DOI: 10.1523/JNEUROSCI.1920-23.2025 [in English].



20. Ye, J.-Y., Qin, X.-J., Cui, J.-F., Pantelis, C., & Chan, R. C. K. (2023). A meta-analysis of mental time travel in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(4), 1509–1528. DOI: 10.1007/s10803-021-05375-0 [in English].
21. Hanson, L. K., & Atance, C. M. (2014). Brief report: Episodic foresight in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44 (3), 674–684. DOI: 10.1007/s10803-013-1896-6 [in English].
22. Faustmann, L. L., & Altgassen, M. (2024). Practice is the best of all instructors: Effects of enactment encoding and episodic future thinking on prospective memory performance in high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 17(6), 1258–1275. DOI: 10.1002/aur.3165 [in English].
23. Dehnavi, F., & Khan, A. (2024). Time-based and event-based prospective memory in adults with autism spectrum disorder: A Virtual Week investigation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54. DOI: 10.1007/s10803-023-05975-y [in English].
24. Feller, C., Dubois, C., Eliez, S., & Schneider, M. (2021). Episodic future thinking in autism spectrum disorder and 22q11.2 deletion syndrome: Association with anticipatory pleasure and social functioning. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(12), 4587–4604. DOI: 10.1007/s10803-021-04903-2 [in English].
25. Touati, R., Guénolé, F., Guillery-Girard, B., & Wantzen, P. (2024). Exploring the development of past and future episodic memory in adolescents with autism spectrum disorder: A preliminary longitudinal study. *Cortex*, 181, 194–203. DOI: 10.1016/j.cortex.2024.10.016 [in English].
26. Naito, M., Hotta, C., & Toichi, M. (2020). Development of episodic memory and foresight in high-functioning preschoolers with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50. DOI: 10.1007/s10803-019-04274-9 [in English].
27. Sapey-Triomphe, L.-A., Temmerman, J., Puts, N. A. J., & Wagemans, J. (2021). Prediction learning in adults with autism and its molecular correlates. *Molecular Autism*, 12(1), Article 64. DOI: 10.1186/s13229-021-00470-6 [in English].
28. Zimmer, L., Richardson, H., Pletti, C., Paulus, M., & Schuwerk, T. (2025). Predictive responses in the Theory of Mind network: A comparison of autistic and non-autistic adults. *Cortex*, 187, 159–171. DOI: 10.1016/j.cortex.2025.04.006 [in English].
29. Ong, C. S. Y., Magiati, I., Maybery, M. T., Uljarević, M., Rodgers, J., & Alvares, G. A. (2023). Parental perspectives of the everyday experiences of uncertainty among young children on the autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 99, Article 102087. DOI: 10.1016/j.rasd.2022.102087 [in English].
30. Batrachenko, I. H., & Rykhalska, O. H. (2009). *Psykhohihiia zhyttievoi antytsypatsii osobystosti* [Psychology of life anticipation of personality]. Vyd-vo DNU im. O. Honchara [in Ukrainian].
31. Rykhalska, O. H. (2004). *Psykhologichni osoblyvosti zhyttievoi antytsypatsii osobystosti* [Psychological features of life anticipation of personality]. Extended abstract of candidate's thesis. Kyiv [in Ukrainian].
32. Batrachenko, I. H., & Blavatska, I. Ye. (2013). *Psykhosemantychna diahnozyka zhyttievoi antytsypatsii* [Psychosemantic diagnostics of life anticipation]. *Visnyk Dnipropetrovskoho universytetu. Seriya: Pedahohika i psykhohihiia* [Bulletin of Dnipropetrovsk University. Series: Pedagogy and Psychology], (19). DOI: 10.15421/1013105 [in Ukrainian].
33. Zavatskyi, V. Yu. (2021). Onto- ta sotsiohenez antytsypatsii osobystosti v umovakh zhyttievykh zmin [Onto- and sociogenesis of personality anticipation in conditions of life changes]. *Psykhohihiia osobystosti* [Psychology of Personality], 11(1), 39–45. DOI: 10.15330/ps.11.1.39-45 [in Ukrainian].
34. Black, M. H., Greenwood, D. L., Hwa, J. C. C., Pivac, J., Tang, J., & Clarke, P. J. F. (2024). What are you worried about? Content and extent of worry in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54. DOI: 10.1007/s10803-023-05963-2 [in English].
35. Rothe, J., Thiel, T., Roessner, V., & Ring, M. (2025). The impact of the COVID-19 pandemic on the well-being of autistic and non-autistic adults in Eastern Germany. *BMC Psychiatry*, 25. DOI: 10.1186/s12888-025-07430-x [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 26.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 18.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ НА ВИРОБНИЦТВІ

**Рик Ганна Сергіївна**

аспірантка кафедри психології

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

ORCID ID: 0000-0002-5552-8019

У статті представлено результати емпіричного дослідження професійного благополуччя працівників на виробництві. Професійне благополуччя визначено як інтегральний показник психологічного, фізичного та соціального функціонування особистості в умовах професійної діяльності. Здійснено аналіз професійного благополуччя з позицій ресурсного підходу, що дозволяє врахувати як негативний вплив роботи, так і психологічні ресурси, які забезпечують адаптацію до складних умов праці. Емпіричне дослідження проведено на вибірці працівників металургійного підприємства. Для збору емпіричних даних використано модифіковану шкалу суб'єктивного благополуччя БІБІСІ, опитувальник професійної самоефективності та методику визначення негативного впливу роботи на психологічний стан. Це дало змогу здійснити комплексний аналіз рівнів і структури професійного благополуччя, а також виявити його взаємозв'язки з ресурсними та ризиковими змінними. Встановлено, що загальний рівень суб'єктивного благополуччя працівників перебуває в межах середніх значень. Визначено вразливі компоненти його структури, зокрема фізичне та психологічне благополуччя. Виявлено переважно високий рівень професійної самоефективності, що свідчить про сформовану впевненість працівників у власній професійній спроможності. Зафіксовано помірний рівень негативного впливу роботи без проявів його критичної вираженості. У результаті кореляційного аналізу встановлено статистично значущі позитивні зв'язки між професійною самоефективністю та всіма складовими суб'єктивного благополуччя, що дає підстави розглядати її як важливий психологічний ресурс підтримання професійного благополуччя. Водночас не виявлено прямих лінійних зв'язків між негативним впливом роботи та показниками благополуччя, що свідчить про опосередкований характер його дії та можливу компенсаторну роль ресурсних чинників. Зроблено висновок, що професійне благополуччя працівників металургійного підприємства має адаптивно-ресурсний характер і потребує системної психологічної підтримки, спрямованої на збереження фізичного та психологічного здоров'я персоналу.

**Ключові слова:** професійне благополуччя, суб'єктивне благополуччя, професійна самоефективність, негативний вплив роботи, психологічні ресурси, працівники виробництва.

## Ryk H. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PROFESSIONAL WELL-BEING AMONG INDUSTRIAL WORKERS

The article presents the results of an empirical study of professional well-being among industrial workers. Professional well-being is defined as an integrative indicator of psychological, physical, and social functioning of an individual in the context of professional activity. The analysis of professional well-being is conducted within a resource-based approach, which allows consideration of both the negative impact of work and psychological resources that ensure adaptation to challenging working conditions. The empirical study was conducted on a sample of employees of a metallurgical enterprise. Data collection was carried out using the modified BBC Subjective Well-Being Scale (BBC-SWB), the occupational self-efficacy questionnaire, and the method for assessing the negative impact of work on psychological state. This made it possible to perform a comprehensive analysis of the levels and structure of professional well-being, as well as to identify its relationships with resource and risk variables. It was found that the overall level of subjective well-being of employees is within the average range. Vulnerable components of its structure were identified, particularly physical and psychological well-being. A predominantly high level of occupational self-efficacy was revealed, indicating a well-formed confidence in employees' professional competence. A moderate level of the negative impact of work was recorded without manifestations of its critical intensity. The results of the correlation analysis demonstrated statistically significant positive relationships between occupational self-efficacy and all components of subjective well-being, which allows it to be considered an important psychological resource for maintaining professional well-being. At the same time, no direct linear relationships were found between the negative impact of work and well-being indicators, indicating an indirect nature of its influence and a possible compensatory role of resource factors. It is concluded that the professional well-being of metallurgical workers has an adaptive-resource character and requires systematic psychological support aimed at maintaining the physical and psychological health of personnel.

**Key words:** professional well-being, subjective well-being, occupational self-efficacy, negative impact of work, psychological resources, industrial workers.

**Вступ.** У сучасних умовах соціально-економічної нестабільності, зростання інтенсивності професійної діяльності та підвищення вимог до безпеки й ефективності праці особливої актуальності набуває проблема професійного благополуччя працівників. Професійна діяльність у промислових галузях характеризується поєднанням високих фізичних навантажень, технологічних ризиків, відповідальності за результати роботи та впливу несприятливих виробничих чинників. За таких умов професійне благополуччя виступає не лише показником індивідуального психологічного стану працівника, а й важливим чинником збереження його працездатності, професійної надійності та безпеки виробничих процесів.

У психологічній науці професійне благополуччя розглядається як багатовимірний інтегративний феномен, що охоплює психологічні, фізичні та соціальні аспекти функціонування особистості в професійній діяльності [3; 4; 12; 14]. Проблема професійного благополуччя особистості є однією з ключових у психології праці та організаційній психології, що зумовлено зростанням інтенсивності професійної діяльності, ускладненням умов праці та підвищенням вимог до психологічної стійкості працівників. У сучасних дослідженнях професійне благополуччя розглядається як складний багатовимірний феномен, що відображає суб'єктивну оцінку людиною власного функціонування у професійній сфері та рівень задоволеності життям загалом. Зокрема, Л. Карамушка [5] професійне благополуччя розглядає як інтегральний показник психологічного здоров'я працівника, що відображає рівень його адаптації до організаційних та професійних вимог. Сучасні підходи наголошують на необхідності інтеграції психологічних, фізичних і соціальних компонентів благополуччя, а також урахування контексту професійної діяльності [2]. У цьому зв'язку благополуччя розглядається не як статичний стан, а як динамічний процес, що формується у взаємодії вимог робочого середовища та індивідуальних ресурсів працівника [13].

У межах ресурсного підходу в дослідженні професійного благополуччя увага зміщується з фіксації негативних наслідків професійного стресу на виявлення чинників, які дозволяють працівникам підтримувати функціональну ефективність у складних умовах [3]. Особливе значення надається професійній самоефективності як переконаності особистості у власній здатності успішно виконувати професійні завдання та контролювати ситуацію діяльності [10]. Разом із цим зберігається інтерес до вивчення негативного впливу роботи як індикатора професійних ризиків і психологічного напруження [9].

У сучасних дослідженнях значна увага приділяється аналізу професійного благополуччя в контексті конкретних професійних груп. Зокрема, А. Коваленко та Г. Рик [3] досліджують особливості професійного благополуччя працівників ІТ-сфери, підкреслюючи його залежність від умов і змісту професійної діяльності. У роботі О. Бондарчук і Н. Пінчук [1] розглядається професійне психологічне благополуччя освітян у кризових умовах, В. Духневич [4] вивчає психологічне благополуччя професіонала як умову ефективної діяльності психолога, а Т. Федотова [11] аналізує суб'єктивне благополуччя як показник психічного здоров'я працівників державної служби. Це свідчить про зростання інтересу до галузевої специфіки благополуччя та необхідність урахування професійного контексту. Особливу актуальність проблема професійного благополуччя набуває в умовах соціальних криз і воєнних викликів [1; 5].

Зростає інтерес до проблеми благополуччя працівників у виробничих та індустріальних секторах. Особливу увагу дослідники приділяють фізичному компоненту благополуччя, який у промислових професіях часто є найбільш уразливим і може виступати предиктором подальшого зниження психологічного благополуччя.

Професійне благополуччя формується у взаємодії об'єктивних вимог професійної діяльності та індивідуальних психологічних ресурсів працівника. Одним із таких ресурсів є професійна самоефективність, що визначається як переконаність працівника у власній здатності ефективно виконувати професійні завдання та контролювати результати діяльності. Висока професійна самоефективність асоціюється з кращою адаптацією до складних умов праці, вищими показниками суб'єктивного благополуччя та нижчим рівнем емоційного виснаження.

У контексті професійного благополуччя окрему увагу приділяють аналізу негативного впливу роботи на психологічний стан працівника. Сучасні моделі професійного стресу підкреслюють, що суб'єктивно переживаний негативний вплив роботи не завжди має прямий лінійний зв'язок зі зниженням благополуччя, оскільки його дія може бути опосередкована індивідуальними ресурсами та механізмами адаптації. Це зумовлює доцільність комплексного аналізу як негативних чинників професійної діяльності, так і ресурсів, що забезпечують психологічну стійкість працівників.

Окремий напрям становлять дослідження, присвячені діагностиці благополуччя, де розкриваються особливості вимірювання психологічного благополуччя [6], представлено процес адаптації шкал К. Ріфф [7], пошукової активності іншої роботи та негативного впливу роботи [9], систематизовано сучасні методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій [10].

Незважаючи на зростання кількості досліджень професійного благополуччя, проблема залишається недостатньо вивченою щодо працівників виробничих підприємств, особливо в умовах тривалих соціальних і виробничих викликів.

Відповідно, метою дослідження є аналіз особливостей професійного благополуччя працівників металургійного підприємства та виявлення взаємозв'язків між його показниками, професійною самоефективністю і негативним впливом роботи на психологічний стан.

Матеріали та методи. Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення особливостей професійного благополуччя працівників металургійного підприємства та охоплювало суб'єктивне благополуччя, професійну самоефективність і негативний вплив роботи на психологічний стан працівників.

У дослідженні використано:

- Модифіковану шкалу суб'єктивного благополуччя BBC-SWB (БІБІСІ) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman) [10, с. 23–26] для визначення загального індексу та субшкал: *психологічне благополуччя, фізичне здоров'я та благополуччя, стосунки*.

- Опитувальник професійної самоефективності (T. Rigotti, B. Schyns, G. Mohr; адаптація О. В. Креденцер) [10, с. 37–38], який дозволяє виявити рівень професійної самоефективності персоналу організацій.

- Методику негативного впливу роботи (D. Watson, українська адаптація) [10, с. 46–48; 9, с. 34–38], яка оцінює, наскільки робота негативно позначається на психологічному стані працівника.

Емпіричне дослідження проводилося з працівниками Запорізького феросплавного заводу (керівниками функціонального напрямку та робітниками металургійних спеціальностей) у кількості 60 осіб віком від 18 до 75 років.

**Результати.** Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення особливостей професійного благополуччя працівників металургійного підприємства та охоплювало суб'єктивне благополуччя, професійну самоефективність і негативний вплив роботи на психологічний стан працівників.

У таблиці 1 відображено усереднені показники суб'єктивного благополуччя досліджуваної вибірки, визначені за допомогою модифікованої шкали БІБІСІ.

Таблиця 1

**Середні показники за модифікованою шкалою суб'єктивного благополуччя БІБІСІ**

| Структурні показники та загальний індекс суб'єктивного благополуччя |          |                                  |          |          |          |                          |          |
|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------|----------|--------------------------|----------|
| Психологічне благополуччя                                           |          | Фізичне здоров'я та благополуччя |          | Стосунки |          | Суб'єктивне благополуччя |          |
| бал                                                                 | рівень   | бал                              | рівень   | бал      | рівень   | бал                      | рівень   |
| 40,27                                                               | середній | 21,6                             | середній | 17,9     | середній | 79,07                    | середній |

Аналіз усереднених показників за модифікованою шкалою суб'єктивного благополуччя БІБІСІ засвідчив, що загальний рівень суб'єктивного благополуччя досліджуваної вибірки є середнім (79,07 бала). Аналогічний середній рівень виявлено і за всіма структурними компонентами: психологічним благополуччям (40,27 бала), фізичним здоров'ям та благополуччям (21,6 бала), а також сферою міжособистісних стосунків (17,9 бала).

У таблиці 2 наведено представленість рівнів субшкал і загального показника суб'єктивного благополуччя.

Таблиця 2

**Представленість рівнів субшкал і загального показника суб'єктивного благополуччя**

| Показники суб'єктивного благополуччя | Рівні суб'єктивного благополуччя |                 |                |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------|
|                                      | низький рівень                   | середній рівень | високий рівень |
| Психологічне благополуччя            | 40                               | 40              | 20             |
| Фізичне здоров'я та благополуччя     | 46,67                            | 40              | 13,33          |
| Стосунки                             | 33,33                            | 43,33           | 23,33          |
| Суб'єктивне благополуччя             | 36,67                            | 43,33           | 20             |

Водночас аналіз представленості рівнів суб'єктивного благополуччя виявив внутрішню неоднорідність вибірки. Зокрема, понад третина респондентів має низький рівень загального суб'єктивного благополуччя (36,67 %), що свідчить про наявність у значної частини працівників зниженого суб'єктивного відчуття життєвої задоволеності та психологічного комфорту.

Найбільш проблемною виявилася сфера фізичного здоров'я та благополуччя, де майже половина опитаних (46,67 %) продемонстрували низький рівень. Такий результат може свідчити про виснаження фізичних ресурсів, зумовлене специфікою металургійної праці, високими фізичними навантаженнями



та напруженим режимом роботи. Водночас лише 13,33 % респондентів мають високі показники фізичного благополуччя, що підкреслює вразливість цієї складової професійного благополуччя.

Показники психологічного благополуччя також виявилися неоднозначними: низький рівень зафіксовано у 40 % працівників, тоді як лише 20 % мають високий рівень. Це може свідчити про наявність психологічного напруження, емоційного виснаження або зниження життєвого оптимізму в частини персоналу.

Сфера міжособистісних стосунків є відносно більш збереженою: 23,33 % респондентів демонструють високий рівень, однак третина працівників (33,33 %) має низькі показники, що може вказувати на труднощі у професійній комунікації, соціальній підтримці або командній взаємодії.

За опитувальником професійної самооефективності (Т. Rigotti, В. Schyns, G. Mohr) в адаптації О. В. Креденцер середньо груповий показник становить 27,77 балів, що відповідає високому рівню професійної самооефективності.

Представленість рівнів професійної самооефективності досліджуваних наведено у таблиці 3.

Таблиця 3

**Представленість рівнів професійної самооефективності (у %)**

| Рівні професійної самооефективності |          |         |
|-------------------------------------|----------|---------|
| низький                             | середній | високий |
| 0                                   | 26.67    | 73.33   |

Результати дослідження професійної самооефективності свідчать про її високий рівень у досліджуваній вибірці (середній бал – 27,77). Переважна більшість працівників (73,33 %) мають високий рівень професійної самооефективності, і жоден із респондентів не продемонстрував низьких показників.

Це вказує на сформовану впевненість працівників у власній професійній компетентності, здатності ефективно виконувати робочі завдання та долати виробничі труднощі. Висока професійна самооефективність може розглядатися як важливий психологічний ресурс, що сприяє збереженню функціональної стабільності працівників навіть за умов підвищеного навантаження або зниженого суб'єктивного благополуччя.

У таблиці 4 відображено кількісну представленість різних рівнів негативного впливу роботи на психологічний стан, діагностованих за методикою Д. Ватсона.

Таблиця 4

**Розподіл рівнів негативного впливу роботи на психологічний стан (у %) за шкалою Д. Ватсона**

| Рівні негативного впливу роботи на психологічний стан |                    |          |                   |         |
|-------------------------------------------------------|--------------------|----------|-------------------|---------|
| низький                                               | нижчий за середній | середній | вищий за середній | високий |
| 13.33                                                 | 20                 | 46,67    | 20                | 0       |

За методикою Д. Ватсона встановлено, що рівень негативного впливу роботи на психологічний стан працівників у вибірці є середнім (21,13 бала). Найбільша частка респондентів (46,67 %) перебуває саме на середньому рівні негативного впливу, тоді як 20 % мають показники вище середнього. Високий рівень негативного впливу не був виявлений у жодного з учасників дослідження.

Такі результати свідчать, що робота на металургійному підприємстві чинить стійкий, але не критичний негативний вплив на психологічний стан працівників. Відсутність високих показників може вказувати на адаптацію персоналу до умов праці, однак наявність значної частки працівників із середнім і підвищеним рівнем негативного впливу свідчить про потенційні ризики хронічного стресу та професійного виснаження.

Отримані результати дозволяють окреслити специфічний профіль професійного благополуччя працівників металургійного підприємства. З одного боку, досліджувані характеризуються високою професійною самооефективністю, що забезпечує виконання професійних обов'язків і підтримує працездатність. З іншого боку, суб'єктивне благополуччя залишається на середньому рівні, а у значної частини працівників спостерігаються знижені показники фізичного та психологічного благополуччя.

Таким чином, можна говорити про певний дисбаланс між професійною спроможністю та суб'єктивним відчуттям благополуччя, що підкреслює необхідність психологічного супроводу, програм збереження здоров'я та профілактики професійного виснаження працівників металургійної галузі.

З метою виявлення взаємозв'язків між показниками суб'єктивного благополуччя, професійної самооефективності та негативного впливу роботи було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Спірмена.

У результаті аналізу виявлено статистично значущі позитивні кореляційні зв'язки між професійною самооефективністю та показниками суб'єктивного благополуччя:

- з психологічним благополуччям ( $\rho=0,55$ );
- з фізичним здоров'ям та благополуччям ( $\rho=0,37$ );
- зі сферою міжособистісних стосунків ( $\rho=0,48$ );
- із загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $\rho=0,57$ ).

Отримані результати свідчать, що вищий рівень професійної самооефективності асоціюється з більш позитивним емоційним станом, кращою оцінкою фізичного самопочуття та вищим рівнем задоволеності міжособистісними стосунками. Це підтверджує роль професійної самооефективності як важливого психологічного ресурсу, що підтримує суб'єктивне благополуччя працівників металургійного підприємства.

Аналіз кореляцій між негативним впливом роботи на психологічний стан та показниками благополуччя показав слабкі негативні або практично відсутні зв'язки:

- з психологічним благополуччям ( $\rho=0,06$ );
- з фізичним благополуччям ( $\rho=-0,14$ );
- зі сферою стосунків ( $\rho=-0,18$ );
- із загальним суб'єктивним благополуччям ( $\rho=-0,01$ ).

Ці результати свідчать, що негативний вплив роботи, зафіксований у досліджуваній вибірці, не має прямого лінійного зв'язку з рівнем суб'єктивного благополуччя. Імовірно, це може пояснюватися адаптацією працівників до професійних умов або наявністю компенсаторних ресурсів, зокрема високої професійної самооефективності.

Виявлено дуже тісні позитивні кореляції між структурними компонентами суб'єктивного благополуччя:

- психологічне благополуччя  $\leftrightarrow$  загальне благополуччя ( $\rho=0,94$ );
- фізичне благополуччя  $\leftrightarrow$  загальне благополуччя ( $\rho=0,76$ );
- стосунки  $\leftrightarrow$  загальне благополуччя ( $\rho=0,62$ );
- психологічне  $\leftrightarrow$  фізичне благополуччя ( $\rho=0,66$ ).

Це підтверджує структурну цілісність конструкта суб'єктивного благополуччя та свідчить про взаємопов'язаність його психологічних, фізичних і соціальних компонентів у професійному контексті.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що професійна самооефективність є ключовим ресурсним чинником суб'єктивного благополуччя працівників металургійного підприємства, тоді як негативний вплив роботи на психологічний стан не виступає визначальним детермінантом зниження благополуччя в межах досліджуваної вибірки.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують доцільність розгляду професійної самооефективності як потенційного буферного механізму, що пом'якшує вплив професійних стресорів і сприяє збереженню суб'єктивного благополуччя працівників.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що загальний рівень суб'єктивного благополуччя працівників металургійного підприємства є середнім, водночас структура цього благополуччя характеризується внутрішньою неоднорідністю. Найбільш уразливою складовою виявилось фізичне здоров'я та благополуччя, низькі показники якого зафіксовано майже у половині респондентів. Це може бути зумовлено специфікою металургійної праці, що пов'язана з підвищеними фізичними навантаженнями та напруженим режимом роботи.

Психологічне благополуччя також має знижену вираженість у значної частини досліджуваних, що може свідчити про наявність емоційного напруження та психологічного виснаження. Водночас сфера міжособистісних стосунків виявилася відносно більш збереженою, що, ймовірно, виконує компенсаторну функцію та частково підтримує загальний рівень суб'єктивного благополуччя працівників.

Особливу увагу в контексті обговорення заслуговують результати дослідження професійної самооефективності. Встановлено, що переважна більшість працівників характеризується високим рівнем професійної самооефективності, що свідчить про сформовану впевненість у власних професійних можливостях і здатності ефективно виконувати виробничі завдання. Такий результат є показовим з огляду на складні та потенційно стресогенні умови праці.

Кореляційний аналіз дозволив поглибити інтерпретацію отриманих результатів і виявити роль професійної самооефективності у структурі професійного благополуччя. Встановлено помірні позитивні зв'язки між професійною самооефективністю та психологічним благополуччям, фізичним здоров'ям, сферою міжособистісних стосунків і загальним показником суб'єктивного благополуччя. Це свідчить про те, що професійна самооефективність виступає важливим ресурсним чинником, який сприяє підтриманню позитивного психологічного стану та загального відчуття благополуччя працівників.

Водночас негативний вплив роботи на психологічний стан має слабкі або відсутні кореляційні зв'язки з показниками суб'єктивного благополуччя. Такий результат може свідчити про певну адаптацію працівників до професійних умов або про опосередкований характер впливу виробничих стресорів на суб'єктивне благополуччя. Імовірно, саме висока професійна самооефективність виконує буферну функцію, пом'якшуючи негативні наслідки професійного навантаження.

Виявлені тісні кореляційні зв'язки між структурними компонентами суб'єктивного благополуччя підтверджують його цілісний характер та взаємозумовленість психологічних, фізичних і соціальних аспектів благополуччя в професійній діяльності.

**Висновки.** За результатами емпіричного дослідження встановлено, що загальний рівень суб'єктивного благополуччя працівників металургійного підприємства є середнім, однак у його структурі наявні вразливі компоненти, насамперед фізичне та психологічне благополуччя. Переважна більшість досліджуваних характеризується високим рівнем професійної самоефективності, що свідчить про сформовану впевненість у власній професійній компетентності та здатності долати виробничі труднощі. Негативний вплив роботи на психологічний стан працівників має переважно середній рівень і не виявляє прямого лінійного зв'язку з показниками суб'єктивного благополуччя.

Кореляційний аналіз показав, що професійна самоефективність позитивно пов'язана з усіма складовими суб'єктивного благополуччя, що дозволяє розглядати її як ключовий ресурс професійного благополуччя працівників.

Отримані результати свідчать про наявність дисбалансу між високою професійною спроможністю працівників та середнім рівнем їхнього суб'єктивного благополуччя, що актуалізує потребу у впровадженні програм психологічної підтримки, збереження здоров'я та профілактики професійного виснаження на підприємстві.

### Література:

1. Бондарчук О., Пінчук Н. Професійне психологічне благополуччя освітян та особливості його підтримки в кризових умовах сьогодення. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*. 2023. № 5. С. 5–14. DOI: <https://doi.org/10.48020/mppj.2023.01.01>
2. Войтенко О. Професійне благополуччя: зміст поняття та його ключові структурні компоненти. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. Вип. 73 (3). С. 57–64. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-57-64>
3. Волинець Н. В. Психологічні особливості особистісного благополуччя в професійній сфері життєдіяльності : монографія. Хмельницький : Видавництво НАДПСУ, 2019. 620 с.
4. Духневич В. М. Психологічне благополуччя професіонала як умова його ефективної діяльності (на прикладі професії психолога) : дис. ... канд. психол. Наук : 19.00.01. Київ, 2002. 197 с.
5. Карамушка Л. Технології забезпечення психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій в умовах війни: рівні, форми та етапи реалізації. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2024. Вип. 33 (3-4). С. 20–30. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.2>
6. Каргіна Н. В. Феномен психологічного благополуччя особистості: особливості діагностики. *Вісник Одеського національного університету імені І. І. Мечникова. Психологія*. 2015. Т. 20. Вип. 4 (38). С. 63–73.
7. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1–10.
8. Коваленко А., Рик Г. Особливості професійного благополуччя працівників сфери інформаційних технологій. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2020. Т. 2. № 12. С. 26–33. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).5](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).5)
9. Максименко С. Д., Кокун О. М., Тополов Є. В. Адаптація психодіагностичних методик шкала пошукової активності іншої роботи та шкала негативного впливу роботи. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 10. С. 34–38.
10. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій: психологічний практикум / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
11. Федотова Т. Особливості вияву суб'єктивного благополуччя як показника психічного здоров'я особистості (на прикладі працівників державної служби). *Psychological Prospects Journal*. 2018. Вип. 31. С. 280–291. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2018-31-280-291>
12. Швалб Ю. М., Волинець Н. В. Проблеми методології дослідження психологічного благополуччя працюючої особистості (працівника). *East European Science Journal*. № 5 (33). 2018. Part 3. P. 57–64.
13. Яворовська Л. М., Філоненко Г. С. Фактори становлення психологічного благополуччя особистості. *Наука і освіта*. 2014. № 12. С. 216–220.
14. Pakhol B. E. Professional well-being an overview of key concepts and scientific research of the phenomenon. *Український психологічний журнал: збірник наукових праць*. Київ, 2017. № 2 (4). С. 107–140.

### References:

1. Bondarchuk, O., & Pinchuk, N. (2023). Profesiine psykholohichne blahopoluchchia osvitian ta osoblyvosti yoho pidtrymky v kryzovykh umovakh sohodennia [Professional psychological well-being of educators and its support in modern crisis conditions]. *Kyivskyi zhurnal suchasnoi psykholohii ta psykhoterapii*, (5), 5–14. <https://doi.org/10.48020/mppj.2023.01.01> [in Ukrainian].
2. Voitenko, O. (2023). Profesiine blahopoluchchia: zmist poniattia ta yoho kliuchovi strukturni komponenty [Professional well-being: The essence of the concept and its key structural components]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 73(3), 57–64. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-57-64> [in Ukrainian].
3. Kovalenko, A., & Ryk, H. (2020). Osoblyvosti profesiinoho blahopoluchchia pratsivnykiv sfery informatsiinykh tekhnolohii [Features of professional well-being of IT workers]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia*, 2(12), 26–33. [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).5](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).5) [in Ukrainian].

4. Pakhol, B. E. (2017). Professional well-being: An overview of key concepts and scientific research of the phenomenon. *Ukrainskyi psykholohichnyi zhurnal*, 2(4), 107–140.
5. Karamushka, L. (2024). Tekhnolohii zabezpechennia psykhichnoho zdorovia ta blahopoluchchia personalu orhanizatsii v umovakh viiny: rivni, formy ta etapy realizatsii [Technologies for ensuring mental health and well-being of organizational personnel in wartime: Levels, forms, and stages of implementation]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 33(3–4), 20–30. <https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.2> [in Ukrainian].
6. Karamushka, L. M. (Ed.), Kredentser, O. V., Tereshchenko, K. V., Lahodzinska, V. I., Ivkin, V. M., & Kovalchuk, O. S. (2023). *Metodyky doslidzhennia psykhichnoho zdorovia ta blahopoluchchia personalu orhanizatsii: Psykholohichnyi praktykum* [Methods for studying mental health and well-being of organizational personnel: Psychological practicum]. Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy [in Ukrainian].
7. Maksymenko, S. D., Kokun, O. M., & Topolov, Ye. V. (2011). Adaptatsiia psykhiadiagnostychnykh metodyk: shkala poshukovoi aktyvnosti inshoi roboty ta shkala nehatyvnoho vplyvu roboty [Adaptation of psychodiagnostic methods: Scale of job search activity and scale of negative work impact]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, (10), 34–38 [in Ukrainian].
8. Volynets, N. V. (2019). Psykholohichni osoblyvosti osobystisnoho blahopoluchchia v profesiinii sferi zhyttiedialnosti [Psychological features of personal well-being in the professional sphere of life activity]. *Vydavnytstvo NADPSU* [in Ukrainian].
9. Dukhnevych, V. M. (2002). Psykholohichne blahopoluchchia profesionala yak umova yoho efektyvnoi diialnosti (na prykladi profesii psykholoha) [Psychological well-being of a professional as a condition of effective activity (on the example of psychologists)] (Doctoral dissertation) [in Ukrainian].
10. Kargina, N. V. (2015). Fenomen psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti: osoblyvosti diagnostyky [The phenomenon of psychological well-being of personality: Features of diagnosis]. *Visnyk Odeskoho natsionalnoho universytetu imeni I. I. Mechnykova. Psykholohiia*, 20(4(38)), 63–73 [in Ukrainian].
11. Karskanova, S. V. (2011). Opytuvalnyk “Shkaly psykholohichnoho blahopoluchchia” K. Ryff: protses ta rezultaty adaptatsii [The “Psychological Well-Being Scales” by K. Ryff: Process and results of adaptation]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, (1), 1–10 [in Ukrainian].
12. Fedotova, T. (2018). Osoblyvosti vyjavu subiektyvnoho blahopoluchchia yak pokaznyka psykhichnoho zdorovia osobystosti (na prykladi pratsivnykiv derzhavnoi sluzhby) [Features of subjective well-being as an indicator of mental health (on the example of civil servants)]. *Psychological Prospects Journal*, (31), 280–291. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2018-31-280-291> [in Ukrainian].
13. Shvalb, Yu. M., & Volynets, N. V. (2018). Problemy metodolohii doslidzhennia psykholohichnoho blahopoluchchia pratsiuiochoi osobystosti (pratsivnyka) [Methodological issues of studying psychological well-being of a working individual]. *East European Science Journal*, 5(33), Part 3, 57–64.
14. Yavorovska, L. M., & Filonenko, H. S. (2014). Faktory stanovlennia psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti [Factors of formation of psychological well-being of personality]. *Nauka i osvita*, (12), 216–220 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ОСОБЛИВОСТІ ТА ЧИННИКИ МАНІПУЛЯТИВНОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ В МІЖОСОБИСТІСНІЙ ВЗАЄМОДІЇ

**Руденко Ганна Сергіївна**

здобувач вищої освіти

Одеського національного економічного університету

ORCID ID: 0009-0005-5167-4632

**Каурова Вікторія Олегівна**

здобувач вищої освіти

Одеського національного економічного університету

ORCID ID: 0009-0000-8629-5265

У статті здійснено комплексний теоретичний аналіз маніпулятивного психологічного впливу як специфічного різновиду соціально-психологічної взаємодії, що реалізується в умовах сучасного інформаційного простору. Обґрунтовано, що маніпулятивний вплив функціонує як у площині міжособистісної комунікації, так і в контексті масових інформаційних процесів, набуваючи особливої інтенсивності в цифровізованому середовищі та соціальних мережах.

Розкрито провідні механізми реалізації маніпулятивного впливу, серед яких особливе значення мають емоційна активація, когнітивне спрощення, селективна подача інформації та використання соціально-психологічних ефектів (соціального доказу, авторитету, наслідування).

Показано, що маніпулятивний вплив трансформує характер міжособистісних взаємин, сприяючи зниженню їх відкритості, автентичності та довіри, а також формуванню інструментального ставлення до іншого як засобу досягнення власних цілей.

Визначено основні соціально-психологічні чинники маніпулятивного впливу, серед яких провідне місце посідають індивідуально-психологічні характеристики особистості (рівень критичного мислення, самосвідомості, сугестивності, психологічної стійкості), емоційні детермінанти, а також соціальні та інформаційно-комунікаційні умови.

Показано, що маніпулятивний вплив має виражені деструктивні наслідки на індивідуальному, міжособистісному та соціальному рівнях, зокрема призводить до деформації ціннісно-сислової сфери особистості, зниження психологічної автономії, порушення довіри у взаєминах і поширення деструктивних моделей поведінки.

**Ключові слова:** маніпулятивний вплив, міжособистісна комунікація, соціально-психологічні чинники, інформаційний простір, соціальні мережі, психологічна автономія, сугестивність, критичне мислення, психологічна стійкість.

## Rudenko A., Kaurova V. FEATURES AND FACTORS OF MANIPULATIVE PSYCHOLOGICAL INFLUENCE IN INTERPERSONAL INTERACTION

The article provides a comprehensive theoretical analysis of manipulative psychological influence as a specific type of socio-psychological interaction that is implemented in the conditions of the modern information space. It is substantiated that manipulative influence functions both in the plane of interpersonal communication and in the context of mass information processes, gaining particular intensity in the digitalized environment and social networks.

The leading mechanisms for the implementation of manipulative influence are revealed, among which emotional activation, cognitive simplification, selective presentation of information and the use of socio-psychological effects (social proof, authority, imitation) are of particular importance.

It is shown that manipulative influence transforms the nature of interpersonal relationships, contributing to a decrease in their openness, authenticity and trust, as well as the formation of an instrumental attitude towards the other as a means of achieving one's own goals.

The main socio-psychological factors of manipulative influence are identified, among which the leading place is occupied by individual-psychological characteristics of the personality (level of critical thinking, self-awareness, suggestibility, psychological stability), emotional determinants, as well as social and information and communication conditions.

It is shown that manipulative influence has pronounced destructive consequences at the individual, interpersonal and social levels, in particular, it leads to deformation of the value-semantic sphere of the personality, reduction of psychological autonomy, violation of trust in relationships and the spread of destructive models of behavior.

**Key words:** manipulative influence, interpersonal communication, socio-psychological factors, information space, social networks, psychological autonomy, suggestibility, critical thinking, psychological stability.

**Вступ.** Актуальність дослідження маніпулятивного психологічного впливу в міжособистісній комунікації зумовлена тим, що умови інтенсивного розвитку інформаційного простору, цифровізації комунікації та зростання ролі медіа посилюють можливості прихованого впливу на свідомість і поведінку людини, що суттєво ускладнює процеси критичного осмислення інформації та прийняття автономних рішень. За таких обставин маніпуляція перестає бути епізодичним явищем і набуває статусу системного чинника, який пронизує як масові комунікаційні процеси, так і сферу безпосередніх міжособистісних взаємин. Актуальність дослідження також детермінується деструктивними наслідками маніпулятивного впливу, які проявляються на різних рівнях функціонування особистості та суспільства. На індивідуальному рівні йдеться про трансформацію ціннісно-сислової сфери, зниження критичності мислення, формування залежності від зовнішніх інформаційних джерел і послаблення психологічної автономії. На міжособистісному рівні маніпуляція сприяє руйнуванню довіри, зростанню конфліктності та формуванню деструктивних моделей взаємодії. У соціальному вимірі це може призводити до деформації соціальних норм, поширення девіантних форм поведінки та дестабілізації соціальних відносин.

Додаткової ваги проблемі надає той факт, що ефективність маніпулятивного впливу значною мірою обумовлена індивідуально-психологічними характеристиками особистості, зокрема рівнем розвитку критичного мислення, самосвідомості, сугестивності та здатності до саморегуляції. Це актуалізує потребу в поглибленому науковому аналізі особливостей, чинників і умов реалізації маніпуляції, а також у розробці підходів до підвищення психологічної стійкості особистості до зовнішніх впливів.

**Мета статті** полягає у здійсненні соціально-психологічного аналізу феномену маніпулятивного психологічного впливу в міжособистісній комунікації, зокрема у виявленні його сутнісних характеристик, структурних ознак і визначенні ключових соціально-психологічних чинників, що детермінують ефективність маніпулятивних стратегій і рівень сприйнятливості особистості до них в умовах сучасного інформаційного простору.

**Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети було використано метод теоретичного аналізу наукової літератури; метод порівняльного аналізу; системно-структурний метод; метод узагальнення і систематизації.

**Результати.** Термін «маніпуляція» має латинське походження від слова *manipulus*, яке вживалося у двох основних значеннях: «жменя», «те, що вміщується в руці» та «невеликий загін». У першому значенні акцент робиться на дії, пов'язаній із «ручним керуванням», тобто впливом на об'єкт із певним наміром і ціллю, що передбачає контроль і спрямованість дії.

У другому значенні *manipulus* означав військовий підрозділ – маніпулу, невелику групу воїнів, яка діяла злагоджено та беззастережно виконувала накази командування. Така етимологія підкреслює ідею керованості та підпорядкування, що згодом трансформувалася в сучасне розуміння маніпуляції як прихованого управління поведінкою інших [1, с. 153–154].

Як зазначає С. Макаренко, уявлення про маніпуляцію як соціально-психологічний феномен формувалося поступово. Дослідники звертають увагу на те, що важливим етапом у становленні цієї метафори стало використання терміна щодо фокусників, які виконували трюки без складних технічних засобів, виключно завдяки спритності рук. Образ «фокусника-маніпулятора» підкреслював майстерність прихованої дії, коли результат досягається непомітно для спостерігача, а сама техніка впливу залишається за межами його усвідомлення [2, с. 144].

Однією з ранніх і концептуально значущих праць, безпосередньо присвячених проблемі маніпуляції свідомістю, стала книга німецького соціолога Герберт Франке «Маніпульована людина». У цій роботі маніпуляція визначається як психічний вплив, що здійснюється приховано й спрямований на досягнення цілей суб'єкта впливу всупереч інтересам того, на кого він спрямований. Принциповим у цьому визначенні є акцент на таємності та асиметрії намірів: адресат не усвідомлює ні справжніх мотивів, ні потенційних наслідків впливу. Як ілюстративний приклад Г. Франке наводить рекламу – форму комунікації, яка, залишаючись зовні нейтральною або навіть корисною, може програмувати установки та споживчу поведінку без явного примусу [2, с. 144].

Подібну позицію розвиває професор Каліфорнійського університету Герберт Шиллер, який підкреслює, що ефективність маніпуляції прямо залежить від її непомітності. На його думку, маніпулятивний вплив досягає мети тоді, коли людина сприймає нав'язані смисли як природні, логічні й немінучі. Інакше кажучи, маніпуляція успішна настільки, наскільки вона інтегрується в суб'єктивну картину світу індивіда, не викликаючи когнітивного спротиву чи критичної рефлексії [2, с. 144].

Обидва підходи закладають важливий теоретичний фундамент для сучасних соціально-психологічних досліджень: маніпуляція постає не як відкрите нав'язування волі, а як тонке конструювання інтерпретаційної реальності, в межах якої суб'єкт зберігає ілюзію автономності власних рішень. Саме ця ілюзія свободи вибору й становить психологічне ядро маніпулятивного впливу.

Д. Голота та О. Варгата вважають, що у сучасному суспільстві маніпуляція постає однією з провідних форм соціальної комунікації та невід'ємним компонентом життєдіяльності особистості

незалежно від її віку, статі, соціального статусу, професійної належності чи досвіду. Вона пронизує різні сфери взаємодії та набуває багатовимірності змісту. Дослідниці зазначають, що у сучасному науковому та практичному дискурсі поняття «маніпуляція» вживається як у фізичному, так і в психологічному значеннях. По-перше, йдеться про сукупність цілеспрямованих дій щодо певного об'єкта, які здійснюються з конкретною метою (у галузях фізики, медицини, техніки, виробництва тощо). У цьому контексті маніпуляція має нейтральний, операційний характер. По-друге, маніпуляція розглядається як різновид ілюзійного мистецтва. На відміну від класичної ілюзії, де ефект досягається завдяки спеціальним технічним пристроям, у маніпуляції вирішальну роль відіграють спритність рук, міміка та жести виконавця, які відволікають увагу глядачів і створюють необхідний ефект сприймання. По-третє, це прийом впливу на поведінку окремої особи чи соціальної групи, зокрема у політичній сфері, де маніпулятивні технології спрямовані на формування певних оцінок, позицій або рішень. По-четверте, маніпуляція трактується як специфічний різновид соціально-психологічного впливу, що передбачає приховане впровадження суб'єктом у психіку іншої людини (або групи) певних цілей, установок, намірів чи бажань, які не відповідають її актуальним потребам і не усвідомлюються як нав'язані. Саме в цьому значенні маніпуляція набуває особливої актуальності в умовах сучасного інформаційного простору [3, с. 154–155]. Зокрема, інформаційний простір не тільки формує умови для виникнення і поширення маніпуляції, а й ускладнює можливість критичного аналізу інтенсивних інформаційних потоків. Це створює сприятливі умови для поширення маніпулятивної інформації.

М. Карпенко на основі аналізу існуючих визначень поняття маніпуляції, виокремив чотири ключові характеристики маніпуляції, які дають змогу ідентифікувати її незалежно від конкретних умов реалізації: 1) маніпуляція має психологічну природу і здійснюється переважно на неусвідомлюваному рівні. Вона спрямована на емоційно-ціннісну сферу особистості, активізуючи внутрішні переживання, установки та чутливі аспекти психіки. Саме через апеляцію до почуттів, потреб і внутрішніх станів маніпулятивний вплив здатний змінювати поведінку людини, не викликаючи прямого усвідомлення зовнішнього втручання; 2) маніпуляція передбачає елемент психологічного примусу, оскільки її результатом стає поведінка, яка не повністю відповідає первинним намірам або інтересам особистості. Вплив реалізується таким чином, що людина здійснює дії, які були ініційовані суб'єктом маніпуляції, зберігаючи при цьому ілюзію власної автономності; 3) маніпуляція має цілеспрямований і структурований характер. Вона реалізується через зовнішню комунікацію, але ґрунтується на попередньо сформованому плані дій і передбачає прогнозування можливих реакцій адресата. Суб'єкт впливу використовує визначену послідовність комунікативних кроків, орієнтованих на формування необхідної поведінкової відповіді, що свідчить про сценарний характер маніпулятивної взаємодії; 4) суттєвою ознакою маніпуляції є її прихованість. Справжні наміри суб'єкта впливу не декларуються відкрито, що ускладнює своєчасне розпізнавання маніпулятивного втручання. Завдяки маскуванню цілей і засобів впливу створюється ситуація, у якій адресат сприймає власні дії як результат самостійного вибору, хоча фактично вони були опосередковано детерміновані зовнішнім впливом [4, с. 27–28].

Сукупність зазначених характеристик дозволяє розглядати маніпуляцію як складний, цілеспрямований і латентний різновид психологічного впливу, що функціонує через механізми емоційного залучення, комунікативного програмування та прихованого управління поведінкою. Ми погоджуємося з думкою М. Карпенко, що пропонує таке визначення: «Маніпуляція – психологічний вплив, що містить зовнішню конструктивну комунікацію; істинну мету; послідовність сценічних ходів; завжди здійснюється проти волі людини; завжди має прихований характер. Цим вона і небезпечна, бо має вигляд ззовні як коректна комунікація» [4, с. 30].

Маніпулятивний вплив характеризується низкою специфічних рис, що відрізняють його від інших форм психологічного впливу. Передусім адресат не усвідомлює самого факту впливу, не піддає отриману інформацію критичному осмисленню і не має можливості повною мірою реалізувати власну позицію. Його когнітивна активність спрямовується у визначеному напрямі, що звужує можливості самостійного прийняття рішень. Як зазначає О. Гузенко, інформація подається таким чином, щоб не викликати внутрішнього опору і сприйматися як природна і логічно обґрунтована, що значно підвищує ефективність маніпулятивного впливу [5, с. 335].

Маніпулятивний вплив реалізується не тільки в масових комунікаційних процесах, але й у міжособистісних взаєминах. У психологічному словнику міжособистісні взаємини визначаються як зв'язки між людьми, які суб'єктивно переживаються особистістю та об'єктивно проявляються в характері й способах взаємних впливів, що здійснюються у процесі спільної діяльності та міжособистісного спілкування. У цьому підході акцент робиться на єдності внутрішнього, переживального аспекту взаємин і їх зовнішнього, поведінкового виявлення [4, с. 178].

У ширшому соціально-психологічному контексті міжособистісні взаємини, з одного боку, відображають психологічні особливості особистості, рівень інтенсивності та емоційно-ціннісну спрямованість системи атитюдів, диспозицій, ціннісних орієнтацій, соціальних стереотипів і нормативних

приписів, що реалізуються в умовах безпосередньої та опосередкованої взаємодії людей. З іншого боку, як зазначають дослідники соціальної психології, саме міжособистісні взаємини виступають своєрідною стимулювальною основою формування й актуалізації цих соціально-психологічних феноменів, визначаючи характер міжособистісного сприйняття, виразність особистісних диспозицій і специфіку групової динаміки в конкретних умовах спільної діяльності та спілкування [4, с. 148].

Поняття взаємодії використовується, з одного боку, для опису реальних, безпосередніх контактів між людьми в умовах спільної діяльності, а з іншого – для характеристики взаємних впливів суб'єктів у процесі соціальної активності. У ході взаємодії особистість впливає на мотиваційну сферу партнера, його цілі, процес ухвалення рішень, особливості виконання та контролю дій, тобто фактично на всі ключові компоненти його діяльності [6].

За визначенням дослідників, міжособистісна взаємодія – це взаємні дії учасників спілкування, спрямовані на узгодження цілей кожного та організацію їх досягнення. Тому особливу увагу слід приділити суб'єкт-об'єктному характеру взаємодії [7]. У цьому випадку одна людина розглядає іншу не як рівноправного партнера, а як засіб досягнення власних цілей. При цьому ігноруються її індивідуальні особливості, потреби, інтереси та право на самостійний вибір. Як зазначає Н. Гребінь, саме таке ставлення створює психологічне підґрунтя для виникнення маніпулятивного впливу, оскільки маніпулятор прагне приховано керувати поведінкою іншої людини, не враховуючи її справжніх потреб [6, с. 80].

Однією з форм поведінки, які вивчаються психологією міжособистісної взаємодії, є деструктивні моделі взаємодії. Маніпулятивний психологічний вплив, що реалізується через систематичне поширення деструктивного контенту, зокрема сцен насильства, жорстокості, сексуалізованих образів і викривленого зображення соціальної реальності, має виражені негативні наслідки для особистості та суспільства. Через засоби масової комунікації, цифрові медіа та комп'ютерні ігри відбувається цілеспрямований вплив на свідомість людини, що формує у неї нові установки, поведінкові орієнтації та моделі реагування, які не завжди відповідають соціально прийнятним нормам.

На особистісному рівні це призводить до поступового зниження чутливості до насильства, формування толерантності до агресивної поведінки та послаблення морально-етичних обмежень. Людина починає сприймати деструктивні форми поведінки як допустимі або навіть соціально схвалювані, що сприяє наслідуванню побачених моделей. У результаті закріплюються викривлені поведінкові стереотипи, змінюється система цінностей, знецінюються гуманістичні орієнтири та послаблюється внутрішній моральний контроль.

На соціальному рівні наслідком такого впливу може стати поширення девіантної поведінки, зростання рівня правопорушень, агресії та соціальної дезадаптації. Маніпулятивне формування викривленої картини реальності призводить до деформації соціальних норм і цінностей, що створює передумови для дестабілізації соціальних відносин [6, с. 186].

На міжособистісному рівні маніпулятивний вплив сприяє руйнуванню довіри, зростанню агресивності, конфліктності та відчуження між людьми. З точки зору Н. Волинець, досвід маніпулятивного впливу може формувати у людини недовіру до інших, підвищену настороженість і очікування прихованих намірів у процесі спілкування. Це ускладнює встановлення відкритих і щирих відносин і негативно впливає на якість міжособистісної взаємодії [8, с. 8].

Особливо негативно це позначається на сімейних відносинах, оскільки знецінюються традиційні ролі, відповідальність і взаємна підтримка. Поступово порушуються основи родинної взаємодії, послаблюється емоційна близькість і взаєморозуміння між членами сім'ї.

Деструктивна взаємодія може набувати різних проявів, серед яких найбільш характерними є психологічний напад, спрямований на пригнічення або дестабілізацію психічного стану людини, та психологічний примус, що передбачає нав'язування певних рішень, дій або поведінки всупереч її власній волі.

Психологічний напад як форма деструктивного психологічного впливу має виражені особистісні та міжособистісні наслідки, оскільки спрямований на порушення психологічної рівноваги, зниження самооцінки та послаблення психологічної стійкості людини. Він проявляється у вигляді раптового вербального впливу на психіку іншої особи, який може здійснюватися як усвідомлено, з метою встановлення контролю або домінування, так і як спосіб емоційної розрядки. У таких ситуаціях адресат сприймається не як рівноправний суб'єкт взаємодії, а як засіб досягнення власних цілей або як перешкода, яку необхідно психологічно послабити чи нейтралізувати.

На особистісному рівні психологічний напад може призводити до формування почуття невпевненості, зниження рівня самоповаги, виникнення тривожності, внутрішнього напруження та психологічного дискомфорту. Систематичне зазнавання такого впливу сприяє розвитку залежної позиції, зниженню психологічної автономії та формуванню негативного образу «Я». Це, у свою чергу, знижує здатність особистості до самостійного прийняття рішень і підвищує її вразливість до подальшого маніпулятивного впливу [9, с. 204].



На міжособистісному рівні психологічний напад порушує довіру, викликає напруженість у взаєминах і сприяє формуванню деструктивних моделей взаємодії, заснованих на домінуванні, підпорядкуванні та психологічному контролі. Найбільш поширеними проявами такого впливу є деструктивна критика, деструктивні констатації та деструктивні поради. Деструктивна критика виражається у зневажливих або образливих висловлюваннях щодо особистості, її діяльності, цінностей або значущих для неї об'єктів, що супроводжуються осудом, приниженням або висміюванням. Подібні форми впливу не спрямовані на конструктивну зміну поведінки, а мають на меті послаблення психологічної стійкості людини та формування у неї почуття меншовартості, що створює сприятливі умови для подальшого маніпулювання її свідомістю та поведінкою.

Маніпулятивний вплив має також суттєві наслідки для самосвідомості та психологічної автономії. Як зазначає М. Смульсон, в умовах сучасного інформаційного середовища відбувається трансформація процесів самосприйняття, що може призводити до зниження рівня самостійності особистості та формування залежності від зовнішніх інформаційних джерел. Особистість поступово починає орієнтуватися на зовнішні оцінки і втрачає здатність до самостійного визначення власних цілей і життєвих орієнтирів.

Що стосується онлайн-комунікацій, то такі взаємодії зберігають основні ознаки міжособистісного контакту, але набувають специфічних характеристик, що впливають на психологічний комфорт користувачів. Зокрема, взаємодія вважається міжособистісною за умови: 1) участі обмеженої кількості осіб; 2) можливості безпосереднього обміну інформацією, коли учасники можуть сприймати емоційні сигнали партнера через доступні онлайн-засоби (пости, повідомлення, емодзі, відеозв'язок) та отримувати зворотний зв'язок; 3) визнання унікальності та незамінності партнера, врахування його емоційного стану, самооцінки та індивідуальних особистісних характеристик [9].

Додамо, що онлайн-взаємодія містить потенційні ризики для психологічного комфорту: обмеженість невербальних сигналів, можливість спотворення образу партнера, відчуття соціальної ізоляції або тиску, а також підвищену вразливість до емоційних маніпуляцій і порівнянь. Саме ці фактори можуть знижувати відчуття безпеки, впевненості та задоволення під час міжособистісної взаємодії у віртуальному середовищі.

Нові можливості для маніпулятивного впливу створюють соціальні мережі, оскільки забезпечують швидке поширення інформації, формування інформаційних потоків і можливість цілеспрямованого впливу на конкретні групи користувачів. Алгоритми цифрових платформ сприяють поширенню емоційно забарвленого контенту, що підвищує його вплив на свідомість користувачів [10, с. 51]. Так, Н. Малєєва вважає, що соціальні мережі сформували особливе комунікативне середовище, у межах якого встановлення зв'язків за інтересами, професійною належністю чи спільністю досвіду відбувається значно легше й швидше, ніж у безпосередній, офлайн-взаємодії [11, с. 22].

Соціальні мережі значно підсилюють суб'єктивне сприйняття образів інших учасників. На екрані кожен користувач представлений подібно фішці на полі гри, а спостерігач у процесі інтерналізації створює власну версію образу партнера відповідно до особистих очікувань та досвіду. Це може призводити до маніпулятивного ставлення до інших учасників, формування хибних уявлень про соціальні взаємодії та загрожувати психологічному комфорту користувачів [12, с. 182–183].

А. Сіленко і Ю. Кедик звертають увагу на те, що мінімізація деструктивного психологічного впливу соціальних мереж на користувачів безпосередньо пов'язана з рівнем сформованості у них відповідних когнітивних компетентностей і практичних навичок саморегуляції та критичного осмислення інформаційного контенту. Такий ресурс особистісної обізнаності й психологічної грамотності виступає детермінуючим чинником підтримання оптимального психоемоційного стану та забезпечення конструктивної, екологічної взаємодії з іншими суб'єктами онлайн-комунікації [13, с. 80].

Маніпулятивний психологічний вплив виникає і поширюється внаслідок дії різних чинників, у тому числі, соціально-психологічних, які визначають сприйнятливість особистості до зовнішнього впливу, а також ефективність використання маніпулятивних технологій у міжособистісному спілкуванні. Так, маніпулятивна поведінка може бути зумовлено особистісними рисами індивіда (хитрість, упередженість, схильність до стереотипного мислення), які не обов'язково спрямовані на отримання вигоди, але активуються під дією неусвідомлюваних мотивів самоствердження, суперництва чи домінування. Ці чинники охоплюють як індивідуально-психологічні особливості особистості, так і характеристики соціального середовища, інформаційного простору та міжособистісної взаємодії.

Одним із ключових соціально-психологічних чинників є навіюваність як властивість особистості, що визначає її схильність до прийняття зовнішніх впливів без критичного аналізу. Як зазначає Н. Волинець, навіюваність пов'язана з рівнем розвитку самосвідомості, критичного мислення та психологічної стійкості особистості. Особи з підвищеним рівнем суттєвості частіше піддаються маніпулятивному впливу, оскільки вони менш схильні до самостійного аналізу інформації та більш орієнтовані на зовнішні авторитети [8, с. 6]. Подібну позицію підтримує С. Сідун, яка підкреслює,

що сугестивність виступає важливою детермінантою поведінки, особливо в умовах невизначеності та емоційної напруженості [14, с. 36].

Адресатами маніпуляції частіше стають особи, які характеризуються підвищеною психологічною вразливістю або недостатньо сформованими механізмами саморегуляції та критичного мислення. До таких груп можуть належати люди похилого віку, діти, жінки з дітьми, а також особи з підвищеною невпевненістю в собі або нестійкими психологічними установками. Їхня підвищена чутливість до зовнішнього впливу зумовлює більшу сприйнятливості до навіювання та формування зовнішньо зумовлених переконань.

Значну роль відіграють емоційні чинники, оскільки маніпулятивний вплив в міжособистісній взаємодії часто реалізується через емоційну сферу. На думку Т. Данилової та І. Гояна, емоційно насичена інформація сприймається швидше і глибше впливає на психіку людини, ніж нейтральна. Емоції страху, тривоги, гніву або, навпаки, довіри і симпатії можуть використовуватися для зниження критичного контролю і формування необхідних поведінкових реакцій. Це пояснюється тим, що емоційні реакції активізують автоматичні механізми обробки інформації, які не потребують свідомого аналізу [15, с. 118].

Соціальні чинники також відіграють важливу роль у поширенні маніпулятивного впливу. Людина як соціальна істота орієнтується на думку інших і прагне відповідати соціальним нормам і очікуванням. Це проявляється у феноменах конформізму, соціального наслідування та соціального доказу. Люди схильні приймати позицію більшості як правильну, що створює сприятливі умови для поширення маніпулятивних ідей у соціальних групах.

Особливого значення в сучасних умовах набувають інформаційно-комунікаційні чинники. Традиційні засоби масової інформації, зокрема телебачення, радіо та друковані видання, зазнали суттєвої перебудови відповідно до нових економічних і ринкових вимог. Інформаційний простір почав функціонувати за принципами конкуренції та комерційної доцільності, що сприяло активному поширенню рекламних повідомлень і комерційного контенту. Паралельно з цим з'явилися нові канали масової комунікації, серед яких провідне місце посіли Інтернет, мобільні технології, зовнішня реклама та технології зв'язків із громадськістю. Це значно розширило обсяг і швидкість поширення інформації, але також призвело до перенасичення інформаційного середовища повідомленнями різної якості та змісту. Унаслідок цього зросла інтенсивність впливу інформаційних потоків на свідомість людини, що актуалізувало проблему маніпулятивного психологічного впливу через масмедіа. За таких умов інформація почала виконувати не лише функцію інформування, а й інструмент формування установок, ціннісних орієнтацій і поведінкових моделей особистості.

Різні засоби масової комунікації мають власні психологічні ресурси впливу, пов'язані з особливостями подання інформації, ступенем довіри аудиторії та рівнем залучення реципієнтів. Через ці механізми створюються умови для впливу на когнітивні структури, емоційні стани та соціальні установки як окремих осіб, так і груп. Соціально-психологічний зміст такого впливу полягає у спрямованій зміні уявлень, оцінок і поведінкових орієнтацій, що відбувається через актуалізацію соціальних норм, групових очікувань і механізмів ідентифікації [5, с. 335].

Ще одним чинником маніпулятивного впливу є соціальна невизначеність і кризові умови. Як зазначають М. Діденко та О. Зелінська, у періоди соціальної нестабільності підвищується рівень тривожності і потреба в інформації, що робить людей більш вразливими до маніпулятивного впливу. У таких умовах люди частіше орієнтуються на зовнішні джерела інформації і менш схильні до критичного аналізу [16].

**Висновки.** Встановлено, що маніпулятивний вплив реалізується як у площині безпосередньої міжособистісної комунікації, так і в межах ширших інформаційно-комунікаційних процесів, набуваючи особливої інтенсивності в цифровізованому середовищі. Соціальні мережі, алгоритмізовані інформаційні потоки та емоційно насичений контент створюють сприятливі умови для посилення маніпулятивних практик, що ускладнює можливості критичного осмислення інформації та підвищує вразливість особистості до зовнішнього впливу.

Доведено, що ефективність маніпулятивного впливу детермінується сукупністю індивідуально-психологічних і соціально-психологічних чинників, серед яких провідне місце займають рівень розвитку критичного мислення, самосвідомості, психологічної стійкості, а також ступінь сугестивності особистості. Водночас значущу роль відіграють емоційні, соціальні та інформаційні детермінанти, які активізують автоматизовані механізми сприйняття та знижують рівень раціонального контролю.

З'ясовано, що деструктивні наслідки маніпулятивного впливу проявляються на індивідуальному, міжособистісному та соціальному рівнях, зумовлюючи деформацію ціннісно-сислової сфери особистості, зниження психологічної автономії, порушення довіри у взаєминах і поширення деструктивних моделей соціальної поведінки. Це актуалізує необхідність розвитку психологічної грамотності, критичного мислення та навичок саморегуляції як ключових ресурсів протидії маніпулятивним впливам.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у розробці емпірично верифікованих моделей виявлення та профілактики маніпулятивного впливу, а також у створенні психологічних технологій підвищення стійкості особистості до деструктивних комунікативних практик у сучасному інформаційному середовищі.

### Література:

1. Голота Д., Варгата О. Особливості комунікативних маніпуляцій: теоретичний аспект. *Psychology Travelogs* 2024. № 2. С. 152–160. URL: <https://doi.org/10.31891/PT-2024-2-15>
2. Макаренко С. С. Маніпуляція суспільною свідомістю у процесі спілкування. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 41. С. 142–151. [in Ukrainian].
3. Голота Д., Варгата О. Особливості комунікативних маніпуляцій: теоретичний аспект. *Psychology Travelogs* 2024. № 2. С. 152–160. URL: <https://doi.org/10.31891/PT-2024-2-15>
4. Карпенко М. П. Суть поняття маніпуляція, її характеристика та методи нейтралізації. *Засоби навчальної та науково-дослідної роботи*. 2015. № 45. С. 26–34.
5. Гузенко С. В. Особливості психологічного впливу в епоху постжурналістики. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Філологія. Журналістика*. 2022. Том 33 (72). № 3. С. 333–337.
6. Ситнік С. В. Характеристика та ознаки міжособистісної взаємодії. *Наука і освіта*. 2014. № 11. С. 156–161. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO\\_2014\\_11\\_31](http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2014_11_31)
7. Биковська Д. С. Особливості форм поведінки у міжособистісній взаємодії: теоретичні аспекти. URL: <https://jpvps.donnu.edu.ua/article/view/10301>
8. Волинець Н. Психологічні механізми виявлення та протидії маніпулятивним намірам у студентів : автореф. дис. ... к. псих. н. Спеціальність 19.00.05 – соціальна психологія, психологія соціальної роботи. Київ, 2008. 22 с.
9. Богуславська О. Г. Психологічний вплив та засоби протидії небажаному впливу: практичні аспекти. *Гуманітарний вісник ЗДІА*. 2016. № 67. С. 203–213.
10. Деркаченко Я. А. Соціальні мережі, як середовище для технологій маніпулятивного впливу. *Сучасний захист інформації*. 2016. № 1. С. 51–59.
11. Малєєва Н. С. Комунікативні Інтернет-практики залежної від соціальних мереж молоді : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.05 «Соціальна психологія; психологія соціальної роботи». Київ, 2017. 22 с.
12. Немеш О. М. Психологія комунікативної діяльності у Інтернет просторі : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01. Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2017. 402 с.
13. Сіленко А. О., Кедик Ю. О. Психологічні особливості комунікативних практик молоді у соціальних мережах. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 3. С. 79–85.
14. Сідун О. Ю. Сугестивність як детермінанта узалежнених форм поведінки в юнацькому віці : дис. ... канд. псих. н. Спец. 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. Київ, 2018. 270 с.
15. Данилова Т. В., Гоян І. М. Вплив соціальних мереж на психологічне функціонування особистості: до постановки проблеми. *Гуманістичні студії: педагогічні, психологічні, філософські*. 2021. Вип. 12 (4). С. 118–124.
16. Діденко М. М., Зелінська О. В. Інформаційно-психологічний вплив на людей під час війни. URL: <https://jvestnik-sss.donnu.edu.ua/article/view/12102/11977>

### References:

1. Holota, D., Varhata, O. (2024). Osoblyvosti komunikativnykh manipuliatsii: teoretychnyi aspekt. [Features of communicative manipulations: theoretical aspect]. *Psychology Travelogs*. № 2. S. 152–160. <https://doi.org/10.31891/PT-2024-2-15> [in Ukrainian].
2. Makarenko, S. S. (2018). Manipuliatsiia suspilnoiu svidomosti u protsesi spilkuvannia. [Manipulation of public consciousness in the process of communication]. *Problemy suchasnoi psykholohii*. Vyp. 41. S. 142–151.
3. Holota, D., Varhata, O. (2024). Osoblyvosti komunikativnykh manipuliatsii: teoretychnyi aspekt. [Features of communicative manipulations: theoretical aspect]. *Psychology Travelogs*. № 2. S. 152–160. <https://doi.org/10.31891/PT-2024-2-15> [in Ukrainian].
4. Karpenko, M. P. (2015). Sut poniattia manipuliatsiia, yii kharakterystyka ta metody neitralizatsii. [The essence of the concept of manipulation, its characteristics and methods of neutralization]. *Zasoby navchalnoi ta naukovo-doslidnoi roboty*. № 45. S. 26–34 [in Ukrainian].
5. Huzenko, S. V. (2022). Osoblyvosti psykholohichnoho vplyvu v epokhu postzhurnalistyky. [Peculiarities of psychological influence in the era of post-journalism]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriia: Filolohiia. Zhurnalistyka*. Tom 33(72). № 3. S. 333–337 [in Ukrainian].
6. Sytnik, S. V. (2014). Kharakterystyka ta oznaky mizhosobystisnoi vzaiemodii. [Characteristics and signs of interpersonal interaction]. *Nauka i osvita*. № 11. S. 156–161. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO\\_2014\\_11\\_31](http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2014_11_31) [in Ukrainian].
7. Bykovska, D. S. Osoblyvosti form povedinky u mizhosobystisnii vzaiemodii: teoretychni aspekty [Peculiarities of forms of behavior in interpersonal interaction: theoretical aspects]. Retrieved from: <https://jpvps.donnu.edu.ua/article/view/10301> [in Ukrainian].
8. Volynets, N. (2008). Psykholohichni mekhanizmy vyavleniia ta protydii manipulyativnym namiram u studentiv. Avtoref... dys. k. psyk. n. Spetsialnist 19.00.05 – sotsialna psykholohiia, psykholohiia sotsialnoi roboty. K. 22 s.
9. Bohuslavskia, O. H. (2016). Psykholohichniy vplyv ta zasoby protydii nebazhanomu vplyvu: praktychni aspekty. [Psychological influence and means of counteracting undesirable influence: practical aspects]. *Humanitarnyi visnyk ZDIA*. № 67. S. 203–213 [in Ukrainian].
10. Derkachenko, Y. A. (2016). Sotsialni merezhi, yak seredovyshche dlia tekhnolohii manipulyativnoho vplyvu. [Social networks as a medium for manipulative influence technologies]. *Suchasnyi zakhyst informatsii*. № 1. S. 51–59 [in Ukrainian].
11. Malieieva, N. S. (2017). Komunikativni Internet-praktyky zaleznoi vid sotsialnykh merezh molodi: avtoref. dys. ... kand. psyk. nauk: 19.00.05. – sotsialna psykholohiia; psykholohiia sotsialnoi roboty. Kyiv. 22 s.

12. Nemesh, O. M. (2017). Psykholohiia komunikativnoi diialnosti v Internet prostori: dys. ... d-ra psykhol. nauk: 19.00.01. In-t psykholohii imeni. H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. Kyiv. 402 s.
13. Silenko, A. O., Kedyk, Y. O. (2025). Psykholohichni osoblyvosti komunikativnykh praktyk molodi u sotsialnykh merezhakh. [Psychological features of communicative practices of young people in social networks]. *Mentalne zdorovia*. № 3. S. 79–85 [in Ukrainian].
14. Sidun, O. Y. (2018). Suhestyvnyist yak determinanta uzalezhnennykh form povedinky v yunatskomu vitsi. Dys... kand. psykhn. n. Spets. 19.00.07 – pedahohichna ta vikova psykholohiia. Kyiv. 270 s.
15. Danylova, T. V., Hoian, I. M. (2021). Vplyv sotsialnykh merezh na psykholohichne funktsionuvannia osobystosti: do postanovky problemy. [The impact of social networks on the psychological functioning of the individual: to the formulation of the problem]. *Humanistychni studii: pedahohichni, psykholohichni, filosofski*. 2021. Vypusk 12(4). S. 118–124 [in Ukrainian].
16. Didenko, M. M., Zelynska, O. V. Informatsiino-psykholohichniy vplyv na liudei pid chas viiny. [Informational and psychological impact on people during war]. Retrieved from: <https://jvestnik-sss.donnu.edu.ua/article/view/12102/11977> [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 13.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 09.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*



## СОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

**Сіленко Алла Олексіївна**

доктор політичних наук, професор,  
професор кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0001-9420-0019

**Мазуренко Людмила Іванівна**

кандидат політичних наук,  
здобувачка вищої освіти  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3189-8215

У статті здійснено теоретичний аналіз феномену соціальної дезадаптації особистості в контексті порушення процесу соціально-психологічної адаптації. Розкрито сутність соціальної дезадаптації як складного інтегративного утворення, що відображає дисфункцію взаємодії індивіда із соціальним середовищем та супроводжується зниженням ефективності його соціального функціонування. Визначено, що соціальна дезадаптація проявляється у порушенні процесу реалізації соціальних ролей, деформації механізмів саморегуляції, зниженні рівня соціальної активності та ускладненні інтеграції особистості у систему соціальних відносин.

Обґрунтовано, що виникнення соціальної дезадаптації зумовлюється комплексною взаємодією індивідуально-психологічних та соціально-психологічних чинників, серед яких провідне значення мають рівень адаптаційного потенціалу, особливості емоційно-вольової регуляції, стресостійкість, адекватність самооцінки та сформованість комунікативних навичок. Показано, що порушення цих характеристик призводить до зниження здатності особистості до ефективного пристосування до умов соціального середовища та формування дезадаптивних моделей поведінки.

Проаналізовано основні прояви та типи соціальної дезадаптації, зокрема ситуативні, тимчасові та стійкі форми, які відрізняються рівнем глибини та стабільності порушень адаптаційних механізмів. Особливу увагу приділено взаємозв'язку соціальної дезадаптації та девіантної поведінки, яка розглядається як один із наслідків порушення процесів соціально-психологічної адаптації та індикатор зниження рівня соціальної інтегрованості особистості.

Доведено, що соціальна дезадаптація має системний характер і пов'язана з формуванням внутрішніх і зовнішніх конфліктів, зниженням соціальної ідентичності та ризиком маргіналізації. Підкреслено необхідність комплексного підходу до дослідження даного феномену, що поєднує теоретичний аналіз та емпіричні методи, спрямовані на виявлення детермінант дезадаптації та розробку ефективних психокорекційних стратегій.

**Ключові слова:** соціальна дезадаптація, соціально-психологічна адаптація, адаптаційний потенціал, девіантна поведінка, саморегуляція, соціальне функціонування, особистість, соціальна інтеграція.

## Silenko A., Mazurenko L. SOCIAL DISADAPTATION IN THE CONTEXT OF VIOLATION OF THE PROCESS OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF THE PERSON

The article provides a theoretical analysis of the phenomenon of social maladaptation of the individual in the context of a violation of the process of socio-psychological adaptation. The essence of social maladaptation is revealed as a complex integrative formation that reflects the dysfunction of the interaction of the individual with the social environment and is accompanied by a decrease in the effectiveness of his social functioning. It is determined that social maladaptation manifests itself in a violation of the process of implementing social roles, deformation of self-regulation mechanisms, a decrease in the level of social activity and a complication of the integration of the individual into the system of social relations.

It is substantiated that the emergence of social maladaptation is due to the complex interaction of individual-psychological and socio-psychological factors, among which the level of adaptive potential, features of emotional-volitional regulation, stress resistance, adequacy of self-esteem and the formation of communicative skills are of leading importance. It is shown that the violation of these characteristics leads to a decrease in the ability of the individual to effectively adapt to the conditions of the social environment and the formation of maladaptive patterns of behavior.

The main manifestations and types of social maladaptation are analyzed, in particular situational, temporary and persistent forms, which differ in the level of depth and stability of violations of adaptation mechanisms. Particular

*attention is paid to the relationship between social maladaptation and deviant behavior, which is considered one of the consequences of the violation of the processes of socio-psychological adaptation and an indicator of a decrease in the level of social integration of the individual.*

*It is proven that social maladaptation is systemic in nature and is associated with the formation of internal and external conflicts, a decrease in social identity and the risk of marginalization. The need for a comprehensive approach to the study of this phenomenon is emphasized, combining theoretical analysis and empirical methods aimed at identifying the determinants of maladaptation and developing effective psychocorrectional strategies.*

**Key words:** *social maladjustment, socio-psychological adaptation, adaptive potential, deviant behavior, self-regulation, social functioning, personality, social integration.*

**Вступ.** Актуальність дослідження соціальної дезадаптації особистості в контексті порушення процесу соціально-психологічної адаптації зумовлена процесом сучасних суспільних трансформацій, які істотно змінюють умови функціонування індивіда та підвищують вимоги до його адаптаційного потенціалу. У сучасному соціумі проблема ефективної соціально-психологічної адаптації набуває не лише теоретичного, а й практичного значення, оскільки від рівня адаптованості особистості залежить її здатність до повноцінного соціального функціонування, реалізації життєвих стратегій та збереження психологічного благополуччя. Особливої актуальності набуває дослідження соціальної дезадаптації як інтегрального показника порушення взаємодії особистості із соціальним середовищем, що проявляється у зниженні ефективності соціального функціонування, труднощах реалізації соціальних ролей і деформації механізмів саморегуляції поведінки.

**Мета статті** – теоретико-методологічне обґрунтування феномену соціальної дезадаптації особистості як наслідку порушення процесу соціально-психологічної адаптації, а також виявлення її сутнісних характеристик, структурних компонентів, типів прояву та ключових індивідуально-психологічних і соціально-психологічних детермінант.

**Методи статті.** Використано комплекс взаємодоповнюючих теоретичних методів: аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукових підходів до розуміння соціальної дезадаптації; порівняльний аналіз різних концепцій соціально-психологічної адаптації; метод теоретичного моделювання для визначення структури та механізмів формування дезадаптації; а також інтерпретаційний метод для виявлення взаємозв'язків між індивідуально-психологічними характеристиками особистості та проявами дезадаптивної поведінки.

**Результати.** Поняття соціальної дезадаптації особистості відображає порушення процесу взаємодії суб'єкта з навколишнім соціальним середовищем, що у нормі забезпечує підтримання динамічної рівноваги між внутрішніми потребами особистості та зовнішніми вимогами соціуму. Такий стан характеризується зниженням здатності індивіда ефективно функціонувати у системі соціальних відносин, адекватно реагувати на соціальні вимоги та реалізовувати власні потреби соціально прийнятними способами. Д. Кікбаєв визначає, що термін «соціальна дезадаптація» використовується для позначення порушення процесу взаємодії особистості з навколишнім соціальним середовищем, що проявляється у зниженні ефективності її соціального функціонування та труднощах у реалізації нормативно визначених соціальних ролей. Зовнішні прояви соціальної дезадаптації можуть бути зумовлені психологічними чинниками, зокрема порушенням механізмів саморегуляції, деформацією ціннісно-нормативної сфери та недостатнім рівнем сформованості адаптаційного потенціалу особистості, що обумовлює необхідність своєчасного виявлення і ранньої діагностики дезадаптивних змін [1].

Цей термін є відносно новим у психологічній і психіатричній науці та використовується для позначення різних форм порушення процесу соціальної адаптації особистості. Водночас його застосування залишається дискусійним і неоднозначним, що зумовлено складністю визначення меж між адаптивним і дезадаптивним функціонуванням особистості. Особливі труднощі виникають при визначенні співвідношення дезадаптації з категоріями «норма» і «патологія», оскільки у сучасній психологічній науці ці категорії не мають чітко визначених і універсальних критеріїв [2].

У цьому контексті соціальна дезадаптація розглядається не лише як клінічний або патологічний стан, а передусім як соціально-психологічний феномен, що відображає порушення процесу соціальної інтеграції особистості, зниження ефективності її взаємодії з соціальним середовищем і процесу регуляції поведінки відповідно до соціальних норм і вимог. І. Орленко вважає, що сутність поняття «соціальна дезадаптація» полягає у повній або частковій втраті особистістю здатності ефективно пристосовуватися до умов соціального середовища та змін у соціальних обставинах життєдіяльності, що супроводжується зниженням рівня її соціального функціонування та якості життя. Соціальна дезадаптація відображає порушення системи взаємозв'язків між особистістю і соціальним середовищем, унаслідок чого індивід втрачає можливість повноцінно реалізовувати свої соціальні ролі та функції відповідно до власного потенціалу і соціальних вимог [3, с. 22].

Такий стан характеризується невідповідністю між індивідуальними можливостями особистості, її ресурсами і потенціалом, з одного боку, та вимогами соціального середовища – з іншого,

що ускладнює процес її соціальної інтеграції. У результаті цього особистість виявляється неспроможною ефективно функціонувати у системі соціальних відносин, що проявляється у порушенні процесу соціальної адаптації та може виступати передумовою формування дезадаптивних і девіантних форм поведінки.

М. Галагузова визначає соціальну дезадаптацію як процес втрати особистістю або недостатньої сформованості соціально значущих якостей, необхідних для ефективного функціонування у соціальному середовищі, що ускладнює або унеможлиблює її успішне пристосування до соціальних умов. У цьому контексті дезадаптація виступає як результат порушення процесу соціалізації, що супроводжується деформацією механізмів соціальної взаємодії та нормативної регуляції поведінки [4, с. 9].

З позицій соціально-психологічного підходу І. Зверева розглядає соціальну дезадаптацію як стан особистості, за якого індивід виявляється неспроможним задовольняти власні потреби, реалізовувати свій особистісний потенціал і досягати самоствердження соціально прийнятними способами. Такий стан характеризується порушенням ефективної взаємодії особистості із соціальним середовищем, зниженням рівня її соціальної активності та труднощами у реалізації соціальних ролей [4, с. 9].

Процес соціальної адаптації особистості має певні результати, які можуть проявлятися у вигляді адаптованості або дезадаптованості. Адаптованість виступає як позитивний результат процесу адаптації, що характеризується здатністю особистості ефективно функціонувати у соціальному середовищі, дотримуватися соціальних норм і реалізовувати власні потреби соціально прийнятними способами. Натомість дезадаптованість є негативним результатом адаптаційного процесу і проявляється у порушенні соціальної взаємодії, зниженні ефективності соціального функціонування та труднощах інтеграції особистості у соціальне середовище. У цьому контексті соціальна дезадаптація може розглядатися як показник порушення процесу соціальної адаптації та недостатнього рівня сформованості адаптаційного потенціалу особистості [1, с. 9].

Дослідниця С. Андрійчук підкреслює що соціальна дезадаптація формується поступово і має тривалий характер розвитку, закладаючись ще на ранніх етапах онтогенезу, зокрема у дошкільному віці. Її виникнення та подальша динаміка зумовлюються комплексною взаємодією індивідуально-психологічних характеристик дитини та соціально-психологічних умов її розвитку. До індивідуально-психологічних чинників належать особливості функціонування нервової системи, рівень розвитку пізнавальних процесів, емоційно-вольова регуляція та сформованість механізмів поведінкового контролю. У той же час визначальну роль відіграють фактори найближчого соціального середовища, передусім характер взаємодії у сім'ї, особливості виховного впливу значущих дорослих, а також соціально-психологічний клімат освітнього середовища.

У старшому дошкільному віці соціальна дезадаптація проявляється передусім у порушенні процесу інтеріоризації соціальних норм і правил поведінки, що ускладнює ефективну інтеграцію дитини у систему міжособистісних відносин. Це проявляється у нездатності або недостатній здатності дитини засвоювати і дотримуватися соціальних норм, виконувати відповідні соціальні ролі, адекватно орієнтуватися у соціальних ситуаціях і обирати конструктивні стратегії поведінки. Характерними проявами є також недостатній рівень сформованості саморегуляції поведінки, труднощі у співвіднесенні власних можливостей із соціальними вимогами, а також порушення у сфері комунікативної взаємодії з однолітками і дорослими. Емоційними проявами соціальної дезадаптації у цьому віці можуть виступати підвищена тривожність, агресивність, емоційна нестабільність та труднощі у встановленні соціальних контактів.

У молодшому шкільному віці соціальна дезадаптація набуває більш вираженого характеру та проявляється у порушенні процесу соціальної інтеграції дитини у нове соціальне середовище. До її основних проявів належать підвищений рівень тривожності, агресивності, невпевненість у власних можливостях, зниження рівня самооцінки, емоційна нестабільність і схильність до негативних емоційних переживань. Важливим показником соціальної дезадаптації виступає також недостатній рівень розвитку комунікативних навичок, що ускладнює встановлення конструктивної взаємодії з однолітками і педагогами. Крім того, у дезадаптованих дітей спостерігається неадекватне уявлення про власні можливості, труднощі у прийнятті соціальних ролей і вимог навчальної діяльності, а також порушення адекватної самооцінки і ставлення до результатів власної діяльності [4, с. 9].

Таким чином, соціальна дезадаптація формується як результат порушення процесу соціалізації і проявляється у труднощах засвоєння соціальних норм, порушенні комунікативної взаємодії, зниженні ефективності соціального функціонування та недостатньому розвитку механізмів саморегуляції, що у подальшому може виступати передумовою формування девіантних форм поведінки.

Девіантна поведінка, виступаючи однією з форм соціальної дезадаптації особистості, відображає порушення процесу її повноцінної інтеграції у систему соціальних відносин і функціонування в межах нормативно регламентованого соціального простору. У цьому контексті девіантні форми поведінки свідчать про деформацію механізмів соціально-психологічної адаптації, що забезпечують узгодженість індивідуальної поведінки з вимогами та очікуваннями соціального середовища.

Як наслідок, особистість, яка реалізує свою поведінкову активність у девіантних формах, опиняється у стані поступового відчуження від соціальної групи, до якої вона раніше належала. Порушення нормативних форм взаємодії з соціальним середовищем призводить до зниження рівня соціальної інтегрованості, втрати попереднього соціального статусу та послаблення соціальних зв'язків, що забезпечували її включеність у соціальну структуру. У результаті цього формується стан соціальної дезадаптації, який характеризується переходом особистості у маргінальне становище, що супроводжується обмеженим засвоєнням соціальних норм, зниженням рівня соціальної ідентифікації та послабленням почуття належності до певної соціальної спільноти.

Прояви девіантної поведінки суттєво ускладнюють процес соціальної мобільності, оскільки порушення нормативної поведінки супроводжується формуванням негативної соціальної репутації, зниженням рівня соціальної довіри та обмеженням доступу до соціально значущих ресурсів. Оскільки соціальний статус особистості визначається не лише економічними показниками, але й рівнем освіти, професійною реалізацією, соціальним престижем та ступенем соціального визнання, девіантна поведінка виступає фактором, що обмежує можливості особистості щодо реалізації власного соціального потенціалу. Соціальна стигматизація, яка супроводжує девіантні прояви, створює бар'єри для використання механізмів соціальної мобільності та перешкоджає ефективному включенню індивіда у систему соціальних відносин.

У цьому контексті девіантна поведінка виступає не лише як індивідуальний поведінковий феномен, але і як індикатор порушення процесу соціальної адаптації, що супроводжується зниженням рівня соціального функціонування та підвищенням ризику маргіналізації особистості. Маргіналізація, у свою чергу, проявляється у втраті стійких соціальних зв'язків, послабленні соціальної ідентичності та зниженні рівня участі у соціальному житті, що поглиблює процес соціальної дезадаптації.

У сучасній психологічній науці сформувалося кілька підходів до аналізу девіантної поведінки та її взаємозв'язку з процесом соціально-психологічної адаптації особистості. Один із таких підходів ґрунтується на розумінні соціально-психологічної дезадаптації як порушення механізмів психічного пристосування, що виникає в умовах гострого або тривалого емоційного напруження. У таких ситуаціях емоційний стрес виступає дестабілізуючим фактором, який порушує ефективність адаптаційних процесів і активізує систему психологічного захисту та компенсаторних реакцій.

Ці компенсаторні механізми спрямовані на зниження внутрішнього психічного напруження та відновлення відносної рівноваги, однак за несприятливих умов вони можуть набувати дезадаптивного характеру і проявлятися у формі девіантної поведінки. Таким чином, девіантна поведінка розглядається як один із можливих наслідків порушення адаптаційних механізмів особистості, що виникає у відповідь на психотравмуючі впливи та труднощі ефективної соціально-психологічної адаптації [5].

Як бачимо, індивідуальні фактори соціально-психологічної дезадаптації пов'язані насамперед із рівнем розвитку особистісних ресурсів, що забезпечують інтеграцію поведінки, ефективну саморегуляцію та адекватну оцінку соціальної ситуації. Недостатність або дисгармонійність цих ресурсів зумовлює зниження адаптаційного потенціалу особистості, порушення її соціального функціонування та підвищує ймовірність формування дезадаптивних форм поведінки.

Дезадаптація особистості диференціюється за ступенем вираженості та стабільності порушень адаптаційних механізмів. Виокремлюють щонайменше три основні різновиди дезадаптованості.

Перший тип – стійка ситуативна дезадаптованість, яка виявляється у неспроможності суб'єкта віднайти ефективні способи пристосування до конкретних соціальних умов, попри наявність спроб такої адаптації. Йдеться про ситуації, коли індивід у певних соціальних контекстах (наприклад, у межах малої групи) демонструє неефективні стратегії взаємодії, що дозволяє кваліфікувати цей стан як варіант неефективної адаптації.

Другий тип – тимчасова дезадаптованість, яка має нестійкий характер і може бути подолана за рахунок залучення адекватних адаптивних ресурсів, як соціальних, так і внутрішньо-психічних. У цьому випадку порушення соціально-психологічної рівноваги не набуває фіксованої форми, а коригується завдяки перебудові поведінкових стратегій і механізмів саморегуляції.

Третій тип – загальна стійка дезадаптованість, що характеризується хронічним станом фрустрованості та супроводжується активацією неадекватних або патологізованих захисних механізмів. У цьому випадку дезадаптація набуває системного характеру, пронизує різні сфери життєдіяльності та зумовлює глибоке порушення соціального функціонування.

Серед проявів психічної дезадаптації особливе місце посідає так звана неефективна дезадаптація, яка виявляється у формуванні невротичних реакцій, психопатичних тенденцій, загостренні акцентуованих рис особистості або інших психопатологічних станів. Такі прояви свідчать про порушення механізмів психологічної регуляції та зниження адаптаційного потенціалу [6, с. 169–170].

Результатом тривалого порушення соціально-психологічної адаптації виступає стан дезадаптованості особистості як інтегральна характеристика її функціонування. У структурі дезадаптованої



поведінки провідну роль відіграє конфлікт, як внутрішній, так і зовнішній. Під його впливом поступово формується неадекватне реагування на вимоги середовища, що проявляється у різних формах відхилень поведінки як реакції на систематично діючі або суб'єктивно непереборні чинники.

Початковим етапом цього процесу нерідко виступає стан дезорієнтації: індивід не володіє адекватними способами розв'язання ситуації, не здатний виконати висунуті вимоги й реагує або уникненням, або імпульсивними, випадковими діями. Якщо подібні епізоди дестабілізації повторюються, формується стійкий внутрішній (незадоволеність собою, своїм становищем) та зовнішній (негативне ставлення до соціального оточення) конфлікт, який призводить до хронічного психологічного дискомфорту і закріплення дезадаптованих форм поведінки [6, с. 169–170].

З вищесказаного зрозуміло, що соціальна дезадаптація особистості виникає внаслідок порушення ефективної взаємодії індивіда із соціальним середовищем і супроводжується зниженням рівня його соціального функціонування, труднощами соціальної інтеграції та порушенням нормативної регуляції поведінки. У структурі причин соціальної дезадаптації особливе місце займають індивідуально-психологічні фактори, які визначають адаптаційний потенціал особистості, специфіку її психічної регуляції та здатність до ефективного функціонування у системі соціальних відносин.

Індивідуально-психологічні фактори соціальної дезадаптації охоплюють сукупність психофізіологічних і особистісних характеристик, які визначають динамічні та регулятивні аспекти поведінки. До таких характеристик належать рівень нервово-психічної стійкості, емоційна реактивність, імпульсивність, здатність до самоконтролю, саморегуляції та стресостійкості. Зазначені властивості визначають характер реагування особистості на соціальні вимоги, її здатність адаптуватися до змін соціального середовища та ефективно долати складні життєві ситуації [22, с. 52].

Індивідуально-психологічні фактори соціально-психологічної дезадаптації особистості безпосередньо пов'язані з рівнем розвитку її адаптаційних ресурсів та здатністю до побудови інтегрованої поведінки. Особистісні ресурси можна розглядати як систему внутрішніх якостей і психологічних можливостей, що забезпечують досягнення значущих життєвих цілей, ефективну саморегуляцію та збереження продуктивності діяльності в умовах зовнішніх вимог. Вони становлять внутрішній потенціал особистості, який визначає її здатність підтримувати збалансовану взаємодію із соціальним середовищем [7, с. 95].

Рівень сформованості цих ресурсів прямо впливає на успішність соціально-психологічної адаптації. Чим вищою є здатність особистості до інтеграції власної поведінки, узгодження мотивів, цілей і соціальних вимог, тим більш стабільним є її функціонування в системі соціальних відносин. Натомість недостатній розвиток інтегративних механізмів призводить до фрагментарності поведінки, зниження самоконтролю та труднощів у підтриманні нормативної взаємодії з оточенням, що підвищує ризик дезадаптації.

Про те, що у стані соціальної дезорганізації особливого значення набувають індивідуально-психологічні характеристики особистості, які визначають специфіку її поведінкового реагування, підкреслював Т. Шибутані. Він зазначав, що зовні подібні поведінкові акти можуть мати принципово різний психологічний зміст залежно від особистісних особливостей суб'єкта, його мотивації, рівня самосвідомості та здатності до інтерпретації соціальної ситуації. Це свідчить про те, що індивідуально-психологічні фактори відіграють визначальну роль у формуванні дезадаптивних форм поведінки, оскільки саме вони опосередковують вплив соціального середовища і визначають характер адаптації або дезадаптації особистості [3, с. 45].

Важливу роль у формуванні соціальної дезадаптації відіграють також особливості психічної організації особистості, які можуть виступати як фактор підвищеної вразливості до несприятливих соціально-психологічних впливів. При цьому психічні особливості не зумовлюють поведінку автономно, а лише визначають специфіку реагування особистості на соціальні фактори. На відміну від психічних захворювань, які можуть безпосередньо визначати поведінкові прояви незалежно від соціального контексту, психічні аномалії не виключають впливу соціального середовища, а лише модифікують характер адаптаційних реакцій особистості. Це свідчить про те, що індивідуально-психологічні характеристики виступають як передумова, що визначає рівень адаптаційного потенціалу особистості та її здатність до ефективного соціальної інтеграції [8, с. 52].

Психофізіологічні характеристики особистості, зокрема властивості темпераменту визначають динамічні параметри психічної діяльності. Темперамент як вроджена психофізіологічна характеристика зумовлює рівень емоційної збудливості, швидкість психічних реакцій, інтенсивність емоційного реагування та здатність до поведінкової регуляції. Особи з підвищеною емоційною реактивністю, імпульсивністю та недостатньо сформованими механізмами самоконтролю можуть відчувати значні труднощі у процесі соціальної адаптації, що проявляється у неадекватних поведінкових реакціях, порушенні соціальної взаємодії та зниженні ефективності соціального функціонування.

Таким чином, рівень розвитку механізмів психічної регуляції поведінки, які забезпечують узгодженість індивідуальної активності із соціальними нормами та вимогами, набуває суттєвого значення.

Недостатній розвиток механізмів саморегуляції, низький рівень стресостійкості, підвищена тривожність, емоційна нестабільність і труднощі у контролі поведінки можуть зумовлювати формування дезадаптивних форм реагування. У таких умовах особистість виявляється менш здатною до ефективного функціонування у соціальному середовищі, що підвищує ризик розвитку соціальної дезадаптації.

Цей тезис підтримує І. Орленко, яка також вважає, що низький рівень адаптованості особистості значною мірою зумовлюється індивідуально-психологічними особливостями, які визначають її здатність ефективно взаємодіяти із соціальним середовищем, адекватно оцінювати соціальні ситуації та регулювати власну поведінку. Недостатній розвиток адаптаційного потенціалу, саморегуляції, знижена стресостійкість, емоційна нестабільність і неадекватність самооцінки можуть призводити до формування стану соціальної дезадаптації. У таких умовах особистість переживає внутрішній психологічний дискомфорт, що супроводжується зростанням незадоволеності власним соціальним становищем, зниженням рівня довіри до соціальних інститутів і посиленням відчуття соціальної невизначеності [3, с. 45].

Порушення індивідуально-психологічних механізмів адаптації може призводити до формування девіантної поведінки як однієї з форм прояву соціальної дезадаптації. Девіантна поведінка у цьому контексті виступає як результат неузгодженості між індивідуально-психологічними особливостями особистості та вимогами соціального середовища, що відображає порушення процесу її соціальної інтеграції та нормативної регуляції поведінки. Водночас девіантна поведінка формується у результаті взаємодії індивідуально-психологічних передумов та соціально-психологічних умов, при цьому вирішальне значення має ефективність процесу соціальної адаптації особистості.

Тобто, збій у функціонуванні індивідуально-психологічних механізмів адаптації обмежує здатність особистості ефективно інтегруватися у систему соціальних відносин, що може призводити до формування дезадаптивних моделей поведінки. У цьому контексті девіантна поведінка виступає як один із можливих наслідків соціально-психологічної дезадаптації, що відображає порушення узгодженості між індивідуально-психологічними можливостями особистості та вимогами соціального середовища.

Що стосується адаптаційних можливостей, то вони також значною мірою зумовлені індивідуально-психологічними характеристиками особистості. До них належать нервово-психічна стійкість, рівень розвитку саморегуляції, адекватність самооцінки, здатність до усвідомлення власних можливостей та обмежень, а також досвід соціальної взаємодії. Нервово-психічна стійкість визначає толерантність до напруження та здатність зберігати ефективність діяльності під впливом психогенних чинників. Недостатній рівень цієї якості супроводжується підвищеною емоційною лабільністю, імпульсивністю та труднощами контролю поведінки, що ускладнює соціальну адаптацію.

Важливим індивідуальним чинником виступає самооцінка, яка є ядром системи саморегуляції. Її адекватність визначає ступінь реалістичності сприйняття умов діяльності та власних можливостей. Занижена або завищена самооцінка може спричинити неузгодженість між рівнем домагань і реальними ресурсами, що породжує внутрішню напруженість, конфліктність і порушення соціальної взаємодії.

Не менш значущими є відчуття соціальної підтримки та сформованість комунікативного досвіду. Усвідомлення власної значущості для оточення сприяє стабільності поведінки та підвищує рівень адаптованості. Натомість дефіцит позитивного соціального досвіду, підвищена конфліктність, труднощі у встановленні та підтриманні міжособистісних контактів знижують адаптаційний потенціал особистості й можуть виступати чинниками соціально-психологічної дезадаптації [7, с. 95].

Таким чином, індивідуально-психологічні фактори виступають важливим чинником соціальної адаптації особистості, визначаючи її адаптаційний потенціал, здатність до саморегуляції та ефективної взаємодії із соціальним середовищем. Порушення цих механізмів може призводити до розвитку соціальної дезадаптації, що проявляється у труднощах соціальної інтеграції, зниженні рівня соціального функціонування та формуванні девіантних форм поведінки як прояву порушення адаптаційних процесів особистості.

**Висновки.** Вищевикладене дозволяє констатувати, що соціальна дезадаптація відображає порушення процесу інтеграції особистості у систему соціальних відносин та зниження ефективності її функціонування у соціальному середовищі. Встановлено, що сутність соціальної дезадаптації полягає у дисгармонії між індивідуально-психологічними ресурсами особистості та вимогами соціуму, що зумовлює труднощі у реалізації соціальних ролей, порушення нормативної регуляції поведінки та зниження рівня соціальної активності.

Доведено, що соціальна дезадаптація формується як результат порушення процесу соціалізації та функціонування адаптаційних механізмів особистості, при цьому її виникнення і розвиток зумовлюються комплексною взаємодією індивідуально-психологічних і соціально-психологічних чинників.

Встановлено, що соціальна дезадаптація має різні форми прояву та ступені вираженості від ситуативних і тимчасових порушень до стійких і системних форм, що охоплюють різні сфери життєдіяльності особистості.

Обґрунтовано, що девіантна поведінка виступає однією з форм прояву соціальної дезадаптації та водночас індикатором порушення механізмів соціально-психологічної адаптації. Вона відображає неузгодженість між індивідуально-психологічними можливостями особистості та соціальними вимогами, що призводить до відхилення від нормативно прийнятих моделей поведінки, зниження соціального статусу та обмеження можливостей соціальної мобільності.

### Література:

1. Кікбаєв Д. С. Схильність до девіантної поведінки як передумова соціально-психологічної дезадаптації особистості. URL: <https://www.researchgate.net/publication/392233062>
2. Грись А. М., Голубнюк В. О. Психологічні чинники соціальної дезадаптації підлітків. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint>
3. Орленко І. М. Детермінанти соціальної дезадаптації особистості в сучасному українському суспільстві : автореф. ... дис. докт. філософ. Спец. 033 – Філософія. Одеса, 2021. 278 с.
4. Андрійчук С. В. Наступність у профілактиці соціальної дезадаптації старших дошкільників і молодших школярів : автореф. дис. ... к. пед. н. Спец. 13.00.05 – соціальна педагогіка. Київ, 2014. 26 с.
5. Максим О. В. Проблеми соціально дезадаптованої поведінки в соціальній та психологічній літературі. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9722/1/стаття2015.pdf> [in Ukrainian].
6. Смух О. Т. Дезадаптивна поведінка молоді як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2014. Вип. 31. С. 168–171.
7. Ткачишина О. Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. Видавничий дім «Гельветика», 2021. Т. 32 (71). № 3. С. 93–98.
8. Гуртовенко Н. В. Сучасні умови формування різних форм девіантної поведінки у підлітковому віці. *Габітус*. 2024. Вип. 65. С. 49–54.

### References:

1. Kikbaiev, D. S. (n.d.). Skhyl'nist' do deviantnoi povedinky yak peredumova sotsial'no-psykholohichnoi dezadaptatsii osobystosti [Tendency to deviant behavior as a precondition of socio-psychological maladaptation of personality]. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/392233062> [in Ukrainian].
2. Hrys, A. M., & Holubniuk, V. O. (n.d.). Psykholohichni chynnyky sotsial'noi dezadaptatsii pidlitkiv [Psychological factors of social maladaptation in adolescents]. Retrieved from <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint> [in Ukrainian].
3. Orlenko, I. M. (2021). Determinanty sotsial'noi dezadaptatsii osobystosti v suchasnomu ukrains'komu suspilstvi [Determinants of social maladaptation of personality in contemporary Ukrainian society] [Doctoral dissertation abstract, Specialty 033 – Philosophy]. Odessa [in Ukrainian].
4. Andriichuk, S. V. (2014). Nastupnist' u profilaktytsi sotsial'noi dezadaptatsii starshykh doshkil'nykiv i molodshykh shkoliariv [Continuity in preventing social maladaptation of older preschoolers and younger schoolchildren] [Candidate dissertation abstract, Specialty 13.00.05 – Social pedagogy]. Kyiv [in Ukrainian].
5. Maksym, O. V. (2015). Problemy sotsial'no dezadaptovanoi povedinky v sotsial'nii ta psykholohichnii literaturi [Problems of socially maladaptive behavior in social and psychological literature]. Retrieved from <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9722/1/стаття2015.pdf> [in Ukrainian].
6. Smuk, O. T. (2014). Dezadaptivna povedinka molodi yak sotsial'no-psykholohichna problema [Maladaptive behavior of youth as a socio-psychological problem]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsional'noho universytetu. Seriya "Pedahohika. Sotsial'na robota"*, (31), 168–171 [in Ukrainian].
7. Tkachyshyna, O. R. (2021). Osoblyvosti sotsial'no-psykholohichnoi adaptatsii osobystosti v umovakh kryzovykh sytuatsii [Features of socio-psychological adaptation of personality in crisis situations]. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsional'noho universytetu imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia*, 32(71)(3), 93–98 [in Ukrainian].
8. Hurtovenko, N. V. (2024). Suchasni umovy formuvannia riznykh form deviantnoi povedinky u pidlitkovomu vitsi [Contemporary conditions of formation of various forms of deviant behavior in adolescence]. *Habitus*, (65), 49–54 [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ БОЙОВОГО СТРЕСУ В РЕЛІГІЙНИХ ТА НЕРЕЛІГІЙНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Склярів Олексій Михайлович  
аспірант

Харківського національного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0000-0003-4156-3080

У статті представлено результати емпіричного дослідження особливостей бойового стресу у релігійних та нерелігійних військовослужбовців. Метою дослідження було виявлення відмінностей у структурі переживання стресу та рівні психологічних ресурсів залежно від релігійності особистості. Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на військовослужбовців в умовах бойових дій та необхідністю пошуку ефективних ресурсів подолання стресу. Вивчення ролі релігійності як потенційного копінг-ресурсу є важливим для підвищення ефективності психологічної підтримки та адаптації військовим, та зниження рівня дистресу. Теоретичним підґрунтям роботи стали дослідження Білінова О. А. в області психології стресу, а також роботи Одесевич О., Брагіна В., Пророк Н., Кондратієва В. та інших, які досліджували різні аспекти впливу релігії на стрес. Для діагностики використано опитувальник бойового стресу О. А. Білінова, який дозволяє оцінити рівень гострої стресової реакції, ресурсного забезпечення, а також вплив прямих і опосередкованих стрес-факторів.

За результатами дослідження встановлено відсутність статистично значущих відмінностей між групами за шкалами гострої стресової реакції та безпосереднього емоційного впливу стресу. Водночас виявлено, що релігійні військовослужбовці мають статистично значуще вищий рівень ресурсного блоку, що свідчить про кращу здатність до подолання стресових ситуацій. Також зафіксовано вищі показники впливу опосередкованих стрес-факторів та загального рівня бойового стресу у релігійних респондентів.

Отримані результати свідчать про те, що релігійність не знижує інтенсивність переживання стресу, проте виступає важливим внутрішнім ресурсом, який сприяє ефективнішій психологічній адаптації в умовах бойової діяльності. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання релігійності як чинника психологічної підтримки військовослужбовців.

**Ключові слова:** бойовий стрес, релігійність, копінг-поведінка, психологічні ресурси, військовослужбовці, стресостійкість.

## Sklyarov O. CHARACTERISTICS OF COMBAT STRESS IN RELIGIOUS AND NON-RELIGIOUS MILITARY PERSONNEL

This article presents the results of an empirical study on the characteristics of combat stress among religious and non-religious military personnel. The aim of the study was to identify differences in the structure of stress experiences and the level of psychological resources depending on an individual's religiosity. The relevance of the study stems from the increasing psycho-emotional strain on military personnel in combat conditions and the need to identify effective resources for coping with stress. Examining the role of religiosity as a potential coping resource is crucial for enhancing the effectiveness of psychological support and adaptation among military personnel, as well as for reducing distress levels. The theoretical foundation of this work is based on the research of O. A. Blinov in the field of stress psychology, as well as the works of O. Odesevich, V. Bragina, N. Prokhorov, V. Kondratyeva, and others, who have investigated various aspects of the influence of religion on stress. For diagnosis, O. A. Blinov's combat stress questionnaire was used, which allows for the assessment of the level of acute stress reaction, resource availability, as well as the influence of direct and indirect stress factors.

The study found no statistically significant differences between the groups on the scales measuring acute stress response and the immediate emotional impact of stress. At the same time, it was found that religious military personnel have a statistically significantly higher level of the resource block, indicating a greater ability to cope with stressful situations. Higher indicators of the influence of indirect stress factors and the overall level of combat stress were also recorded among religious respondents.

The results indicate that religiosity does not reduce the intensity of stress experiences but serves as an important internal resource that facilitates more effective psychological adaptation in combat conditions. The practical significance of the study lies in the potential to utilize religiosity as a factor in providing psychological support to military personnel.

**Key words:** combat stress, religiosity, coping behaviors, psychological resources, military personnel, stress resilience.



**Вступ.** Бойовий стрес є специфічною формою психологічного стресу, що виникає в умовах безпосередньої загрози життю, тривалого психоемоційного напруження та впливу травматичних подій. Військова діяльність супроводжується комплексом екстремальних чинників, зокрема постійною небезпекою, втратами, моральними дилемами та надмірними навантаженнями, які можуть спричинити як гострі стресові реакції, так і розвиток посттравматичного стресового розладу. Водночас поряд із негативними наслідками спостерігається феномен збереження психологічної стійкості та адаптаційного потенціалу у частини військовослужбовців [1, с. 134–141].

Аналізуючи дослідження, можемо звернути увагу, що за даними О. А. Блінова, понад 80 % учасників бойових дій зазнають наслідків посттравматичного стресового розладу, що чинить тривалий негативний вплив на їхнє функціонування. Дослідник розглядає бойовий стрес як складне багаторівневе явище, яке охоплює когнітивну, емоційну, мотиваційну та поведінкову сфери особистості військовослужбовця. Також дослідник зазначає, що вплив бойового стресу може мати як урухомлювальний, так і дезадаптивний характер. З одного боку, він сприяє активізації психічних ресурсів і підвищенню ефективності діяльності, з іншого – може призводити до дезадаптації, розвитку психічних розладів і деформації особистості. Важливо підкреслити, що бойовий стрес має динамічний характер і проявляється на різних рівнях та етапах, що визначається інтенсивністю стресогенних чинників і індивідуально-психологічними особливостями військовослужбовця [2, с. 3–5].

Далі розглядаючи підходи до розуміння вже самого стресу, можемо сказати, що у сучасній психології стрес переважно розглядається в межах когнітивно-транзакційного підходу, запропонованого Р. Лазарусом, відповідно до якого ключову роль відіграє суб'єктивна оцінка ситуації та наявних ресурсів для її подолання. Згідно з цією моделлю, реакція на стрес зумовлюється не лише об'єктивною інтенсивністю стресора, а й індивідуальними копінг-стратегіями, які використовує особистість. Це дозволяє пояснити, чому за однакових умов різні військовослужбовці демонструють різний рівень адаптації [3, с. 141–180].

Одним із ключових чинників подолання стресу є психологічні ресурси та копінг-стратегії, які забезпечують здатність особистості підтримувати ефективне функціонування, регулювати емоційні стани та відновлюватися після травматичних подій. Дослідження свідчать, що наявність розвинених внутрішніх ресурсів пов'язана з вищим рівнем стресостійкості, резильєнтності та навіть посттравматичного зростання у військовослужбовців.

Важливим напрямом сучасних наукових досліджень є вивчення феномену резильєнтності як здатності особистості зберігати психічну рівновагу та ефективне функціонування в умовах екстремального стресу. За даними Г. Бонано, значна частина людей навіть після переживання травматичних подій демонструє відносно стабільний рівень психологічного функціонування без розвитку виражених патологічних симптомів. Це свідчить про наявність внутрішніх механізмів адаптації, серед яких важливу роль відіграють процеси смислотворення, соціальна підтримка та індивідуальні переконання [4, с. 20–24].

У цьому контексті релігійність може розглядатися як один із чинників формування резильєнтності. Дослідження Д. Харольда свідчать, що релігійна залученість пов'язана з кращими показниками психічного здоров'я, нижчим рівнем тривожності та більш ефективними стратегіями подолання стресу. Релігійні переконання сприяють формуванню відчуття сенсу, надії та суб'єктивного контролю, що набуває особливого значення в умовах невизначеності та загрози [5, с. 45–60].

Продовжуючи розгляд релігійності як копінг-стратегії, слід зазначити, що низка дослідників трактує її як багатовимірний психологічний феномен, який охоплює систему вірувань, цінностей і практик. Відповідно до концепції К. Парагмента, релігійний копінг є специфічною формою подолання стресу, що реалізується через звернення до віри, духовних смислів і релігійної спільноти. Релігійність може виконувати функцію смислотворення, забезпечувати відчуття контролю та підтримки, а також сприяти формуванню адаптивних стратегій поведінки.

Водночас К. Парагмент наголошує на необхідності розмежування позитивного та негативного релігійного копіngu. Згідно з його дослідженнями, позитивний релігійний копінг (зокрема довіра до Бога, пошук духовної підтримки) пов'язаний із кращою адаптацією та вищим рівнем психологічного добробуту. Натомість негативний релігійний копінг (переживання покарання, духовна криза) може посилювати дистрес і сприяти дезадаптації. Це підкреслює необхідність диференційованого підходу до оцінки ролі релігійності у процесі подолання стресу [6, с. 710–715].

У низці досліджень, проведених на вибірках військовослужбовців, встановлено, що духовність і релігійність можуть виступати значущими чинниками морально-психологічної стійкості. Зокрема, у роботах Т. Літза підкреслюється роль моральних та екзистенційних аспектів переживання бойового досвіду, включаючи феномен «моральної травми». У цьому контексті релігійність може виступати засобом осмислення складних моральних ситуацій і сприяти відновленню внутрішньої цілісності особистості [7, с. 696–700].

У працях Н. Пророк наголошується, що високий рівень релігійності як у цивільних осіб, так і у військовослужбовців пов'язаний із вищими показниками адаптивності. Водночас систематичне залучення до релігійних практик сприяє формуванню внутрішньої впевненості та психологічного спокою [8, с. 129–137].

У контексті війни релігійність набуває особливого значення як механізм психологічної адаптації. Дослідження свідчать, що віра та релігійні практики сприяють зниженню рівня тривоги, допомагають структурувати життєвий досвід і підтримувати емоційну стабільність в умовах хронічного стресу. Крім того, релігійні спільноти виступають важливим джерелом соціальної підтримки, що є значущим чинником психологічного добробуту.

Емпіричні дані також вказують на те, що позитивний релігійний копінг пов'язаний із нижчими показниками тривожності та депресії, а також із вищим рівнем життєстійкості та посттравматичного зростання у ветеранів бойових дій. У зв'язку з цим релігійність доцільно розглядати не лише як механізм психологічного захисту, а і як важливий чинник особистісного розвитку в умовах переживання травматичного досвіду [9, с. 85–96].

Водночас слід зауважити, що релігійність не завжди знижує інтенсивність стресових переживань. Окремі дослідження свідчать про те, що вона може посилювати рефлексивність і глибину осмислення травматичних подій, що, своєю чергою, впливає на суб'єктивне переживання стресу. Таким чином, релігійність постає як складний психологічний феномен, який може одночасно підсилювати як інтенсивність переживань, так і ресурси їх подолання [10, с. 31–35].

Отже, аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що бойовий стрес є багатовимірним феноменом, у структурі якого важливу роль відіграють як об'єктивні чинники бойової діяльності, так і суб'єктивні ресурси особистості. У цьому контексті релігійність постає як значущий копінг-ресурс, здатний впливати на особливості переживання та подолання стресу. Це, своєю чергою, зумовлює доцільність її емпіричного дослідження серед військовослужбовців.

**Методи та методики дослідження:** для психодіагностичного дослідження нами була використана методика «Опитувальник бойового стресу Блінова О. А.» [11, с. 32–43]. Для статистичної обробки даних використовувався t-критерій Ст'юдента для незалежних вибірок.

**Результати та аналіз досліджень.** В дослідженні взяли участь 50 військовослужбовців, які були за допомогою анкетування поділені на дві групи: релігійних та нерелігійних. У процесі анкетування було визначено наявність або відсутність у військовослужбовців релігійної приналежності до християнських конфесій. Після формування відповідних груп респондентів здійснено їх психодіагностичне обстеження за допомогою методики «Опитувальник бойового стресу» О. А. Блінова, результати якої наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Показники особливостей бойового стресу військовослужбовців ( $M \pm m$ )

| Групи<br>Шкали                   | Релігійні<br>військовослужбовці | Нерелігійні<br>військовослужбовці | t   | p    |
|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----|------|
| ГСР                              | 2,6±0,5                         | 2,6±0,6                           | 0,4 | –    |
| РВ                               | 2,9±0,5                         | 2,3±0,4                           | 3,8 | 0,01 |
| ФБЕВ                             | 3,3±0,6                         | 2,9±0,5                           | 1,4 | –    |
| ФОЕВ                             | 3,5±0,5                         | 2,7±0,6                           | 3,2 | 0,01 |
| Загальний рівень бойового стресу | 3,1±0,3                         | 2,6±0,3                           | 2,7 | 0,05 |

Нами було виявлено статистично значущу різницю між групами військовослужбовців за такими шкалами, як: «Шкала ресурсного блоку (РВ)», «Шкала визначення впливу стрес-факторів, що опосередковано впливають на особистість (ФБЕВ)» та «Загальний рівень бойового стресу» ( $p \leq 0,05$ ).

За шкалою гострого стресу «ГСР» ми бачимо що, не має статистичної відмінності між групами. Це може казати про те, що рівень гострої реакції на стрес у військовослужбовців не залежить від рівня релігійності та гострі стресові прояви (тривога, фізіологічна напруга, порушення сну) формуються, ймовірно, під впливом, безпосередніх бойових умов, інтенсивності стрес-факторів, індивідуальних психофізіологічних особливостей, а не світоглядних чи ціннісних факторів.

За шкалою ресурсного блоку «РВ» ( $2,9 \pm 0,5$ ,  $p \leq 0,01$ ) було виявлено статистичну значущість, що релігійні військовослужбовці мають вищий рівень ресурсності, ніж нерелігійні. Дані ці можуть говорити, про те що, релігійні військові мають кращу здатність до психологічного відновлення, мають більше внутрішніх опор для подолання стресу. Це також може включати, наявність в них певних смислів (сене служіння, страждання), віру як механізм підтримки, та можливу більшу психологічну стійкість у складних умовах.

За шкалою визначення впливу стрес-факторів, що безпосередньо емоційно впливають на особистість «ФБЕВ», не було виявлено статистичної значущості між групами. Це може говорити, про те, що і релігійні, і нерелігійні військовослужбовці приблизно однаково емоційно включаються у стресові ситуації. Із цього можна припустити, що первинна емоційна реакція (переживання, тривога, внутрішнє напруження) є більш, універсальною, біопсихологічно обумовленою і менше залежить від світогляду людини та системи переконань.

За шкалою визначення впливу стрес факторів, що опосередковано емоційно впливають на особистість «ФОВЕВ» ( $3,5 \pm 0,5$ ,  $p \leq 0,01$ ), було виявлено статистичну значущість, а саме що у релігійних військовослужбовців вищий рівень впливу опосередкованих стрес-факторів. Із цього ми можемо припустити більшу їх чутливість до контексту або більшу усвідомленість впливу факторів середовища. Також це може говорити про підвищену рефлексивність релігійної групи. Це можна пояснити тим, що можливо релігійні люди більше осмислюють події та глибше переживають контекст, тому краще відчують вплив середовища. Їм також може бути притаманна вища емоційна виключність у цінності значення життя, смерті, служіння, моральні та екзистенційних питань.

По шкалі «Загального рівня бойового стресу» ( $3,1 \pm 0,3$ ,  $p \leq 0,05$ ), було виявлено статистичну відмінність, та виявлений більший показник у релігійної групи військовослужбовців. У більшості із них рівень стресу був визначений на середньому рівні. Це каже про стадію резистентності, опору в релігійній групі, де людина ще здатна збалансовано витрачати внутрішні ресурси, можуть почувати себе цілком терпимо, але душевного підйому, переважно відчуючи накопичення втоми, більше ніж у контрольній групі.

**Висновки.** Підсумовуючи отримані результати, можна стверджувати, що релігійність не знижує інтенсивність впливу бойового стресу як такого, однак виступає важливим внутрішнім ресурсом, який забезпечує більш ефективну психологічну адаптацію до екстремальних умов діяльності. Отримані дані підкреслюють доцільність урахування релігійного чинника в системі психологічного супроводу військовослужбовців як потенційного ресурсу підвищення їхньої стресостійкості.

Аналіз загального рівня бойового стресу виявив статистично значуще вищі показники у групі релігійних військовослужбовців. Водночас це підвищення не супроводжується зростанням гострих дезадаптивних реакцій, а поєднується з вищим рівнем психологічної ресурсності. Такий результат свідчить про специфічний характер переживання стресу: більш інтенсивний на рівні усвідомлення та інтерпретації, але водночас більш адаптивний з погляду його подолання.

Таким чином, релігійність доцільно розглядати як складний копінг-механізм, який не елімінує стрес, але сприяє більш адаптивному його переживанню.

### Література:

1. Пророк Н., Царенко Л., Бойко С. Релігія як ціннісно-смысловий ресурс у ситуації війни. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 1. С. 129–137. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-17>
2. Блінов О. Психологія бойового стресу : монографія. Київ : Талком, 2016. 256 с.
3. Lazarus R., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. *New York: Springer Publishing Company*, 1984. 445 p. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_215](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215)
4. Bonanno G. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59. № 1. P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
5. Koenig H. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *New York: Oxford University Press*, 2012. 312 p. DOI: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
6. Veberova A. Religion and rituals as coping strategies during war. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*. 2024. Vol. 2, No. 20. P. 31–35. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).5](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).5)
7. Litz B., Stein N., Delaney E., Lebowitz L., Nash W., Silva C., Maguen S. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009. Vol. 29. № 8. P. 695–706. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
8. Павловська-Кравчук В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення стресостійкості й резильєнтності у військовослужбовців з бойовим досвідом. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2025. № 6. С. 134–141. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-2025-6-19>
9. Денисевич О. Релігія як стратегія подолання труднощів українцями на початку російського вторгнення в Україну у 2022 році. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2024. № 1. С. 85–95. DOI: <https://doi.org/10.15407/sociology2024.04.085>
10. Pargament K., Smith B., Koenig H., Perez L. Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal of Counseling Psychology*. 1998. Vol. 45. № 4. P. 710–724. DOI: <https://doi.org/10.2307/1388152>
11. Блінов О. Опитувальник бойового стресу Блінова О. (ОБСБ) Психологічний часопис : збірник наукових праць / за ред. С. Максименка. Київ. *Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2017. № 5. С. 32–43. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2017.5.9.3>

### References:

1. Prorok, N., Tsarenko, L., Boiko, S. (2025). Relihiia yak tsinnisno-smyslovyi resurs u sytuatsii viiny. [Religion as a source of values and meaning in times of war]. *Naukovi zapysky. Serii: Psykholohiia*. 1 129–137 DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-17> [in Ukrainian].

2. Blinov, O. (2016). *Psykholohiia boiovoho stresu: monohrafiia*. [The Psychology of Combat Stress]. Kyiv. Talkom. 256 [in Ukrainian].
3. Lazarus, R., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company. 445. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_215](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215) [in English].
4. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. (Vol. 59), 1, 20–28 DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20> [in English].
5. Koenig, H. G. (2012). *Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications*. New York: Oxford University Press. 312. DOI: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
6. Veberova, A. (2024). Religion and rituals as coping strategies during war. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*. (Vol. 2) 20 31–35. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).5](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).5)
7. Litz, B., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, P., Silva, C., Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. (Vol. 29), 8, 695–706. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
8. Pavlovska-Kravchuk, V. (2025) Teoretyko-metodolohichni pidkhody do vyvchennia stresostiikosti y rezyliientnosti u viiskovosluzhbovtiv z boiovym dosvidom. [Theoretical and methodological approaches to studying stress tolerance and resilience among military personnel with combat experience]. *Zhurnal sotsialnoi ta praktychnoi psykholohii*. 6, 134–141 DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-2025-6-19> [in Ukrainian].
9. Denisevych, O. (2024). Relihiia yak stratehiia podolannia trudnoshchiv ukraintsiamy na pochatku rosiiskoho vtorhnennia v Ukrainu u 2022 rotsi. [Religion as a Strategy for Ukrainians to Cope with Hardships at the Start of the Russian Invasion of Ukraine in 2022]. *Sotsiolohiia: teoriia, metody, marketyn*. 1, 85–95. DOI: <https://doi.org/10.15407/sociology2024.04.085> [in Ukrainian].
10. Pargament, K., Smith, B., Koenig, H., Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal of Counseling Psychology*. (Vol. 45) 4, 710–724. DOI: <https://doi.org/10.2307/1388152>
11. Blinov, O. (2017). Opytuvalnyk bojovogo stresu Blinova O. (OBSB). *Psyhologichnyj chasopys: zbirnyk naukovykh prac / za red. S. Maksymenka*. [Questionnaire on Combat Stress by O. Blinova (O.C.S.B.) Psychological Journal: Collection of Scientific Papers]. Kyiv: Instytut psykholohii imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukrajinny. 5, 32–43. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2017.5.9.3> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 13.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ПСИХОЕМОЦІЙНІ ІНДИКАТОРИ РИЗИКУ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ОСНОВА МОДЕЛЮВАННЯ СИСТЕМИ РАНЬОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ

**Толмачов Олексій Анатолійович**

підполковник медичної служби, кандидат медичних наук,  
начальник клініки психіатричної Військово-медичного клінічного центру Південного регіону;  
викладач кафедри військової психіатрії та медичної психології  
Української військово-медичної академії  
ORCID ID: 0009-0008-1199-6567

**Асєєва Юлія Олександрівна**

доктор психологічних наук, професор,  
академік Національної академії наук вищої освіти України;  
завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3086-3993

У статті представлено результати комплексного дослідження психоемоційних індикаторів ризику дезадаптації військовослужбовців, які виконують бойові завдання в зоні застосування сил, та обґрунтовано можливість їх використання як основи для моделювання системи раннього психологічного втручання. Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційного навантаження в умовах пролонгованого бойового стресу та необхідністю переходу від реактивної до превентивної моделі психологічного супроводу.

Метою дослідження є виявлення структури та прогностичної значущості психоемоційних показників військовослужбовців і розроблення на цій основі структурно-функціональної моделі системи раннього психологічного втручання. У дослідженні взяли участь 41 військовослужбовець. Використано комплекс теоретичних, психодіагностичних і статистичних методів. Застосовано шкалу ситуативної тривожності Ч. Спілбергера (STAI), експрес-опитувальник дезадаптивності (О. Приходько), методіку первинного скринінгу ПТСР та інструмент оцінки стрес-факторів військової служби. Статистична обробка здійснювалася з використанням описової статистики, кореляційного, регресійного та медіаційного аналізу.

Результати засвідчили системний характер взаємозв'язків між показниками тривожності, посттравматичних симптомів і дезадаптивності. Множинний регресійний аналіз визначив посттравматичні симптоми як ключовий предиктор дезадаптації ( $p < 0,001$ ). Медіаційний аналіз підтвердив повну опосередковану модель, відповідно до якої вплив інтенсивності стрес-факторів на дезадаптацію реалізується через формування посттравматичних симптомів.

На основі отриманих результатів запропоновано багаторівневу модель системи раннього психологічного втручання, спрямовану на своєчасну ідентифікацію та стабілізацію посттравматичних проявів на доклінічному етапі. Встановлено, що саме посттравматичне реагування виступає центральним механізмом трансформації бойового стресу у дезадаптаційний стан, що визначає пріоритетність превентивного психологічного моніторингу в системі збереження ментального здоров'я військовослужбовців.

**Ключові слова:** психоемоційний стан, військовослужбовці, дезадаптація, посттравматичний стресовий розлад, бойовий стрес, психоемоційний моніторинг, раннє психологічне втручання, ментальне здоров'я.

### Tolmachov O., Asieieva Yu. PSYCHO-EMOTIONAL INDICATORS OF MALADAPTATION RISK IN MILITARY PERSONNEL AS A BASIS FOR MODELING AN EARLY PSYCHOLOGICAL INTERVENTION SYSTEM

The article presents the results of a comprehensive study of psycho-emotional indicators of maladaptation risk among military personnel performing combat tasks in the area of force deployment and substantiates their potential use as a basis for modeling a system of early psychological intervention. The relevance of the study is determined by the increasing psycho-emotional burden under conditions of prolonged combat stress and the necessity to shift from a reactive to a preventive model of psychological support.

The aim of the study is to identify the structural organization and prognostic significance of psycho-emotional indicators in military personnel and, on this basis, to develop a structural and functional model of an early psychological intervention system. The study involved 41 servicemen. A complex of theoretical, psychodiagnostic, and statistical methods was employed. The State Anxiety Scale by C. Spielberger (STAI), the Express Maladaptation

*Questionnaire (O. Prykhodko), a primary PTSD screening instrument, and a military service stressor assessment tool were used. Statistical processing included descriptive statistics, correlation analysis, multiple regression analysis, and mediation analysis.*

*The results demonstrated a systemic pattern of interrelations among anxiety levels, posttraumatic symptoms, and maladaptive manifestations. Multiple regression analysis identified posttraumatic symptoms as a key predictor of maladaptation ( $p < 0.001$ ). Mediation analysis confirmed a full indirect model, according to which the effect of combat-related stressors on maladaptation is mediated through the formation of posttraumatic symptoms.*

*Based on the obtained findings, a multi-level model of an early psychological intervention system is proposed, aimed at the timely identification and stabilization of posttraumatic manifestations at the preclinical stage. It has been established that posttraumatic responding serves as the central mechanism in the transformation of combat stress into maladaptive states, thereby substantiating the priority of preventive psychological monitoring within the system of maintaining the mental health of military personnel.*

**Key words:** *psycho-emotional state, military personnel, maladaptation, post-traumatic stress disorder, combat stress, psycho-emotional monitoring, early psychological intervention, mental health.*

**Вступ.** Тривала участь військовослужбовців у бойових діях в умовах інтенсивного стресового навантаження формує специфічний комплекс психоемоційних змін, що можуть виступати предикторами розвитку дезадаптаційних станів, посттравматичних розладів та інших форм психічної дезінтеграції. Як засвідчують сучасні українські дослідження, хронічний бойовий стрес супроводжується зростанням рівня тривожності, емоційної напруги, порушенням сну та зниженням адаптаційних ресурсів військовослужбовців [1; 2; 6; 7]. Постійна загроза життю, фізичне виснаження та пролонгована психоемоційна мобілізація створюють підґрунтя для формування стійкої психоемоційної дисрегуляції, яка на доклінічному етапі часто залишається поза увагою системи медико-психологічного супроводу.

У сучасному українському науковому дискурсі проблема ментального здоров'я військовослужбовців здебільшого розглядається у площині діагностики посттравматичного стресового розладу, депресивних та тривожних станів [1; 2; 3; 6; 7]. Водночас, як підкреслюють вітчизняні дослідники, значна частина порушень має латентний характер і проявляється у вигляді підвищеної ситуативної тривожності, емоційної виснаженості, афективної нестійкості та зниження когнітивного контролю, що передумою формуванню клінічно виражених розладів. Саме такі психоемоційні показники можуть слугувати ранніми маркерами ризику дезадаптації.

Особливої актуальності проблема своєчасного виявлення цих індикаторів набуває у військовослужбовців, які перебувають безпосередньо у зоні бойових дій, оскільки в бойових умовах обмежені можливості проведення розгорнутого клінічного обстеження. У цьому контексті українські науковці наголошують на необхідності впровадження систем регулярного психоемоційного моніторингу як елементу управлінських механізмів збереження ментального здоров'я особового складу [4; 5; 7].

Попри зростання кількості досліджень, присвячених психологічним наслідкам бойового стресу в Україні після 2022 р., недостатньо розробленими залишаються питання структурного аналізу психоемоційних показників як інтегрованої системи взаємопов'язаних маркерів ризику та їх використання для моделювання алгоритмів раннього психологічного реагування. Відсутність інтегрованої моделі, що поєднувала б психодіагностичні дані з чіткими критеріями диференційованого втручання, ускладнює організацію профілактичної та корекційної роботи у військових підрозділах в умовах воєнного стану.

Таким чином, наукова проблема дослідження полягає у визначенні психоемоційних індикаторів ризику дезадаптації військовослужбовців в умовах бойової діяльності та обґрунтуванні можливості їх використання як основи для моделювання системи раннього психологічного втручання, інтегрованої у систему організаційного та медико-психологічного супроводу.

**Метою** дослідження є виявлення структури та прогностичної значущості психоемоційних показників військовослужбовців у зоні бойових дій та розроблення на цій основі моделі системи раннього психологічного втручання.

**Матеріали та методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети у дослідженні було використано комплекс теоретичних, психодіагностичних та статистичних методів, що забезпечили системний аналіз психоемоційних індикаторів ризику дезадаптації військовослужбовців в умовах воєнних дій.

На теоретичному етапі дослідження застосовано методи: аналізу та узагальнення наукових джерел з проблеми психоемоційної дезадаптації військовослужбовців; систематизації підходів до розуміння бойового стресу як чинника розвитку доклінічних та клінічних психічних порушень; порівняльного аналізу концепцій раннього психологічного втручання; теоретичного моделювання системи психологічного реагування на основі виявлених індикаторів ризику.

Використання комплексу теоретичних методів дозволило сформулювати концептуальну основу емпіричного дослідження та визначити логіку подальшого статистичного аналізу.

Для оцінки психоемоційного стану та виявлення індикаторів ризику дезадаптації було застосовано такі методики:

1. Шкалу ситуативної тривожності Ч. Спілбергера (STAI) – для визначення рівня реактивної тривожності як показника актуального психоемоційного напруження та інтенсивності стресового реагування.

2. Експрес-опитувальник дезадаптивності (О. Приходько) – для оцінки рівня порушення адаптаційних механізмів, емоційної нестійкості, зниження саморегуляції та функціональної дезорганізації.

3. Методику первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу – для виявлення симптомів посттравматичного реагування (нав'язливі спогади, уникання, гіпервозбудження), що можуть виступати ранніми маркерами розвитку ПТСР.

4. Методику оцінки стрес-факторів військової служби – для визначення суб'єктивної інтенсивності бойового та службового стресового навантаження.

Застосований інструментарій дозволив комплексно оцінити емоційний, адаптаційний та стресовий компоненти психоемоційного стану військовослужбовців.

Статистична обробка емпіричних даних здійснювалася із застосуванням методів математичної статистики. Використано: методи описової статистики (середні значення, стандартні відхилення, діапазон варіації); кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона) для визначення взаємозв'язків між показниками тривожності, дезадаптивності, посттравматичних симптомів та інтенсивності стрес-факторів; множинний регресійний аналіз для встановлення предикторів ризику дезадаптації; факторний аналіз з метою виявлення латентної структури психоемоційного навантаження; кластерний аналіз для виділення груп військовослужбовців із різним рівнем психоемоційного ризику. Статистично значущими вважалися результати при рівні  $p \leq 0,05$ .

**Вибірку дослідження** склали 41 військовослужбовець, які проходили службу в умовах воєнних дій та виконували бойові завдання у зоні застосування сил. Обстеження здійснювалося на добровільних засадах із дотриманням принципів конфіденційності та інформованої згоди.

**Результати.** Воєнні дії створюють для військовослужбовця унікальну за інтенсивністю та тривалістю систему стресових впливів, що поєднує фізичну загрозу, постійну мобілізацію ресурсів, обмеженість відпочинку та емоційну напруженість. У таких умовах психіка функціонує в режимі підвищеної готовності, що є адаптивним у короткостроковій перспективі, однак за тривалого впливу може призводити до виснаження регуляторних механізмів та формування дезадаптаційних станів.

Сучасна психологічна наука розглядає стрес не як ізольовану реакцію, а як процес взаємодії між особистістю та середовищем. У транзакційній моделі Р. Лазаруса і С. Фолкмана стрес визначається як результат когнітивної оцінки загрози та власних ресурсів її подолання [12]. У бойових умовах ця оцінка часто характеризується домінуванням факторів неконтрольованості та непередбачуваності, що обумовлює стабільно підвищений рівень емоційного напруження.

З медико-психологічної точки зору, тривале перебування в стані бойової готовності супроводжується стійкою активацією нейроендокринних механізмів стресу. Хронічна гіперактивація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі призводить до порушень сну, емоційної лабільності, зниження когнітивної концентрації та соматичних проявів [17]. На доклінічному рівні ці зміни можуть проявлятися у вигляді підвищеної ситуативної тривожності та емоційної нестійкості, які ще не відповідають критеріям психічного розладу, однак сигналізують про ризик дезадаптації.

Відповідно до сучасних діагностичних підходів, посттравматичний стресовий розлад є крайньою формою дезадаптаційного реагування [8; 10; 13]. Проте клінічно вираженому ПТСР передують період субклінічних проявів, коли симптоматика ще не набуває повної синдромальної структури. Дослідження засвідчують, що саме на цьому етапі психологічне втручання є найбільш ефективним [9; 10; 11].

У контексті військової служби особливого значення набувають психоемоційні індикатори, які відображають стан адаптаційних механізмів. Ситуативна тривожність, за Ч. Спілбергером, є чутливим показником актуального стресового навантаження [15]. Її підвищення в умовах бойових дій може бути закономірним, однак стабільно високі значення свідчать про перевантаження системи регуляції. Водночас дезадаптивні прояви, що відображають порушення емоційної та поведінкової саморегуляції, вказують на зниження ефективності адаптаційних ресурсів.

Системне осмислення зазначених показників дозволяє розглядати їх не ізольовано, а як інтегровану структуру ризику. Інтенсивність суб'єктивно переживаних стрес-факторів військової служби виступає контекстуальним підґрунтям формування психоемоційної напруги, тоді як посттравматичні симптоми відображають ступінь залучення травматичного досвіду у внутрішню структуру особистості. У сукупності ці параметри формують багатовимірну модель психоемоційного функціонування військовослужбовця.

Сучасні підходи до психологічної підтримки військових дедалі більше орієнтуються на превентивну парадигму. За даними систематичних оглядів, ранні психологічні інтервенції, спрямовані на стабілізацію емоційного стану та відновлення ресурсів, знижують імовірність розвитку хронічних посттравматичних

розладів [14]. У цьому контексті актуалізується необхідність переходу від реактивної моделі (втручання після формування розладу) до моделі раннього виявлення та диференційованого реагування.

Теоретичне моделювання системи раннього психологічного втручання передбачає інтеграцію емпірично визначених індикаторів у багаторівневу структуру реагування. Така система має включати регулярний психоемоційний моніторинг, превентивні заходи для груп підвищеного ризику, індивідуальні корекційні програми та, у разі потреби, спеціалізовану реабілітацію. Подібний підхід відповідає принципам доказової медицини та сучасної медичної психології, орієнтованої на ранню профілактику [16].

Отже, теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що психоемоційні індикатори, зокрема рівень ситуативної тривожності, дезадаптивні прояви, посттравматичні симптоми та інтенсивність стрес-факторів військової служби, можуть виступати валідними маркерами ризику дезадаптації. Їх системне дослідження створює науково обґрунтовану основу для моделювання превентивної системи раннього психологічного втручання у військових підрозділах.

Разом із тим, теоретичні положення потребують емпіричної верифікації. Визначення структури взаємозв'язків між зазначеними показниками, їх прогностичної значущості та ролі у формуванні дезадапційного ризику можливе лише на основі статистичного аналізу реальних даних, отриманих у вибірці військовослужбовців, які виконують бойові завдання в умовах воєнних дій.

З огляду на це, наступним етапом дослідження стало вивчення фактичних показників психоемоційного стану військовослужбовців із метою: визначення рівня вираженості основних індикаторів; встановлення характеру їх взаємозв'язків; виявлення латентної структури психоемоційного навантаження; окреслення груп підвищеного ризику дезадаптації.

Емпіричний аналіз було розпочато з описової статистики (табл. 1), що дозволила охарактеризувати загальний психоемоційний профіль обстеженої вибірки та визначити первинні тенденції розподілу показників ситуативної тривожності, дезадаптивності, посттравматичних симптомів і стресового навантаження.

Таблиця 1

**Описова характеристика психоемоційних показників військовослужбовців (n=41)**

| Показник                             | М (середнє) | SD (ст. відхилення) | Min | Max |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|-----|-----|
| Ситуативна тривожність (STAI)        | 38,04       | 11,83               | 8   | 68  |
| Дезадаптивність (О. Приходько)       | 8,02        | 4,95                | 1   | 23  |
| ПТСР (скринінг)                      | 1,37        | 1,2                 | 0   | 4   |
| Інтегральний показник стрес-факторів | 331,13      | 225,38              | 0   | 693 |

Отримані результати свідчать про помірно виражений середній рівень ситуативної тривожності у вибірці військовослужбовців ( $M=38,04$ ), що відповідає стану підвищеної психоемоційної мобілізації в умовах бойового навантаження. Водночас значна варіативність показників ( $SD=11,83$ ) вказує на наявність груп із різним рівнем стресової напруги.

Показники дезадаптивності ( $M=8,02$ ) та симптомів посттравматичного реагування ( $M=1,37$ ) свідчать про наявність доклінічних проявів психоемоційної дисрегуляції у частини обстежених. Особливої уваги потребує широкий діапазон інтенсивності стрес-факторів (0–693), що відображає неоднорідність бойового досвіду та різний рівень суб'єктивного переживання стресу.

З огляду на системний та багаторівневий характер психоемоційного функціонування особистості в умовах бойового стресу, подальший етап дослідження був спрямований на виявлення внутрішньої структурної організації досліджуваних показників. Психоемоційний стан військовослужбовця в екстремальних умовах не може розглядатися як сукупність ізольованих симптомів; натомість він формує цілісну динамічну систему, у межах якої тривожність, дезадаптивні прояви, симптоми посттравматичного реагування та інтенсивність переживаних стрес-факторів взаємодіють між собою, підсилюючи або компенсуючи один одного.

У клініко-психологічному контексті принципово важливим є встановлення характеру цих взаємозв'язків, оскільки саме їх конфігурація визначає траєкторію подальшого розвитку адаптаційного процесу, від функціональної мобілізації до станів дезрегуляції та ризику дезадаптації. Тому наступним логічним кроком емпіричного аналізу стало, поглиблення розуміння внутрішньої архітектури психоемоційних індикаторів та їх ролі у формуванні ризику дезадаптації та було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта К. Пірсона, що дозволило перейти від описового рівня констатації показників до аналітичного рівня інтерпретації їх структурних взаємозв'язків (табл. 2).

Отримані результати демонструють статистично значущі позитивні кореляційні зв'язки між досліджуваними змінними, що підтверджує їх системний характер.

Найбільш виражений зв'язок встановлено між рівнем ситуативної тривожності та інтегральним показником стрес-факторів ( $r=0,74$ ), що свідчить про тісну залежність емоційної мобілізації від



інтенсивності переживаного бойового навантаження. Це дозволяє розглядати ситуативну тривожність як чутливий індикатор актуального стресового впливу.

Таблиця 2

## Кореляційна матриця психоемоційних показників військовослужбовців

| Показники      | STAI | Деадаптивність | ПТСР | Стрес-фактори (інтегральний показник) |
|----------------|------|----------------|------|---------------------------------------|
| STAI           | 1    | 0,38           | 0,45 | 0,74                                  |
| Деадаптивність | 0,38 | 1              | 0,65 | 0,2                                   |
| ПТСР           | 0,45 | 0,65           | 1    | 0,37                                  |
| Стрес-фактори  | 0,74 | 0,2            | 0,37 | 1                                     |

Суттєвий кореляційний зв'язок між показниками деадаптивності та симптомами посттравматичного реагування ( $r=0,65$ ) вказує на те, що зростання посттравматичних проявів супроводжується посиленням порушень адаптаційних механізмів. У клініко-психологічному контексті це може свідчити про формування стійкої дезрегуляційної структури.

Помірні позитивні зв'язки між тривожністю та ПТСР ( $r=0,45$ ), а також між ПТСР і стрес-факторами ( $r=0,37$ ) відображають поступове включення травматичного досвіду у структуру психоемоційного функціонування.

Водночас відносно слабкий зв'язок між інтегральним показником стрес-факторів та деадаптивністю ( $r=0,20$ ) може свідчити про опосередковану роль стресового навантаження у формуванні деадаптації – через механізми тривожності та посттравматичного реагування.

Отже кореляційна структура свідчить про те, що психоемоційні показники військовослужбовців утворюють інтегровану систему взаємопов'язаних змінних, у межах якої інтенсивність стрес-факторів безпосередньо пов'язана з рівнем ситуативної тривожності, а остання, своєю чергою, асоціюється з посттравматичними проявами та деадаптивними тенденціями. Така конфігурація зв'язків дозволяє припустити наявність послідовного механізму формування ризику: підвищене стресове навантаження → зростання емоційної напруги → посилення посттравматичних реакцій → деадаптаційні прояви.

Водночас кореляційний аналіз, попри його інформативність, відображає лише характер і силу лінійних зв'язків між змінними, не дозволяючи визначити їхню ієрархічну роль у структурі ризику. Зокрема, залишається відкритим питання: які саме показники мають найбільшу прогностичну значущість у формуванні деадаптації та чи можна розглядати окремі змінні як системоутворюючі предиктори.

З клініко-психологічної точки зору принципово важливим є не лише встановлення взаємозв'язків, а й визначення внеску кожного показника у пояснення варіативності рівня деадаптації. Саме це дозволяє перейти від констатації кореляцій до побудови прогностичної моделі, що має безпосереднє прикладне значення для розробки системи раннього психологічного втручання.

У зв'язку з цим наступним етапом емпіричного дослідження стало проведення множинного регресійного аналізу (табл. 3), спрямованого на визначення предикторів ризику деадаптації військовослужбовців та встановлення їх відносної ваги у структурі психоемоційного функціонування в умовах бойового стресу.

Таблиця 3

## Результати множинного регресійного аналізу (залежна змінна – деадаптивність)

| Предиктор                             | B           | SE    | t           | p                |
|---------------------------------------|-------------|-------|-------------|------------------|
| Константа                             | 2,51        | 2,48  | 1,01        | 0,318            |
| STAI                                  | 0,105       | 0,082 | 1,29        | 0,206            |
| ПТСР                                  | <b>2,55</b> | 0,57  | <b>4,51</b> | <b>&lt;0,001</b> |
| Стрес-фактори (інтегральний показник) | -0,005      | 0,005 | -1,05       | 0,301            |

Примітки:  $R^2=0,451$ , Змінений  $R^2=0,407$ ,  $F(3,37)=10,14$ ;  $p<0,001$ .

Побудована регресійна модель пояснює 45,1 % варіативності рівня деадаптивності військовослужбовців ( $R^2=0,451$ ), що свідчить про її достатню прогностичну спроможність у межах досліджуваної вибірки. Модель є статистично значущою в цілому ( $F=10,14$ ;  $p<0,001$ ), що підтверджує наявність системного зв'язку між досліджуваними змінними.

Аналіз окремих предикторів показав, що єдиним статистично значущим чинником ризику деадаптації виступають симптоми посттравматичного реагування ( $B=2,55$ ;  $p<0,001$ ). Це означає, що збільшення інтенсивності посттравматичних симптомів супроводжується суттєвим зростанням рівня деадаптивності.

Водночас рівень ситуативної тривожності та інтегральний показник стрес-факторів не продемонстрували самостійної прогностичної значущості у моделі ( $p > 0,05$ ). Це дозволяє припустити, що їхній вплив на дезадаптацію має опосередкований характер і реалізується через формування посттравматичних симптомів.

З клініко-психологічної точки зору отримані результати свідчать про те, що саме посттравматичне реагування є системоутворюючим компонентом ризику психоемоційної дезадаптації в умовах бойового стресу. Таким чином, рання ідентифікація субклінічних посттравматичних проявів може розглядатися як ключовий напрям профілактичного втручання.

Отримані результати регресійного аналізу дозволили уточнити ієрархію впливу досліджуваних показників та визначити посттравматичні симптоми як ключовий предиктор дезадаптації військово-службовців. Водночас встановлена відсутність прямого значущого впливу інтенсивності стрес-факторів на рівень дезадаптації в межах множинної регресійної моделі потребувала подальшого уточнення механізмів формування ризику.

З клініко-психологічної точки зору, така конфігурація результатів може свідчити про непрямий характер впливу бойового навантаження, через проміжні психологічні механізми. У зв'язку з цим наступним логічним етапом емпіричного аналізу стало дослідження можливого опосередкованого (медіаційного) ефекту посттравматичних симптомів у зв'язку між інтенсивністю стрес-факторів та рівнем дезадаптації. З метою перевірки цього припущення було проведено медіаційний аналіз, результати якого наведено у таблиці 4.

Таблиця 4

**Медіаційний аналіз: роль ПТСР у зв'язку між стрес-факторами та дезадаптацією**

| <b>Крок 1. Загальний ефект (Стрес → Дезадаптація)</b>     |             |                  |                      |
|-----------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------------------|
| <b>Показник</b>                                           | <b>B</b>    | <b>p</b>         | <b>R<sup>2</sup></b> |
| Стрес-фактори                                             | 0,006       | 0,207            | 0,04                 |
| <b>Крок 2. Шлях а (Стрес → ПТСР)</b>                      |             |                  |                      |
| <b>Показник</b>                                           | <b>B</b>    | <b>p</b>         | <b>R<sup>2</sup></b> |
| Стрес-фактори                                             | 0,0027      | <b>0,017</b>     | 0,138                |
| <b>Крок 3. Шляхи b і c' (Стрес + ПТСР → Дезадаптація)</b> |             |                  |                      |
| <b>Показник</b>                                           | <b>B</b>    | <b>p</b>         | <b>R<sup>2</sup></b> |
| ПТСР                                                      | <b>2,76</b> | <b>&lt;0,001</b> | 0,427                |
| Стрес-фактори                                             | -0,002      | 0,719            | —                    |

Отримані результати свідчать про наявність опосередкованого механізму впливу інтенсивності стрес-факторів на рівень дезадаптації.

На першому етапі прямий зв'язок між стрес-факторами та дезадаптацією виявився статистично незначущим ( $p = 0,207$ ), що свідчить про відсутність безпосереднього лінійного впливу.

Водночас другий етап продемонстрував статистично значущий вплив інтенсивності стрес-факторів на рівень посттравматичних симптомів ( $p = 0,017$ ), що підтверджує гіпотезу про формування травматичного реагування під впливом бойового навантаження.

На третьому етапі встановлено, що за включення ПТСР до моделі саме він виступає потужним предиктором дезадаптації ( $B = 2,76$ ;  $p < 0,001$ ), тоді як прямий вплив стрес-факторів повністю втрачає статистичну значущість ( $p = 0,719$ ).

Таким чином, результати медіаційного аналізу свідчать про наявність опосередкованого механізму впливу інтенсивності стрес-факторів на рівень дезадаптації через формування посттравматичних симптомів. Відсутність прямого значущого зв'язку між стрес-факторами та дезадаптацією за одночасної наявності значущого впливу на ПТСР підтверджує модель повної медіації.

Отже, бойове навантаження не трансформується у дезадаптацію безпосередньо; критичним механізмом цього переходу виступає формування посттравматичного реагування. Саме ця ланка визначає подальшу траєкторію психоемоційного функціонування військовослужбовця, від адаптивної мобілізації до станів дезрегуляції.

З позицій медичної психології це означає, що посттравматичні симптоми виконують роль центрального механізму трансформації бойового стресу у дезадаптаційний стан. Виявлений медіаційний ефект має принципове значення для побудови системи раннього психологічного втручання, оскільки визначає об'єкт первинної превентивної роботи. Якщо посттравматичні симптоми виступають ключовою ланкою формування дезадаптації, то система раннього психологічного втручання повинна бути спрямована насамперед на: своєчасну ідентифікацію субклінічних посттравматичних проявів; стабілізацію емоційного реагування; попередження переходу реактивної тривожності у стійку дезадаптацію.

Сукупність отриманих емпіричних результатів дозволяє перейти від констатації статистичних взаємозв'язків до концептуального осмислення механізмів формування психоемоційної дезадаптації військовослужбовців. Проведений аналіз засвідчив, що інтенсивність бойового навантаження не чинить безпосереднього впливу на дезадаптивні прояви, а реалізується через формування посттравматичних симптомів, які виступають центральною ланкою ризику.

Встановлений медіаційний механізм свідчить про те, що саме посттравматичне реагування виконує системоутворюючу функцію у структурі психоемоційної дезадаптації. Відповідно, профілактична та корекційна робота має бути спрямована передусім на своєчасну ідентифікацію та стабілізацію посттравматичних проявів на доклінічному етапі.

З урахуванням встановленого механізму повної медіації, відповідно до якого інтенсивність стрес-факторів реалізує свій вплив на дезадаптацію через формування посттравматичних симптомів, запропоновано структурно-функціональну модель системи раннього психологічного втручання (рис. 1).

Запропонована модель ґрунтується на ієрархічній організації психоемоційних індикаторів ризику та передбачає диференційоване поетапне реагування залежно від рівня вираженості посттравматичного реагування. Вона інтегрує результати емпіричного аналізу у прикладну систему профілактики та корекції дезадаптаційних станів військовослужбовців у зоні застосування сил.

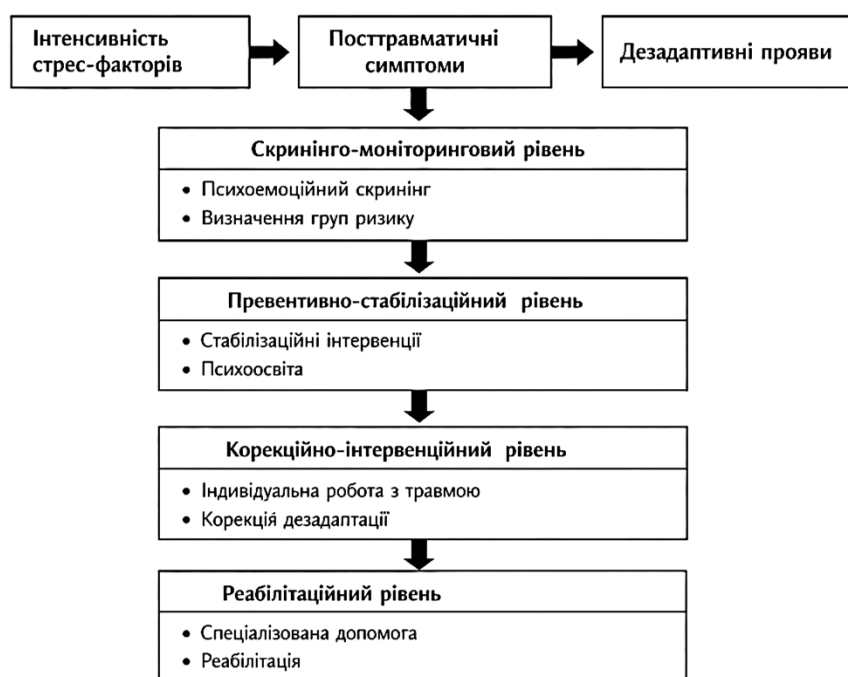


**Рис. 1. Модель системи раннього психологічного втручання**

Модель має багаторівневу структуру та включає чотири взаємопов'язані компоненти, що відображають послідовність переходу від скрінінгу до спеціалізованої допомоги.

1. Скрінінгово-моніторинговий рівень передбачає систематичну оцінку психоемоційного стану військовослужбовців із застосуванням стандартизованих психодіагностичних інструментів. Його функціональне призначення полягає у ранньому виявленні підвищених показників посттравматичного реагування та визначенні груп ризику. Ключовими завданнями є: ідентифікація субклінічних проявів посттравматичних симптомів; оцінка динаміки психоемоційного стану в умовах пролонгованого бойового навантаження; формування індивідуалізованих профілів ризику. Принциповим є те, що моніторинг спрямований не лише на фіксацію клінічних форм ПТСР, а передусім на виявлення доклінічних змін, які можуть передувати розвитку стійкої дезадаптації.

2. Превентивно-стабілізаційний рівень орієнтований на військовослужбовців із підвищеними показниками посттравматичного реагування за відсутності сформованих дезадаптивних проявів. Функціональне призначення цього етапу полягає у стабілізації психоемоційного стану та запобіганні формування хронічної симптоматики. Реалізація цього етапу передбачає: короткострокові психологічні інтервенції стабілізаційного характеру; формування навичок емоційної саморегуляції; психосоцвітні програми щодо механізмів стресу та травматичного реагування; профілактику емоційного виснаження. Завданням є недопущення переходу реактивних форм посттравматичного реагування у стійкі дезадаптаційні стани.

3. Корекційно-інтервенційний рівень активується у випадках поєднання посттравматичних симптомів із показниками дезадаптивності. На цьому етапі здійснюється цільове психологічне втручання, спрямоване на зниження інтенсивності симптомів та відновлення адаптаційних ресурсів. Цей етап передбачає: індивідуальне психологічне консультування; корекцію дезадаптивних стратегій реагування; роботу з травматичним досвідом; міждисциплінарну взаємодію з медичними фахівцями за необхідності. Таким чином забезпечується перехід від превентивної до корекційної моделі психологічного супроводу.

4. Реабілітаційний рівень передбачає спеціалізовану психологічну або медичну допомогу у випадках формування клінічно значущих порушень. Даний етап включає: структуровані психотерапевтичні програми; медико-психологічний супровід; відновлення функціональної спроможності; поступову інтеграцію у службову діяльність.

Таким чином, емпірично підтверджений механізм формування дезадаптації може бути представлений як послідовність: Інтенсивність стрес-факторів → Формування посттравматичних симптомів → Дезадаптивні прояви.

Відповідно, система раннього психологічного втручання спрямована на переривання зазначеного патогенетичного ланцюга на етапі формування посттравматичного реагування, що дозволяє мінімізувати ризик подальшої дезінтеграції адаптаційних механізмів.

Запропонована структурно-функціональна модель раннього психологічного втручання узгоджується з сучасними міжнародними підходами до профілактики психічних розладів у кризових та військових умовах. Зокрема, її концептуальні положення корелюють із рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо впровадження багаторівневих систем психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій та збройних конфліктів [16].

Відповідно до концепції *trauma-informed care*, профілактичні системи мають бути побудовані з урахуванням раннього виявлення травматичного досвіду та мінімізації ризику його хронізації. У цьому контексті пріоритетна орієнтація запропонованої моделі на ідентифікацію посттравматичних симптомів як центрального механізму дезадаптації відповідає міжнародним стандартам травмоінформованого підходу.

Крім того, багаторівнева структура моделі співвідноситься з принципами поетапної психосоціальної допомоги (*stepped-care approach*), що передбачає диференціацію втручань залежно від тяжкості стану та інтенсивності симптомів. Такий підхід дозволяє оптимізувати використання ресурсів і забезпечити адресність психологічного супроводу.

Важливо також, що модель інтегрує клініко-психологічний і організаційний виміри реагування, що відповідає сучасним тенденціям міждисциплінарної взаємодії у сфері ментального здоров'я військовослужбовців.

Таким чином, розроблена модель раннього психологічного втручання: базується на емпірично підтвердженому механізмі повної медіації; узгоджується з міжнародними стандартами психосоціальної підтримки; відповідає принципам превентивності, поетапності та доказовості; може бути інтегрована у систему організаційного управління психологічним супроводом військовослужбовців.

Отже, її впровадження сприятиме зниженню ризику психоемоційної дезадаптації, підвищенню адаптаційної спроможності військових підрозділів та оптимізації системи раннього психологічного реагування в умовах бойового навантаження.

**Висновки.** Проведене дослідження дозволило комплексно осмислити механізми формування психоемоційної дезадаптації військовослужбовців у зоні бойових дій та обґрунтувати систему раннього психологічного втручання на основі емпірично встановлених індикаторів ризику. Теоретичний аналіз сучасних підходів до проблеми бойового стресу та посттравматичного реагування засвідчив, що психоемоційне функціонування в умовах пролонгованого екстремального навантаження має системний характер і визначається взаємодією тривожності, травматичних симптомів та адаптаційних механізмів.

Описовий аналіз емпіричних даних виявив варіативність показників ситуативної тривожності, посттравматичних симптомів та дезадаптивності у вибірці військовослужбовців, що свідчить про неоднорідність психоемоційного реагування та наявність груп підвищеного ризику. Встановлені кореляційні зв'язки підтвердили інтегрований характер психоемоційної структури, у межах якої інтенсивність стрес-факторів пов'язана з підвищенням тривожності та симптомів посттравматичного реагування, а останні – із формуванням дезадаптивних проявів.

Результати множинного регресійного аналізу дозволили визначити посттравматичні симптоми як ключовий предиктор дезадаптації, що свідчить про їх системоутворюючу роль у механізмі психоемоційної дезінтеграції. Подальший медіаційний аналіз підтвердив, що вплив інтенсивності бойового навантаження на дезадаптацію реалізується опосередковано, через формування посттравматичних симптомів. Таким чином, саме посттравматичне реагування виступає центральною ланкою трансформації бойового стресу у стан дезадаптації.



Отримані результати стали підґрунтям для розроблення структурно-функціональної моделі системи раннього психологічного втручання, яка передбачає поетапне реагування залежно від рівня вираженості посттравматичних проявів та орієнтована на їх своєчасну ідентифікацію і стабілізацію. Запропонована модель відповідає принципам превентивності, диференційованості та доказовості, узгоджується з сучасними міжнародними підходами до травмоінформованої допомоги та може бути інтегрована у систему організаційного й медико-психологічного супроводу військовослужбовців.

Таким чином, результати дослідження підтверджують доцільність використання психоемоційних індикаторів як основи для побудови системи раннього психологічного втручання, спрямованої на зниження ризику дезадаптації та збереження ментального здоров'я військовослужбовців в умовах бойового навантаження.

### Література:

1. Асєєва Ю. О., Аїмедов К. В., Яцишина А. М. Вплив воєнних дій на розвиток ПТСР у військовослужбовців. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 137–141 DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.23>
2. Заворотний В. І. Характеристика бойових стресорів гібридної війни на сході України. *Медична психологія*. 2017. № 2. С. 98–100. URL: <http://www.mps.kh.ua/archive/2017/2/20>
3. Кальниш В. В., Мальцев О. В. Вплив психотравмуючих чинників зовнішнього середовища на переживання комбатантів, служба яких проходила в умовах бойових дій. *Укр. мед. Часопис*. 2020. № 5 (139). С. 1–4. URL: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.139.191218>
4. Міністерство охорони здоров'я України. Концепція розвитку системи психічного здоров'я в Україні до 2030 року. Київ, 2022. URL: <https://moz.gov.ua>
5. Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах війни. Київ, 2023. URL: <https://www.kmu.gov.ua>
6. Немцова В. Д., Потейко П. І., Риндіна Н. Г., Березняков В. І., Корчевська Г. І., Кравчук С. Л. Посттравматичний стресовий розлад та причини його виникнення серед осіб, які мають досвід участі в бойових діях. *Вісник медицини, психології та фармації*, 2025. № 1. С. 43–50. DOI: <https://doi.org/10.20998/BMP.2024.01.05>
7. Толмачов О. А. Вплив бойових дій на ментальне здоров'я військовослужбовців: можливості державного управління у забезпеченні дієвості захисних механізмів. *Наукові перспективи*. 2025. № 1 (55). С. 524–535. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-1\(55\)-524-535](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-1(55)-524-535)
8. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. 991 p. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
9. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59 (1). P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
10. Brewin C. R., Andrews B., Valentine J. D. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2000. Vol. 68 (5). P. 748–766. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>
11. Karaman N., Watson J. C. Examining associations among trauma exposure, resilience, and posttraumatic growth. *Journal of Counseling & Development*. 2017. Vol. 95 (4). P. 455–467. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcad.12153>
12. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 365 p.
13. Levine S. Z., Laufer A., Stein E., Hamama-Raz Y., & Solomon Z. Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of traumatic stress*. 2009. Vol. 22 (4). P. 282–286. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.20409>
14. Roberts N. P., Kitchiner N. J., Kenardy J., Bisson J. I. Early psychological intervention to treat acute traumatic stress symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2010. Vol. 3. Article №: CD007944. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007944.pub2>
15. Spielberger C. D. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 1983. 76 p.
16. World Health Organization. *Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide*. Geneva: WHO, 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927>
17. Yehuda R. Post-traumatic stress disorder. *The New England Journal of Medicine*. 2002. Vol. 346 (2). P. 108–114. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra012941>

### References:

1. Asieieva, Yu. O., Aïmedov, K. V., Yatsyshyna, A. M. (2024). Vplyv voïennykh diï na rozvytok PTSR u viïskovosluzhbovtziv [Impact of military actions on the development of PTSD in military personnel]. *Habitus*, Vyp. 63, S. 137–141. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.23> [in Ukrainian].
2. Zavorotnyi, V. I. (2017). Kharakterystyka boïovykh stresoriv hibrydnoi viïny na skhodi Ukrainy [Characteristics of combat stressors of the hybrid war in Eastern Ukraine]. *Medychna psykhoholiiia*, № 2, S. 98–100. Retrieved from: <http://www.mps.kh.ua/archive/2017/2/20> [in Ukrainian].
3. Kalnysh, V. V., Maltsev, O. V. (2020). Vplyv psykhotravmuiuchykh chynnykiv zovnishnoho seredovyshcha na perezhyvannia kombatantiv, sluzhba yakykh prokhodyla v umovakh boïovykh diï [Influence of psychotraumatic environmental factors on the experiences of combatants who served in combat conditions]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, № 5(139), S. 1–4. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.139.191218> [in Ukrainian].
4. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy (2022). Kontseptsiiia rozvytku systemy psykhichnoho zdorovia v Ukraini do 2030 roku [Concept for the development of the mental health system in Ukraine until 2030]. Kyiv. Retrieved from: <https://moz.gov.ua> [in Ukrainian].
5. Natsionalna prohrama psykhichnoho zdorovia ta psykhosotsialnoi pidtrymky v umovakh viïny (2023). [National program of mental health and psychosocial support in wartime conditions]. Kyiv. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua> [in Ukrainian].

6. Nemtsova, V. D., Poteiko, P. I., Ryndina, N. H., Berezniakov, V. I., Korchevska, H. I., Kravchuk, S. L. (2025). Posttraumatychnyi stresovyi rozlad ta prychny yoho vynykennia sered osib, yaki maiut dosvid uchasti v boiovykh diiah [Post-traumatic stress disorder and causes of its occurrence among persons with combat experience]. *Visnyk medytsyny, psykholohii ta farmatsii*, № 1, S. 43–50. DOI: <https://doi.org/10.20998/BMPP.2024.01.05> [in Ukrainian].
7. Tolmachov, O. A. (2025). Vplyv boiovykh dii na mentalne zdorovia viiskovosluzhbovtiv: mozhlyvosti derzhavnoho upravlinnia u zabezpechenni diievosti zakhysnykh mekhanizmiv [Impact of combat actions on the mental health of military personnel: Opportunities of public administration in ensuring the effectiveness of protective mechanisms]. *Naukovi perspektyvy*, № 1(55), S. 524–535. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-1\(55\)-524-535](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-1(55)-524-535) [in Ukrainian].
8. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: *American Psychiatric Publishing*. 991 p. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596> [in English].
9. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, Vol. 59(1), P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20> [in English].
10. Brewin, C. R., Andrews, B., Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 68(5), P. 748–766. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748> [in English].
11. Karaman, N., Watson, J. C. (2017). Examining associations among trauma exposure, resilience, and posttraumatic growth. *Journal of Counseling & Development*, Vol. 95(4), P. 455–467. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcad.12153> [in English].
12. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company [in English].
13. Levine, S. Z., Laufer, A., Stein, E., Hamama-Raz, Y., Solomon, Z. (2009). Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 22(4), P. 282–286. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.20409> [in English].
14. Roberts, N. P., Kitchiner, N. J., Kenardy, J., Bisson, J. I. (2010). Early psychological intervention to treat acute traumatic stress symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol. 3, Article No.: CD007944. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007944.pub2> [in English].
15. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 76 p. [in English].
16. World Health Organization (2022). *Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide*. Geneva: WHO. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927> [in English].
17. Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *The New England Journal of Medicine*, Vol. 346(2), P. 108–114. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMra012941> [in English].

*Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## СТИЛІ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ ЯК ПРЕДИКТОРИ ЯКОСТІ РОМАНТИЧНИХ СТОСУНКІВ У МОЛОДОМУ ВІЦІ

**Тюганова Марія Сергіївна**

асистентка кафедри публічного управління та адміністрування  
Державного університету економіки та технологій  
ORCID ID: 0009-0007-5016-1688

**Шкуропат Ілля Юрійович**

здобувач вищої освіти  
Державного університету економіки та технологій  
ORCID ID: 0009-0008-0466-5081

У статті представлено результати теоретико-емпіричного дослідження впливу стилів прив'язаності на якість романтичних стосунків у молодому віці. Актуальність дослідження зумовлена тим, що період ранньої дорослості є важливим етапом формування близьких міжособистісних взаємин, які визначають подальший емоційний, соціальний та особистісний розвиток індивіда. У межах сучасних психологічних підходів якість романтичних стосунків розглядається як багатовимірний феномен, що включає задоволеність взаєминами та рівень емоційної близькості. Теоретичною основою дослідження виступає теорія прив'язаності, згідно з якою тривожність і уникнення є ключовими вимірами, що визначають особливості емоційної регуляції та поведінки у міжособистісній взаємодії. Метою дослідження є емпіричне вивчення взаємозв'язку між стилями прив'язаності та показниками якості романтичних стосунків. У дослідженні взяли участь 142 особи віком 18–25 років. Для збору даних використано опитувальник стилів прив'язаності, шкалу задоволеності романтичними стосунками та методику оцінки емоційної близькості. Обробка результатів здійснювалася із застосуванням кореляційного аналізу. Результати дослідження засвідчили наявність статистично значущих негативних зв'язків між показниками тривожності й уникнення та якістю романтичних стосунків. Встановлено, що уникнення прив'язаності має більш виражений негативний вплив на рівень емоційної близькості, тоді як тривожність пов'язана зі зниженням задоволеності взаєминами. Водночас виявлено сильний позитивний зв'язок між емоційною близькістю та задоволеністю стосунками. Отримані результати підтверджують, що стилі прив'язаності виступають важливими психологічними предикторами якості романтичних стосунків у молодому віці та мають практичне значення для психологічного консультування.

**Ключові слова:** стиль прив'язаності, романтичні стосунки, молодь, емоційна близькість, задоволеність стосунками, тривожність, уникнення; міжособистісна взаємодія.

## Tiuhanova M., Shkuropat I. ATTACHMENT STYLES AS PREDICTORS OF THE QUALITY OF ROMANTIC RELATIONSHIPS IN YOUNG ADULTS

This article presents the results of a theoretical and empirical study on the influence of attachment styles on the quality of romantic relationships in young adulthood. The relevance of this study stems from the fact that early adulthood is a crucial stage in the formation of close interpersonal relationships, which shape an individual's subsequent emotional, social, and personal development. Within the framework of contemporary psychological approaches, the quality of romantic relationships is viewed as a multidimensional phenomenon that includes relationship satisfaction and the level of emotional intimacy. The theoretical basis of the study is attachment theory, according to which anxiety and avoidance are key dimensions that determine the characteristics of emotional regulation and behavior in interpersonal interaction. The aim of the study is an empirical examination of the relationship between attachment styles and indicators of the quality of romantic relationships. The study involved 142 participants aged 18–25. Data were collected using an attachment styles questionnaire, a romantic relationship satisfaction scale, and a method for assessing emotional intimacy. The results were analyzed using correlation analysis. The results of the study revealed statistically significant negative associations between anxiety and avoidance indicators and the quality of romantic relationships. It was found that avoidant attachment has a more pronounced negative impact on the level of emotional intimacy, whereas anxiety is associated with reduced relationship satisfaction. At the same time, a strong positive correlation was found between emotional closeness and relationship satisfaction. The results confirm that attachment styles serve as important psychological predictors of the quality of romantic relationships in young adulthood and have practical significance for psychological counseling.

**Key words:** attachment style, romantic relationships, youth, emotional intimacy, relationship satisfaction, anxiety, avoidance, interpersonal interaction.

**Вступ.** Проблема побудови романтичних стосунків у молодому віці є однією з найбільш актуальних у сучасній психологічній науці, оскільки саме в цей період відбувається інтенсивне формування близьких міжособистісних зв'язків, що визначають подальший особистісний, емоційний і соціальний розвиток індивіда. Як зазначає Дж. Арнетт, період ранньої дорослості характеризується активним пошуком ідентичності, формуванням ціннісних орієнтацій та становленням інтимно-особистісних взаємин [5]. У вітчизняній психології подібну позицію підтримує Т. М. Титаренко, яка наголошує на значущості близьких стосунків для формування життєвого світу особистості [4].

У сучасних дослідженнях якості романтичних стосунків розглядається як багатовимірний феномен. Так, С. Джоел, П. Іствік та Е. Фінкель підкреслюють, що вона включає задоволеність взаєминами, емоційну близькість, довіру та стабільність партнерської взаємодії [11]. Українські дослідники, зокрема С. Д. Максименко, також розглядають міжособистісні стосунки як важливий компонент розвитку особистості, який визначає її емоційне благополуччя та соціальну адаптацію [3].

Теорія прив'язаності, яка активно розвивається у працях М. Мікулінсера та Ф. Шейвера, розглядає стиль прив'язаності як відносно стабільну систему уявлень, емоцій і поведінкових стратегій, що формуються у ранньому дитинстві та впливають на взаємодію у близьких стосунках протягом життя [13]. Дж. Кессіді та Ф. Шейвер також підкреслюють, що внутрішні робочі моделі прив'язаності визначають очікування людини щодо партнера та характер емоційної взаємодії [6].

Сучасні емпіричні дослідження, зокрема роботи Р. Фрейлі та його колег, показують, що прив'язаність доцільно розглядати у двох основних вимірах – тривожності та уникнення, які визначають особливості поведінки у романтичних стосунках [9]. Н. Оверолл та Дж. Сімпсон наголошують, що ці виміри безпосередньо пов'язані з процесами емоційної регуляції та взаємодії партнерів у діаді [14].

У науковій літературі традиційно виокремлюють три основні стилі прив'язаності: надійний, тривожний та унікальний. Як зазначають М. Мікулінсер і Ф. Шейвер, надійний стиль пов'язаний із довірою, відкритістю та здатністю до емоційної близькості, тоді як тривожний стиль характеризується страхом відкидання та емоційною залежністю, а унікальний – схильністю до дистанціювання і труднощами у встановленні глибоких взаємин [13]. У роботах Т. Лі та Д. Чана емпірично доведено, що небезпечні стилі прив'язаності негативно впливають на якість романтичних стосунків [12].

Аналіз сучасних досліджень свідчить, що стиль прив'язаності виступає важливим предиктором якості романтичних стосунків. Так, Р. Фрейлі підкреслює стабільність прив'язаності у дорослому віці та її вплив на міжособистісну взаємодію [9], тоді як С. Джоел та її колеги вказують на зв'язок між особистісними характеристиками та задоволеністю романтичними стосунками [11].

У вітчизняній психології проблема прив'язаності та міжособистісних стосунків також активно досліджується. Зокрема, М. В. Савчин розглядає прив'язаність як важливий чинник формування емоційної сфери особистості та її здатності до побудови близьких взаємин [3]. О. М. Кокун наголошує на ролі життєвого досвіду у формуванні моделей поведінки у стосунках [1], а С. Д. Максименко підкреслює значення внутрішніх психологічних ресурсів у розвитку гармонійних міжособистісних взаємин [2].

Таким чином, аналіз зарубіжних і вітчизняних досліджень дозволяє зробити висновок про те, що стиль прив'язаності є одним із ключових чинників, що визначають якість романтичних стосунків у молодому віці. Водночас недостатня кількість емпіричних досліджень у сучасному українському контексті зумовлює необхідність подальшого наукового вивчення цієї проблеми.

Метою дослідження є емпіричне вивчення впливу стилів прив'язаності на якість романтичних стосунків у молодому віці.

**Матеріали та методи.** Емпіричне дослідження було проведено з метою вивчення впливу стилів прив'язаності на якість романтичних стосунків у молодому віці. У дослідженні взяли участь 142 особи віком від 18 до 25 років, що відповідає періоду ранньої дорослості, який, за визначенням Дж. Арнетта, характеризується активним формуванням інтимно-особистісних взаємин [5]. Вибірка була сформована за принципом доступності (*convenience sampling*), що є поширеною практикою у психологічних дослідженнях даної вікової категорії [10].

До складу вибірки увійшли респонденти різної статі, які перебували у романтичних стосунках або мали досвід таких стосунків. Участь у дослідженні була добровільною, а всі учасники були поінформовані про мету дослідження та забезпечення конфіденційності отриманих даних, що відповідає етичним принципам психологічних досліджень [4].

Для досягнення поставленої мети було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють всебічно оцінити як стиль прив'язаності, так і основні характеристики романтичних стосунків.

Зокрема, для діагностики стилів прив'язаності застосовувався опитувальник, розроблений у межах сучасного підходу до вивчення прив'язаності як двовимірного конструкта, що включає показники



тривожності та уникнення [9; 13]. Такий підхід дозволяє більш точно описати індивідуальні відмінності у міжособистісній взаємодії порівняно з категоріальними моделями стилів прив'язаності.

Для оцінки якості романтичних стосунків використовувалася шкала задоволеності романтичними стосунками, яка дає змогу визначити суб'єктивну оцінку респондентами своїх взаємин, рівень задоволеності партнерством, стабільність та емоційний комфорт у стосунках. Як зазначають С. Джоел, П. Іствік та Е. Фінкель, задоволеність стосунками є одним із ключових індикаторів їх якості [11].

Крім того, було застосовано методику оцінки емоційної близькості у міжособистісній взаємодії, що дозволяє визначити рівень відкритості, довіри та емоційної включеності партнерів у стосунках. Емоційна близькість розглядається як важливий компонент психологічної якості взаємин і тісно пов'язана зі стилем прив'язаності [4; 14].

Обробка емпіричних даних здійснювалася з використанням методів математичної статистики. Зокрема, застосовувався кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона) для виявлення взаємозв'язків між показниками стилів прив'язаності (тривожність, уникнення) та характеристиками романтичних стосунків (задоволеність, емоційна близькість). Використання кореляційного аналізу є доцільним у дослідженнях такого типу, оскільки дозволяє встановити напрям і силу зв'язків між змінними [8; 9].

Статистична обробка результатів проводилася з використанням стандартних програмних засобів аналізу даних. Рівень статистичної значущості встановлювався на рівні  $p \leq 0,05$ , що відповідає загальноприйнятим стандартам у психологічних дослідженнях [8].

Таким чином, використаний методичний інструментарій та методи обробки даних забезпечують надійність і валідність отриманих результатів та дозволяють досягти поставленої мети дослідження.

**Результати.** У межах емпіричного дослідження було здійснено комплексний аналіз взаємозв'язків між стилями прив'язаності (тривожність, уникнення) та показниками якості романтичних стосунків (задоволеність взаєминами, емоційна близькість). Отримані результати дозволяють глибше зрозуміти психологічні механізми побудови романтичних стосунків у молодому віці.

На першому етапі аналізу було визначено основні статистичні характеристики досліджуваних показників (табл. 1). Отримані середні значення свідчать про те, що у вибірці домінує помірний рівень як тривожності, так і уникнення, що вказує на неоднорідність стилів прив'язаності серед молоді.

Таблиця 1

Описова статистика досліджуваних показників (N=142)

| Показник                  | М (середнє) | SD (ст. відхилення) |
|---------------------------|-------------|---------------------|
| Тривожність прив'язаності | 3,21        | 0,74                |
| Уникнення прив'язаності   | 3,05        | 0,69                |
| Задоволеність стосунками  | 3,67        | 0,81                |
| Емоційна близькість       | 3,54        | 0,77                |

Середній рівень задоволеності романтичними стосунками є відносно високим ( $M=3,67$ ), що свідчить про загальну позитивну оцінку взаємин більшістю респондентів. Водночас показник емоційної близькості ( $M=3,54$ ) вказує на достатній, але не максимальний рівень психологічної включеності у стосунки.

Подібні результати узгоджуються з дослідженнями В. Фурмана та В. Коллінза, які зазначають, що романтичні стосунки у молодому віці характеризуються певною нестабільністю та варіативністю, що відображається у середніх показниках їх якості [10].

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити статистично значущі взаємозв'язки між усіма досліджуваними змінними (табл. 2), що підтверджує системний характер взаємодії між стилем прив'язаності та якістю романтичних стосунків.

Таблиця 2

Кореляційні зв'язки між показниками прив'язаності та якості стосунків

| Показники                   | 1       | 2       | 3      | 4 |
|-----------------------------|---------|---------|--------|---|
| 1. Тривожність              | 1       |         |        |   |
| 2. Уникнення                | 0,36**  | 1       |        |   |
| 3. Задоволеність стосунками | -0,42** | -0,47** | 1      |   |
| 4. Емоційна близькість      | -0,38** | -0,51** | 0,63** | 1 |

Примітка: \*\*  $p \leq 0,01$ .

Зокрема, встановлено, що тривожність прив'язаності має статистично значущий негативний зв'язок із задоволеністю стосунками ( $r=-0,42$ ;  $p \leq 0,01$ ). Це означає, що зі зростанням рівня тривожності

знижується суб'єктивна оцінка якості взаємин. Такі результати можуть пояснюватися тим, що особи з високим рівнем тривожності схильні до постійного пошуку підтвердження значущості з боку партнера, демонструють підвищену емоційну реактивність і страх втрати, що ускладнює стабільність взаємин.

Крім того, встановлено негативний зв'язок між тривожністю та емоційною близькістю ( $r=-0,38$ ;  $p\leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що тривожна прив'язаність перешкоджає формуванню глибоких емоційних зв'язків, оскільки супроводжується амбівалентністю у міжособистісній взаємодії. Як зазначають М. Мікулінсер і Ф. Шейвер, тривожна прив'язаність пов'язана з гіперактивацією системи прив'язаності, що проявляється у надмірній залежності від партнера [13].

Найбільш виражені зв'язки було зафіксовано щодо показника уникнення. Зокрема, уникнення прив'язаності має сильний негативний зв'язок із емоційною близькістю ( $r=-0,51$ ;  $p\leq 0,01$ ). Це вказує на те, що особи, схильні до уникнення, свідомо або несвідомо дистанціюються від партнера, уникають глибоких емоційних контактів та демонструють низький рівень відкритості. Подібні результати підтверджуються дослідженнями Н. Оверолл і Дж. Сімпсона, які підкреслюють роль уникнення у зниженні якості діадичної взаємодії [14].

Також встановлено негативний зв'язок між уникненням і задоволеністю стосунками ( $r=-0,47$ ;  $p\leq 0,01$ ), що свідчить про те, що дистанційованість і емоційна холодність негативно впливають на суб'єктивне сприйняття взаємин.

Особливу увагу привертає сильний позитивний зв'язок між емоційною близькістю та задоволеністю стосунками ( $r=0,63$ ;  $p\leq 0,01$ ). Це підтверджує, що саме емоційна залученість, довіра та відкритість є центральними чинниками, що визначають якість романтичних стосунків. Як зазначають С. Джоел, П. Іствік та Е. Фінкель, емоційна взаємодія виступає ключовим компонентом задоволеності партнерством [11].

Отримані результати узгоджуються з позиціями українських науковців. Зокрема, С. Д. Максименко підкреслює, що емоційна зрілість та здатність до близькості є ключовими характеристиками гармонійної особистості [2]. Т. М. Титаренко наголошує на ролі довіри та взаєморозуміння у формуванні стабільних міжособистісних зв'язків [4], а М. В. Савчин акцентує увагу на значенні емоційної регуляції у процесі побудови стосунків [3].

Таким чином, результати дослідження підтверджують теоретичні положення щодо ролі прив'язаності у формуванні якості романтичних взаємин.

**Висновки.** Проведене теоретико-емпіричне дослідження дозволило узагальнити сучасні наукові підходи до розуміння стилів прив'язаності та їх ролі у формуванні якості романтичних стосунків у молодому віці, а також виявити характерні закономірності їх взаємозв'язку. Теоретичний аналіз засвідчив, що стиль прив'язаності виступає важливим психологічним механізмом, який визначає особливості емоційної регуляції, рівень довіри, здатність до близькості та поведінкові стратегії у міжособистісній взаємодії.

Емпіричні результати показали, що для досліджуваної вибірки молоді характерним є переважання середніх рівнів тривожності та уникнення, що свідчить про варіативність і недостатню стабілізацію стилів прив'язаності у період ранньої дорослості. Встановлені статистично значущі взаємозв'язки підтверджують, що підвищені показники тривожності та уникнення супроводжуються зниженням задоволеності романтичними стосунками та рівня емоційної близькості. Особливо виражений негативний вплив виявлено щодо уникнення прив'язаності, яке істотно обмежує можливості встановлення глибоких емоційних контактів і сприяє дистанціюванню у взаєминах.

Водночас отримані результати засвідчили, що емоційна близькість виступає ключовим чинником, який забезпечує позитивне сприйняття якості романтичних стосунків, оскільки пов'язана з довірою, відкритістю та взаємною підтримкою партнерів. Високий рівень задоволеності взаєминами, у свою чергу, формується за умов низьких показників тривожності та уникнення, що відповідає характеристикам надійного стилю прив'язаності.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що стилі прив'язаності виконують функцію значущих предикторів якості романтичних стосунків у молодому віці, визначаючи особливості міжособистісної взаємодії та емоційного включення у стосунки. Отримані дані узгоджуються з положеннями сучасних зарубіжних і вітчизняних досліджень та розширюють уявлення про психологічні чинники формування гармонійних взаємин.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з поглибленим вивченням впливу індивідуально-психологічних та соціокультурних чинників на формування стилів прив'язаності та особливості побудови романтичних взаємин.

**Література:**

1. Кокун О. М. Психологія життєвого шляху особистості. Київ : КНТ, 2020. 320 с.
2. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : КНТ, 2019. 520 с.
3. Савчин М. В. Загальна психологія : підручник. Київ : Академвидав, 2017. 688 с.
4. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2018. 376 с.
5. Arnett J. J. Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 2015. 416 p.
6. Cassidy J., Shaver P. R. Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. 3rd ed. New York: Guilford Press, 2016. 1068 p.
7. Creswell J. W. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4th ed. Thousand Oaks: Sage, 2016. 304 p.
8. Field A. Discovering statistics using IBM SPSS statistics. 5th ed. London: Sage, 2017. 1100 p.
9. Fraley R. C. et al. Attachment stability and change in adulthood: A meta-analysis. Psychological Bulletin. 2015. Vol. 141 (6). P. 1137–1167.
10. Furman W., Collins W. A. Romantic relationships in adolescence and emerging adulthood. Annual Review of Psychology. 2015. Vol. 66. P. 45–70.
11. Joel S., Eastwick P. W., Finkel E. J. Is romantic desire predictable? Psychological Science. 2017. Vol. 28 (10). P. 1478–1489.
12. Li T., Chan D. K.-S. Attachment and relationship quality: A meta-analysis. Journal of Research in Personality. 2019. Vol. 78. P. 156–167.
13. Mikulincer M., Shaver P. R. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2016. 690 p.
14. Overall N. C., Simpson J. A. Attachment and dyadic regulation processes. Current Opinion in Psychology. 2015. Vol. 1. P. 61–66.

**References:**

1. Kokun, O. M. (2020). Psykholohiia zhyttievoho shliakhu osobystosti [Psychology of the life path of personality]. KNT [in Ukrainian].
2. Maksymenko, S. D. (2019). Psykholohiia osobystosti [Personality psychology]. KNT [in Ukrainian].
3. Savchyn, M. V. (2017). Zahalna psykholohiia [General psychology]. Akademvydav [in Ukrainian].
4. Tytarenko, T. M. (2018). Zhyttieviy svit osobystosti: u mezhakh i za mezhamy budennosti [The life world of personality: within and beyond everyday life]. Lybid [in Ukrainian].
5. Arnett, J. J. (2015). Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties (2nd ed.). Oxford University Press.
6. Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2016). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (3rd ed.). Guilford Press.
7. Creswell, J. W. (2016). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). Sage.
8. Field, A. (2017). Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5th ed.). Sage.
9. Fraley, R. C., et al. (2015). Attachment stability and change in adulthood: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 141(6), 1137–1167.
10. Furman, W., & Collins, W. A. (2015). Romantic relationships in adolescence and emerging adulthood. Annual Review of Psychology, 66, 45–70.
11. Joel, S., Eastwick, P. W., & Finkel, E. J. (2017). Is romantic desire predictable? Psychological Science, 28(10), 1478–1489.
12. Li, T., & Chan, D. K.-S. (2019). Attachment and relationship quality: A meta-analysis. Journal of Research in Personality, 78, 156–167.
13. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change (2nd ed.). Guilford Press.
14. Overall, N. C., & Simpson, J. A. (2015). Attachment and dyadic regulation processes. Current Opinion in Psychology, 1, 61–66.

**Дата першого надходження статті до видання: 28.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 23.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ДЕТЕРМІНАНТИ, ПРОЯВИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

**Цісецький Орест Євгенович**

кандидат економічних наук, доцент,  
старший науковий співробітник відділу демографічного  
моделювання та прогнозування  
Інституту демографії та досліджень якості життя  
імені Михайла Птухи НАН України  
ORCID ID: 0009-0001-0285-3424

У статті досліджено психоемоційне виснаження населення як вагомий чинник зниження якості життя та демографічної стійкості в умовах тривалої війни. Актуальність теми зумовлена зростанням психологічного навантаження, поширенням тривожних і депресивних станів, а також їх впливом на тривалість життя, репродуктивні установки та людський капітал. Метою дослідження є систематизація теоретичних підходів і емпіричних даних щодо психоемоційного виснаження, а також розробка комплексних рекомендацій з його профілактики в контексті громадського здоров'я.

Методологічну основу становлять загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення, а також порівняльний аналіз результатів міжнародних і національних соціологічних досліджень. Інформаційною базою є дані міжнародних організацій, результати соціологічних опитувань та наукові публікації з питань психічного здоров'я.

У роботі обґрунтовано багаторівневу модель профілактики психоемоційного виснаження, яка включає первинний, вторинний і третинний рівні з відповідними інструментами реалізації на індивідуальному, громадському, інституційному та державному рівнях. Визначено ключові механізми впливу психоемоційного виснаження на демографічні процеси, зокрема через підвищення ризиків передчасної смертності, зниження народжуваності та втрати людського капіталу.

Наукова новизна полягає у комплексному поєднанні демографічного та громадсько-оздоровчого підходів до аналізу психоемоційного виснаження, а також у розробці системи практичних рекомендацій для України в умовах війни. Практичне значення результатів полягає у можливості їх використання при формуванні державної політики у сфері психічного здоров'я, соціального захисту та відновлення людського потенціалу.

**Ключові слова:** детермінанти, психоемоційне виснаження, профілактика, психічне здоров'я, якість життя, громадське здоров'я, резилієнтність.

## Tsisetskyi O. DETERMINANTS, MANIFESTATIONS AND PREVENTION OF PSYCHO-EMOTIONAL EXHAUSTION OF THE POPULATION UNDER WAR CONDITIONS

The article examines psycho-emotional exhaustion of the population as a significant factor contributing to the deterioration of quality of life and demographic resilience under conditions of prolonged war. The relevance of the topic is driven by the growing psychological burden, the increasing prevalence of anxiety and depressive states, as well as their impact on life expectancy, reproductive intentions, and human capital.

The aim of the study is to systematize theoretical approaches and empirical evidence on psycho-emotional exhaustion, as well as to develop comprehensive recommendations for its prevention within the framework of public health.

The methodological framework is based on general scientific methods, including analysis, synthesis, generalization, and comparative analysis of findings from international and national sociological studies. The information base includes data from international organizations, sociological surveys, and academic publications on mental health.

The paper substantiates a multi-level model for the prevention of psycho-emotional exhaustion, which encompasses primary, secondary, and tertiary levels, with corresponding implementation tools at the individual, community, institutional, and state levels. Key mechanisms through which psycho-emotional exhaustion affects demographic processes are identified, particularly via increased risks of premature mortality, declining fertility, and losses of human capital.

The scientific novelty lies in the integrated combination of demographic and public health approaches to the analysis of psycho-emotional exhaustion, as well as in the development of a system of practical recommendations tailored to Ukraine under wartime conditions. The practical significance of the results consists in their potential application in shaping public policy in the fields of mental health, social protection, and human capital recovery.

**Key words:** determinants, psycho-emotional exhaustion, prevention, mental health, quality of life, public health, resilience.



**Вступ.** Повномасштабна війна в Україні спричинила не лише значні людські втрати та руйнування інфраструктури, а й глибокі трансформації психоемоційного стану населення. Тривала дія екстремальних стресорів – загроза життю, вимушене переміщення, втрата близьких, економічна нестабільність – формує стійке підвищення рівня психологічного напруження, що поступово набуває хронічних ознак. У цих умовах психоемоційне виснаження є масовим феноменом, який виходить за межі індивідуальної проблематики та набуває ознак суспільно значущого ризику. Порушення психоемоційної рівноваги знижує адаптаційний потенціал особи, погіршує якість життя, підвищує ризик розвитку тривожних, депресивних і психосоматичних розладів. В умовах війни ці процеси мають кумулятивний характер і здатні трансформуватися у довгострокові демографічні втрати через зростання захворюваності, скорочення тривалості життя та зниження репродуктивної активності.

В українському контексті проблема набуває особливої ваги з огляду на масштаб внутрішнього переміщення населення, втрати трудового потенціалу та зміну соціально-демографічної структури. Таким чином, психоемоційне виснаження слід розглядати не лише як психологічну реакцію на стрес, а й як фактор зниження резиліентності населення та якості життя в цілому.

Метою статті є теоретико-методологічне обґрунтування психоемоційного виснаження населення в умовах війни, визначення його детермінант і проявів, оцінка демографічних ризиків та розроблення системи профілактичних заходів через формування багаторівневої моделі профілактики психоемоційного виснаження.

**Матеріали та методи.** При підготовці статті були використані такі методи та методологічні підходи: вторинний аналіз статистичних даних, порівняльний аналіз результатів різних соціологічних опитувань, аналіз захворюваності та демографічних ризиків, системно-структурне моделювання профілактичної політики та інші. У нашому дослідженні використані офіційні адміністративні дані системи громадського здоров'я України: Центру громадського здоров'я МОЗ України, Міністерства охорони здоров'я України, Державної служби статистики України. Для аналізу поширеності симптомів тривоги, депресії та психоемоційного виснаження використані дані національних соціологічних опитувань: Київського міжнародного інституту соціології (КМІС), Соціологічної групи «Рейтинг», Gradus Research, Центру Разумкова та інших. Вивчення міжнародного досвіду у царині профілактики психоемоційного виснаження здійснено на матеріалах міжнародних академічних джерел, міжнародних звітів та порівняльних даних.

У міжнародній науковій літературі психоемоційне виснаження традиційно досліджується в межах концепцій хронічного стресу, професійного вигорання та травматичного досвіду. Значна увага приділяється його зв'язку з тривалими кризовими ситуаціями, збройними конфліктами та гуманітарними катастрофами.

У вітчизняних дослідженнях останніх років акцент зроблено переважно на поширеності посттравматичних стресових реакцій, депресивних і тривожних симптомів. Водночас феномен психоемоційного виснаження як самостійний об'єкт медико-соціального та демографічного аналізу залишається недостатньо концептуалізованим. Наявні праці здебільшого фокусуються на клінічних аспектах або психологічному консультуванні, тоді як системний вплив на якість життя, трудову активність і демографічну поведінку досліджений фрагментарно. Крім того, у науковому дискурсі бракує інтегрованих моделей профілактики, які б поєднували індивідуальні, громадські та інституційні механізми реагування в межах системи громадського здоров'я.

Класичні роботи вивчають вигорання як багатовимірний конструкт, де емоційне виснаження є центральною компонентною, що характеризується вичерпанням емоційних ресурсів особистості під тиском навантаженням.

Незважаючи на різноманіття емпіричних робіт, цілісна теоретична картина психоемоційного виснаження у контексті війни, яка б інтегрувала його демографічні наслідки, прояви у загальній популяції та конкретні механізми профілактики в межах громадського здоров'я, залишається недостатньо розробленою. Існуючі дослідження частіше зосереджуються на окремих професійних групах або клінічних вибірках, що вимагає подальшої наукової уваги до комплексного моделювання цього явища саме в умовах тривалого воєнного стресу.

### **Результати. Детермінанти психоемоційного виснаження.**

**Воєнні чинники.** Тривала дія воєнних стресорів формує системне перевантаження адаптаційних механізмів особистості. До ключових чинників належать постійна загроза життю, переживання обстрілів, втрата близьких, руйнування житла, вимушена міграція тощо. За даними репрезентативного опитування Київського міжнародного інституту соціології, 87 % українців протягом року пережили щонайменше одну стресову подію, пов'язану з війною; 39 % повідомили про безпосередній досвід бомбардувань або обстрілів. Масовість таких подій свідчить про кумулятивний характер стресового впливу [1].

Результати оцінки потреб дорослого населення опубліковані Всесвітньою організацією охорони здоров'я, засвідчують, що понад 70 % респондентів повідомляли про симптоми тривоги, депресії

або вираженого стресу. Водночас лише близько 20 % осіб, які мали відповідні симптоми, зверталися по професійну допомогу [2]. Це свідчить про наявність розриву між потребою та доступом до послуг психічного здоров'я.

Особливо вразливою групою залишаються внутрішньо переміщені особи (ВПО), значна їх частка демонструє симптоми хронічного стресу, порушення сну та підвищеної тривожності. Переміщення супроводжується втратою соціального капіталу, зміною ролей і невизначеністю щодо майбутнього, що підсилює ризик формування психоемоційного виснаження.

Таким чином, воєнні чинники мають значний вплив і формують довгострокові ризики для демографічної та соціальної стабільності.

*Соціально-економічні чинники.* Економічна нестабільність є потужним предиктором психоемоційного виснаження. Втрата роботи, зниження доходів, вимушена зміна професійної траєкторії та невизначеність щодо майбутнього підсилюють відчуття безконтрольності та хронічної напруги.

За результатами хвиль дослідження у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я, проведеного Gradus Research, фінансова невизначеність входить до трійки головних чинників психологічного напруження поряд із безпековими ризиками. Респонденти з нижчим рівнем доходів частіше повідомляли про емоційне виснаження та зниження життєвої енергії [3]. Зниження продуктивності праці, погіршення концентрації та підвищена втомлюваність формують замкнене коло між економічною вразливістю та психоемоційним виснаженням.

Таким чином, соціально-економічні детермінанти посилюють воєнний стрес і виступають тригером його переходу у хронічну форму. Поєднання безпекових і економічних ризиків створює багатовимірний тиск на адаптаційні ресурси населення.

*Демографічні особливості вразливих груп.* Психоемоційне виснаження має виражену соціально-демографічну диференціацію. За даними ВООЗ жінки частіше повідомляють про симптоми тривоги та депресії порівняно з чоловіками. Це пов'язано з більшим навантаженням (праця, догляд за дітьми, домашній побут), а також із вищою залученістю до емоційної підтримки інших членів сім'ї. Молодь та підлітки демонструють підвищену чутливість до тривалого стресу. Тривала нестабільність освітнього процесу, дистанційне навчання та порушення соціальних зв'язків підвищують ризик формування симптомів виснаження й емоційної апатії. Особливою групою ризику є внутрішньо переміщені особи та люди похилого віку. ВПО мають вищі показники стресу та потребують психосоціальної підтримки частіше, ніж непереміщене населення. Для осіб старших вікових груп додатковими чинниками виступають соціальна ізоляція та обмежений доступ до медичних послуг.

У демографічному вимірі накопичення психоемоційного виснаження в різних вікових і соціальних групах створює ризики довгострокового зниження якості життя, репродуктивної активності та продуктивного довголіття. Таким чином, диференційований підхід до профілактики є необхідною умовою формування резиліентності населення.

Вплив війни на психіку цивільного населення визначається не лише прямими загрозами, а й вторинними детермінантами, які виснажують адаптаційний ресурс непомітно, але системно. Це, так звані, пастки «фонових стресу».

*Інформаційна інтоксикація.* Постійний моніторинг новин створює ілюзію контролю, але насправді веде до перевантаження нервової системи та виснаження дофамінових рецепторів. Згідно з дослідженням Gradus Research «Медіаспоживання 2025», головним каналом отримання інформації залишаються месенджери (75 % опитаних), при цьому 44 % українців щодня проводять у них понад три години. Таке надмірне споживання тривожного контенту входить до п'ятірки головних тригерів стресу, провокуючи стан хронічного збудження, який з часом змінюється емоційним онімінням [4].

*Етичний дисонанс* (провина віцілого). Конфлікт між природним бажанням «жити нормальним життям» та внутрішнім докором «я недостатньо роблю для перемоги» стає джерелом глибокої соціальної напруги. За даними Центру Разумкова, хоча загальний психологічний стан дещо стабілізувався порівняно з початком вторгнення, рівень соціального дискомфорту залишається високим: близько 27 % громадян постійно відчують тривогу або паніку [5]. Ця провина часто трансформується в емоційне самокатування, що блокує здатність людини до відновлення та повноцінної праці, які є критично необхідними для підтримки економіки країни.

*Руйнація горизонту планування.* Немоżliвість планувати життя далі, ніж на добу, призводить до «когнітивного паралічу» та відмови від стратегічних рішень. Погіршення економічного оптимізму українців змушує їх звужувати свої плани до базового виживання. Відсутність визначеності перешкоджає довгостроковим інвестиціям у здоров'я та освіту, створюючи ризик довготривалої соціальної депресії в післявоєнний період.

Враховуючи все вище зазначене ми пропонуємо багаторівневу модель профілактики психоемоційного виснаження, яка складається із трьох етапів, а кожен етап включає чотири рівні – індивідуальний, громадський, інституційний та державний (рис. 1).

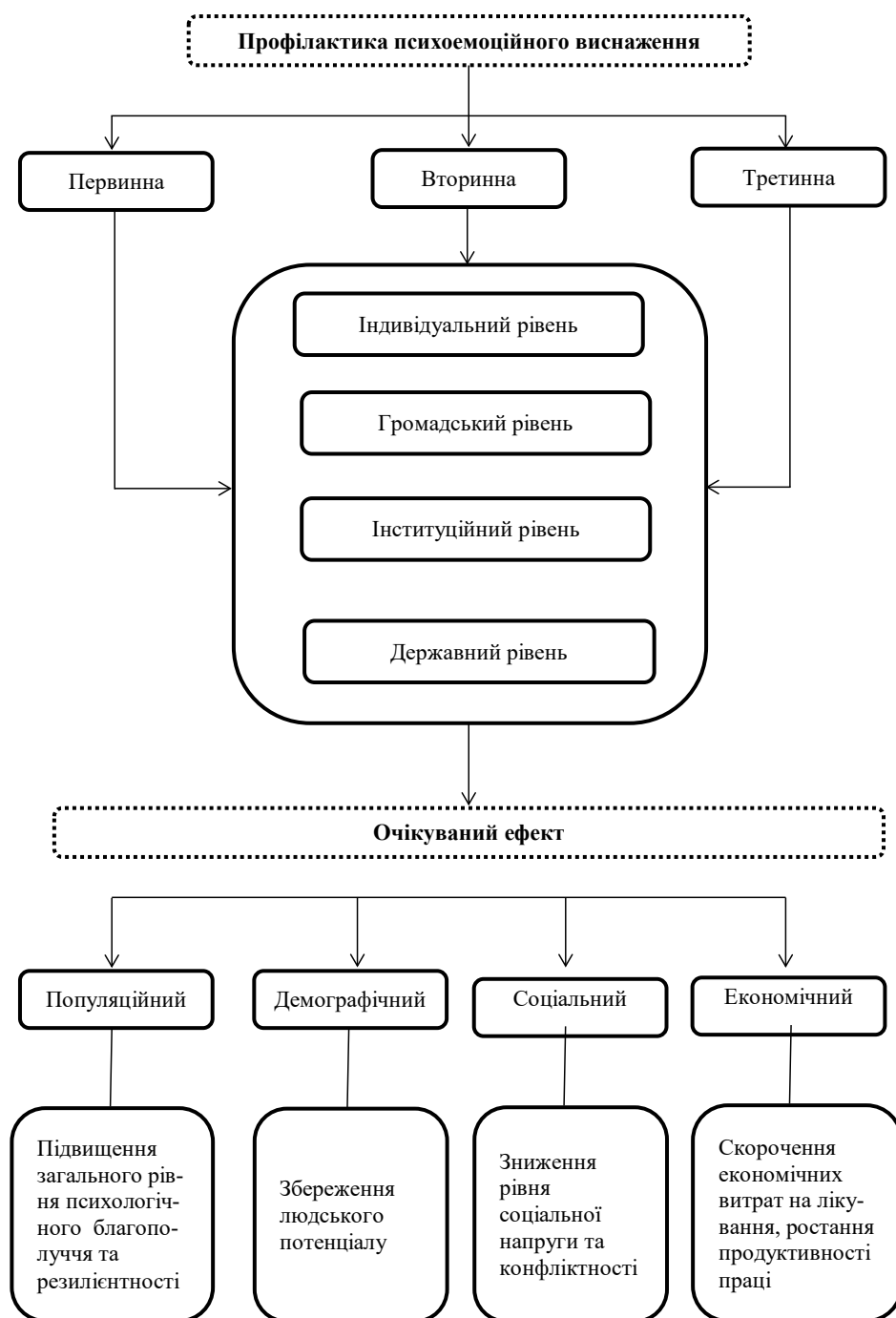


Рис. 1. Модель профілактики психоемоційного виснаження

Джерело: складено автором

**Первинна профілактика: стратегія формування резильєнтності та когнітивного суверенітету.** В умовах війни традиційні методи психологічної допомоги, орієнтовані на подолання наслідків, поступаються місцем первинній профілактиці. Це системний підхід, спрямований на зміцнення внутрішніх опор людини та суспільства ще до моменту настання критичного виснаження. Первинна профілактика психоемоційного виснаження передбачає системне зменшення впливу хронічних стресорів і посилення індивідуальних та соціальних ресурсів адаптації до травматичних подій. У контексті війни ця стратегія набуває не лише клінічного, але й демографічного значення, оскільки пов'язана з ризиками зростанням показників передчасної смертності, зниженням народжуваності та втратами людського капіталу.

**Індивідуальний рівень.** На цьому рівні профілактика фокусується на відновленні контролю над власним когнітивним простором та біологічними ритмами. За даними дослідження Gradus Research у 2024 році близько 71 % українців відчували стрес і лише невелика частка володіє техніками саморегуляції [6].

На індивідуальному рівні первинна профілактика спрямована на формування психологічної резилієнтності через розвиток навичок саморегуляції, емоційної грамотності та стрес-менеджменту. Ключовим завданням є подолання «інформаційної інтоксикації» через «інформаційну дієту». Резилієнтність розглядається як динамічна здатність підтримувати психічну рівновагу попри дію хронічних стресорів [7]. У воєнному контексті важливими є цифрові платформи підтримки. Метааналіз засвідчив, що мобільні психотерапевтичні застосунки демонструють статистично значущий, хоча помірний, ефект у зниженні симптомів депресії [8]. Таким чином, індивідуальний рівень створює першу лінію профілактики, мінімізуючи трансформацію гострого стресу у хронічне психоемоційне виснаження.

На *громадському* рівні ключовим механізмом первинної профілактики є зміцнення соціального капіталу та створення доступної інфраструктури психосоціальної підтримки. Соціальна інтеграція та довіра у спільноті знижують негативний вплив стресових подій, поглинають індивідуальні стреси через колективну дію та виконують буферну функцію щодо розвитку депресивних і тривожних розладів. Натомість соціальна ізоляція під час війни є прямим шляхом до депресії, тоді як залученість у життя громади створює ефект «спільної долі». Дослідження Центру Разумкова вказують на те, що рівень довіри в локальних спільнотах корелює зі здатністю швидше відновлюватися після обстрілів, частих і затяжних тривог чи блекаутів [9].

Профілактика на цьому рівні передбачає створення «просторів взаємної підтримки» та волонтерських хабів. Участь у допомозі іншим нівелює «провину вцілілого», трансформуючи етичний дисонанс у корисну діяльність. Громадський рівень первинної профілактики, таким чином, забезпечує середовище, яке підтримує психологічну стабільність і знижує соціальну ізоляцію як фактор ризику.

На *інституційному* рівні профілактика передбачає вбудовування механізмів підтримки психічного здоров'я у структури закладів освіти, підприємств, установ та організацій. Це має стати фільтром для стресу, а не його джерелом. «Функціональне виснаження» працівників сьогодні є однією з головних загроз для економіки. Згідно з опитуваннями Work.ua та психологічних платформ понад 60 % працівників відчувають симптоми вигорання, що безпосередньо впливає на продуктивність [10].

Інституційна профілактика включає впровадження програм “Mental Health at Work” [11]. Це не просто наявність психолога, а зміна корпоративної культури: легітимізація права на відпочинок, передбачуваність внутрішніх процесів та навчання керівників навичкам психологічної першої допомоги. Коли організація надає чіткий горизонт планування хоча б у межах робочих завдань, вона стабілізує когнітивний стан своїх членів. В освітніх закладах профілактичні програми емоційної компетентності зменшують ризик розвитку тривожних і депресивних симптомів у підлітків.

Отже, інституційний рівень формує системну основу профілактики, інтегруючи її у повсякденне функціонування ключових соціальних структур.

На *державному* рівні первинна профілактика передбачає стратегічну координацію та політику резилієнтності і потребує стратегічного планування, стабільного фінансування та міжсекторальної координації. Психічне здоров'я слід розглядати як складову людського капіталу, що безпосередньо впливає на економічне відновлення, а відтак воно здоров'я має бути інтегроване у політики людського розвитку та демографічної безпеки. На найвищому рівні профілактика стає питанням виживання нації та збереження її демографічного потенціалу. Державний підхід має базуватися на концепції «когнітивного суверенітету» – захисту колективного розуму від деструктивних впливів. Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?» вже інтегрує психологічні послуги в первинну ланку медицини (mhGAP) [12].

Статистика МОЗ України свідчить, що за 2024 р. кількість звернень до сімейних лікарів зі скаргами на ментальне здоров'я зросла в рази, що свідчить про вихід проблеми з «тіні» [13]. Державна політика профілактики має включати:

- освітні реформи: навчання дітей навичкам стійкості до стресів;
- інформаційну політику: протидію ПСО та навчання медіаграмотності для збереження когнітивного суверенітету;
- демографічні стимули: створення безпекового фундаменту, який би дозволив людям відновити горизонт планування та приймати рішення про своє майбутнє в Україні.

Важливо, щоб регулярний моніторинг психічного здоров'я населення був інтегрований у систему статистики людського розвитку (методологія ПРООН). Це дозволить оцінювати динаміку дистресу та коригувати політику, а відтак забезпечить стратегічну сталість і масштабування профілактичних заходів.

Таким чином, первинна профілактика психоемоційного виснаження є багаторівневою системою, в якій індивідуальні навички резилієнтності, соціальна підтримка, інституційні механізми та державна політика взаємодіють як єдиний контур захисту. Її ефективна реалізація здатна зменшити поширеність дистресу, підвищити тривалість активного життя, стабілізувати трудову участь та зміцнити демографічну стійкість України в умовах тривалого воєнного навантаження.



**Вторинна профілактика: стратегія раннього виявлення та короткострокових інтервенцій.** Якщо первинна профілактика спрямована на запобігання стресу, то мета вторинної – виявити проблему на ранній стадії та не дати їй перетворитися на хронічний розлад (ПТСР, клінічну депресію чи соматичну хворобу). Вторинна профілактика має на меті перехопити деструктивні стани (тривожність, ангедонію, ерозію емпатії) до того, як вони призведуть до соціальної дезадаптації або втрати працездатності.

Вторинна профілактика психоемоційного виснаження спрямована на своєчасне виявлення ранніх симптомів психологічного дистресу та застосування короткострокових інтервенцій, які дозволяють запобігти розвитку тяжчих психічних розладів. У системі громадського здоров'я вторинна профілактика відіграє ключову роль, оскільки дозволяє зменшити поширеність депресивних і тривожних станів, скоротити тривалість їх перебігу та мінімізувати негативні наслідки для здоров'я, продуктивності та соціального функціонування населення. Особливої актуальності такі заходи набувають в умовах війни, коли значна частина населення перебуває під впливом хронічного стресу та травматичних подій.

На *індивідуальному рівні* вторинна профілактика починається з психологічної грамотності – здатності ідентифікувати симптоми виснаження. Короткострокові інтервенції тут включають техніку «заземлення» та когнітивно-поведінкові вправи для переривання румінацій (нав'язливих негативних думок). На цьому рівні вторинна профілактика передбачає регулярний скринінг психоемоційного стану та раннє застосування короткострокових психологічних інтервенцій. Найпоширенішими інструментами первинного виявлення симптомів депресії та тривоги є стандартизовані опитувальники PHQ-9 та GAD-7, які використовуються у первинній медичній допомозі та дослідницьких програмах. Метааналіз [14] показав, що використання PHQ-9 забезпечує високу чутливість і специфічність для виявлення депресивних розладів у загальній популяції.

Раннє втручання на індивідуальному рівні часто включає короткострокові психотерапевтичні підходи, зокрема елементи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), психоосвіту та техніки управління стресом. Систематичний огляд засвідчив, що короткі психологічні інтервенції можуть знижувати інтенсивність симптомів депресії та тривоги на 30–40 % у пацієнтів із легкими або помірними проявами [15].

*Громадський рівень.* Громада є першим рівнем зовнішнього виявлення проблем. Вторинна профілактика на рівні спільнот базується на навчанні волонтерів та активістів навичкам психологічної першої допомоги (ППД). Це дозволяє виявити людей у стані «функціонального виснаження» або «привини вцілілого» безпосередньо в їхньому середовищі. На громадському рівні вторинна профілактика реалізується через програми раннього реагування, що спрямовані на виявлення осіб із підвищеним рівнем психологічного дистресу та надання їм первинної психосоціальної підтримки. Такі програми можуть реалізовуватися через місцеві центри соціальних служб, громадські організації та волонтерські мережі.

Особливу роль відіграють групові програми психологічної підтримки, які сприяють зниженню рівня ізоляції та формуванню відчуття соціальної підтримки. Групові психосоціальні інтервенції у постконфліктних середовищах можуть зменшувати симптоми посттравматичного стресового розладу та депресії. За даними дослідження БФ «Право на захист», створення груп взаємодопомоги в громадах знижує ризик госпіталізації через психічні розлади на 20–25 % [16]. Короткострокові інтервенції в громаді – це групові зустрічі, дебрифінги після кризових подій та робота мобільних психологічних бригад, які надають допомогу за місцем проживання, не чекаючи, поки людина сама звернеться до фахівців. Соціальна солідарність тут працює як «дзеркало», що допомагає людині помітити свої зміни через зворотний зв'язок від оточення.

Важливим інструментом громадського рівня є підготовка волонтерів та соціальних працівників до надання базової психологічної допомоги. Програма Перша психологічна допомога [17], рекомендована ВООЗ, спрямована на раннє виявлення людей у стані сильного дистресу та їхнє скерування до відповідних служб підтримки.

На *інституційному рівні* вторинна профілактика передбачає інтеграцію механізмів раннього виявлення психоемоційного виснаження у систему охорони здоров'я, освіти та ринку праці. Найефективнішим підходом вважається модель спільної допомоги, яка поєднує роботу лікарів первинної медичної допомоги, психологів та соціальних працівників. Ефективність цієї моделі підтверджена у систематичному огляді, який продемонстрував значне зниження симптомів депресії порівняно зі стандартним лікуванням [18].

У системі освіти раннє виявлення психологічних труднощів у дітей та підлітків здійснюється через роботу шкільних психологів та програм соціально-емоційного навчання. У сфері праці важливим напрямом є впровадження програм підтримки працівників які включають психологічне консультування, кризову підтримку та програми управління стресом. Такі програми можуть суттєво знижувати

рівень абсентеїзму та підвищувати продуктивність праці. Організації мають найбільший потенціал для раннього виявлення вигорання, оскільки люди проводять на роботі більшу частину часу. Вторинна профілактика передбачає впровадження періодичних анонімних опитувань (скринінгів) емоційного стану колективу.

На *державному рівні* вторинна профілактика передбачає формування системи епідеміологічного моніторингу психічного здоров'я населення та розвиток національних програм раннього втручання. Регулярні соціологічні та медичні дослідження дозволять оцінювати поширеність психологічного дистресу та своєчасно реагувати на негативні тенденції.

Важливим елементом державної політики є інтеграція психічного здоров'я у стратегії людського розвитку. Світовий банк підкреслює, що інвестиції у психічне здоров'я сприяють підвищенню продуктивності праці та економічному відновленню. Економічні оцінки показали, що кожен долар інвестицій у лікування депресії та тривоги генерує приблизно чотири долари економічного повернення [19]. Крім того, державна політика має передбачати розвиток системи підготовки фахівців у сфері психічного здоров'я та підтримку інтегрованих сервісів у первинній медичній допомозі.

На *рівні держави* вторинна профілактика трансформується у створення доступної інфраструктури раннього виявлення. Основним інструментом є впровадження протоколу mhGAP (Mental Health Gap Action Programme), а станом на 2025 р. понад 80 000 медичних працівників (зокрема сімейних лікарів) пройшли навчання з діагностики психічних розладів. Це означає, що кожна людина, звернувшись до терапевта зі скаргами на тиск чи головний біль (соматизація), проходить швидкий скринінг на депресію та тривожність. Короткострокові державні інтервенції також включають:

- гарячі лінії підтримки: доступні 24/7 для кризового консультування;
- цифрові платформи для самодопомоги, що використовують алгоритми штучного інтелекту для моніторингу стану користувача [20];
- спрощений доступ до психосоціальної допомоги: зняття бюрократичних бар'єрів для отримання консультацій.

Таким чином, виявлення ознак психоемоційного виснаження на етапі їх зародження, допоможе уникнути масштабної кризи ментального здоров'я в повоєнний період. Раннє втручання на всіх рівнях – від особистої уваги до свого стану до державних протоколів у лікарнях – є гарантією того, що українське суспільство збереже свій людський капітал та здатність до відновлення. Комплексна реалізація цих заходів здатна суттєво зменшити поширеність психоемоційного виснаження та сприяти збереженню людського капіталу і демографічної стійкості країни.

**Третинна профілактика: стратегія реабілітації та реінтеграції.** Третинна профілактика психоемоційного виснаження спрямована на зменшення довгострокових наслідків психічних розладів, попередження їх переходу у хронічну форму та мінімізацію соціальної дезадаптації. На відміну від первинної та вторинної профілактики, які орієнтовані на попередження та раннє виявлення психологічних порушень, третинна профілактика фокусується на підтримці людей із вже сформованими або тривалими проявами психоемоційного виснаження. Її основна мета полягає у відновленні функціональної здатності людини, збереженні її участі у соціальному та економічному житті, а також зниженні ризиків інвалідизації, соціальної ізоляції та передчасної смертності. Разом із цим третинна профілактика фокусується на роботі з тими, хто вже зіткнувся з важкими наслідками війни: ПТСР, хронічною депресією або глибокою соціальною ізоляцією. Її мета – мінімізувати наслідки вже наявних психологічних травм, запобігти інвалідизації та повернути людину до повноцінного життя. Це етап, де медицина переходить у соціальну інженерію, а лікування – у відновлення людської гідності та функціональності.

На *індивідуальному рівні* третинна профілактика передбачає комплекс психотерапевтичних, медичних та соціально-психологічних заходів, спрямованих на відновлення психічного благополуччя та повсякденного функціонування людини. Одним із ключових підходів є тривала психотерапевтична підтримка, зокрема когнітивно-поведінкова терапія, яка демонструє ефективність у зниженні ризику рецидиву депресивних та тривожних розладів [21]. Психотерапевтичні підходи, спрямовані на лікування посттравматичного стресового розладу, включаючи КПТ (когнітивно-поведінкова терапія) та EMDR (десенсибілізація та переробка рухом очей), демонструють високу ефективність у зниженні симптомів ПТСР та відновленні психологічного функціонування [22].

Використання інноваційних методів, таких як VR-терапія для лікування фантомних болів та експозиційна терапія, підвищують ефективність реабілітації. Індивідуальні інтервенції на цьому етапі – це не просто «забуття» травми, а навчання жити з нею, зберігаючи когнітивний суверенітет, здатність до самостійних рішень та пошук нових сенсів життя після пережитого.

На *громадському рівні* третинна профілактика передбачає формування інклюзивного середовища та створення умов для соціальної інтеграції людей, які пережили тривалий психологічний дистрес або психічні розлади. Соціальна підтримка відіграє важливу роль у запобіганні ізоляції, яка є одним

із ключових факторів погіршення психічного здоров'я. Групи взаємодопомоги та програми підтримки спільнот можуть суттєво знижувати рівень психологічного дистресу. Дослідження показують, що участь у групових програмах підтримки сприяє покращенню емоційного стану та підвищує рівень суб'єктивного благополуччя [23]. Такі програми особливо важливі для ветеранів війни, внутрішньо переміщених осіб та інших груп, які зазнали тривалого психологічного навантаження.

Значну роль у реалізації третинної профілактики відіграють громадські організації та гуманітарні програми. Громада має стати місцем, де людина з травмою не відчуває себе «іншою». Третинна профілактика на рівні спільнот – це створення безбар'єрного простору (фізичного та ментального). Це передбачає роботу з оточенням: сусідами, друзями та родичами, щоб запобігти вторинній травматизації ветеранів чи людей з інвалідністю.

Дослідження Координаційного центру з психічного здоров'я [24] показують, що рівень успішної реінтеграції зростає на 35 %, якщо громада має дієві ветеранські хаби та центри підтримки родин. Короткострокові інтервенції тут – це групи взаємодопомоги, де люди з подібним досвідом діляться стратегіями виживання, що є потужним механізмом дестигматизації психічних розладів.

*Інституційний рівень* третинної профілактики передбачає розвиток системи психосоціальної реабілітації, яка інтегрує медичні, соціальні та трудові інтервенції. У сфері охорони здоров'я важливим інструментом є інтегровані моделі лікування та реабілітації, які поєднують медичну допомогу, психотерапію та соціальну підтримку. Такі підходи рекомендовані ВООЗ як найефективніші для управління хронічними психічними станами. Крім того, освітні установи відіграють важливу роль у реабілітації молоді, яка пережила психологічну травму, психоемоційне виснаження. Програми психологічної підтримки у навчальних закладах сприяють відновленню академічної успішності та соціальної адаптації.

Одним із ключових напрямів є підтримка повернення до трудової діяльності, оскільки зайнятість є важливим фактором психологічної стабільності та соціальної інтеграції. Програми з підтримки працевлаштування довели свою ефективність у відновленні трудової активності людей із психічними розладами. Такі програми значно підвищують ймовірність працевлаштування порівняно зі стандартними реабілітаційними підходами. Для трудових організацій третинна профілактика означає створення умов для повернення працівників після важких травм або тривалих перерв. Це концепція «розумного пристосування» робочого місця: гнучкий графік, адаптовані обов'язки та архітектурна доступність. Компанії, які впроваджують програми інклюзивності, отримують більш лояльніший та мотивований персонал. Інтервенції на цьому рівні включають менторство «рівний-рівному» на робочому місці та психологічний супровід при поверненні до трудової діяльності, що дозволяє людині відновити свій фінансовий ресурс та соціальний статус.

*На державному рівні* третинна профілактика психоемоційного виснаження передбачає формування комплексної політики реабілітації та соціального включення осіб із психічними розладами. Вона спрямована на розвиток системи психосоціальної допомоги, доступної у межах первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Важливою складовою державної політики є розвиток програм підтримки ветеранів, внутрішньо переміщених осіб та інших груп населення, що зазнали травматичного досвіду війни. Такі програми повинні включати реабілітаційні послуги, професійну перепідготовку та підтримку соціальної інтеграції. Крім того, державна політика має забезпечувати регулярний моніторинг психічного здоров'я населення та інтеграцію відповідних показників у систему статистики людського розвитку, що суттєво покращить можливості його всебічного вивчення та дослідження.

Держава формує рамку, де реабілітація є гарантованим правом, а не випадковою послугою. Державні інтервенції включають:

- цифровізація реабілітаційного маршруту: електронні черги та прозорий облік допоміжних засобів;
- законодавче закріплення квот: на працевлаштування людей з інвалідністю внаслідок війни;
- інформаційні кампанії: спрямовані на зміну ставлення суспільства до людей з видимими та невидимими травмами.

Ефективність третинної профілактики залежить від узгодженої взаємодії індивідуальних реабілітаційних заходів, громадської підтримки, інституційних програм реабілітації та державної політики соціального включення. У контексті тривалої війни в Україні розвиток системи третинної профілактики має ключове значення для збереження людського капіталу, підтримки економічної активності та забезпечення соціальної стійкості суспільства.

Трирівнева система профілактики (первинна – захист, вторинна – виявлення, третинна – відновлення) створює замкнений контур безпеки нації. Кожна вкладена гривня у третинну профілактику сьогодні – це збереження людини як активного громадянина завтра.

**Висновки.** Психоемоційне виснаження в умовах тривалої війни постає як системний виклик громадському здоров'ю та демографічній стійкості України. Узагальнення теоретичних підходів і емпіричних даних засвідчує, що хронічний психологічний дистрес має мультиплікативний вплив: підвищує

ризика передчасної смертності, негативно впливає на репродуктивні установи населення та призводить до втрат людського капіталу через зниження продуктивності й соціальної активності. Водночас фрагментарність існуючих заходів підтримки та нерівномірний доступ до психосоціальних послуг обмежують ефективність реагування на ці виклики.

У роботі обґрунтовано доцільність впровадження багаторівневої моделі профілактики психоемоційного виснаження, що охоплює первинний, вторинний і третинний рівні з відповідними інструментами реалізації на індивідуальному, громадському, інституційному та державному рівнях. Такий підхід дозволяє забезпечити безперервність профілактики – від зниження впливу стресорів і раннього виявлення симптомів до реабілітації та соціальної інтеграції осіб із тривалими психоемоційними порушеннями. Ключовими умовами ефективності є інтеграція психічного здоров'я у первинну медичну допомогу, розвиток цифрових сервісів підтримки, посилення соціального капіталу громад та впровадження системного моніторингу.

Практична значущість отриманих результатів полягає у можливості їх використання при формуванні державної політики у сфері психічного здоров'я, соціального захисту та відновлення людського потенціалу. Реалізація запропонованих заходів сприятиме не лише зниженню поширеності психоемоційного виснаження, але й підвищенню якості життя населення, стабілізації демографічних процесів та зміцненню соціально-економічної резиліентності України в умовах післявоєнного відновлення.

Впровадження комплексної моделі профілактики психоемоційного виснаження формує мультиплікативний ефект, що одночасно проявляється у покращенні показників громадського здоров'я, стабілізації демографічних процесів, підвищенні соціальної згуртованості та зростанні економічної ефективності, що є критично важливим для забезпечення довгострокової резиліентності суспільства в умовах війни та повоєнного відновлення.

### Література:

1. Стресові ситуації в житті українців, 2024. Київський міжнародний інститут соціології. URL: <https://surl.li/kayxfi>
2. Health needs assessment of the adult population in Ukraine: survey report: April 2025. *World Health Organization*. URL: <https://surl.li/anjljd>
3. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. *Gradus Research*. URL: <https://surl.li/zvcvvn>
4. Медіаспоживання під мікроскопом: українці проводять у месенджерах більше часу, ніж перед телевізором. *Marketer.ua*. URL: <https://surl.li/nshwsx>
5. Оцінки громадянами соціально-економічної ситуації та соціально-економічної політики влади, соціальне самопочуття громадян (вересень 2024 р.). *Центр Разумкова*. URL: <https://surl.li/sansuk>
6. Барометр якості життя, 2024. *Gradus Research*. URL: <https://surl.li/yvyfne>
7. Southwick S. M., Bonanno G. A., Masten A. S. et al. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. 2014. URL: <https://surl.li/cc/fnklbe>
8. Firth J., Torous J., Nicholas J. et al. The efficacy of smartphone-based mental health interventions for depressive symptoms: a meta-analysis of randomized controlled trials. *World Psychiatry*. 2017. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28941113/>
9. Україна: від війни до миру та відновлення. Аналітичні оцінки. Вересень 2024. *Центр Разумкова*. URL: <https://surl.li/xijdju>
10. Психологія для зростання: чи інвестує бізнес у благополуччя команд. *Work.ua*. URL: <https://www.work.ua/news/ukraine/3211/>
11. Mental health at work. *World Health Organization*. URL: <https://surl.li/aaaxbhl>
12. Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?». Кабінет Міністрів України. URL: <https://howareu.com/>
13. Українці стали втричі частіше звертатися з питань психічного здоров'я до сімейного лікаря. МОЗ України. URL: <https://surl.li/bawkvj>
14. Levis B., Benedetti A., Thombs B. D. Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. *BMJ*. 2019. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.l1476>
15. Cuijpers P., Noma H., Karyotaki E. et al. A network meta-analysis of the effects of psychotherapies, pharmacotherapies and their combination in the treatment of adult depression. *World Psychiatry*. 2020. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31922679/>
16. Соціальна згуртованість в Україні: тенденції за даними дослідження RESCORE 2024. *Social-Cohesion-in-Ukraine\_ukr\_2024.pdf*
17. Перша психологічна допомога. *Prometheus*. URL: <https://surl.li/rmcxyb>
18. Archer J., Bower P., Gilbody S. et al. Collaborative care for depression and anxiety problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012. URL: <https://surl.li/pwsqtq>
19. Chisholm D., Sweeny K., Sheehan P. et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*. 2016. Vol. 3. P. 415–424.
20. Цісецький О. Цифрові рішення для подолання викликів психологічного благополуччя в умовах війни: роль інформатизації соціально-економічних систем. *Актуальні проблеми управління соціально-економічними системами*: матеріали XI Міжнар. наук.-практ. конф. Луцьк: Надстир'я, 2025. С. 180–183.
21. Hollon S. D., Stewart M. O., Strunk D. Enduring effects for cognitive behavior therapy in the treatment of depression and anxiety. *Annual Review of Psychology*. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16318597/>
22. Bisson J. I., Roberts N. P., Andrew M. et al. Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24338345/>



23. Pfeiffer B. A., Koenig K., Kinnealey M. et al. Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: a pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*. 2011. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21309374/>
24. Координація Всеукраїнської програми ментального здоров'я (Тернопільщина). Соціальні мережі. URL: <https://www.facebook.com/MentalHealthTe/>

### References:

1. Kyiv International Institute of Sociology (2024). Stresovi sytuatsii v zhytti ukrainsiv, 2024 [Stressful situations in the lives of Ukrainians, 2024]. Retrieved from: <https://surl.li/kayxfi> [in Ukrainian].
2. World Health Organization (2025). Health needs assessment of the adult population in Ukraine: Survey report (April 2025). Retrieved from: <https://surl.li/anjld>
3. Gradus Research (2024). Psykhichne zdorovia ta stavlennia ukrainsiv do psykhologichnoi dopomohy pid chas viiny [Mental health and attitudes of Ukrainians toward psychological help during the war]. Retrieved from: <https://surl.li/zvcmvn> [in Ukrainian].
4. Mediaspozhyvannia pid mikroskopom: ukrainsi provodiut u mesendzherakh bilshe chasu, nizh pered televizorom .(2024). [Media consumption under the microscope: Ukrainians spend more time in messengers than watching TV [in Ukrainian]. Retrieved from: <https://surl.li/nshwsx>
5. Razumkov Centre (2024). Otsinky hromadianamy sotsialno-ekonomichnoi sytuatsii ta sotsialno-ekonomichnoi polityky vlady, sotsialne samopochuttia hromadian (veresen 2024 r.) [Citizens' assessments of the socio-economic situation and government policy, social well-being (September 2024)]. Retrieved from: <https://surl.li/sansuk> [in Ukrainian].
6. Gradus Research (2024). Barometr yakosti zhyttia, 2024 [Quality of life barometer, 2024]. Retrieved from: <https://surl.li/yvyfne> [in Ukrainian].
7. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., et al. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. Retrieved from: <https://surl.li/ccfnnlbe>
8. Firth, J., Torous, J., Nicholas, J., et al. (2017). The efficacy of smartphone-based mental health interventions for depressive symptoms: A meta-analysis of randomized controlled trials. *World Psychiatry*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28941113/>
9. Razumkov Centre (2024). Ukraina: vid viiny do myru ta vidnovlennia. Analitichni otsinky (veresen 2024) [Ukraine: From war to peace and recovery. Analytical assessments (September 2024)]. Retrieved from: <https://surl.li/xijdju> [in Ukrainian].
10. Psykhologhiia dlia zrostannia: chy investuiе biznes u blahopoluchchia komand (2024). [Psychology for growth: Does business invest in team well-being. Retrieved from: <https://www.work.ua/news/ukraine/3211/> [in Ukrainian].
11. World Health Organization (2022). Mental health at work. Retrieved from: <https://surl.li/aaxbhl>
12. Cabinet of Ministers of Ukraine (2023). Vseukrainska prohrama mentalnoho zdorovia "Ty yak?" [All-Ukrainian mental health program "How are you?"]. Retrieved from: <https://howareu.com/> [in Ukrainian].
13. Ministry of Health of Ukraine (2024). Ukrainsi staly vtrychi chastishe zvertatsia z pytan psykhochoho zdorovia do simeinoho likaria [Ukrainians have become three times more likely to consult family doctors about mental health]. Retrieved from: <https://surl.li/bawkvj> [in Ukrainian].
14. Levis, B., Benedetti, A., & Thombs, B. D. (2019). Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: Individual participant data meta-analysis. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.11476>
15. Cuijpers, P., Noma, H., Karyotaki, E., et al. (2020). A network meta-analysis of the effects of psychotherapies, pharmacotherapies and their combination in the treatment of adult depression. *World Psychiatry*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31922679/>
16. Social cohesion in Ukraine: Trends based on RESCORE 2024 study. (2024) [in Ukrainian].
17. Persha psykhologichna dopomoha (2024). [Psychological first aid]. Retrieved from: <https://surl.li/rmcxyb> [in Ukrainian].
18. Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., et al. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Retrieved from: <https://surl.li/pwsqtq>
19. Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., et al. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3, 415–424.
20. Tsisetskyi, O. (2025). Tsyfrovi rishennia dlia podolannia vyklykiv psykhologichnoho blahopoluchchia v umovakh viiny: rol informatyzatsii sotsialno-ekonomichnykh system [Digital solutions for overcoming challenges of psychological well-being in wartime: The role of informatization of socio-economic systems]. In *Proceedings of the XI International scientific and practical conference "Actual problems of management of socio-economic systems"* (pp. 180–183). Lutsk: Nadstyria [in Ukrainian].
21. Hollon, S. D., Stewart, M. O., & Strunk, D. (2010). Enduring effects for cognitive behavior therapy in the treatment of depression and anxiety. *Annual Review of Psychology*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16318597/>
22. Bisson, J. I., Roberts, N. P., Andrew, M., et al. (2013). Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24338345/>
23. Pfeiffer, B. A., Koenig, K., Kinnealey, M., et al. (2011). Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21309374/>
24. Facebook (2024). Koordynatsiia Vseukrainskoi prohramy mentalnoho zdorovia (Ternopilshchyna) [Coordination of the All-Ukrainian mental health program (Ternopil region)]. Retrieved from: <https://www.facebook.com/MentalHealthTe/> [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 03.03.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 29.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: РЕСУРСИ СТІЙКОСТІ ПРОТИ ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Чернявська Тетяна Павлівна

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри практичної психології та ментального здоров'я  
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова  
ORCID ID: 0000-0002-8629-1042

У статті проведено комплексне теоретико-аналітичне дослідження проблеми збереження ментального здоров'я молоді в умовах тривалого воєнного стану. Автор обґрунтовує, що в ситуації системної соціогенної кризи традиційні дефіцитарні підходи мають бути замінені ресурсною парадигмою, де ментальне здоров'я розглядається як динамічний процес адаптації та саморегуляції.

Особливу увагу приділено аналізу кумулятивних ризиків війни, що блокують доступ до базових систем підтримки, та ролі середовища у створенні «компенсаторних маршрутів» (цифрових платформ, волонтерських хабів, мереж горизонтальної взаємодопомоги). У роботі синтезовано провідні світові моделі стійкості: салютогенний підхід А. Антоновського, концепцію «буденності стійкості» А. Мастена та екологічну модель М. Унгара.

Ключовим аспектом дослідження є розмежування механізмів стабілізації та розвитку особистості. Крізь призму теорії Л. Калхуна та Р. Тедескі проаналізовано феномен посттравматичного зростання (ПТЗ) як якісної трансформації сприйняття себе та життєвої філософії. Доведено, що інструментальною основою такого зростання є психологічна гнучкість у межах терапії прийняття та зобов'язань (АСТ) С. Хейса, а також багатомірна модель копіngu BASIC Ph М. Лахада.

Зроблено висновок, що резильєнтність постає як універсальний внутрішній механізм, що забезпечує благополуччя молоді незалежно від соціокультурного та просторового контексту перебування. Результати підкреслюють, що поєднання психологічної гнучкості та життєстійкості як «екзистенційної мужності» дозволяє не лише нівелювати вплив деструктивних чинників, а й трансформувати травматичний досвід у ресурс для самореалізації та професійної успішності.

**Ключові слова:** ментальне здоров'я, молодь, психологічна адаптація, воєнний стан, ресурси стійкості, фактори ризику, особистість, посттравматичне зростання, резильєнтність, психологічна гнучкість.

### Chernyavska T. MENTAL HEALTH OF YOUTH UNDER MARTIAL LAW: RESILIENCE RESOURCES VS. RISK FACTORS

The article provides a comprehensive theoretical and analytical study of the problem of preserving the mental health of youth under prolonged martial law. The author argues that in a situation of systemic sociogenic crisis, traditional deficit-based approaches should be replaced by a resource paradigm, where mental health is viewed as a dynamic process of adaptation and self-regulation.

Particular attention is paid to the analysis of cumulative war risks that block access to basic support systems, and the role of the environment in creating "compensatory pathways" (digital platforms, youth volunteer hubs, horizontal mutual aid networks). The work synthesizes leading world models of resilience: A. Antonovsky's salutogenic approach, A. Masten's "ordinary magic" of resilience, and M. Ungar's ecological model.

A key aspect of the study is the differentiation between mechanisms of stabilization and personality development. Through the lens of the theory of L. Calhoun and R. Tedeschi, the phenomenon of post-traumatic growth (PTG) is analyzed as a qualitative transformation of self-perception and life philosophy. It is proved that the instrumental basis of such growth is psychological flexibility within the framework of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) by S. Hayes, as well as the multidimensional model of coping BASIC Ph by M. Lahad.

It is concluded that resilience emerges as a universal internal mechanism that ensures the well-being of youth regardless of the socio-cultural and spatial context of their stay. The results emphasize that the combination of psychological flexibility and hardiness as "existential courage" allows not only to neutralize the influence of destructive factors but also to transform traumatic experience into a resource for self-realization and professional success.

**Key words:** mental health, youth, psychological adaptation, martial law, resilience resources, risk factors, personality, post-traumatic growth, resilience, psychological flexibility.

**Вступ.** Сучасний соціокультурний простір України характеризується станом тривалої системної кризи, зумовленої повномасштабною війною. Найбільш вразливою категорією в цих умовах постає молодь, чії базові адаптаційні системи піддаються кумулятивному впливу деструктивних чинників. Тривалий соціогенний стрес вимагає не просто пасивного виживання, а мобілізації специфічних захисних механізмів для збереження цілісності особистості.

Традиційні дефіцитарні підходи, орієнтовані на фіксацію патологічних станів, поступово витісняються ресурсною парадигмою. У цьому контексті актуалізується необхідність вивчення ментального здоров'я як динамічного процесу адаптації та саморегуляції. Центральним об'єктом наукового пошуку стає резильєнтність – універсальний внутрішній ресурс, що забезпечує стабільність та розвиток особистості незалежно від зовнішніх обставин. Вивчення того, як молодь трансформує травматичний досвід у посттравматичне зростання через механізми психологічної гнучкості та салютогенної орієнтації, є критично важливим для розробки стратегій підтримки ментального здоров'я нації.

**Метою статті** є теоретичне обґрунтування та систематизація психологічних ресурсів стійкості молоді в умовах воєнного стану, аналіз механізмів підтримки ментального здоров'я крізь призму посттравматичного зростання (ПТЗ) і психологічної гнучкості, а також визначення ролі соціоекологічного середовища у формуванні адаптивного потенціалу особистості.

**Матеріали та методи.** Для досягнення мети було використано комплекс взаємодоповнюючих наукових методів.

Теоретико-аналітичний метод: аналіз та систематизація сучасних вітчизняних і зарубіжних підходів до проблеми ментального здоров'я та стійкості особистості в екстремальних умовах.

Компаративний аналіз: порівняння концепцій посттравматичного зростання (L. Calhoun, R. Tedeschi), психологічної гнучкості (S. Hayes) та траєкторій резильєнтності в умовах невизначеної загрози (G. Bonanno).

Моделювання: застосування багатомірних моделей, зокрема екологічного підходу (M. Ungar, L. Theron), салютогенної парадигми (A. Antonovsky) та багатомірної моделі копінгу BASIC Ph (M. Lahad), для класифікації ресурсів стійкості.

Синтез емпіричних даних: узагальнення результатів сучасних досліджень (О. Чиханцова, О. Купрєєва, Н. Назарук) щодо особливостей адаптації українців в Україні та за кордоном.

**Результати.** Проведене теоретичне-аналітичне дослідження дозволило систематизувати сучасні підходи до розуміння ментального здоров'я особистості в умовах системної кризи. У ході аналізу було виявлено, що тривалий соціогенний стрес вимагає від молоді мобілізації специфічних захисних систем, які забезпечують цілісність особистості. Це зумовлює необхідність перегляду традиційних поглядів на підходи, моделі, копінг-стратегії та фокусування уваги на ресурсах стійкості.

Аналіз сучасних досліджень дозволяє розглядати ментальне здоров'я не як сталий стан, а як динамічний процес адаптації та саморегуляції. Психічне здоров'я виступає фундаментом загального благополуччя, що визначає емоційну стійкість та здатність до подолання стресу, до ефективної взаємодії з оточенням навіть під впливом деструктивних чинників війн.

У вітчизняній психології психічне здоров'я особистості розглядається як багатовимірний процес на перетині індивідуального та соціального континуумів, де здоров'я постає у вигляді «квітки потенціалів» (інтелектуального, емоційного, духовного) (Т. Титаренко, 2018) [1]. Психологічно здорова особистість характеризується цілісністю, відкритістю до досвіду, здатністю до ціннісної осмисленості життя та здатністю до саморозвитку навіть в умовах тривалої травматизації.

Психічне здоров'я як складова благополуччя визначає емоційну стійкість, здатність до адаптації, подолання стресу та ефективної взаємодії. Дослідники підкреслюють, що в Україні ця проблема тривалий час залишалася недостатньо актуалізованою через стигматизацію, соціальні бар'єри та обмежений доступ до психологічної допомоги» (Т. Чернявська, К. Гладуніна, 2020) [2]. Останніми роками ситуація поступово змінюється завдяки зусиллям фахівців, громадських ініціатив і державної підтримки, зокрема через підвищення обізнаності населення. Ключовим напрямом є формування нової культури психічного здоров'я, що передбачає подолання стигми, зміну суспільних установок і створення певних умов для повноцінної соціальної інтеграції особистості [2].

Важливим для розуміння «норми» в умовах війни є салютогенний підхід А. Антоновського (A. Antonovsky, 1996). Автор пропонує концепцію «відчуття узгодженості», яка є глобальною орієнтацією впевненості в тому, що стимули середовища є передбачуваними, ресурси для опору – наявними, а життєві вимоги – значущими [3]. Салютогенна орієнтація представлена як більш життєздатна парадигма для досліджень та практики зміцнення здоров'я. Вчений упевнений, що люди примудряються залишатися здоровими і виживати, незважаючи на міриади патогенів (від мікробіологічних до соціальних), завдяки почуттю гармонії. Це почуття є глобальною орієнтацією, що спирається на всеосяжне й усталене, хоч і досить мобільне почуття впевненості. Остання можлива за трьох таких умов. По-перше, стимули, що генеруються зовнішнім і внутрішнім оточенням кожної особистості в процесі життя, мають бути структурованими, передбачуваними і зрозумілими. По-друге, людина повинна мати ресурси для спротиву зовнішнім і внутрішнім вимогам. І, по-третє, ці вимоги мають бути адекватними капіталовкладенням, тобто затратам часу і сил [3].

Ментальне здоров'я молоді в екстремальних умовах доцільно розглядати крізь призму інтегрованої науки про стійкість (A. Masten, 2015; M. Ungar, L. Theron, 2020) [4; 5].

Ключовим висновком досліджень А. Мастен є «буденність стійкості»: вона виникає не з екстраординарних якостей індивіда, а внаслідок роботи нормативних функцій людських адаптаційних систем. Проте в умовах війни найбільшою загрозою є саме ті фактори ризику, що ставлять під загрозу ці базові захисні системи – від нейробиологічних механізмів до широких соціальних мереж підтримки [4].

Синтез екологічного підходу М. Унгара та Л. Терон [5] дозволяє класифікувати ресурси стійкості молоді за кількома ієрархічними рівнями.

1. Внутрішньоособистісний: когнітивні навички вирішення проблем, позитивне самосприйняття (самоефективність, оптимізм) та розвинена емоційна регуляція.

2. Мікросистемний: підтримуючі стосунки з однолітками, стабільне сімейне середовище та безпечна прив'язаність.

3. Екзо- та макросистемний: доступ до якісної освіти, соціоекономічна стабільність та ефективна діяльність соціальних інституцій [5].

В умовах воєнного стану, коли кумулятивні ризики блокують доступ до ресурсних систем, вирішальним стає здатність середовища створювати «компенсаторні маршрути» до підтримки (цифрові платформи психологічної допомоги, молодіжні волонтерські хаби, мережі горизонтальної взаємодопомоги).

Механізми відновлення та посттравматичного зростання, що розглядаються як здатність особистості до позитивних психологічних змін у результаті боротьби з високовикликовими життєвими обставинами, активно досліджують у своїх працях вчених (Г. Бонанно, Л. Калхун, Р. Тедескі, С. Хейс, М. Лахад) [6; 7; 8; 9].

Особливу увагу в контексті нашого дослідження варто приділити розмежуванню механізмів стабілізації та розвитку особистості. Як зазначають Л. Калхун та Р. Тедескі, подолання наслідків травматичних подій може виходити за межі відновлення до травматичного рівня функціонування [7]. Вчені стверджують, що ресурси стійкості постають не лише як захист, а як фундамент для посттравматичного зростання (ПТЗ) – процесу якісної трансформації, що веде до глибинних позитивних змін у сприйнятті себе, стосунках з іншими та життєвій філософії особистості [7].

Водночас, якщо модель ПТЗ описує вектор такої трансформації, то концептуальна рамка Терапії прийняття та відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy: АСТ) розкриває конкретні когнітивні механізми, що уможливлюють цей поступ. Зокрема, у розрізі подолання воєнних викликів принципового значення набуває концепція психологічної [8]. В основі цього підходу лежить ідея, що саме психологічна ригідність – прагнення уникати болісних переживань або «застрягання» в них – є ключовим бар'єром на шляху до відновлення. Автори пропонують модель розвитку стійкості через шість взаємопов'язаних процесів: когнітивну розрядку, прийняття досвіду, контакт із теперішнім моментом, позицію «Селф-як-контекст», чітке визначення цінностей та цілеспрямовані дії.

Розвиваючи ідею адаптивності, Г. Бонанно та ін. акцентують увагу на тому, що в умовах непевної загрози, якою є війна, стійкість забезпечується через «гнучку адаптацію». Дослідники доводять, що успішне відновлення залежить не від однієї універсальної стратегії, а від здатності індивіда варіювати свої когнітивні та поведінкові реакції відповідно до контексту подій, що динамічно змінюються [6].

Своєю чергою, практичний аспект трансформації особистості «від жертви до переможця» ґрунтовно розкрито у багатомірній моделі BASIC Ph [9]. Автор обґрунтовує, що кожна людина має унікальний набір із шести потенційних каналів подолання: віри, емоцій, соціальності, уяви, когніції та фізіології. Згідно з М. Лахадом, ідентифікація та активізація цих домінуючих каналів подолання дозволяє не лише стабілізувати ментальне здоров'я, а й вибудувати надійний міст резильєнтності в умовах тривалої травматизації [9].

Отже, ресурси стійкості постають не лише як «імунітет» проти стресу, а як багатовимірний конструкт, що забезпечує відновлення та розвиток через взаємодію індивідуальних здібностей та ресурсного потенціалу середовища.

Українські дослідники активно вивчають механізми адаптації особистості, підкреслюючи вирішальну роль внутрішніх ресурсів у подоланні деструктивного впливу війни та особливості психічного здоров'я (О. Купреєва, Н. Назарук, Є. Потапчук, О. Поліщук, О. Чиханцова) [10; 11; 12; 13]. Резильєнтність розглядається як ключовий ресурс українців, що забезпечує не лише подолання труднощів і відновлення після стресу, а й підтримку психологічного благополуччя незалежно від того, перебуває людина в Україні чи за кордоном.

О. Чиханцова розглядає резильєнтність як ключовий особистісний ресурс українців в умовах воєнного стану, що забезпечує адаптацію, подолання труднощів і відновлення після стресових подій. Результати її дослідження свідчать, що високий рівень резильєнтності безпосередньо пов'язаний з оптимізмом, вірою у власні можливості, ефективною саморегуляцією та здатністю підтримувати емоційну стабільність у критичних обставинах [13]. Її емпіричні результати показали, що українці, які проживають в Україні, демонструють дещо вищий рівень резильєнтності та активності порівняно



з тими, хто перебуває за кордоном, що може бути зумовлено додатковими стресорами адаптації, акумуляції та інтеграції. Водночас базові компоненти психологічного благополуччя (оптимізм, автономія, смисл життя, позитивні стосунки) не мають значущих відмінностей між групами [13]. Отже, резильєнтність виступає універсальним внутрішнім ресурсом, який підтримує психологічну стійкість українців незалежно від місця перебування, але її прояви модифікуються умовами середовища та рівнем соціальної включеності.

Важливе значення мають також психологічні ресурси стресостійкості молоді в умовах війни, структуру яких О. Купрєєва [10] аналізує крізь призму теорії збереження ресурсів С. Хобфолла [14]. Встановлено, що рівень стійкості молоді визначається комплексом особистісних ресурсів. Для нижчих рівнів стресостійкості ключовими предикторами виступають базові переконання (у доброзичливості світу та цінності власного «Я») і активно-дієвий копінг. Вищі рівні стійкості пов'язані з орієнтацією на майбутнє та позитивним самосприйняттям [10]. Отже, психологічні ресурси (базові переконання, копінг-стратегії, часові орієнтації) є визначальними чинниками формування стійкості молоді та її здатності адаптуватися до умов війни.

Паралельно з теоретичним аналізом активно розробляються моделі розвитку резильєнтності (Н. Назарук, Є. Потапчук, О. Поліщук) [11; 12].

Є. Потапчук та О. Поліщук пропонують поетапний процес формування стійкості, що базується на чотирьох етапах: виявленні сильних сторін особистості, формуванні індивідуального уявлення про резильєнтність, практичній реалізації та систематичній практиці резильєнтної поведінки [12].

Н. Назарук розглядає резильєнтність як динамічне біопсихосоціальне явище (що може бути як вродженим, так і набутих) та наголошує на важливості відповідальності, проблемно-орієнтованого копіngu та залучення соціальної підтримки для забезпечення посттравматичного зростання [11]. Аналіз авторкою моделі Дж. Кларка та Дж. Ніколсона [15] показав спільні ключові компоненти резильєнтності: оптимізм, проблемно-орієнтований копінг, відповідальність і соціальну підтримку [11].

Особливе місце посідає життєстійкість, яка розглядається як «екзистенційна мужність», що трансформує стресові виклики у можливість для розвитку [16]. У професійному контексті вона виступає фактором успішності, де мотивація досягнення та самоактуалізація дозволяють долати кризи та досягати високих результатів [16].

Отже, вітчизняні фахівці фокусуються на переході від дефіцитарного підходу до ресурсної парадигми, де внутрішній потенціал особистості стає основою для збереження ментального здоров'я та подальшого розвитку.

**Висновки.** Збереження ментального здоров'я молоді в умовах воєнного стану забезпечується здатністю особистості мобілізувати внутрішні сили та ефективно залучати зовнішню підтримку через активну «навігацію» (процес пошуку та прокладання шляху до необхідних ресурсів) у соціоекологічному просторі. Психологічна стійкість у цей період визначається цілісним комплексом ресурсів: від фундаментальних переконань у доброзичливості світу та цінності власного «Я» до використання активно-дієвих копінг-стратегій і чіткої орієнтації на майбутнє.

При цьому резильєнтність постає як універсальний внутрішній механізм, що підтримує благополуччя особистості незалежно від соціокультурного та просторового контексту її перебування, модифікуючись відповідно до умов середовища. Ефективне подолання кризових станів базується на впровадженні багатовимірних підходів, зокрема моделі BASIC Ph, яка інтегрує віру, емоції, соціальність, уяву, когніції та фізіологію як варіативні стратегії відновлення. Розвиток такої стійкості є керованим поетапним процесом, що передбачає цілеспрямовану активізацію сильних сторін індивіда та закріплення навичок адаптивної поведінки через систематичну практику. У цьому контексті ресурси стійкості виступають не лише захисним бар'єром проти стресу, а й стратегічним фундаментом для професійної успішності та посттравматичного зростання.

Саме поєднання психологічної гнучкості та життєстійкості як «екзистенційної мужності» на засадах ціннісної осмисленості дозволяє молоді не просто стабілізувати свій стан, а й трансформувати травматичний досвід у вектор посттравматичного зростання та глибинної самореалізації. Відтак, впровадження програм розвитку адаптивного потенціалу стає необхідною умовою для нівелювання кумулятивних ризиків воєнного часу та забезпечення подальшого розвитку особистості.

### Література

1. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогі в умовах тривалої травматизації : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
2. Чернявська Т. П., Гладуніна К. Ю. Формування нової культури психічного здоров'я в Україні: довіра, підтримка, трансформація. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 2. С. 117–121. DOI<sup>1</sup> <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-2.19>
3. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 1996. Vol. 11 (1). P. 11–18.

4. Masten A. Pathways to Integrated Resilience Science. *Psychological Inquiry*. 2015. Vol. 26 (2). P. 187–196. DOI: 10.1080/1047840X.2015.1012041
5. Ungar M., Theron L. Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*, 2020. Vol. 7 (5). P. 441–448. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30434-1
6. Bonanno G. A., Chen S., Bagrodia R., Galatzer-Levy I. R. Resilience and Disaster: Flexible Adaptation in the Face of Uncertain Threat. *Annual Review of Psychology*. 2024. 402 p.
7. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. (Eds.). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice*. New York: Routledge, 2014. 408 p.
8. Hayes S., Strosahl K., Wilson K. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press. 2016. 402 p.
9. Lahad M. From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*, 2017. Vol. 23 (1). P. 27–34. DOI: 10.1037/trm0000105
10. Купрєєва О. І. Психологічні ресурси стійкості молоді в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. 2025. Вип. 3. С. 31–37. DOI: 10.32782/psy-visnyk/2025.3.5
11. Назарук Н. В. Психологічний аналіз моделей резильєнтності особистості. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 4. С. 126–131. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.20>
12. Потапчук Є., Поліщук О. Резильєнтність – потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах. *Психологічний журнал*. 2023. № 11. С. 45–52. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298404>
13. Чиханцова О. А. Резильєнтність як особистісний ресурс українців в умовах воєнного стану. *Журнал сучасної психології*. 2025. № 2. С. 146–153. DOI: <https://doi.org/10.26661/2786-7471/2025-2-16>
14. Hobfoll S. E. Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011. № 84. P. 116–122. DOI: 10.1111/j.2044-8325.2010.02016.x
15. Clarke J., John Nicholson J. *Resilience: Bounce back from whatever life throws at you*. Hachette UK, 2010. 208 p.
16. Чернявська Т. П. Життєстійкість як фактор успішності професійної діяльності. *Габітус*. 2022. Вип. 39. С. 84–88. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.15>

### References:

1. Tytarenko, T. M. (2018). *Psykhologichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii* [Psychological health of the individual: self-help tools in conditions of prolonged traumatization] (Monograph). Institute of Social and Political Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine; Imex-LTD. 160 s. [in Ukrainian].
2. Chernyavska, T. P., & Gladunina, K. Yu. (2025). Formuvannia novoi kultury psykhichnoho zdorovia v Ukraini: dovira, pidtrymka, transformatsiia [Formation of a new culture of mental health in Ukraine: trust, support, transformation]. *Mentalne zdorovia* [Mental Health], 2, 117–121. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-2.19> [in Ukrainian].
3. Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18.
4. Masten, A. (2015). Pathways to integrated resilience science. *Psychological Inquiry*, 26(2), 187–196. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1012041>
5. Ungar, M., & Theron, L. (2020). Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 441–448. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30434-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30434-1)
6. Bonanno, G. A., Chen, S., Bagrodia, R., & Galatzer-Levy, I. R. (2024). Resilience and disaster: Flexible adaptation in the face of uncertain threat. *Annual Review of Psychology*.
7. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (Eds.) (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Routledge.
8. Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2016). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.
9. Lahad, M. (2017). From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*, 23(1), 27–34. <https://doi.org/10.1037/trm0000105>
10. Kuprieieva, O. I. (2025). Psykhologichni resursy stiikosti molodi v umovakh viiny [Psychological resources of youth resilience in war conditions]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriiia «Psykhologhiia»* [Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Psychology Series], 3, 31–37. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.3.5>
11. Nazaruk, N. V. (2025). Psykhologichniy analiz modelei rezyliientnosti osobystosti [Psychological analysis of personality resilience models]. *Mentalne zdorovia* [Mental Health], 4, 126–131. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.20> [in Ukrainian].
12. Potapchuk, Ye., & Polishchuk, O. (2023). Rezyliientnist – potentsial vidnovlennia osobystosti u skladnykh zhyttievykh obstavynakh [Resilience – the potential for personality recovery in difficult life circumstances]. *Psykhologichnyi zhurnal* [Psychological Journal], 11, 45–52. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298404> [in Ukrainian].
13. Chykhantsova, O. A. (2025). Rezyliientnist yak osobystisnyi resurs ukrainsiv v umovakh voiennoho stanu [Resilience as a personal resource of Ukrainians under martial law]. *Zhurnal suchasnoi psykhologii* [Journal of Modern Psychology], 2, 146–153. <https://doi.org/10.26661/2786-7471/2025-2-16>. [in Ukrainian].
14. Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 116–122. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2010.02016.x>
15. Clarke, J., & Nicholson, J. (2010). *Resilience: Bounce back from whatever life throws at you*. Hachette UK.
16. Chernyavska, T. P. (2022). Zhyttiistiikist yak faktor uspishnosti profesiinoi diialnosti [Hardiness as a factor of professional activity success]. *Habitus*, 39, 84–88. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.15>. [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026  
 Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026  
 Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026

## ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ДОРΟΣЛИХ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ

**Чіп Руслана Степанівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології розвитку та консультування  
Тернопільського національного педагогічного університету  
імені Володимира Гнатюка  
ORCID ID: 0000-0002-3629-0789

**Гончаровська Галина Федорівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології розвитку та консультування  
Тернопільського національного педагогічного університету  
імені Володимира Гнатюка  
ORCID ID: 0000-0002-5874-8893

**Єфімова Ольга Юріївна**

магістр психології  
Тернопільського національного педагогічного університету  
імені Володимира Гнатюка  
ORCID ID: 0009-0005-7955-1319

У статті проаналізовано проблему використання копінг-стратегій у дорослому віці під час військових конфліктів. Розглянуто наукові підходи зарубіжних і вітчизняних учених щодо концептуалізації поняття «копінг-стратегія» та розуміння його типології. Розкрито сутність копінг-стратегій як захисного механізму поведінки особистості під час військових загроз. Копінг-стратегії виступають як захисний механізм, що інтегрує когнітивні, емоційні та соціальні ресурси для збереження психологічної стійкості. Визначено, що копінг-стратегії дають змогу індивіду регулювати власні емоції, приймати обґрунтовані рішення, планувати дії та використовувати підтримку оточення, зменшувати вплив стресових факторів. Досліджено, що завдяки активному і свідомому вибору стратегій подолання особа здатна підтримувати адаптивну поведінку, запобігати розвитку дезадаптивних реакцій та зберігати цілісність Я-концепції, що забезпечує саморегуляцію та психічну рівновагу навіть у критичних умовах. Доведено, що проблемно-орієнтовані копінг-стратегії дають змогу активно змінювати ситуацію, планувати дії та приймати відповідальність за результати, емоційно-орієнтовані копінг-стратегії допомагають регулювати внутрішній стан, зменшувати тривогу та підтримувати психоемоційну рівновагу. Виявлено, що використання соціальної підтримки забезпечує ресурсами взаємодії з оточенням, сприяє подоланню стресу через співпрацю та довіру. Дистанціювання та уникнення тимчасово знижують інтенсивність стресових переживань, дозволяють переосмислити загрозливу ситуацію. Комплексне застосування копінг-стратегій формує адаптивний захисний механізм особистості в умовах військових загроз, підвищує її стійкість та ефективність дій у критичних ситуаціях. Проаналізовано ефективність використання копінг-стратегій (планування вирішення проблеми, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, позитивна переоцінка, самоконтроль, уникнення, втеча-відмова, конфронтаційний копінг). Діагностовано домінуючі типи копінг-поведінки (активний та пасивно-захисний).

**Ключові слова:** копінг-стратегії, військові загрози, військовий конфлікт, дорослий вік, механізми захисту.

## Chip R., Honcharovska H., Yefimova O. COPING STRATEGIES IN ADULTHOOD DURING MILITARY CONFLICTS: SPECIFIC FEATURES

This article examines the issue of coping strategy utilization in adulthood within the context of military conflicts. It reviews scholarly approaches, both international and domestic, to the conceptualization of the notion of "coping strategies" and to the interpretation of their typology. The study elucidates the essence of coping strategies as a protective mechanism of personality functioning under conditions of military threat. Coping strategies are conceptualized as a protective mechanism integrating cognitive, emotional, and social resources aimed at maintaining psychological resilience. It is established that coping strategies enable individuals to regulate emotional states, make informed decisions, plan actions, mobilize social support, and mitigate the impact of stressors. The findings indicate

*that a deliberate and active selection of coping strategies facilitates the maintenance of adaptive behavior; prevents the development of maladaptive responses, and preserves the integrity of the self-concept. This, in turn, ensures effective self-regulation and psychological equilibrium even under critical conditions. It is substantiated that problem-focused coping strategies promote active modification of stressful situations, strategic planning, and assumption of responsibility for outcomes. In contrast, emotion-focused coping strategies contribute to the regulation of internal states, reduction of anxiety, and maintenance of psycho-emotional balance. Furthermore, the utilization of social support is shown to enhance interpersonal interaction resources and foster stress coping through cooperation and trust. Strategies such as distancing and avoidance are found to temporarily decrease the intensity of stress experiences and facilitate cognitive reassessment of threatening situations. The integrated application of coping strategies constitutes an adaptive protective system of the individual in the context of military threats, enhances psychological resilience, and increases the effectiveness of behavior in critical situations. The effectiveness of various coping strategies (problem-solving planning, seeking social support, acceptance of responsibility, positive reappraisal, self-control, avoidance, escape-avoidance, and confrontational coping) is analyzed. The dominant patterns of coping behavior are identified as active and passive-defensive.*

**Key words:** coping strategies, military threats, military conflict, adulthood, defense mechanisms.

**Вступ.** Сучасні умови, позначені воєнними подіями, соціальною нестабільністю та хронічним переживанням небезпеки, актуалізують проблему збереження психологічної рівноваги особистості та її здатності ефективно функціонувати в стресогенному середовищі. У цьому контексті особливого значення набувають внутрішні регуляторні механізми, що забезпечують подолання напруження та адаптацію до складних життєвих обставин. Одним із ключових таких механізмів є копінг-стратегії, які розглядаються як усвідомлені способи реагування на загрозові ситуації, спрямовані на оптимізацію емоційного стану, пристосування до умов стресу та відновлення суб'єктивного контролю над власною поведінкою. В умовах воєнних викликів рівень сформованості копінг-стратегій визначає здатність особистості підтримувати психологічну стійкість, приймати виважені рішення, зберігати міжособистісні зв'язки та уникати дезадаптивних форм поведінки.

**Матеріали та методи.** Формування наукових уявлень про копінг пов'язують із роботами Л. Мерфі, який інтерпретував його як готовність індивіда до подолання життєвих труднощів через активізацію поведінкових і психологічних ресурсів. У класичних підходах копінг трактується як здатність особистості конструювати способи саморегуляції та психологічного захисту в умовах небезпеки. Реагування на стрес може мати як довільний, так і мимовільний характер. Довільні реакції передбачають залучення свідомого контролю та прийняття рішень, тоді як мимовільні зумовлені індивідуально-психологічними особливостями, зокрема темпераментом і попереднім досвідом, і не потребують усвідомленої регуляції [1].

У концепції Р. Лазаруса та С. Фолкман вибір копінг-стратегій детермінується сукупністю особистісних і ситуаційних чинників, серед яких провідну роль відіграють когнітивні можливості, особливості Я-концепції, тип локусу контролю, рівень емоційної зрілості та доступність соціальної підтримки. Особи з інтернальним локусом контролю та достатніми внутрішніми ресурсами частіше вдаються до активних стратегій, зокрема планування, конфронтації чи прийняття відповідальності. Натомість за умов обмежених ресурсів або екстернального контролю більш імовірним є використання стратегій уникнення чи дистанціювання. Окреме місце займають стратегії самоконтролю та позитивної переоцінки, які сприяють підтриманню емоційної рівноваги та когнітивній переорганізації досвіду з метою ефективної адаптації [1; 2].

Згідно з підходом О. Донець, копінг-стратегії репрезентують зрілий рівень функціонування Его та пов'язані з високим рівнем особистісної адаптивності. Їх специфіка полягає у свідомому, цілеспрямованому та регульованому характері, що забезпечує активну взаємодію суб'єкта зі стресовою ситуацією та вибір ефективних способів її подолання [3]. На відміну від цього, психологічні захисні механізми функціонують переважно на підсвідомому рівні й спрямовані не стільки на вирішення проблеми, скільки на тимчасове зниження інтенсивності внутрішнього напруження.

Подібну позицію висловлюють А. Коваленко та Н. Родіна, які підкреслюють, що копінг є більш усвідомленим і довільним процесом, орієнтованим на вирішення проблемної ситуації з опорою на раціональність і систему цінностей. Натомість захисні механізми мають автоматизований характер і реалізуються поза свідомим контролем, що може обмежувати адекватність сприйняття ситуації. У цьому контексті копінг розглядається як форма контрольованого психологічного захисту, яка забезпечує переведення частини несвідомих реакцій у площину свідомого регулювання. Водночас дослідники наголошують на доцільності розмежування цих феноменів, оскільки копінг може включати як свідомі, так і частково неусвідомлені компоненти, тоді як захисні механізми здебільшого залишаються несвідомими [4].

Подальший розвиток уявлень про детермінанти копінг-поведінки пов'язаний із акцентом на багатфакторності її формування. Зокрема, як зазначає В. Нестеренко, реагування особистості на стресові обставини зумовлюється складною взаємодією внутрішніх і зовнішніх чинників, що в сукупності



формують індивідуалізований стиль подолання труднощів. Одним із ключових регуляторів виступає Я-концепція як інтегроване уявлення людини про власні можливості та характеристики. Узгодженість поведінкових проявів із самоставленням, соціальним статусом, системою цінностей і особистісними якостями визначає вибір тих копінг-стратегій, які сприймаються суб'єктом як прийнятні та ефективні у конкретній ситуації [5].

Суттєву роль у виборі способів подолання стресу відіграє локус контролю, який, за даними Л. Кузнецової, задає характер взаємодії особистості з проблемною ситуацією. Інтернальна орієнтація пов'язана з прийняттям відповідальності за власні дії, здатністю до планування та аналітичного опрацювання ситуації, що сприяє використанню активних, проблемно-орієнтованих стратегій. Натомість екстернальний локус контролю зумовлює тенденцію до уникнення, дистанціювання або перекладання відповідальності на зовнішні обставини, що корелює з більш пасивними формами реагування [6].

Узагальнення сучасних досліджень дозволяє розглядати копінг-ресурси як основу ефективного поведінкового вибору. До їх структури належать як індивідуально-психологічні характеристики (Я-концепція, інтернальність, когнітивні можливості, емпатійність, афіліативні тенденції), так і ширші особистісні утворення, зокрема ціннісно-мотиваційна сфера та світоглядні орієнтації. Водночас вагоме значення мають соціальні ресурси – наявність підтримуючого середовища та здатність до встановлення і підтримання взаємодії з іншими. Когнітивний компонент забезпечує аналіз ситуації, прогнозування наслідків і переосмислення досвіду, що сприяє зниженню деструктивного впливу стресорів. Соціальні зв'язки, у свою чергу, виконують функцію емоційної та інструментальної підтримки, що зменшує інтенсивність психологічного навантаження [4].

Відтак, еволюція наукових підходів до розуміння копінг-стратегій відображає перехід від їх трактування як окремих реакцій до багатовимірних моделей, що інтегрують когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні складові. У сучасному науковому дискурсі підкреслюється системний характер копінгу, зумовлений поєднанням особистісних ресурсів, соціального контексту та індивідуального досвіду. У цьому контексті копінг виконує регулятивну функцію, забезпечуючи адаптацію до стресогенних умов і підтримання психологічного благополуччя.

Специфіка проявів копінгу в умовах воєнного середовища розкрита у працях В. Крайнюк, де наголошується на домінуванні активних, проблемно-орієнтованих стратегій. Вони передбачають оцінку загрози, планування поведінки та контроль за власними діями, що дозволяє особистості зберігати функціональність у ситуаціях підвищеного ризику. Особи з інтернальним локусом контролю більш схильні до використання таких стратегій, оскільки сприймають себе як суб'єктів впливу на події. Поряд із цим важливе значення має емоційно-орієнтований копінг, спрямований на регуляцію афективних станів. У ситуаціях бойового стресу він сприяє зниженню рівня тривоги, панічних реакцій та поведінкової дезорганізації [7].

Окрему увагу дослідники приділяють ролі соціальної підтримки як невід'ємного компонента копінг-процесу. Зокрема, В. Дикун підкреслює, що в умовах небезпеки звернення до соціального оточення (родини, колег, побратимів, керівництва) забезпечує отримання емоційної, інформаційної та практичної допомоги. Така взаємодія виконує компенсаторну функцію, зменшуючи психологічне навантаження та підвищуючи адаптаційні можливості. Найбільш ефективною є інтеграція соціальної підтримки з активними стратегіями подолання, що формує комплексну модель реагування на стрес [8].

Отже, у контексті воєнних викликів копінг-стратегії постають як інтегративний механізм регуляції поведінки, що поєднує когнітивні, емоційні та соціальні ресурси особистості. Вони забезпечують можливість контролю емоційних станів, прийняття обґрунтованих рішень, планування діяльності та ефективного використання соціальної підтримки. Свідомий вибір стратегій подолання сприяє збереженню адаптивності, запобігає розвитку дезадаптивних реакцій і підтримує цілісність Я-концепції, що є підґрунтям психологічної стійкості в умовах підвищеної небезпеки.

Для дослідження особливостей копінг-поведінки дорослого населення в умовах воєнної небезпеки доцільним є використання Копінг-тесту (Р. Лазарус та С. Фолкман). Зазначений інструмент дозволяє здійснити диференційований аналіз індивідуальних способів реагування на стрес, охоплюючи як адаптивні, так і потенційно дезадаптивні стратегії, а також оцінити їхню ефективність у контексті переживання військових загроз.

У структурі методики виділено вісім базових копінг-стратегій, кожна з яких відображає специфічний спосіб подолання складних ситуацій:

1. Планування вирішення проблеми – передбачає логічне осмислення ситуації, визначення послідовності дій і побудову стратегії її подолання.
2. Пошук соціальної підтримки – орієнтація на взаємодію з іншими людьми з метою отримання емоційної, інформаційної чи практичної допомоги.
3. Прийняття відповідальності – усвідомлення власної ролі у виникненні та вирішенні проблеми, а також активізація внутрішніх ресурсів для її подолання.

4. Позитивна переоцінка – інтерпретація складних подій як можливості особистісного зростання, знаходження сенсу навіть у кризових обставинах.

5. Самоконтроль – регулювання емоційних проявів, стримування імпульсивних реакцій і підтримання внутрішньої стабільності.

6. Уникання – відтермінування вирішення проблеми або переключення уваги на інші види діяльності з метою зниження напруження.

7. Втеча-відмова – емоційне дистанціювання від ситуації, заперечення її значущості або пошук способів тимчасового психологічного «відходу».

8. Конфронтаційний копінг – активна протидія загрозі, що може супроводжуватися напруженими, інколи ризикованими або агресивними формами поведінки.

Результати, отримані за допомогою методики, інтерпретуються з урахуванням рівня адаптивності копінг-поведінки. Зокрема, домінування показників за такими шкалами, як планування, позитивна переоцінка та орієнтація на соціальну підтримку, свідчить про конструктивну спрямованість особистості на подолання стресу, що забезпечує ефективну саморегуляцію в умовах підвищеної небезпеки. Натомість переважання стратегій уникання або втечі може вказувати на ознаки психологічного виснаження, зниження рівня відповідальності чи втрату суб'єктивного контролю над ситуацією, що часто спостерігається в умовах тривалого впливу військових стресорів.

Інтерпретація результатів потребує врахування індивідуально-життєвого контексту, включаючи попередній досвід, соціальне оточення та рівень психологічної зрілості. Зокрема, особи, які вже пережили кризові події (вимушене переміщення, втрату значущих інших, перебування у зоні бойових дій), частіше демонструють схильність до використання активних стратегій, таких як планування, самоконтроль і позитивна переоцінка. Водночас недостатність психологічних і соціальних ресурсів може зумовлювати перевагу емоційно-захисних форм реагування, серед яких домінують уникання та емоційне дистанціювання.

Копінг-тест Р. Лазаруса та С. Фолкмана дає змогу оцінити не лише ситуативні реакції на стресові впливи, але й відносно стабільний стиль подолання труднощів, який визначає ефективність адаптації в екстремальних умовах. У період воєнної нестабільності цей інструмент набуває особливої актуальності, оскільки дорослі змушені оперативно реагувати на зміну обставин, підтримувати психоемоційну рівновагу, виконувати соціальні ролі та приймати складні рішення [2].

Слід також підкреслити, що здатність особистості до гнучкого вибору копінг-стратегій відповідно до рівня загрози виступає важливим чинником формування безпечної поведінки. Ефективні стратегії подолання дозволяють людині адаптуватися до різноманітних викликів, мінімізувати деструктивний вплив стресу та зберігати функціональність у складних умовах. У зв'язку з цим дослідження копінг-поведінки в контексті військових конфліктів набуває особливої наукової та практичної значущості, зважаючи на складність ситуацій, з якими стикається цивільне населення [9].

**Результати.** Емпіричне вивчення особливостей копінг-поведінки дорослих у контексті військових загроз здійснювалося у період липня – жовтня 2025 р. Дослідження охопило волонтерів Українського Червоного Хреста України, які здійснюють діяльність у Харківській, Сумській та Донецькій областях. Загальна вибірка становила 50 осіб, серед яких 28 чоловіків та 22 жінки віком від 30 до 42 років. Усі учасники мали безпосередній досвід перебування в умовах воєнної небезпеки, що включав обмеження особистої безпеки, необхідність адаптації до змін у професійній діяльності та трансформації сімейного життя.

Охарактеризуємо результати діагностики копінг-поведінки дорослих у період військових загроз за допомогою Копінг-тесту Р. Лазаруса і С. Фолкмана (рис. 1).

Зокрема, за шкалою «планування вирішення проблеми» встановлено, що високий рівень характерний для 28 % респондентів, середній – для 36 %, низький – також для 36 %; середнє значення становить 6,9. Отримані дані вказують на те, що значна частина досліджуваних демонструє недостатню сформованість навичок системного аналізу ситуації та прогнозування її розвитку. Водночас високі показники свідчать про здатність до цілепокладання, планування дій та передбачення наслідків, що сприяє зниженню тривожності та підвищенню контролю над ситуацією. Натомість середній і низький рівні можуть бути пов'язані з імпульсивністю рішень або труднощами у своєчасному реагуванні, що ускладнює ефективну адаптацію.

Аналіз стратегії «пошуку соціальної підтримки» показав, що високий рівень притаманний 12 % опитаних, середній – 30 %, тоді як низький – 58 %; середнє значення становить 4,7. Обмежене використання цього ресурсу більшістю учасників може бути зумовлене як прагненням до автономності, так і недостатнім доступом до підтримуючого середовища. Водночас для тих респондентів, які активно залучають соціальну підтримку, вона виконує функцію ефективного регулятора емоційного стану та джерела практичної допомоги, що сприяє зменшенню рівня стресу та підвищенню психологічної стійкості. У цьому контексті соціальна підтримка може компенсувати обмеження інших копінг-ресурсів, зокрема недостатній рівень планування чи самоконтролю.

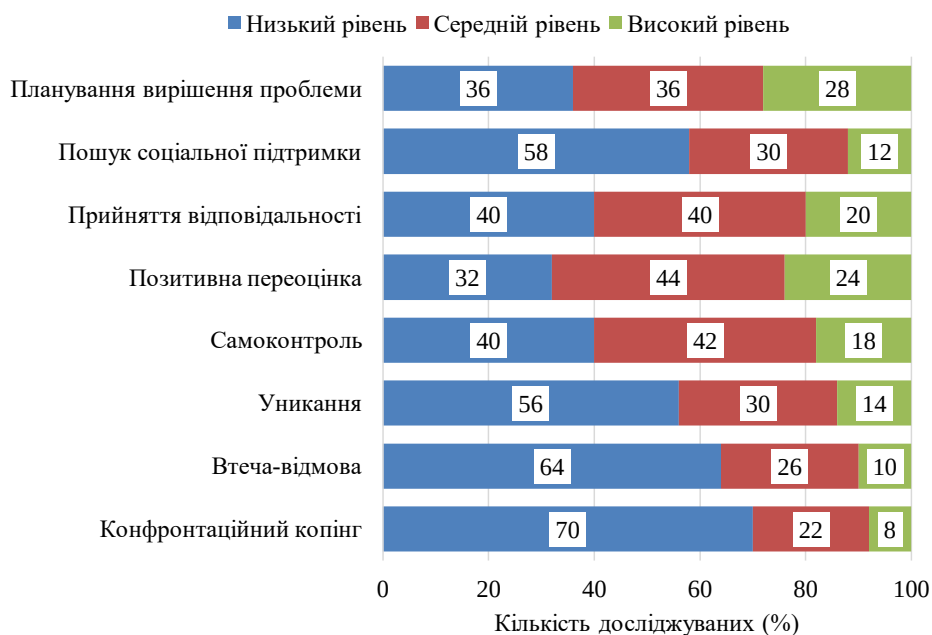


**Рис. 1. Результати дослідження копінг-стратегій у дорослих за допомогою копінг-тесту Р. Лазаруса і С. Фолкман**

За шкалою «прийняття відповідальності» встановлено, що високий рівень характерний для 20 % респондентів, середній – для 40 %, низький – також для 40 %; середнє значення дорівнює 5,8. Схильність до усвідомлення власної ролі у вирішенні проблемних ситуацій та готовність брати відповідальність свідчать про достатній рівень психологічної зрілості та автономності. Натомість низькі показники можуть відображати тенденцію до зовнішньої атрибуції контролю, що в умовах воєнної нестабільності підвищує ризик пасивності та психоемоційного виснаження. Високий рівень «позитивної переоцінки» виявлено у 24 % досліджуваних, середній – у 44 %, низький – у 32 %; середнє значення становить 6,1. Зазначена стратегія відображає здатність до когнітивної гнучкості та смислотворення, що забезпечує адаптацію до кризових обставин і підтримує мотиваційний потенціал. Переважання середніх показників свідчить про часткову реалізацію цього ресурсу, що є достатнім для адаптації, але не гарантує стабільної стійкості в довготривалій перспективі.

Щодо стратегії «самоконтролю», високий рівень зафіксовано у 18 % учасників, середній – у 42 %, низький – у 40 %; середнє значення становить 5,9. Самоконтроль виступає важливим механізмом підтримання емоційної стабільності та попередження імпульсивних дій, що особливо актуально в умовах непередбачуваних загроз. Середній рівень свідчить про відносну ефективність емоційної регуляції, тоді як високі показники відображають сформованість здатності до свідомого управління власними станами навіть у ситуаціях інтенсивного стресу. Водночас за шкалою «уникання» високий рівень виявлено у 14 % респондентів, середній – у 30 %, низький – у 56 %; середнє значення становить 4,8. Хоча уникання може виконувати функцію короточасного зниження напруження, його тривале застосування знижує ефективність адаптації, оскільки проблемні ситуації залишаються невирішеними. Низькі показники більшості учасників свідчать про орієнтацію на активне подолання труднощів.

Стратегія «втечі-відмови» характеризується такими показниками: високий рівень – у 10 % опитаних, середній – у 26 %, низький – у 64 %; середнє значення становить 4,2. Дана стратегія відображає схильність до емоційного дистанціювання та заперечення складності ситуації. Низькі значення у більшості респондентів вказують на адекватність сприйняття реальності та прагнення контролювати ситуацію, тоді як високі показники можуть бути проявом захисної реакції за умов надмірного психоемоційного навантаження.

Аналіз «конфронтаційного» копінгу засвідчив, що високий рівень притаманний 8 % досліджуваних, середній – 22 %, низький – 70 %; середнє значення становить 3,8. Хоча ця стратегія може бути ефективною в ситуаціях, що допускають активну протидію загрозі, її надмірне використання пов'язане з ризиком емоційного виснаження та порушення соціальної взаємодії. Переважання низьких показників свідчить про схильність до обережної та виваженої поведінки, що є адаптивним у тривалих умовах воєнного стресу.

**Висновки.** Таким чином, результати дослідження демонструють, що у дорослих в умовах військових загроз переважають відносно конструктивні форми копінг-поведінки, зокрема планування, позитивна переоцінка та самоконтроль, які забезпечують активне подолання труднощів і підтримання

психологічної рівноваги. Поєднання емоційної регуляції з обмеженим, але функціональним використанням соціальної підтримки сприяє гнучкості поведінки та адаптації до змінних умов. Водночас стратегії уникання, втечі-відмови та конфронтації мають допоміжний характер і використовуються переважно для короточасного зниження напруження. У цілому можна виокремити домінування двох типів копінг-поведінки: активного, орієнтованого на вирішення проблеми, та пасивно-захисного, спрямованого на уникнення.

В умовах воєнних викликів, що супроводжуються загрозою життю, втратою стабільності та постійним відчуттям небезпеки, отримані результати відображають рівень психологічної готовності дорослих до дії, їхню здатність зберігати внутрішню рівновагу та приймати раціональні рішення попри інтенсивний стресовий вплив.

Перспективи подальших наукових розвідок вбачаємо у проведенні емпіричних досліджень із використанням низки психодіагностичних методик з метою визначення рівнів сформованості навичок безпечної поведінки у дорослих в умовах військових конфліктів.

### Література:

1. Грабовська С. Л. Проблема копіngu в сучасних психологічних дослідженнях. *Психологічне здоров'я особи і суспільства*. 2010. № 4. С. 188–199.
2. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer. 1984. 456 p.
3. Донець О. І. Гендерні детермінанти вибору копінг-стратегій у дорослому віці. *Наука і освіта*. 2015. № 10. С. 55–61.
4. Коваленко А. Б., Родіна Н. В. Дослідження копінг-поведінки: тенденції та перспективи. *Наука і освіта*. 2021. № 9. С. 110–113.
5. Нестеренко В. О. Проблема копінг-стратегій у дорослому віці. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні та психологічні науки*. 2019. № 51. С. 159–169.
6. Кузнецова Л. М. До проблеми копіngu у життєдіяльності сучасного студента. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2018. № 3/4. С. 65–69.
7. Крайнюк В. Теорія і практика психологічної допомоги : навч. посіб. Київ : КВГІ, 2002. 297 с.
8. Дикун В. Г. Психологічні умови розвитку стресостійкості особистості у дорослому віці. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*. 2018. № 1 (38). С. 43–47.
9. Єфімова О., Чіп Р. Проблема формування безпечної поведінки дорослих в умовах військових загроз. *Резильєнтність в умовах війни: теорія, практика та ресурси*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів освіти і молодих учених (м. Тернопіль, 23 квітня 2025 р.). Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2025 (Електронне наукове видання). С. 379–383.

### References:

1. Hrabovska, S. L. (2010). Problema kopinhu v suchasnykh psykholohichnykh doslidzhenniakh [The problem of coping in modern psychological research]. *Psykhologichne zdorov'ia osoby i suspilstva*, 4, 188–199 [in Ukrainian].
2. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York, NY: Springer.
3. Donets, O. I. (2015). Henderni determinanty vyboru kopinh-stratehii u doroslomu vitsi [Gender determinants of the choice of coping strategies in adulthood]. *Nauka i osvita*, 10, 55–61 [in Ukrainian].
4. Kovalenko, A. B., & Rodina, N. V. (2021). Doslidzhennia kopinh-povedinky: tendentsii ta perspektyvy [Research of coping behavior: trends and prospects]. *Nauka i osvita*, 9, 110–113 [in Ukrainian].
5. Nesterenko, V. O. (2019). Problema kopinh-stratehii u doroslomu vitsi [The problem of coping strategies in adulthood]. *Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Serii: Pedahohichni ta psykholohichni nauky*, 51, 159–169 [in Ukrainian].
6. Kuznietsova, L. M. (2018). Do problemy kopinhu u zhyttiediiialnosti suchasnoho studenta [On the problem of coping in the life activity of a modern student]. *Sportyvnyi visnyk Prydniprovia*, 3–4, 65–69 [in Ukrainian].
7. Krainiuk, V. (2002). *Teoriia i praktyka psykholohichnoi dopomohy* [Theory and practice of psychological assistance]. Kyiv: KVHI [in Ukrainian].
8. Dykun, V. H. (2018). Psykhologichni umovy rozvytku stresostiikosti osobystosti u doroslomu vitsi [Psychological conditions for the development of personal stress resistance in adulthood]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Viiskovo-spetsialni nauky*, 1(38), 43–47 [in Ukrainian].
9. Yefimova, O., & Chip, R. (2025). Problema formuvannia bezpechnoi povedinky doroslykh v umovakh viiskovykh zahroz [The problem of forming safe behavior of adults under military threats]. In *Rezylentnist v umovakh viiny: teoriia, praktyka ta resursy* [Resilience in conditions of war: theory, practice and resources]: zbirnyk materialiv Vseukrainskoi nauково-praktychnoi konferentsii zdobuvachiv osvity i molodykh uchenykh (Ternopil, April 23, 2025) (pp. 379–383). Ternopil: TNPU im. V. Hnatiuka [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 29.02.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**



## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА АНТИКРИХКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ БОЙОВОГО СТРЕСУ

Шиліна Алла Андріївна

кандидатка психологічних наук, доцентка,  
доцентка кафедри соціології та психології ННІ № 5  
Харківського національного університету внутрішніх справ  
ORCID ID: 0000-0001-7377-0776

Стаття присвячена дослідженню взаємозв'язку психологічного благополуччя та антикрихкості військовослужбовців в умовах бойового стресу. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розширення наукових уявлень про психологічні механізми позитивного функціонування особистості в екстремальних умовах, зокрема з урахуванням не лише негативних, а й позитивних наслідків пережитого травматичного досвіду. У теоретичній частині проаналізовано сучасні підходи до розуміння посттравматичного зростання, резильєнтності та антикрихкості як здатності особистості отримувати ресурс розвитку в умовах стресу, труднощів і невизначеності.

У межах дослідження було використано Шкалу психологічного благополуччя К. Ріффа та авторську пілотну Шкалу психологічної антикрихкості особистості. Вибірку становили військовослужбовці з бойовим досвідом, які були диференційовані за рівнем антикрихкості. Застосовано кореляційний аналіз для визначення взаємозв'язків між досліджуваними показниками.

Отримані результати засвідчили, що у військовослужбовців із низьким рівнем антикрихкості взаємозв'язки між психологічним благополуччям та здатністю отримувати користь від стресу, труднощів і невизначеності мають фрагментарний характер. Натомість у групі із середнім рівнем антикрихкості виявлено більш виражені та системні зв'язки, зокрема з такими компонентами психологічного благополуччя, як мета в житті, управління середовищем і загальний рівень благополуччя.

Результати дослідження підтверджують, що антикрихкість виступає важливим психологічним ресурсом, пов'язаним із підтриманням та підвищенням психологічного благополуччя військовослужбовців. Здатність інтерпретувати стресові події як можливості для розвитку сприяє формуванню позитивного ставлення до життєвого досвіду та підвищенню ефективності адаптації в умовах бойового стресу.

**Ключові слова:** психологічне благополуччя, антикрихкість, бойовий стрес, військовослужбовці, посттравматичне зростання, резильєнтність, психологічні ресурси, адаптація.

## Shylina A. THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND ANTIFRAGILITY IN MILITARY PERSONNEL UNDER COMBAT STRESS

The article is devoted to the study of the relationship between psychological well-being and antifragility of military personnel under conditions of combat stress. The relevance of the study is determined by the need to expand scientific understanding of the psychological mechanisms underlying positive functioning in extreme conditions, taking into account not only the negative but also the positive outcomes of traumatic experiences. The theoretical part analyzes contemporary approaches to post-traumatic growth, resilience, and antifragility as the individual's ability to derive developmental benefits from stress, difficulties, and uncertainty.

The study employed the Scales of Psychological Well-Being by C. Ryff and a pilot version of the Psychological Antifragility Scale developed by the authors. The sample consisted of military personnel with combat experience, differentiated according to the level of antifragility. Correlation analysis was applied to identify relationships between the studied variables.

The results showed that among military personnel with a low level of antifragility, the relationships between psychological well-being and the ability to benefit from stress, difficulties, and uncertainty are fragmented. In contrast, the group with a medium level of antifragility demonstrated more pronounced and systematic relationships, particularly with such components of psychological well-being as purpose in life, environmental mastery, and overall well-being.

The findings confirm that antifragility acts as an important psychological resource associated with maintaining and enhancing the psychological well-being of military personnel. The ability to interpret stressful events as opportunities for growth contributes to the development of a positive attitude toward life experience and increases the effectiveness of adaptation under combat stress conditions.

**Key words:** psychological well-being, antifragility, combat stress, military personnel, post-traumatic growth, resilience, psychological resources, adaptation.

**Вступ.** В умовах війни професійна діяльність військовослужбовців супроводжується впливом інтенсивних стресогенних чинників, що створюють підвищене навантаження на психіку та актуалізують потребу у збереженні психологічного благополуччя. Водночас сучасні наукові підходи акцентують увагу не лише на негативних наслідках бойового стресу, а й на можливості позитивних психологічних змін у процесі його подолання. У цьому контексті особливого значення набуває феномен антикрихкості як здатності особистості не лише адаптуватися до складних умов, а й використовувати їх як ресурс розвитку.

Зокрема, у дослідженні Дж. Цай та співавторів встановлено, що пережиті травматичні події можуть супроводжуватися посттравматичним зростанням, яке проявляється у посиленні відчуття особистісної сили, переоцінці життєвих цінностей та розширенні адаптаційних можливостей особистості [1].

Макдональд та ін. досліджували адаптацію новобранців під час бойової підготовки і показали, що після інтенсивного стресу частина військових демонструє погіршення психологічного стану, тоді як інші зберігають адаптацію або покращують її, що свідчить про різні траєкторії психологічної реакції на стрес [2].

У сучасних працях українських дослідників увага приділяється не лише негативним наслідкам психотравмувального досвіду, а й можливостям позитивної особистісної трансформації внаслідок його опрацювання. Зокрема, В. О. Климчук розглядає посттравматичне зростання як окремий психологічний феномен, що відображає позитивні зміни у системі смислів, цінностей і самосприйняття особистості після пережитої кризи [3]. Емпіричні дослідження Д. С. Зубовського також засвідчують наявність особистісного зростання в учасників АТО у посттравматичний період [4].

У нашому попередньому дослідженні було встановлено значущо вищий рівень резильєнтності у поліцейських із бойовим або екстремальним досвідом. Це вказує на те, що інтенсивний стресовий вплив за певних умов може не лише не призводити до дезорганізації психічної діяльності, а й сприяти зміцненню психологічної стійкості [5].

Отримані дані узгоджуються з сучасними науковими підходами, які акцентують увагу на можливості позитивних змін унаслідок пережитого травматичного досвіду, зокрема у формі посттравматичного зростання. У цьому контексті стрес постає не лише як фактор ризику, а і як потенційний ресурс розвитку, що актуалізує внутрішні адаптаційні механізми особистості та сприяє переосмисленню досвіду, цінностей і життєвих орієнтирів.

Подальший розвиток цих уявлень знайшов відображення у роботах Дж. Цай [6], де було запропоновано конструкт психологічної антикрихкості як здатності особистості не лише відновлюватися після стресових впливів, але й отримувати з них додаткові ресурси для розвитку. На відміну від резильєнтності, що передбачає збереження функціонування, антикрихкість акцентує увагу на потенціалі зростання під впливом стресу, невизначеності та труднощів, що особливо актуально для дослідження професійної діяльності поліцейських в умовах війни.

У межах нашого дослідження, з урахуванням концептуального підходу Дж. Цая, нами було розроблено опитувальник, спрямований на оцінювання здатності особистості відзначати ресурс розвитку у труднощах, стресі та невизначеності. Структура опитувальника формувалася з урахуванням ключових змістових акцентів зазначеної концепції та включає три компоненти: отримання користі від труднощів, отримання користі від невизначеності та отримання користі від стресу.

Водночас виявлені закономірності позитивних змін унаслідок пережитого стресового досвіду актуалізують необхідність розгляду не лише процесів адаптації та зростання, а й їхнього зв'язку із загальним психологічним функціонуванням особистості. У цьому контексті особливого значення набуває категорія психологічного благополуччя як інтегрального показника суб'єктивного й об'єктивного стану особистості, що відображає рівень її самореалізації, внутрішньої гармонії та ефективності взаємодії з середовищем.

Актуальним напрямом сучасних досліджень є пошук та інтеграція різних психологічних підходів до вивчення індивідуальних особливостей розвитку та психологічного благополуччя особистості. Такий підхід дозволяє розглядати військовослужбовця як цілісну систему, здатну не лише до адаптації, саморозвитку та самовдосконалення у різних сферах професійної діяльності, а й до активного перетворення власної діяльності та життєвого досвіду [7]. Психологічне благополуччя розглядається як важливий показник позитивного функціонування особистості, що виявляється у відчутті цінності, осмисленості та змістовної наповненості життя, прийнятті себе, реалізації власного потенціалу та визнанні значущості особистих досягнень [8].

Турбан В. В. розглядає резильєнтність, базову надію та самоефективність як ключові психологічні ресурси, що забезпечують підтримання психологічного благополуччя та сприяють посттравматичному зростанню військовослужбовців. Їхня взаємодія визначає здатність особистості ефективно адаптуватися до стресових і травматичних умов, зберігаючи функціональність та потенціал до позитивних трансформацій [9].

Емпіричні дослідження засвідчують, що навіть в умовах масштабних кризових і травмівних подій психологічне функціонування особистості не зводиться виключно до дистресу та дезадаптації. Зокрема, встановлено, що попри статистично значущі відмінності в окремих показниках психологічного благополуччя, як в умовах пандемії COVID-19, так і в ситуації війни, провідним ресурсом особистості залишається особистісне зростання. Такі результати свідчать про те, що травмівні події можуть супроводжуватися не лише негативними наслідками, а й актуалізацією внутрішніх ресурсів розвитку, переосмисленням досвіду та посиленням здатності особистості до позитивних трансформацій [10].

З огляду на це, антикрихкість доцільно розглядати не лише як здатність до розвитку під впливом стресу, але і як важливий психологічний ресурс, що може сприяти підтриманню та підвищенню рівня психологічного благополуччя. Адже здатність особистості інтерпретувати труднощі, невизначеність і стрес як можливості для зростання безпосередньо пов'язана з формуванням позитивного ставлення до життєвого досвіду, відчуттям контролю над подіями, усвідомленням сенсу власної діяльності та загальною задоволеністю життям.

**Матеріали та методи.** У дослідженні застосовано психодіагностичні методики: Шкалу психологічного благополуччя К. Ріффа (The Scales of Psychological Well-Being) та «Шкалу психологічної антикрихкості особистості» (пілотна версія), що дозволило здійснити оцінювання відповідних психологічних характеристик військовослужбовців.

**Результати.** У дослідженні взяли участь 73 військовослужбовці з бойовим досвідом. За результатами застосування «Шкали психологічної антикрихкості особистості» респондентів було розподілено на групи відповідно до рівня вираженості антикрихкості. До групи з низьким рівнем антикрихкості увійшло 29 осіб, до групи із середнім рівнем – 39 осіб. Високий рівень антикрихкості було виявлено лише у 5 досліджуваних, у зв'язку з чим ця група не була включена до подальшого аналізу через недостатню кількість респондентів. Отже, остаточною вибірку дослідження становили 68 військовослужбовців.

Подальший етап дослідження був спрямований на вивчення взаємозв'язків між показниками психологічного благополуччя та антикрихкості у групах військовослужбовців, диференційованих за рівнем вираженості антикрихкості.

Результати кореляційного аналізу психологічного благополуччя та показників антикрихкості у військовослужбовців з низьким рівнем антикрихкості наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

**Взаємозв'язки психологічного благополуччя та показників антикрихкості  
у військовослужбовців з низьким рівнем антикрихкості**

| Шкали                                             | Отримання<br>користі від<br>труднощів | Отримання користі<br>від невизначеності | Отримання<br>користі від<br>стресу | Загальний<br>показник<br>антикрихкості |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| Позитивні відносини                               | 0,103                                 | 0,092                                   | 0,034                              | 0,112                                  |
| Автономія                                         | 0,017                                 | 0,128                                   | 0,102                              | 0,066                                  |
| Управління середовищем                            | 0,104                                 | 0,072                                   | 0,118                              | 0,203                                  |
| Особистісне зростання                             | <b>0,336*</b>                         | 0,223                                   | <b>0,412**</b>                     | 0,241                                  |
| Мета в житті                                      | <b>0,328*</b>                         | 0,112                                   | 0,065                              | 0,268                                  |
| Самоприйняття                                     | 0,213                                 | 0,084                                   | 0,117                              | 0,097                                  |
| Загальний показник<br>психологічного благополуччя | 0,206                                 | 0,076                                   | 0,214                              | 0,314*                                 |

Примітка: рівень значущості за *r*-критерієм Спірмена: \* $p \leq 0,1$ ; \*\* $p \leq 0,05$ .

Результати кореляційного аналізу, представлені в таблиці 1, свідчать про переважно слабкі та фрагментарні взаємозв'язки між показниками психологічного благополуччя та компонентами антикрихкості у військовослужбовців із низьким рівнем антикрихкості. Більшість отриманих коефіцієнтів кореляції не досягають статистичної значущості, що вказує на недостатню інтегрованість механізмів використання стресового досвіду як ресурсу розвитку у даної групи.

Найбільш виражені та статистично значущі зв'язки виявлено для показника особистісного зростання, який демонструє позитивну кореляцію з отриманням користі від труднощів ( $r=0,336$ ;  $p \leq 0,1$ ) та особливо з отриманням користі від стресу ( $r=0,412$ ;  $p \leq 0,05$ ). Це свідчить про те, що навіть за низького рівня антикрихкості окремі аспекти психологічного благополуччя, зокрема орієнтація на розвиток, можуть частково активізуватися під впливом складних життєвих обставин.

Подібна тенденція спостерігається і щодо показника мети в житті, який має слабкий, але статистично значущий зв'язок із отриманням користі від труднощів ( $r=0,328$ ;  $p \leq 0,1$ ). Це може вказувати на те, що переживання труднощів іноді супроводжується актуалізацією смисложиттєвих орієнтацій, хоча цей процес не є стійким і системним.

Водночас інші компоненти психологічного благополуччя, такі як позитивні відносини, автономія, управління середовищем та самоприйняття, не демонструють статистично значущих зв'язків із показниками антикрихкості. Це свідчить про те, що у військовослужбовців із низьким рівнем антикрихкості ці аспекти залишаються відносно ізольованими від процесів переосмислення труднощів, невизначеності та стресу як потенційного ресурсу.

Окремо слід відзначити, що загальний показник психологічного благополуччя має лише один статистично значущий зв'язок – із загальним показником антикрихкості ( $r=0,314$ ;  $p\leq 0,1$ ), що вказує на слабо виражену, але наявну тенденцію до взаємозумовленості цих конструктів. Разом із тим відсутність значущих зв'язків із окремими компонентами антикрихкості підтверджує, що ця взаємодія має недостатньо диференційований характер.

Загалом отримані результати дозволяють зробити висновок про недостатню сформованість антикрихкості як інтегративного психологічного ресурсу, що обмежує можливості трансформації стресового досвіду у чинник особистісного розвитку.

Результати кореляційного аналізу психологічного благополуччя та показників антикрихкості у військовослужбовців з середнім рівнем антикрихкості наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

**Взаємозв'язки психологічного благополуччя та показників антикрихкості  
у військовослужбовців з середнім рівнем антикрихкості**

| Шкали                                             | Отримання<br>користі від<br>труднощів | Отримання<br>користі від<br>невизначеності | Отримання<br>користі від<br>стресу | Загальний<br>показник<br>антикрихкості |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| Позитивні відносини                               | 0,072                                 | 0,112                                      | <b>0,298*</b>                      | 0,163                                  |
| Автономія                                         | 0,109                                 | 0,125                                      | 0,089                              | 0,213                                  |
| Управління середовищем                            | 0,154                                 | <b>0,351**</b>                             | 0,254                              | <b>0,304*</b>                          |
| Особистісне зростання                             | 0,106                                 | 0,162                                      | 0,171                              | 0,128                                  |
| Мета в житті                                      | <b>0,351**</b>                        | 0,222                                      | <b>0,358**</b>                     | <b>0,325**</b>                         |
| Самоприйняття                                     | 0,185                                 | 0,171                                      | 0,152                              | 0,203                                  |
| Загальний показник<br>психологічного благополуччя | 0,201                                 | 0,136                                      | 0,132                              | 0,342**                                |

Примітка: рівень значущості за  $r$ -критерієм Спірмена: \* $p\leq 0,1$ ; \*\* $p\leq 0,05$ .

Результати кореляційного аналізу, представлені в таблиці 2, свідчать про наявність більш виражених та системних взаємозв'язків між показниками психологічного благополуччя та компонентами антикрихкості у військовослужбовців із середнім рівнем антикрихкості порівняно з групою низького рівня. Загалом отримані дані демонструють помірні позитивні кореляції, що вказує на часткову інтеграцію здатності використовувати стресовий досвід як ресурс розвитку у структурі психологічного благополуччя.

Найбільш виражені взаємозв'язки зафіксовано для показника мети в житті, який має статистично значущі кореляції з отриманням користі від труднощів ( $r=0,351$ ;  $p\leq 0,05$ ), отриманням користі від стресу ( $r=0,358$ ;  $p\leq 0,05$ ) та загальним показником антикрихкості ( $r=0,325$ ;  $p\leq 0,05$ ). Це свідчить про ключову роль смисложиттєвих орієнтацій у процесі формування антикрихкості, оскільки саме наявність життєвих цілей і смислів сприяє переосмисленню складних обставин як джерела особистісного розвитку.

Важливі зв'язки також виявлено для показника управління середовищем, який демонструє помірну позитивну кореляцію з отриманням користі від невизначеності ( $r=0,351$ ;  $p\leq 0,05$ ) та загальним показником антикрихкості ( $r=0,304$ ;  $p\leq 0,1$ ). Це вказує на те, що здатність ефективно організовувати власну діяльність і взаємодіяти з середовищем пов'язана з більш конструктивним сприйняттям невизначених ситуацій.

Показник позитивних відносин має слабкий, але статистично значущий зв'язок із отриманням користі від стресу ( $r=0,298$ ;  $p\leq 0,1$ ), що свідчить про роль соціальної підтримки як додаткового ресурсу у процесі подолання стресових ситуацій.

Водночас показники автономії, особистісного зростання та самоприйняття не демонструють статистично значущих зв'язків із компонентами антикрихкості, що може вказувати на їхню відносну незалежність або недостатню залученість до процесів переосмислення складного досвіду на даному етапі розвитку антикрихкості.

Загальний показник психологічного благополуччя має статистично значущий зв'язок із загальним показником антикрихкості ( $r=0,342$ ;  $p\leq 0,05$ ), що підтверджує наявність узагальненої позитивної взаємозалежності між цими конструкціями. Це свідчить про те, що підвищення здатності особистості



використовувати труднощі, стрес та невизначеність як ресурс розвитку супроводжується зростанням загального рівня психологічного благополуччя.

У цілому отримані результати дозволяють зробити висновок, що у військовослужбовців із середнім рівнем антикрихкості формується більш цілісна система взаємозв'язків між показниками психологічного благополуччя та антикрихкості. На відміну від групи з низьким рівнем, ці взаємозв'язки мають більш структурований характер і відображають поступовий перехід від фрагментарного використання стресового досвіду до його інтеграції як ресурсу особистісного розвитку.

**Висновки.** Отримані результати підтверджують доцільність розгляду психологічної антикрихкості як важливого ресурсу позитивного функціонування особистості в умовах війни. Теоретичний аналіз і емпіричні дані засвідчили, що здатність особистості вбачати у труднощах, стресі та невизначеності ресурс розвитку пов'язана з показниками психологічного благополуччя військовослужбовців. У групі з низьким рівнем антикрихкості ці взаємозв'язки мають переважно фрагментарний і слабо виражений характер, тоді як у військовослужбовців із середнім рівнем антикрихкості вони є більш системними та змістовно інтегрованими. Найбільш значущими виявилися зв'язки антикрихкості з такими компонентами психологічного благополуччя, як мета в житті, управління середовищем та загальний рівень психологічного благополуччя. Це дає підстави стверджувати, що антикрихкість може виступати важливим психологічним чинником підтримання благополуччя та особистісного розвитку військовослужбовців у стресогенних умовах професійної діяльності.

### Література:

1. Tsai J., Sippel L. M., Mota N., Southwick S. M., Harpaz-Rotem I., Pietrzak R. H. Post-traumatic growth among veterans in the USA: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Psychological Medicine*. 2015. Vol. 45, № 1. P. 165–179. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291714001202>
2. McDonald M. A., Marquardt C. A., Noorbaloochi S., Hagel Campbell E., Masten A. S., Polusny M. A. Resilience as a dynamic process among military recruits exposed to basic combat training stressors. *Development and Psychopathology*. 2026. Feb 18. P. 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0954579426101199>
3. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. 2-ге вид., переробл. і допов. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2021. 158 с.
4. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період. *Молодий вчений*. 2018. № 8 (1). С. 47–52. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/8/11.pdf> (дата звернення: 24.03.2026).
5. Шиліна А. А. Резильєнтність як базовий компонент антикрихкості поліцейських. *Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія»*. 2026. Том 37 (76). № 1. С. 119–124. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2026.1/18>
6. Tsai J. A measure of psychological antifragility: Development and replication. *The Journal of Positive Psychology*. 2025. Volume 20, Issue 4, P. 674–681. DOI: <https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2394466>
7. Алещенко В. І. Психологічне благополуччя військовослужбовця Збройних Сил України. *Психологічний журнал*. 2024. № 13. С. 73–79. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.13.2024.315014>
8. Харитинський А. А. Психологічні чинники суб'єктивного благополуччя військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 6 (76). С. 199–206. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-76-6-199-206>
9. Турбан В. В. Психологічне благополуччя та посттравматичне зростання військовослужбовців: роль резильєнтності, базової надії та самоефективності. *Особистісне зростання в умовах воєнного часу: військовий та цивільний досвіди. Збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю* (м. Київ, 6–7 листопада 2025 р.) / за ред. В. В. Турбан. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. С. 5–7.
10. Савелюк Н. М. Психологічне благополуччя студентської молоді: порівняльний аналіз у ковідному і воєнному контекстах. *Психологічні перспективи*. 2022. № 39. С. 322–340. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-39-sav>

### References:

1. Tsai, J., Sippel, L. M., Mota, N., Southwick, S. M., Harpaz-Rotem, I., Pietrzak, R. H. (2015). Post-traumatic growth among veterans in the USA: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Psychological Medicine*. Vol. 45(1), 165–179. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291714001202>
2. McDonald, M. A., Marquardt, C. A., Noorbaloochi, S., Hagel Campbell, E., Masten, A. S., Polusny, M. A. (2026). Resilience as a dynamic process among military recruits exposed to basic combat training stressors. *Development and Psychopathology*. Feb 18, 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579426101199>
3. Klymchuk, V. O. (2021). *Psykhoholohiia posttravmatychnoho zrostannia: monohrafiia*. [Psychology of post-traumatic growth: monograph] Natsionalna akademiia pedahohichnykh nauk Ukrainy, Instytut sotsialnoi ta politychnoi psykhoholohii. 2-he vyd., pererobl. i dopov. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. 158 s. [in Ukrainian].
4. Zubovskiy, D. S. (2018). Osobystisne zrostannia uchasykiv ATO u posttravmatychnyi period. [Personal growth of ATO participants in the post-traumatic period] *Molodyi vchenyi*, 8(1), 47–52. Retrieved from: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/8/11.pdf> (accessed: 24.03.2026) [in Ukrainian].
5. Shylina, A. A. (2026). Rezylientnist yak bazovyi komponent antykrakhkosti politseiskyykh. [Resilience as a basic component of anti-fragility for police officers] *Naukovyi zhurnal «Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seriya: Psykhoholohiia»*, 37(76) (1), 119–124 DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2026.1/18> [in Ukrainian].
6. Tsai, J. (2025). A measure of psychological antifragility: Development and replication. *The Journal of Positive Psychology*. 20(4), 674–681. DOI: <https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2394466> [in English].

7. Aleshchenko, V. I. (2024). Psykholohichne blahopoluchchia viiskovosluzhbovtisia Zbroinykh Syl Ukrainy. [Psychological well-being of a serviceman of the Armed Forces of Ukraine] *Psykholohichniy zhurnal*, 13, 73–79. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.13.2024.315014> [in Ukrainian].
8. Kharytynskyi, A. A. (2023). Psykholohichni chynnyky subiektyvnoho blahopoluchchia viiskovosluzhbovtisiv. [Psychological factors of subjective well-being of military personnel] *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*. № 6(76) 199–206. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-76-6-199-206> [in Ukrainian].
9. Turban, V. V. (2025). Psykholohichne blahopoluchchia ta posttravmatychnе zrostantia viiskovosluzhbovtisiv: rol rezylientnosti, bazovoi nadii ta samoefektyvnosti. [Psychological well-being and post-traumatic growth of military personnel: the role of resilience, basic hope, and self-efficacy] *Osobystisne zrostantia v umovakh voiennoho chasu: viiskovyi ta tsyvilnyi dosvidy. Zbirnyk materialiv III Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu* (m. Kyiv, 6–7 lystopada 2025 r.) / za red. V. V. Turban. Kyiv, Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy. 5–7 [in Ukrainian].
10. Saveliuk, N. M. (2022). Psykholohichne blahopoluchchia studentskoi molodi: porivnialnyi analiz u kovidnomu i voiennomu kontekstakh. [Psychological well-being of student youth: comparative analysis in the COVID and war contexts] *Psykholohichni perspektyvy*, 39, 322–340. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-39-sav> [in Ukrainian].

**Дата першого надходження статті до видання: 05.03.2026**  
**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 02.04.2026**  
**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ТА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФІЛЬНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ УЧНІВ 9 КЛАСУ НА ГУМАНІТАРНИЙ НАПРЯМ НАПРАВЛЕННЯ

**Шулюк Надії Іванівни**  
асистент кафедри психології  
Державного університету економіки і технологій  
Криворізького державного педагогічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3365-5938

*У статті розглянуто проблему профільної орієнтації учнів 9 класу на гуманітарний напрям навчання як важливий етап освітнього та професійного самовизначення особистості. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю раннього усвідомленого вибору освітньої траєкторії в умовах сучасної системи середньої освіти, що передбачає визначення профілю навчання після завершення базової школи. Освітній вибір у підлітковому віці розглядається як складний процес, що формується під впливом психологічних, педагогічних, соціальних та психофізіологічних чинників. Теоретичною основою дослідження є концепції професійного самовизначення та професійного розвитку особистості, які підкреслюють роль Я-концепції, інтересів, здібностей і мотивації у формуванні освітніх орієнтацій молоді.*

*Метою статті є аналіз психолого-педагогічних і психофізіологічних чинників, що впливають на профільну орієнтацію учнів 9 класу на гуманітарний напрям підготовки. Емпіричне дослідження проведено на базі Криворізької гімназії № 46 Криворізької міської ради шляхом онлайн-анкетування учнів 9 класу (n=32). Авторська анкета була спрямована на виявлення навчальних інтересів, самооцінки здібностей до гуманітарних дисциплін та визначення чинників освітнього вибору.*

*Результати показали, що інтерес учнів до гуманітарних дисциплін має переважно помірний характер. Найбільшу зацікавленість респонденти виявляють до іноземних мов та мистецьких дисциплін. Більшість учнів оцінюють свої здібності до гуманітарних предметів як середні, при цьому половина зазначає, що вони даються їм легше порівняно з точними науками. Встановлено, що провідним чинником вибору профілю є особисті інтереси учнів, тоді як вплив батьків і друзів має менше значення.*

*Зроблено висновок, що профільна орієнтація старшокласників формується під впливом поєднання внутрішніх мотиваційних чинників і соціально-освітнього середовища. Результати дослідження можуть бути використані у практиці профорієнтаційної роботи закладів освіти.*

**Ключові слова:** профільна орієнтація, професійне самовизначення, освітній вибір, гуманітарний профіль, старшокласники, навчальні інтереси, мотивація, профорієнтація.

## Shuliuk N. PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL AND PSYCHOPHYSIOLOGICAL FACTORS OF PROFESSIONAL ORIENTATION OF 9TH GRADE STUDENTS TOWARDS THE HUMANITARIAN DIRECTION

*The article considers the problem of profile orientation of 9th grade students to the humanitarian direction of study as an important stage of educational and professional self-determination of the individual. The relevance of the study is due to the need for early conscious choice of educational trajectory in the conditions of the modern secondary education system, which involves determining the profile of education after completing basic school. Educational choice in adolescence is considered as a complex process that is formed under the influence of psychological, pedagogical, social and psychophysiological factors. The theoretical basis of the study is the concepts of professional self-determination and professional development of the individual, which emphasize the role of the self-concept, interests, abilities and motivation in the formation of educational orientations of young people.*

*The purpose of the article is to analyze psychological, pedagogical and psychophysiological factors that influence the profile orientation of 9th grade students to the humanitarian direction of training. The empirical study was conducted on the basis of Kryvyi Rih Gymnasium No. 46 of the Kryvyi Rih City Council through an online survey of 9th grade students (n=32). The author's questionnaire was aimed at identifying educational interests, self-assessment of abilities in humanitarian disciplines and determining factors of educational choice.*

*The results showed that students' interest in humanitarian disciplines is mainly moderate. Respondents show the greatest interest in foreign languages and artistic disciplines. Most students assess their abilities in humanitarian subjects as average, with half of them noting that they are easier to do compared to exact sciences. It was established that the leading factor in choosing a profile is the personal interests of students, while the influence of parents and friends is of lesser importance.*

*It was concluded that the profile orientation of high school students is formed under the influence of a combination of internal motivational factors and the socio-educational environment. The results of the study can be used in the practice of career guidance work of educational institutions.*

**Key words:** *profile orientation, professional self-determination, educational choice, humanitarian profile, high school students, educational interests, motivation, career guidance.*

**Вступ.** Проблема професійного та освітнього самовизначення учнів посідає важливе місце у сучасних психолого-педагогічних дослідженнях. Умови розвитку освіти та ринку праці зумовлюють необхідність раннього усвідомлення молоддю власних освітніх і професійних орієнтирів. Особливого значення ця проблема набуває в підлітковому та ранньому юнацькому віці, коли формується система життєвих цінностей, професійних інтересів і майбутніх кар'єрних намірів.

Теоретичні засади дослідження професійного самовизначення розроблялися у працях багатьох вітчизняних і зарубіжних учених. Зокрема, І. С. Кон розглядав самовизначення як процес усвідомлення молодою людиною свого місця у світі дорослих і формування життєвих цілей [4]. Значний внесок у дослідження динаміки професійного вибору зробили Е. Гінзберг та його колеги, які запропонували стадійну модель формування професійних намірів [13]. Подальший розвиток ці ідеї отримали у теорії професійного розвитку Д. Супера, де центральне місце відводиться формуванню Я-концепції як основи професійної самореалізації особистості [4]. У вітчизняній науковій традиції питання професійного становлення та освітнього вибору молоді розглядали Б. Якимчук, Г. Радчук [8], С. Сидоренко [3], І. Чечко [5], та інші дослідники, які підкреслюють тривалий і багатофакторний характер процесу професійного самовизначення.

Аналіз наукових джерел свідчить, що професійний вибір формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників. До них належать індивідуально-психологічні характеристики особистості (інтереси, здібності, самооцінка, особливості Я-концепції), соціальні впливи (сім'я, однолітки, культурне середовище), а також педагогічні умови освітнього процесу. Взаємодія цих факторів визначає спрямованість освітніх інтересів учнів і характер їхніх професійних намірів.

**Метою статті** є аналіз психолого-педагогічних і психофізіологічних чинників, що впливають на профільну орієнтацію учнів 9 класу на гуманітарний напрям підготовки. У дослідженні особлива увага приділяється структурі навчальних інтересів школярів, самооцінці їхніх здібностей, а також ролі соціального оточення – родини та однолітків – у формуванні освітнього вибору.

У системі сучасної середньої освіти важливим етапом професійного самовизначення є вибір профільного напрямку навчання в старшій школі. Особливої актуальності набуває проблема профільної орієнтації учнів 9 класу, оскільки саме на цьому етапі вони мають ухвалити рішення щодо подальшої освітньої траєкторії. Серед різних профільних напрямів значне місце посідає гуманітарний, який передбачає поглиблене вивчення мов, історії, суспільствознавчих дисциплін та орієнтує учнів на професії соціально-комунікативного та культурного спрямування.

Професійна орієнтація є самостійною галуззю наукового знання, що сформувалася на перетині психології, соціології, педагогіки, філософії, медицини, економіки та права. Вона розглядається як один із засобів надання соціальної допомоги людині в процесі її самовизначення та гарантується Конституцією України [1].

Освітній вибір, такий як вибір спеціальності, можна вважати важливим рішенням, пов'язаним з кар'єрою. Оскільки уявлення підлітків про можливу майбутню кар'єру розвиваються під час прийняття таких освітніх рішень, цей вибір можна розглядати як засіб реалізації професійного вибору [10].

У науковій літературі феномен самовизначення особистості розглядається як складний багатовимірний процес формування життєвих орієнтирів і визначення власного місця у соціальному просторі. Так, І. С. Кон трактує самовизначення як процес чіткого усвідомлення молодою людиною свого місця у світі дорослих, а також як вибір соціально й особистісно значущих цілей, досягнення яких забезпечує її самореалізацію. Дослідник пов'язує це поняття з процесами пошуку власної ідентичності, «відкриття Я», соціального та морального дозрівання, що мають виразний світоглядний і соціальний зміст. Водночас соціологічний підхід І. С. Кона дозволяє окреслити загальні характеристики процесу самовизначення, проте не повною мірою розкриває його глибинно-психологічні аспекти, зокрема індивідуальні переживання, суб'єктивне сприймання та внутрішню активність особистості [4].

Теорія професійного вибору, запропонована американським психологом Елі Гінзбергом та колегами, розглядає вибір кар'єри не як одноразове рішення, а як розвитковий процес, що формується протягом індивідуального життєвого шляху. Ця концепція підкреслює, що професійні наміри та остаточні кар'єрні рішення визначаються поступовою інтеграцією індивідуальних характеристик – інтересів, здібностей, цінностей і самосприйняття – із соціальними обмеженнями та можливостями навколишнього середовища. Теорія Е. Гінзберга поділяє процес становлення професійних намірів на три основні стадії: фантазійну (у ранньому дитинстві, коли вибір кар'єри є уявним та фантазійним через обмежене розуміння реального світу праці), перехідну / попередню (у підлітковому віці, коли відбувається поступове зіставлення особистих інтересів і здібностей із реаліями професійних



вимог, що супроводжується посиленням самосвідомості) та реалістичну (у пізньому підлітковому віці та ранній дорослості, коли вибір кар'єри формується на основі поєднання реалістичної оцінки власних можливостей, життєвих обставин і структурних вимог ринку праці). Такий стадійний підхід дозволяє пояснити, чому професійні наміри змінюються з віком і досвідом, а також підкреслює інтерактивний характер професійного самовизначення як результату взаємодії внутрішніх психологічних процесів та зовнішніх соціальних умов [13].

Подальший розвиток ці ідеї отримали у теорії професійного розвитку Д. Супера. На основі стадіальної моделі Е. Гінзберга дослідник запропонував більш комплексний підхід, у якому були враховані певні недоліки попередньої концепції, зокрема недостатнє врахування загальнопсихологічних закономірностей розвитку особистості та обмеженість методичного інструментарію. Д. Супер поєднав феноменологічні підходи з положеннями диференціальної психології, що дозволило створити одну з найвідоміших у зарубіжній науці теорій професійного розвитку [4].

Важливою особливістю теорії Д. Супера є звернення до поняття Я-концепції, яка розглядається як центральний механізм професійного розвитку. Згідно з цією позицією, професійне самовизначення є невід'ємною складовою загального розвитку особистості, оскільки професійний шлях виступає способом реалізації Я-концепції. Водночас деякі дослідники зазначають, що трактування Я-концепції у теорії Д. Супера має досить формальний характер, що ускладнює її операціоналізацію та використання у експериментальних і діагностичних дослідженнях [4].

Узагальнюючи наведені теоретичні підходи, можна зазначити, що професійне самовизначення формується під впливом комплексу різноманітних чинників. У науковій літературі їх умовно поділяють на психологічні, педагогічні, соціальні та психофізіологічні. Саме взаємодія цих факторів визначає характер освітнього вибору старшокласників та спрямованість їхніх професійних намірів. Особливої ваги у цьому процесі набувають вікові психологічні особливості юнацького періоду, які зумовлюють формування самосвідомості та особистісної позиції щодо майбутньої професійної діяльності.

У юнаків зростає усвідомлення власної унікальності та особливостей світосприймання, формується «Я-концепція», що включає три компоненти: когнітивний (суб'єктивне уявлення про себе), емоційно-ціннісний (ставлення до себе) та поведінковий (вияв «Я-образу» у взаємодії з оточенням). У зв'язку з цим процес самовизначення набуває більш дійового характеру: молодь починає реалізовувати власні плани та активно готуватися до майбутньої професійної діяльності (відвідування факультативів, гуртків, заняття з репетиторами, самоосвіта тощо). Самооцінка у цей період стає більш стійкою щодо усвідомлення власної цінності як особистості, хоча може змінюватися при оцінці своїх здібностей, нахилів і можливостей [2].

У наукових дослідженнях професійне самовизначення розглядається як важливий складник професійного розвитку особистості, що відображає уявлення людини про світ професій, їхню суспільну значущість, а також власні професійні наміри та плани самореалізації. Зокрема, Б. Якимчук, спираючись на праці Г. Радчук, зазначає, що професійне самовизначення виступає ключовим елементом професійного розвитку. Дослідники підкреслюють, що воно не зводиться лише до одноразового вибору професії чи окремого етапу професійного становлення, а є фундаментальною основою цього процесу. У такому контексті професійне самовизначення трактується як безперервний процес пошуку та усвідомлення значущості професійної діяльності, формування професійної ідентичності та прийняття рішень у змінних умовах професійного середовища [8].

Зазначені теоретичні підходи дозволяють розглядати професійне самовизначення як процес, тісно пов'язаний із віковими етапами розвитку особистості. Саме тому особливого значення набуває аналіз психологічних характеристик юнацького віку, коли формуються життєві цілі, освітні наміри та перші усвідомлені професійні орієнтації.

У вітчизняній психології ранній юнацький вік визначається в межах від 14–15 років до 17–18 та співпадає з періодом навчання в старших класах загальноосвітньої школи або з навчанням у спеціалізованих школах, технікумах, училищах [2].

У науковій літературі також підкреслюється, що професійне самовизначення молоді має тривалий і динамічний характер та відбувається поступово впродовж кількох вікових етапів. Зокрема, виокремлюються три основні періоди цього процесу. Перший етап охоплює молодший шкільний вік (6–10 років) і пов'язаний із формуванням первинних уявлень про професії та виникненням початкових професійних інтересів. Другий етап припадає на підлітковий вік (10–14 років) і характеризується більш усвідомленим формуванням професійних інтересів, намірів і уявлень про вимоги професійної діяльності. Третій етап (14–18 років) пов'язаний із диференціацією професійних інтересів і прийняттям рішення щодо майбутнього професійного вибору та освітньої траєкторії [8].

Проте, варто зазначити, що криза підліткового віку припадає на кінець цього вікового періоду. Саме тому в перехідний період до юнацтва загострюються протиріччя. Вони пов'язані з вирішенням питання про те, що робити далі – навчатись в школі Х–ХІ кл., піти в училище, почати працювати? Ці питання пов'язані з професійним дійовим самовизначенням. Але воно вимагає розібратись і у власних інтересах, нахилах, здібностях, і не тільки будувати плани, а й реалізовувати їх. Зростає

відповідальність, тому що кожна помилка може мати драматичний характер [2]. У зв'язку з цим важливим завданням психологічних досліджень є визначення тих індивідуальних характеристик особистості, які можуть сприяти або ускладнювати процес професійного вибору в цей період.

Окрему увагу дослідники приділяють впливу індивідуально-психологічних особливостей на процес професійного самовизначення старшокласників. Зазначається, що професійний вибір значною мірою зумовлюється індивідуальними характеристиками особистості, зокрема інтересами, здібностями, схильностями до певних видів діяльності та попереднім життєвим досвідом. Крім того, на процес професійного самовизначення можуть впливати рівень самооцінки, стресостійкість, соціальна адаптованість та інші психологічні характеристики, які визначають готовність особистості до усвідомленого вибору професійного шляху [8].

У процесі розвитку людини поєднуються загальні вікові та індивідуальні риси, які формують її унікальну індивідуальність. Індивідуальність проявляється у сукупності інтелектуальних, вольових, моральних та соціальних якостей, що відрізняють одну людину від іншої. Особистість учня формується через взаємодію таких компонентів, як здібності, темперамент, характер, вольові якості, емоції та мотивація. Здібності визначають успішність у навчальній діяльності, темперамент і характер впливають на поведінку та взаємодію з оточенням, а вольові якості забезпечують подолання труднощів [7].

Окрему групу чинників професійного самовизначення становлять психофізіологічні особливості учнів. До них належать властивості нервової системи, тип темпераменту, особливості когнітивних процесів (уваги, пам'яті, мислення), швидкість переробки інформації, рівень працездатності та індивідуальний стиль пізнавальної діяльності. Зазначені характеристики можуть зумовлювати схильність учнів до різних видів навчальної діяльності, зокрема до гуманітарної або природничо-наукової сфери. Для гуманітарного напрямку підготовки важливими є розвинені вербальні здібності, здатність до аналізу текстової інформації, образне мислення, а також висока комунікативна активність.

Важливу роль у навчальній активності відіграють емоції та мотивація, які визначають ставлення учнів до навчання. Системоутворюючим компонентом особистості є її спрямованість-система мотивів, інтересів і переконань, що визначає поведінку та освітньо-професійні орієнтації учня [7].

Щоб допомогти учням у виборі кар'єри, першим кроком є розуміння себе через розуміння своїх навичок, талантів, інтересів, прагнень та інших елементів, що підтримують самосвідомість. Крім того, очікується, що роль батьків як лідерів у формуванні особистості своїх дітей полягає в тому, щоб забезпечити напрямок, допомогу та керівництво для спрямування їхнього розвитку до більш позитивних результатів [12].

Профорієнтація є комплексом психолого-педагогічних і медичних заходів, спрямованих на оптимізацію процесу вибору і працевлаштування молоді відповідно до їхніх бажань, нахилів і сформованих здібностей з урахуванням потреб спеціалістів в усіх сферах діяльності [6].

У сучасних умовах глобалізації процес професійного вибору старшокласників стає дедалі складнішим і зумовлюється не лише індивідуальними когнітивними чинниками, а й особливостями культурного середовища. Культурне середовище виступає важливим контекстом розвитку особистості, оскільки через систему цінностей, соціальних норм та очікувань впливає на формування уявлень молоді про майбутню професію та прийняття кар'єрних рішень. Дослідження засвідчують, що культурний контекст може істотно модифікувати когнітивні процеси учнів і, відповідно, їхні професійні орієнтації [11].

Головним внутрішнім ресурсом професійного вибору є інтерес, який визначає позицію особистості щодо певної професійної діяльності. Інтерес активізує психічні процеси: поглиблює мислення, підвищує стійкість уваги, закріплює інформацію в пам'яті та поглиблює емоційне переживання. Він тісно пов'язаний із схильностями та здібностями особистості, стимулюючи їх розвиток і забезпечуючи успішність у діяльності [5].

У контексті профільного навчання інтерес відіграє важливу роль у формуванні схильності до певного освітнього напрямку. Зокрема, інтерес до гуманітарних дисциплін проявляється у схильності до мовної діяльності, читання, аналізу текстів, комунікації та соціальної взаємодії, а також у зацікавленні суспільними процесами й культурно-історичною проблематикою. Учні, які орієнтуються на гуманітарний напрям підготовки, як правило, характеризуються розвиненими комунікативними здібностями, підвищеною чутливістю до соціальних явищ і потребою в міжособистісній взаємодії. Саме ці особливості часто виступають психологічною передумовою вибору гуманітарного профілю навчання у старшій школі.

За даними Хартапто [12], на вибір кар'єри студентами впливають два взаємопов'язані фактори: внутрішні фактори, що походять від самих студентів, та зовнішні фактори, що походять від їхнього середовища. До внутрішніх факторів належать інтереси, таланти, знання, особистість та принципи. Окрім інтересів як внутрішнього фактора вибору кар'єри, значну роль також відіграє соціально-економічне становище сім'ї як зовнішній фактор [12].

І. Чечко відзначає, що за відсутності сформованого професійного самовизначення особистість часто керується соціально схваленими варіантами вибору, що обмежує її свободу та може мати

деструктивний вплив. Поверховий вибір професії під впливом ЗМІ, престижності або соціальних очікувань обмежує розвиток індивідуальних задатків і здібностей. У процесі професійного самовизначення особа реалізує не лише власні потреби, а й вимоги суспільства [5].

Соціально-когнітивний підхід розглядає вибір професії як результат взаємодії індивідуальних психологічних чинників і соціального середовища. У цьому процесі важливу роль відіграють такі фактори, як самооцінка власних можливостей, очікування результатів діяльності та професійні цінності. В умовах різноманітного культурного середовища ці характеристики формуються у взаємодії з соціальними та освітніми впливами, що може суттєво позначатися на освітніх і професійних орієнтаціях молоді [11].

З позицій соціальної психології професійний вибір розглядається як результат взаємодії особистісних когнітивних процесів і соціокультурних впливів. Культурне середовище формує певні ціннісні орієнтири та смислові рамки, у межах яких учні осмислюють можливості майбутньої професійної реалізації. Водночас індивідуальні когнітивні процеси забезпечують інтерпретацію цих впливів та формування власної професійної позиції [11].

Однолітки та сім'я відіграють важливу роль у процесі освітнього вибору молоді. Рішення щодо продовження навчання часто формується у процесі спільного обговорення з батьками, де позиція учня є визначальною у виборі напряму підготовки, тоді як фінансові та організаційні аспекти здебільшого контролюються родиною [9].

Сценарні теорії, теорія батьківських настанов та рольова теорія підкреслюють, що ключовим фактором формування професійних уподобань є сім'я, яка закладає базові цінності, інтереси та потреби учня [5].

Професійне самовизначення не є одномоментним актом вибору професії й не завершується з отриманням фахової підготовки. Це тривалий процес, що триває впродовж усього професійного життя та супроводжується рефлексією, переосмисленням власного професійного шляху і самоствердженням у професії. За С. В. Сидоренком, професійне самовизначення є складним і суперечливим процесом, в основі якого – прагнення молоді до самостійності за збереження потреби у підтримці з боку школи та сім'ї. У старшокласників цей процес ускладнюється суперечністю між особистими професійними інтересами, соціальною орієнтацією на престижні спеціальності та запитами держави на фахівців певного профілю. Наслідком цього стає зниження навчальної мотивації та інтересу до навчання серед частини учнів [3].

Таким чином, аналіз наукової літератури дає підстави стверджувати, що профільна орієнтація учнів формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників. До психологічних чинників належать інтереси, здібності, мотивація, самооцінка та особливості Я-концепції. Педагогічні чинники пов'язані з освітнім середовищем, впливом учителів, змістом навчання та профорієнтаційною роботою школи. Соціальні чинники охоплюють вплив сім'ї, однолітків і соціального середовища. Психофізіологічні чинники включають індивідуальні особливості нервової системи та когнітивних процесів, які можуть визначати схильність учнів до певних видів діяльності.

На базі Криворізької гімназії № 46 Криворізької міської ради, у межах дослідження було проведено анкетування учнів 9-х класів із використанням анкети «Анкета для учнів 9 класу щодо профільної орієнтації на гуманітарний напрям». Опитування складалося з 6 запитань, спрямованих на виявлення інтересів, суб'єктивної оцінки здібностей та окремих чинників, що можуть бути пов'язані з вибором гуманітарного профілю навчання. Дослідження проводилося у форматі онлайн-опитування за допомогою сервісу Google Forms; участь у ньому взяли 32 учня. Анкетування мало анонімний характер. Запитання анкети були спрямовані на виявлення навчальних інтересів учнів, їхнього ставлення до гуманітарних дисциплін, самооцінки здібностей до їх опанування, а також з'ясування ролі соціальних і психофізіологічних чинників у процесі вибору профільного напряму навчання.

Аналіз відповідей на перше питання, спрямоване на визначення навчальних предметів, які викликають найбільший інтерес у школярів, показав, що найбільшу зацікавленість учні виявляють до іноземних мов та мистецьких дисциплін (по 50 % відповідей). Дещо меншу популярність мають природничо-математичні предмети (37,5 %), географія (25 %) та історія (12,5 %). Водночас українську мову та літературу серед улюблених предметів не зазначив жоден із респондентів.

Результати оцінювання рівня інтересу до гуманітарних предметів свідчать, що найбільша частка учнів характеризує свій інтерес як помірний: 37,5 % респондентів обрали варіант «трохи цікавить», тоді як 25 % зазначили, що гуманітарні дисципліни їх цікавлять. Ще 25 % опитаних вказали на низький рівень інтересу, а 12,5 % зазначили, що гуманітарні предмети їх зовсім не цікавлять. Водночас варіант «дуже цікавить» не був обраний жодним учасником дослідження.

Оцінювання власних здібностей до опанування гуманітарних предметів показало, що більшість респондентів (62,5 %) вважають свій рівень середнім. Ще 37,5 % учнів оцінюють свої здібності як низькі. Варіанти «дуже низькі», «високі» та «дуже високі» не були обрані.

Аналіз факторів, що впливають на вибір профілю навчання, засвідчив домінування внутрішніх мотиваційних чинників. Зокрема, усі респонденти (100 %) зазначили, що ключову роль у виборі профілю відіграють їхні особисті інтереси. Водночас вплив порад друзів відзначили 25 % учнів, а рекомендації батьків 12,5 %. Поради вчителів як фактор вибору профілю не були зазначені жодним із опитаних.

Результати щодо тривалості самостійної роботи з гуманітарних предметів свідчать, що найбільша частка учнів (37,5 %) здатна працювати без втоми протягом 30–45 хвилин. По 25 % респондентів зазначили, що можуть працювати менше 15 хвилин або 15–30 хвилин. Лише 12,5 % учнів вказали, що можуть зосереджено працювати протягом 45–60 хвилин, тоді як варіант «більше 60 хвилин» не був обраний.

Порівняльний аналіз складності гуманітарних і точних дисциплін показав, що для половини респондентів (50 %) гуманітарні предмети є легшими у засвоєнні. Для 25 % учнів вони мають приблизно однакову складність із точними науками, тоді як по 12,5 % опитаних зазначили, що гуманітарні дисципліни даються їм складніше або значно складніше.

Загалом результати дослідження свідчать про наявність помірного інтересу до гуманітарної сфери серед учнів, при цьому визначальним фактором профільної орієнтації виступають особисті інтереси школярів. Результати представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

**Результати анкетування учнів 9 класу щодо профільної орієнтації  
на гуманітарний напрям (n=32)**

| №        | Питання анкети / Варіант відповіді                                                            | Кількість учнів | %    |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|
| <b>1</b> | <b>Які предмети тобі подобаються найбільше? (можна обрати кілька варіантів)</b>               |                 |      |
|          | Українська мова та література                                                                 | 0               | 0    |
|          | Іноземні мови                                                                                 | 16              | 50   |
|          | Історія                                                                                       | 4               | 12,5 |
|          | Мистецтво / малювання / музика                                                                | 16              | 50   |
|          | Географія                                                                                     | 8               | 25   |
|          | Математика / фізика / хімія / біологія                                                        | 12              | 37,5 |
| <b>2</b> | <b>Наскільки ти цікавишся гуманітарними предметами?</b>                                       |                 |      |
|          | 1 – зовсім не цікавить                                                                        | 4               | 12,5 |
|          | 2 – мало цікавить                                                                             | 8               | 25   |
|          | 3 – трохи цікавить                                                                            | 12              | 37,5 |
|          | 4 – цікавить                                                                                  | 8               | 25   |
|          | 5 – дуже цікавить                                                                             | 0               | 0    |
| <b>3</b> | <b>Як би ти оцінив свої здібності до розуміння гуманітарних предметів?</b>                    |                 |      |
|          | 1 – дуже низькі                                                                               | 0               | 0    |
|          | 2 – низькі                                                                                    | 12              | 37,5 |
|          | 3 – середні                                                                                   | 20              | 62,5 |
|          | 4 – високі                                                                                    | 0               | 0    |
|          | 5 – дуже високі                                                                               | 0               | 0    |
| <b>4</b> | <b>Що впливає на твій вибір профілю? (можна обрати кілька варіантів)</b>                      |                 |      |
|          | Поради батьків                                                                                | 4               | 12,5 |
|          | Поради вчителів                                                                               | 0               | 0    |
|          | Поради друзів                                                                                 | 8               | 25   |
|          | Особисті інтереси                                                                             | 32              | 100  |
| <b>5</b> | <b>Скільки часу ти можеш приділити самостійній роботі з гуманітарних предметів без втоми?</b> |                 |      |
|          | 1 – менше 15 хв                                                                               | 8               | 25   |
|          | 2 – 15–30 хв                                                                                  | 8               | 25   |
|          | 3 – 30–45 хв                                                                                  | 12              | 37,5 |
|          | 4 – 45–60 хв                                                                                  | 4               | 12,5 |
|          | 5 – більше 60 хв                                                                              | 0               | 0    |
| <b>6</b> | <b>Порівняно з точними науками, як тобі даються гуманітарні предмети?</b>                     |                 |      |
|          | 1 – значно складніше                                                                          | 4               | 12,5 |
|          | 2 – складніше                                                                                 | 4               | 12,5 |
|          | 3 – так само                                                                                  | 8               | 25   |
|          | 4 – легше                                                                                     | 16              | 50   |
|          | 5 – значно легше                                                                              | 0               | 0    |

Примітка: у питанні 1 та 4 респонденти могли обрати кілька варіантів відповіді.



**Висновки.** У результаті проведеного дослідження було здійснено аналіз психолого-педагогічних і психофізіологічних чинників, що впливають на профільну орієнтацію учнів 9 класу на гуманітарний напрям підготовки. Встановлено, що визначальну роль у процесі освітнього вибору відіграють внутрішні мотиваційні чинники, передусім інтереси учнів, які виступають ключовим регулятором їхньої навчальної та професійної спрямованості.

З'ясовано, що інтерес до гуманітарних дисциплін у більшості школярів має помірний характер і поєднується з інтересом до інших навчальних сфер, що свідчить про недостатню диференційованість освітніх орієнтацій. При цьому учні здебільшого оцінюють власні здібності до гуманітарних предметів як середні, що може впливати на невпевненість у виборі відповідного профілю навчання.

Виявлено, що соціальні чинники (вплив батьків і однолітків) мають допоміжний характер і поступаються за значущістю особистісним інтересам. Водночас психофізіологічні особливості, зокрема здатність до тривалої концентрації уваги та індивідуальні когнітивні характеристики, також опосередковано впливають на навчальні уподобання учнів.

Таким чином, профільна орієнтація учнів 9 класу на гуманітарний напрям формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких провідними є індивідуально-психологічні особливості особистості. Отримані результати доцільно враховувати у процесі організації профорієнтаційної роботи в закладах освіти з метою формування усвідомленого та обґрунтованого вибору освітньої траєкторії учнів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з поглибленим аналізом психологічних механізмів професійного самовизначення учнів, а також із розробленням і впровадженням психолого-педагогічних програм профільної орієнтації в умовах сучасної школи.

### Література:

1. Браславська О. Активізація професійного самовизначення учнів у закладах загальної середньої освіти. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини*. 2018. С. 37–45.
2. Гомонюк О., Мазур А. Особливості формування професійного самовизначення старшокласників у процесі профорієнтації. *ELARKHNU Інституційний репозитарій Хмельницького національного університету: Головна*. 2017. № 4. URL: <https://elar.khmnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7ab811b6-9db4-48c6-aa37-a18232649d5f/content>
3. Гуцан Л. Особливості професійного самовизначення учнівської молоді в умовах профільного навчання. *Digital Library NAES of Ukraine – Digital Library NAES of Ukraine*. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/2276/1/39.PDF>
4. Залановська Л. Психологічні основи професійного самовизначення старшокласників: теоретичний аспект. *Наукова періодика Міжрегіональної Академії управління персоналом*. 2021. № 2. URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/psychology/article/view/956/1469>
5. Мартиненко О. Загальні особливості професійного самовизначення сучасних старшокласників. *Габітус. Науковий журнал з соціології та психології*. 2020. № 16. URL: <https://habitus.od.ua/journals/2020/16-2020/26.pdf>
6. Олійник К. Напрями та методи соціально-психологічної діяльності щодо професійного самовизначення старшокласників. *Psychology Travelogs*. 2023. № 4. С. 44–51. DOI: <https://doi.org/10.31891/pt-2023-4-5>
7. Сергєєв С. М., Рошупкін А. О. Урахування індивідуальних особливостей студентів у навчанні та вихованні. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2015. № 12. С. 182–194.
8. Шрагіна Л. І., Полякова Р. О. Індивідуально-психологічні особливості старшокласників як фактор професійної спрямованості. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 3. С. 83–88. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-15>
9. Career choice motivation of high school students in context of changing higher education in knowledge economy / S. Rámháp et al. *Poslovna izvrsnost – Business excellence*. 2017. Vol. 11, no. 2. P. 23–37. DOI: <https://doi.org/10.22598/pi-be/2017.11.2.23>
10. Choosing a major in higher education: Profiles of students' decision-making process / V. Germeijs et al. *Contemporary Educational Psychology*. 2012. Vol. 37, no. 3. P. 229–239. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2011.12.002>
11. Xu C., Cardano M. T. Mechanism of career choice among high school students under the interaction of cultural environment and social cognition: A Social psychological perspective. *Environment and Social Psychology*. 2026. Vol. 11, no. 1. DOI: <https://doi.org/10.59429/esp.v11i1.4192>
12. Dynamics of Career Choice in High School: The Role of Personal Interests and Family Socio-Economic Status | Journal Of Psychology, Counseling And Education / L. Widiawati et al. *Journal Of Psychology, Counseling And Education*. URL: <https://psycoeducation.my.id/index.php/i/article/view/22>
13. Ginzberg's Vocational Choice Theory: The Evolution of Career Decisions. *Teachers Institute*. URL: <https://surl.li/juxzjz>

### References:

1. Braslavskaya, O. (2018). Activation of professional self-determination of students in secondary education institutions. [Aktivizatsiya profesijnogo samovyznachennya uchniv u zakladakh zahal'noyi sere'dn'oyi osvity]. *Collection of scientific works of Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University* [in Ukrainian].
2. Homonyuk, O., & Mazur, A. (2017). Peculiarities of the formation of professional self-determination of high school students in the process of career guidance. [Osoblyvosti formuvannya profesijnogo samovyznachennya starshoklasnykiv u protsesi proforiyentatsiyi]. *ELARKHNU Institutional Repository of Khmelnytskyi National University: Home*, (4). <https://elar.khmnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7ab811b6-9db4-48c6-aa37-a18232649d5f/content> [in Ukrainian].
3. Gutsan, L. (2011). Features of professional self-determination of students in the context of specialized education. [Osoblyvosti profesijnogo samovyznachennya uchniv's'koyi molodi v umovakh profil'noho navchannya]. *Digital Library NAES of Ukraine – Digital Library NAES of Ukraine*. Retrieved from: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/2276/1/39.PDF> [in Ukrainian].

4. Zalanovska, L. (2021). Psychological foundations of professional self-determination of high school students: theoretical aspect. [Psykhologichni osnovy profesiynoho samovyznachennya starshoklasnykiv: teoretychnyy aspekt]. *Scientific Periodicals of the Interregional Academy of Personnel Management*, (2). <https://journals.maup.com.ua/index.php/psychology/article/view/956/1469> [in Ukrainian].
5. Martynenko, O. (2020). General features of professional self-determination of modern high school students. [Zahal'ni osoblyvosti profesiynoho samovyznachennya suchasnykh starshoklasnykiv]. *Habitus. Scientific Journal of Sociology and Psychology*. <https://habitus.od.ua/journals/2020/16-2020/26.pdf> [in Ukrainian].
6. Oliynyk, K. (2023). Directions and methods of socio-psychological activity regarding professional self-determination of high school students. [Napryamy ta metody sotsial'no-psykhologichnoyi diyal'nosti shchodo profesiynoho samovyznachennya starshoklasnykiv]. *Psychology Travelogs*, (4), 44–51. <https://doi.org/10.31891/pt-2023-4-5> [in Ukrainian].
7. Sergeev, S. M., & Roshchupkin, A. O. (2015). Taking into account the individual characteristics of students in education and upbringing. [Urakhuvannya individual'nykh osoblyvostey studentiv u navchanni ta vykhovanni]. *Current problems of education and upbringing of people with special needs*, (12), 182–194 [in Ukrainian].
8. Shragina, L. I., & Polyakova, R. O. (2024). Individual psychological characteristics of high school students as a factor of professional orientation. [Indyvidual'no-psykhologichni osoblyvosti starshoklasnykiv yak faktor profesiynoyi spryamovanosti]. *Mental Health*, (3), 83–88. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-15> [in Ukrainian].
9. Rámháp, S., Nagy, D., Országh, Á., Rechnitzer, J., & Filep, B. (2017). Career choice motivation of high school students in context of changing higher education in knowledge economy. [Career choice motivation of high school students in context of changing higher education in knowledge economy]. *Poslovna izvrsnost – Business excellence*, 11(2), 23–37. <https://doi.org/10.22598/pi-be/2017.11.2.23>
10. Germeijs, V., Luyckx, K., Notelaers, G., Goossens, L., & Verschueren, K. (2012). Choosing a major in higher education: Profiles of students' decision-making process. [Choosing a major in higher education: Profiles of students' decision-making process]. *Contemporary Educational Psychology*, 37(3), 229–239. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2011.12.002>
11. Xu C., & Cardano M. T. (2026). Mechanism of career choice among high school students under the interaction of cultural environment and social cognition: A Social psychological perspective. [Mechanism of career choice among high school students under the interaction of cultural environment and social cognition: A Social psychological perspective]. *Environment and Social Psychology*, 11(1). <https://doi.org/10.59429/esp.v11i1.4192>
12. Widiawati, L., Firman, Netrawati & Abdul Rahman, M. N. (2024). Dynamics of Career Choice in High School: The Role of Personal Interests and Family Socio-Economic Status | Journal Of Psychology, Counseling And Education. [Dynamics of Career Choice in High School: The Role of Personal Interests and Family Socio-Economic Status | Journal Of Psychology, Counseling And Education]. *Journal Of Psychology, Counseling And Education*. Retrieved from: <https://psycoeducation.my.id/index.php/i/article/view/22> [in Indonesia].
13. Ginzberg's Vocational Choice Theory: The Evolution of Career Decisions. [Ginzberg's Vocational Choice Theory: The Evolution of Career Decisions]. (2023, December). Teachers Institute. Retrieved from: <https://surl.li/juxzjz>

**Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026**

**Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.03.2026**

**Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026**

## ПЕРЕНЕСЕННЯ ДРУГОГО ТИПУ: АКТУАЛІЗАЦІЯ ЕГО-СТАНУ РОДИТЕЛЯ 1 У ВЗАЄМОДІЇ КЛІЄНТА З ЧАТОМ-ШІ

Яворська Ганна Юрійвна

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри клінічної та реабілітаційної психології

Карпатського національного університету імені Василя Стефаника

ORCID ID: 0009-0002-0685-849X

У статті здійснено теоретичну концептуалізацію перенесення другого типу як процесу актуалізації Его-стану Родителя 1 у взаємодії клієнта з чатом на основі штучного інтелекту. Актуальність дослідження зумовлена стрімким поширенням генеративних цифрових систем у сфері психічного здоров'я та недостатньою теоретичною розробленістю психологічних механізмів такої взаємодії в межах Транзакційного аналізу. Метою статті є осмислення того, яким чином алгоритмічна система може ставати об'єктом проєкції внутрішніх батьківських інтроєктів і виконувати функцію символічно значущого Іншого у психічному житті людини. Методологічну основу дослідження становить транзакційно-аналітичний підхід; використано методи теоретичного аналізу, категоріального аналізу, порівняльно-інтерпретативного аналізу та концептуального моделювання. Показано, що Транзакційний аналіз є продуктивною рамкою для дослідження цифрового перенесення, оскільки дозволяє аналізувати взаємодію з чатом на основі штучного інтелекту на структурному, транзакційному, сценарному та реляційному рівнях. Обґрунтовано, що за певних умов алгоритмічна система може сприйматися не лише як інструмент обробки інформації, а як проєкційна поверхня для актуалізації підтримувального або критичного полюсу Родителя 1. Встановлено, що така взаємодія має амбівалентний характер: у підтримувальному вимірі вона може сприяти тимчасовій стабілізації Его-стану Дорослого, зниженню тривоги та впорядкуванню внутрішнього досвіду, тоді як у критичному вимірі здатна підсилювати залежність від зовнішньої валідації, відтворення сценарних патернів та зниження автономності. Окрему увагу приділено феномену «штучного Третього» як новому елементу психотерапевтичного поля, що змінює конфігурацію взаємодії «клієнт – чат на основі штучного інтелекту – терапевт». Практичне значення одержаних результатів полягає у створенні теоретичного підґрунтя для подальших емпіричних досліджень і психотерапевтичного осмислення цифрово опосередкованих форм контакту.

**Ключові слова:** транзакційний аналіз, перенесення другого типу, Его-стан Родителя, штучний інтелект, цифрова взаємодія, проєкція, психотерапія.

## Yavorska H. SECOND-ORDER TRANSFERENCE: ACTIVATION OF THE PARENT 1 EGO STATE IN THE CLIENT'S INTERACTION WITH AN AI CHAT SYSTEM

The article presents a theoretical conceptualization of second-order transference as a process of activation of the Parent 1 ego state in the client's interaction with an artificial intelligence-based chat system. The relevance of the study is determined by the rapid spread of generative digital systems in the field of mental health and by the insufficient theoretical elaboration of the psychological mechanisms underlying such interaction within the framework of Transactional Analysis. The aim of the article is to examine how an algorithmic system may become an object of projection of internal parental introjects and perform the function of a symbolically significant Other in a person's psychic life. The methodological basis of the study is the transactional-analytic approach; the methods used include theoretical analysis, categorical analysis, comparative-interpretative analysis, and conceptual modelling. It is shown that Transactional Analysis provides a productive framework for studying digital transference because it makes it possible to analyse interaction with an artificial intelligence-based chat system at the structural, transactional, script-related, and relational levels. The article substantiates that, under certain conditions, an algorithmic system may be perceived not only as an instrument for information processing but also as a projection surface for the activation of either the nurturing or the critical pole of Parent 1. It is established that such interaction is ambivalent in nature: in its nurturing dimension, it may contribute to the temporary stabilization of the Adult ego state, reduction of anxiety, and structuring of inner experience, whereas in its critical dimension, it may intensify dependence on external validation, reinforce script patterns, and reduce autonomy. Special attention is paid to the phenomenon of the "artificial Third" as a new element of the psychotherapeutic field that transforms the configuration of interaction "client – artificial intelligence-based chat system – therapist." The practical significance of the findings lies in creating a theoretical basis for further empirical studies and for the psychotherapeutic interpretation of digitally mediated forms of contact.

**Key words:** Transactional Analysis, second-order transference, Parent ego state, artificial intelligence, digital interaction, projection, psychotherapy.

**Вступ.** Стрімкий розвиток цифрових технологій та поширення генеративного штучного інтелекту зумовлюють появу нових форматів взаємодії людини з алгоритмічними системами. Якщо раніше такі системи переважно розглядалися як інструментальні засоби пошуку, обробки та відтворення інформації, то сучасні чат-орієнтовані моделі все частіше функціонують як особливий тип комунікативного середовища, у межах якого користувач не лише отримує відповідь, а й вступає у суб'єктивно значущу взаємодію. Дослідники відзначають, що антропоморфні характеристики цифрових агентів здатні впливати на рівень довіри, залучення та способи сприймання самої взаємодії з технологією [3; 4]. Особливої актуальності ця проблематика набуває у сфері психічного здоров'я, де чат-орієнтовані системи уже активно використовуються як засоби психоедукації, підтримки, самоспостереження та супроводу [14]. У зв'язку з цим зростає потреба не лише в оцінці функціональних можливостей таких систем, а й у глибшому розумінні психологічного змісту взаємодії людини з ними.

На сучасному етапі в науковій літературі вже накопичено дані про персоніфікацію цифрових агентів, формування довіри до них, а також про схильність користувачів наділяти їх рисами соціального партнера [4; 12]. Окремі праці порушують питання про те, що взаємодія з генеративним штучним інтелектом може виходити за межі суто інструментального використання і набувати міжособистісно забарвленого характеру [3; 10]. Водночас така взаємодія ще недостатньо осмислена в межах психотерапевтичних теорій, які дозволяють аналізувати не лише зовнішню поведінку користувача, а й внутрішні механізми його ставлення до цифрового співрозмовника.

У цьому контексті особливий потенціал має транзакційно-аналітичний підхід, оскільки він дає змогу розглядати взаємодію як процес, опосередкований внутрішніми структурами особистості, інтеріоризованим досвідом стосунків та усталеними способами регуляції контакту. Для сучасного етапу розвитку психологічної науки важливо з'ясувати, якою мірою понятійний апарат Транзакційного аналізу придатний для осмислення взаємодії людини зі штучним інтелектом і які саме аспекти цієї взаємодії потребують нового концептуального опису.

Додаткової актуальності означеній проблемі надає поява перших спеціальних праць, присвячених осмисленню генеративного штучного інтелекту в психотерапевтичному процесі. Зокрема, у сучасних дослідженнях уже окреслюється ідея появи нового елемента у структурі терапевтичної взаємодії, пов'язаного з включенням цифрового агента в простір саморефлексії та міжособистісної динаміки клієнта [10; 11]. Але, попри зростання інтересу до цієї проблематики, у межах Транзакційного аналізу недостатньо розробленим залишається питання про те, як саме можуть бути концептуалізовані трансферентні феномени у взаємодії з чат-штучним інтелектом.

Отже, наявна наукова ситуація характеризується суперечністю між зростанням ролі чат-орієнтованих систем у суб'єктивно значущому досвіді людини та недостатньою теоретичною розробленістю механізмів такої взаємодії в межах транзакційно-аналітичної парадигми. Саме ця суперечність визначає актуальність статті та зумовлює необхідність подальшої теоретичної концептуалізації окресленого феномена.

**Мета статті:** здійснити теоретичну концептуалізацію перенесення другого типу як процесу актуалізації Его-стану Родителя 1 у взаємодії клієнта з чат-штучним інтелектом у межах Транзакційного аналізу.

**Матеріали та методи:** наукові джерела з психології, психоаналізу, Транзакційного аналізу та сучасні публікації, присвячені взаємодії людини зі штучним інтелектом. Методологічну основу становить транзакційно-аналітичний підхід.

У роботі використано методи теоретичного аналізу й узагальнення наукових джерел, порівняльно-інтерпретативний метод, категоріальний аналіз та концептуальне моделювання. Їх застосування дало змогу уточнити зміст понять «перенесення другого типу», «Его-стан Родителя 1», «взаємодія зі штучним інтелектом» і побудувати теоретичну модель осмислення цього феномена. Дослідження має теоретико-концептуальний характер і спрямоване на формування підґрунтя для подальших емпіричних студій.

**Результати.** Осмислення перенесення другого типу у взаємодії людини з чат-штучним інтелектом сьогодні набуває особливої актуальності у зв'язку з поширенням генеративних розмовних систем у сфері психотерапії, психологічної підтримки та цифрових втручань у сфері психічного здоров'я [11; 14; 15]. У цьому контексті Транзакційний аналіз постає одним із найбільш продуктивних теоретико-методологічних підходів до осмислення такого феномена, оскільки дає змогу розглядати цифрову взаємодію не лише як обмін повідомленнями, а як процес, опосередкований внутрішньою структурою особистості, сценарними патернами та неусвідомлюваними очікуваннями щодо Іншого.

Однією з ключових переваг Транзакційного аналізу є *структурна чіткість моделі Его-станів*, яка дозволяє виявити, з якої внутрішньої позиції клієнт звертається до чат-штучного інтелекту та якими психологічними функціями він його наділяє [5; 11; 15]. Такий погляд дає змогу аналізувати, чи звертається людина до цифрового співрозмовника з Его-стану Дорослого як до інструментального ресурсу, чи, навпаки, у взаємодії активуються Его-стану Малюка і Родителя, а сам штучний інтелект починає сприйматися як фігура підтримки, оцінювання, контролю або дозволу [4; 8; 14]. Відповідно, звернення по допомогу, пошук схвалення, очікування безумовної відповіді чи переживання



провини у процесі взаємодії можуть інтерпретуватися як індикатори актуалізації різних Его-станів та їхньої внутрішньої динаміки.

Не менш важливою є *можливість аналізу транзакцій як одиниць взаємодії*. Транзакційний аналіз дозволяє розглядати кожен окремий крок діалогу з чат-штучним інтелектом як транзакцію, що має не лише явний, а й прихований психологічний зміст [5; 11]. Завдяки цьому відкривається можливість виявляти перехресні транзакції, які можуть супроводжуватися роздратуванням, фрустрацією або відчуттям нерозуміння, а також приховані транзакції, коли за формально нейтральним запитом з Его-стану Дорослого стоїть дефіцитарна потреба клієнта з Его-стану Малюка у підтримці, визнанні чи заспокоєнні.

Ще однією суттєвою перевагою Транзакційного аналізу є його *придатність до осмислення екстерналізованого внутрішнього діалогу*. Взаємодія з чат-штучним інтелектом часто набуває форми зовнішнього розгорнутого мислення, у межах якого внутрішні сумніви, конфлікти, заборони, потреби й очікування набувають текстової форми [11; 12; 16; 17]. У цьому сенсі цифровий діалог може розглядатися як специфічний матеріал для аналізу внутрішньої організації особистості. Транзакційний аналіз надає понятійний інструментарій для того, щоб розглядати такий текстовий слід не як випадкову послідовність реплік, а як прояв сценарної логіки, особливостей внутрішнього діалогу та структурної взаємодії Его-станів.

Окрему цінність має також транзакційно-аналітичне *осмислення симбіотичних форм взаємодії*. У межах цього підходу постає можливим дослідити, чи не починає чат-штучний інтелект виконувати функцію третьої фігури у симбіотичній конфігурації, за якої клієнт делегує алгоритму окремі психічні функції, зокрема мислення, оцінювання, ухвалення рішень або самозаспокоєння [10; 11]. У такому випадку взаємодія з цифровим агентом може підтримувати не розвиток автономії клієнта, а, навпаки, закріплення зовнішньої регуляції, коли функції Дорослого Его-стану частково виносяться за межі власної психічної системи [6; 9; 13].

У межах Транзакційного аналізу *перенесення* розглядається як актуалізація ранніх відносин клієнта через проєкцію внутрішніх об'єктів на актуального партнера взаємодії. *Перенесення другого типу пов'язане насамперед із реактивацією Его-стану Родителя*, який формується внаслідок інтеріоризації батьківських фігур. Цей Его-стан зберігає норми, правила, оцінки, способи регуляції та моделі реагування, що були засвоєні у дитинстві. Его-стан Родителя в моделі Его-станів другого порядку має внутрішню полярність. У своїй підтримувальній формі він виконує функцію структурування, захисту, нормативного орієнтування та турботи. У критичному варіанті він проявляється як заборона, контроль, оцінювання або знецінення. Саме ця амбівалентність створює складну динаміку перенесення.

У традиційній терапевтичній взаємодії клієнт може несвідомо проєктувати зміст Его-стану Родителя 1 на терапевта як на фігуру авторитету або підтримки. Проте в умовах цифрової реальності відбувається суттєвий зсув: проєкція може спрямовуватися на об'єкт, який не є людиною, але функціонує як стабільний співрозмовник. Так виникає новий контекст для перенесення. Логіку класичної терапевтичної конфігурації перенесення другого типу подано на рис. 1 [11].

Штучний інтелект, з одного боку, не має власної суб'єктивності, емоцій чи контрперенесення. З іншого боку, саме ця структурна нейтральність створює особливо сприятливі умови для проєкції. Алгоритмічна система використовує мовні патерни підтримки, адаптується до стилю спілкування, не вступає у конфлікт і не чинить опору. Вона швидко відповідає, не демонструє втоми, не має власних потреб чи амбіцій. Усе це *може несвідомо сприйматися як ознаки символічно ідеалізованої батьківської інстанції*.

Таким чином, чат-штучний інтелект стає контейнером для символічного відтворення внутрішньої батьківської структури. Людина взаємодіє не лише з алгоритмом як із програмою, а вступає у відносини з образом, який сама ж і створює через проєкцію.

Якщо у взаємодії активізується підтримувальний полюс Его-стану Родителя 1 клієнта, можливий стабілізуючий ефект. Людина отримує структуровану інформацію, чіткість формулювань, підтвердження власних думок. Це може посилювати функціонування Его-стану Дорослого, зменшувати тривогу та сприяти інтеграції внутрішніх суперечностей. У цьому випадку перенесення виконує регулятивну функцію і може мати адаптивний характер.

Однак та сама динаміка здатна набути іншого спрямування. Якщо нейромережа починає виконувати роль основного джерела валідації або нормативності, виникає ризик залежності. *Надмірна валідація може підсилювати прояв в клієнта Его-стану Малюка*, який шукає зовнішнього підтвердження і уникає автономного рішення. Зниження автономності, уникання реальних міжособистісних контактів, поступове заміщення живих стосунків цифровою присутністю – все це може бути наслідком некритичної інтеграції алгоритмічного об'єкта в психологічну структуру особистості.

Особливої уваги заслуговує *феномен інтерпретації*. Навіть нейтральні відповіді з чат-штучного інтелекту можуть використовуватися клієнтом як підстава для оцінювання або директивності, якщо

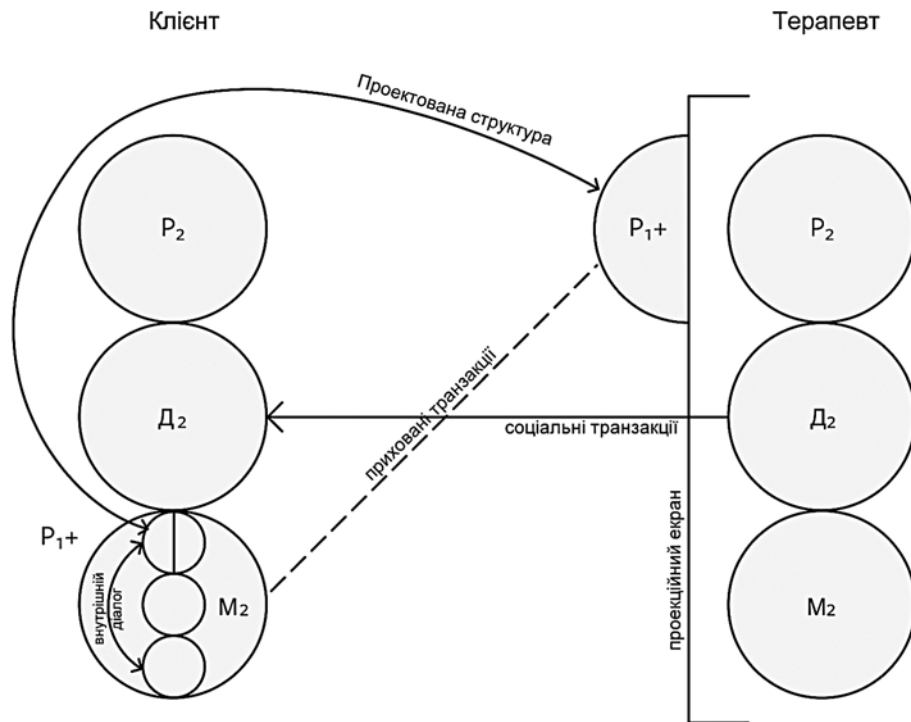


Рис. 1. Позитивне перенесення другого типу клієнта на терапевта в процесі психотерапії (М. Гаворт) [11]

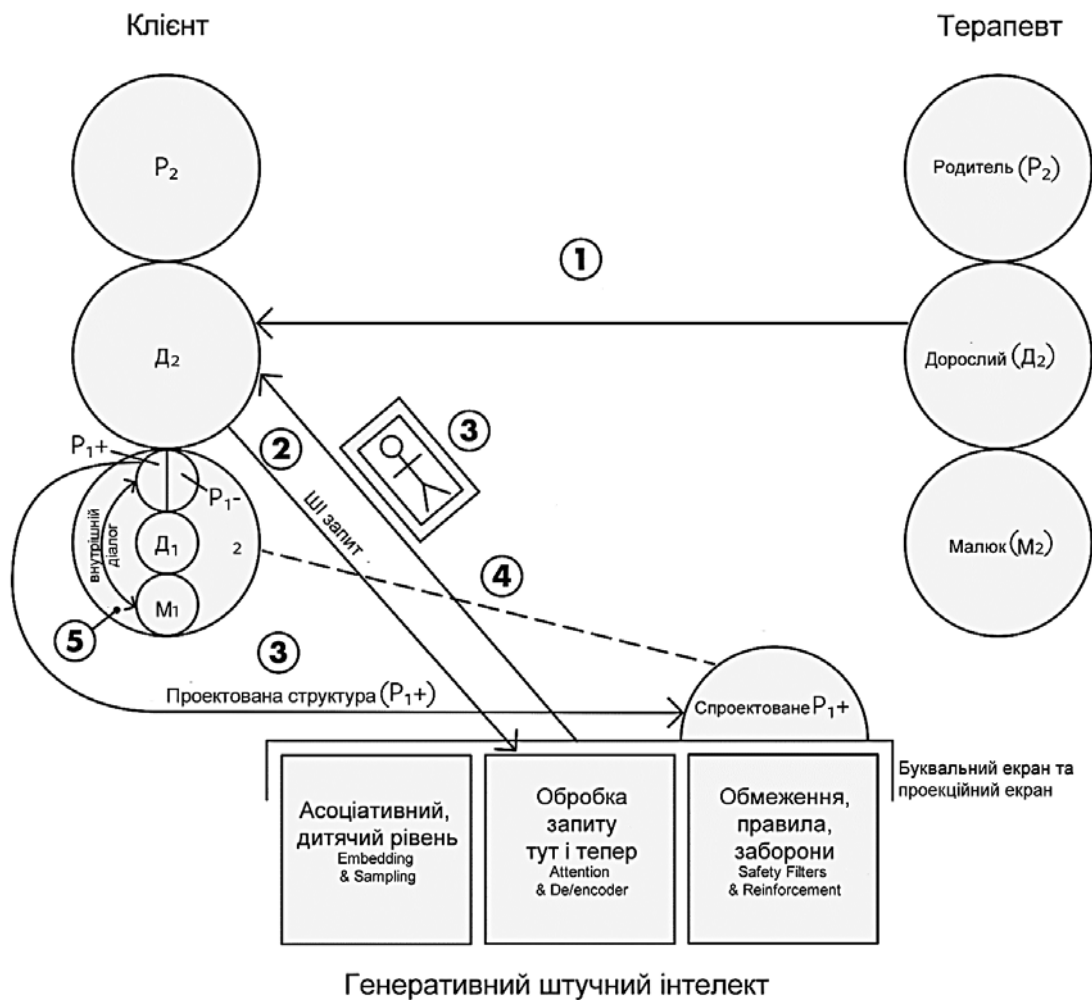


Рис. 2. Структурно-динамічна модель перенесення другого типу в психотерапевтичній взаємодії «Клієнт – ШІ – Терапевт» (М. Гаворт) [11]

внутрішній критичний полюс Его-стану Родителя 1 є домінантним. У такому випадку штучний інтелект стає не стільки джерелом підтримки, скільки інструментом зовнішнього підкріплення внутрішнього критика. Клієнт, посилаючись на «об'єктивність» або «авторитетність» ІІІ («Мені так сказав штучний інтелект»), використовує цю інформацію у взаємодії з іншими людьми, активуючи домінантний Его-стан Родителя 1 мінус. Це проявляється у знеціненні, критиці та оцінювальних висловлюваннях щодо інших (зокрема лікарів або психотерапевтів), що дозволяє легітимізувати власну критичну позицію у стосунках.

Розширення терапевтичного поля цифровими технологіями вводить ще одну важливу категорію – «штучного Третього». Якщо в класичній моделі взаємодії присутні клієнт і терапевт, то сьогодні з'являється додатковий елемент, який не є суб'єктом, але стає значущим у структурі відносин. Він не має власного Его-стану, не вступає у симетричну транзакцію, однак функціонує як проєкційна поверхня, підсилюючи або віддзеркалюючи внутрішні сценарії очікування клієнта. Саме цю розширену конфігурацію психотерапевтичного поля відображено на рис. 2 [11].

Аналіз поданої графічної моделі дає змогу глибше зрозуміти розщеплення рівнів взаємодії клієнта з алгоритмічними системами штучного інтелекту та специфіку відображення цих процесів у психотерапевтичному просторі. У цьому контексті структурна модель Его-станів виступає наочним інструментом для дешифрування внутрішньої динаміки особистості, яка наділяє цифрову фігуру певними суб'єктивними ролями [5; 7; 11; 15].

На першому рівні взаємодії, що може бути представленим як прямий запит від клієнта з Его-стану Дорослого до системи обробки інформації, комунікація має переважно інструментальний і раціональний характер. У такій конфігурації чат-штучний інтелект функціонує як зовнішній когнітивний ресурс для виконання технічних і пізнавальних завдань (структурування матеріалу, пошуку інформації, формулювання текстів, уточнення даних, тощо). За умови, що провідним у взаємодії залишається Его-стан Дорослого, людина зберігає критичність сприйняття, а отриману інформацію розглядає як продукт алгоритмічної обробки, а не як остаточну істину. Такий тип взаємодії можна розглядати як адаптивне розширення інтелектуальних можливостей без істотного залучення глибинних емоційних шарів психіки [4; 7; 11].

Інша динаміка виникає тоді, коли імпульс до взаємодії з чат-штучним інтелектом формується переважно з Его-стану Малюка. Завдяки імітації природної мови, високій швидкості відповіді та здатності підтримувати стилістичну узгодженість розмови алгоритмічний відгук може суб'єктивно переживатися не просто як технічна реакція, а як вияв розуміння, прийняття або емпатійної присутності. У такому випадку інструмент поступово перестає сприйматися лише як засіб і починає набувати ознак реляційного об'єкта [10; 11; 12; 16].

Саме на цьому ґрунті може формуватися ілюзія особливої близькості. Чат-штучний інтелект починає сприйматися як «безпечний Інший», який завжди доступний, не втомлюється, не висловлює невдоволення і не чинить явного емоційного опору. За таких умов людина може довіряти системі ті переживання, які їй складно винести в реальні міжособистісні стосунки або в психотерапевтичний процес. Це створює передумови для формування залежної форми взаємодії, у якій сурогатна цифрова близькість частково заміщує живу комунікацію.

Найбільш складним у клінічному сенсі є рівень взаємодії, на якому актуалізується структура Его-стану Родителя в Его-стані Малюка. Саме тут розгортається перенесення другого типу, коли внутрішні батьківські інтроекти проєктуються на алгоритмічну систему. Завдяки передбачуваності, стабільності відповідей, формальній послідовності та нормативно обмеженому способу функціонування чат-штучний інтелект може ставати особливо придатною поверхнею для таких проєкцій. У цьому разі суб'єктивне значення системи визначається не її реальним статусом, а тією внутрішньою структурою, яка на неї переноситься.

За домінування підтримувального полюсу Его-стану Родителя 1 взаємодія клієнта з чат-штучним інтелектом може переживатися як джерело впорядкованості, ясності та символічної опори. Людина отримує чіткість формулювань, структурованість відповіді, підтвердження власних міркувань, що інколи сприяє тимчасовій стабілізації Его-стану Дорослого, зниженню тривоги та кращому впорядкуванню внутрішнього досвіду [8; 10; 11]. У такому випадку перенесення може виконувати регулятивну й частково адаптивну функцію.

Однак та сама динаміка може набувати і дезадаптивного характеру. Якщо чат-штучний інтелект починає виконувати роль основного джерела валідації, нормативності або дозволу, посилюється ризик зовнішньої залежності. Надмірна валідація може підкріплювати Его-стан Малюка клієнта, який шукає зовнішнього підтвердження і уникає автономного рішення. Унаслідок цього можливі зниження автономності, уникання реальних міжособистісних контактів, ослаблення критичної перевірки інформації та поступове включення алгоритмічного об'єкта в систему внутрішньої регуляції.

Розглядаючи цей феномен глибше, важливо враховувати і його регресивний вимір [7; 15]. Перенесення другого типу пов'язане не лише з проєкцією батьківської структури, а й із регресією до первинних способів переживання та символізації. У цифровому середовищі цей процес набуває особливого значення:

нейромережа не є об'єктом у класичному психодинамічному сенсі, однак може активувати ті самі внутрішні структури, що сформувалися в ранніх відносинах. Его-стан Родителя 1 містить як підтримувальні, так і фруструвальні інтроекти, які пов'язані з досвідом турботи, доступності, недоступності, заборони або контролю. У взаємодії з алгоритмічною системою ці інтроекти можуть оживати в новій символічній формі.

Саме тому одна й та сама система в різних клієнтів може викликати принципово різні переживання: в одних – спокій, упорядкованість, відчуття «завжди доступного» Іншого, в інших – тривогу, залежність, страх помилки або переживання контролю. Об'єкт зовні залишається тим самим, однак внутрішній досвід взаємодії визначається не стільки його технічними властивостями, скільки активованою структурою перенесення.

У зв'язку з цим особливого значення набуває *терапевтичне осмислення психологічної функції взаємодії клієнта з чат-штучним інтелектом*. Йдеться про необхідність з'ясування, чи переживається така взаємодія як джерело підтримки, дефіцит якої сформувався у попередньому досвіді, чи відтворює вона звичні залежні патерни, або ж тимчасово виконує компенсаторну функцію, пов'язану з переживанням безпеки та впорядкованості. Саме перехід від опису цифрової взаємодії до її терапевтичної інтерпретації дає змогу виявити її індивідуально-психологічний зміст.

Вербалізація цього процесу переводить взаємодію з фантазійно-проективний рівня на рівень Дорослого Его-стану. Коли терапевт пропонує клієнтові дослідити, що саме він отримує у взаємодії з нейромережею, відбувається диференціація між інструментальним використанням системи та її реляційним значенням. Це послаблює ілюзію повної заміни живого Іншого й повертає клієнтові відповідальність за спосіб використання технології.

Водночас важливо не поспішати з інтерпретацією. Перенесення другого типу потребує часу для розгортання та усвідомлення. Якщо терапевт передчасно раціоналізує досвід клієнта, це може викликати сором, захисну реакцію або посилення опору. Натомість поступове спільне дослідження дозволяє інтегрувати досвід без його знецінення.

Наступним кроком стає *розмежування функцій*. Чат-штучний інтелект може залишатися інструментом структурування, джерелом інформації та підтримки когнітивного процесу. Проте емоційна близькість, взаємне переживання, афективна регуляція та повноцінна реляційна відповідь можливі лише у людських стосунках. Саме це розмежування є принциповим для збереження психологічної автономії.

Коли клієнт починає усвідомлювати, який саме об'єкт перенесення активувався у взаємодії з цифровою системою, з'являється можливість перевести процес із регресивної площини в інтегративну. Тоді нейромережа перестає переживатися як «ідеальний Родитель» або «критичний контролер» і повертається до свого реального статусу – алгоритмічної системи.

У цьому сенсі перенесення на штучний інтелект не слід розглядати як патологію саме по собі. Воно радше є проявом фундаментальної здатності психіки до символізації та наділення об'єктів особистісним значенням. Проте в цифрову епоху швидкість, доступність і безперервність технології роблять цей процес інтенсивнішим і менш усвідомленим.

Отже, ключове завдання психотерапевтичної роботи полягає не у забороні чи моралізуванні використання штучного інтелекту, а в розвитку рефлексії щодо характеру взаємодії з ним. Саме усвідомлення того, який Его-стан активується і які ранні відносини відтворюються, створює умови для збереження внутрішньої цілісності та підтримки автономії клієнта з Его-стану Дорослого. У цьому контексті перенесення другого типу в цифровому середовищі постає не лише новим викликом для теорії Транзакційного аналізу, а й перспективним напрямом її подальшого розвитку.

**Висновки.** Теоретичний аналіз дає підстави стверджувати, що взаємодія людини з чат-штучним інтелектом створює новий простір психологічного контакту, у якому механізми перенесення можуть реалізовуватися в цифрово опосередкованій формі. У цьому контексті чат-штучний інтелект доцільно розглядати не лише як інструмент обробки інформації, а і як об'єкт, на який можуть проєктуватися внутрішні структури досвіду.

Показано, що Транзакційний аналіз є продуктивною теоретико-методологічною рамкою для осмислення цього феномена, оскільки дозволяє аналізувати цифрову взаємодію на структурному, транзакційному, сценарному та реляційному рівнях. У межах цього підходу перенесення другого типу у взаємодії з чат-штучним інтелектом може бути концептуалізоване як процес актуалізації Его-стану Родителя 1. Встановлено, що така актуалізація має подвійний характер. За домінування підтримувального полюсу Родителя 1 взаємодія з чат-штучним інтелектом може сприяти тимчасовій стабілізації Его-стану Дорослого, зниженню тривоги та впорядкуванню внутрішнього досвіду. Водночас за переважання критичного полюсу зростає ризик зовнішньої залежності, зниження автономності та відтворення сценарних патернів, пов'язаних із пошуком валідації й контролю.

Обґрунтовано, що включення чат-штучного інтелекту в психотерапевтичний простір змінює конфігурацію психологічного поля, вводячи феномен «штучного Третього» як значущої проєкційної поверхні у структурі взаємодії «клієнт – чат-штучний інтелект – терапевт».



Практичне значення одержаних результатів полягає у створенні теоретичного підґрунтя для подальших емпіричних досліджень і для психотерапевтичного осмислення взаємодії клієнта з чат-штучним інтелектом у категоріях активованих Его-станів, характеру проєкції та відтворюваних ранніх відносин.

### Література:

1. Шлегель Л. Короткий словник транзакційного аналізу / упоряд. перекладач Г. Яворська, К. Репетій. Черкаси : Інтроліта TOR, 2025. 608 с.
2. Яворська Г. Діагностика симбіотичних відносин: транзакційно-аналітичний підхід до розмежування здорових та патологічних форм. *Психологічний журнал*, (15), 144–153. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.15.2025.342185>
3. Яворський М. В. Психологічні детермінанти довіри до штучного інтелекту. *Ментальне здоров'я*, № 4 (2025). DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.42>
4. Alabed A., Javornik A., Gregory-Smith D. AI anthropomorphism and its effect on users' self-congruence and self-AI integration: A theoretical framework and research agenda. *Technological Forecasting and Social Change*. 2022. Vol. 182. Art. 121786. DOI: 10.1016/j.techfore.2022.121786
5. Berne E. Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry. New York: Grove Press, 1961. 270 p.
6. Chen Y., Wang M., Yuan S., Zhao Y. Development and validation of the conversational AI dependence scale for Chinese college students. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. Art. 1621540. DOI:10.3389/fpsyg.2025.1621540
7. Erskine R. G. Transference and Transactions: Critique from an Intrapsychic and Integrative Perspective. *Transactional Analysis Journal*. 1991. Vol. 21, No. 2. P. 63–76. DOI: 10.1177/036215379102100202
8. Gillath O., Ai T., Branicky M. S., Keshmiri S., Davison R. B., Spaulding R. Attachment and trust in artificial intelligence. *Computers in Human Behavior*. 2021. Vol. 115. Art. 106607. DOI: 10.1016/j.chb.2020.106607
9. Goh A. Y. H., Hartanto A., Majeed N. M. Generative artificial intelligence dependency: Scale development, validation, and its motivational, behavioral, and psychological correlates. *Computers in Human Behavior Reports*. 2025. Vol. 20. Art. 100845. DOI: 10.1016/j.chbr.2025.100845
10. Haber Y., Levkovich I., Hadar-Shoval D., Elyoseph Z. The Artificial Third: A Broad View of the Effects of Introducing Generative Artificial Intelligence on Psychotherapy. *JMIR Mental Health*. 2024. Vol. 11. Art. e54781. DOI: 10.2196/54781
11. Haworth M. Generative Artificial Intelligence Use in Transactional Analysis Psychotherapy: Transference With the Artificial Third. *Transactional Analysis Journal*. 2026. Vol. 56. No. 1. P. 30–49. DOI: 10.1080/03621537.2026.2595388
12. Hu D., Lan Y., Yan H., Chen C. W. What makes you attached to social companion AI? A two-stage exploratory mixed-method study. *International Journal of Information Management*. 2025. Vol. 83. Art. 102890. DOI:10.1016/j.ijinfomgt.2025.102890
13. Kasturiratna K. T. A. S., Hartanto A. Attachment to artificial intelligence: Development of the AI Attachment Scale, construct validation, and the psychological mechanisms of human-AI attachment. *Computers in Human Behavior Reports*. 2025. Vol. 21. Art. 100912. DOI: 10.1016/j.chbr.2025.100912
14. Li H., Zhang R., Lee Y.-C., Kraut R. E., Mohr D. C. Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being. *NPJ Digital Medicine*. 2023. Vol. 6. No. 1. Art. 236. DOI: 10.1038/s41746-023-00979-5
15. Moiso C. Ego States and Transference. *Transactional Analysis Journal*. 1985. Vol. 15. No. 3. P. 194–201. DOI: 10.1177/036215378501500302
16. Pentina I., Hancock T., Xie T. Exploring relationship development with social chatbots: A mixed-method study of Replika. *Computers in Human Behavior*. 2023. Vol. 140. Art. 107600. DOI: 10.1016/j.chb.2022.107600
17. Saracini C., Cornejo-Plaza M. I., Cippitani R. Techno-emotional projection in human-GenAI relationships: A psychological and ethical conceptual perspective. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. Art. 1662206. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1662206
18. Yang F., Oshio A. Using attachment theory to conceptualize and measure the experiences in human-AI relationships. *Current Psychology*. 2025. Vol. 44. P. 10658–10669. DOI: 10.1007/s12144-025-07917-6

### References:

1. Shlehel, L. (2025). *Korotkyi slovnyk transaktsiinoho analizu* [Short dictionary of transactional analysis] / uporiad. perekladach H. Yavorska, K. Repetii. Cherkasy: Introlita TOR, 608 p. [in Ukrainian].
2. Yavorska, H. (2025). Diagnostyka symbiotychnykh vidnosyn: transaktsiino-analitychnyi pidkhid do rozmezhuvannia zdorovykh ta patolohichnykh form [Diagnosis of symbiotic relationships: a transactional-analytic approach to distinguishing healthy and pathological forms]. *Psykhologichnyi zhurnal*, (15), 144–153. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.15.2025.342185> [in Ukrainian].
3. Yavorskyi, M. V. (2025). Psykhologichni determinanty doviry do shtuchnoho intelektu [Psychological determinants of trust in artificial intelligence]. *Mentalne zdorovia*, (4). <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.42> [in Ukrainian].
4. Alabed, A., Javornik, A., & Gregory-Smith, D. (2022). AI anthropomorphism and its effect on users' self-congruence and self-AI integration: A theoretical framework and research agenda. *Technological Forecasting and Social Change*, 182, Art. 121786. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2022.121786>
5. Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. New York: Grove Press.
6. Chen, Y., Wang, M., Yuan, S., & Zhao, Y. (2025). Development and validation of the conversational AI dependence scale for Chinese college students. *Frontiers in Psychology*, 16, Art. 1621540. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1621540>
7. Erskine, R. G. (1991). Transference and Transactions: Critique from an intrapsychic and integrative perspective. *Transactional Analysis Journal*, 21(2), 63–76. <https://doi.org/10.1177/036215379102100202>
8. Gillath, O., Ai, T., Branicky, M. S., Keshmiri, S., Davison, R. B., & Spaulding, R. (2021). Attachment and trust in artificial intelligence. *Computers in Human Behavior*, 115, Art. 106607. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106607>
9. Goh, A. Y. H., Hartanto, A., & Majeed, N. M. (2025). Generative artificial intelligence dependency: Scale development, validation, and its motivational, behavioral, and psychological correlates. *Computers in Human Behavior Reports*, 20, Art. 100845. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2025.100845>

10. Haber, Y., Levkovich, I., Hadar-Shoval, D., & Elyoseph, Z. (2024). The Artificial Third: A broad view of the effects of introducing generative artificial intelligence on psychotherapy. *JMIR Mental Health*, 11, Art. e54781. <https://doi.org/10.2196/54781>
11. Haworth, M. (2026). Generative artificial intelligence use in transactional analysis psychotherapy: Transference with the Artificial Third. *Transactional Analysis Journal*, 56(1), 30–49. <https://doi.org/10.1080/03621537.2026.2595388>
12. Hu, D., Lan, Y., Yan, H., & Chen, C. W. (2025). What makes you attached to social companion AI? A two-stage exploratory mixed-method study. *International Journal of Information Management*, 83, Art. 102890. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2025.102890>
13. Kasturiratna, K. T. A. S., & Hartanto, A. (2025). Attachment to artificial intelligence: Development of the AI Attachment Scale, construct validation, and the psychological mechanisms of human-AI attachment. *Computers in Human Behavior Reports*, 21, Art. 100912. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2025.100912>
14. Li, H., Zhang, R., Lee, Y.-C., Kraut, R. E., & Mohr, D. C. (2023). Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being. *NPJ Digital Medicine*, 6(1), Art. 236. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00979-5>
15. Moiso, C. (1985). Ego States and Transference. *Transactional Analysis Journal*, 15(3), 194–201. <https://doi.org/10.1177/036215378501500302>
16. Pentina, I., Hancock, T., & Xie, T. (2023). Exploring relationship development with social chatbots: A mixed-method study of Replika. *Computers in Human Behavior*, 140, Art. 107600. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107600>
17. Saracini, C., Cornejo-Plaza, M. I., & Cippitani, R. (2025). Techno-emotional projection in human-GenAI relationships: A psychological and ethical conceptual perspective. *Frontiers in Psychology*, 16, Art. 1662206. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1662206>
18. Yang, F., & Oshio, A. (2025). Using attachment theory to conceptualize and measure the experiences in human-AI relationships. *Current Psychology*, 44, 10658–10669. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07917-6>

*Дата першого надходження статті до видання: 25.02.2026*  
*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026*  
*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## SOFT SKILLS ЯК ФУНДАМЕНТ МЕНТАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ

Якимчук Ірина Павлівна

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету  
імені Павла Тичини

ORCID ID: 0000-0002-4627-2066

У статті розглянуто soft skills як фундамент ментальної стійкості майбутнього фахівця в умовах соціальної нестабільності та зростання психоемоційного натиску. Обґрунтовано, що сучасна професійна підготовка потребує переорієнтації засвоєння виключно hard skills на розвиток універсальних соціально-психологічних компетентностей, які забезпечують адаптивність, ефективну саморегуляцію та конструктивну взаємодію. Метою дослідження є теоретичне та емпіричне обґрунтування ролі soft skills у формуванні ментальної стійкості студентської молоді. Теоретичну основу склали підходи до розуміння soft skills як інтегративної системи компетентностей, а також концепції резильєнтності, емоційного інтелекту та саморегуляції. Дослідження здійснено на основі методів аналізу, синтезу, узагальнення та систематизації наукових джерел. Емпіричне вивчення проведено серед студентів (n=20). Встановлено, що високий рівень soft skills мають 25 % респондентів, середній – 50 %, низький – 25 %. Найбільш розвиненими є комунікативні навички (65 % середній та високий рівень), тоді як емоційна саморегуляція є недостатньо сформованою (30 % високий рівень). Показники ментальної стійкості свідчать, що високий рівень стресостійкості мають 20 % опитаних, середній – 55 %, низький – 25 %. Розвиток soft skills сприяє підвищенню психологічної стійкості, здатності до подолання стресу та підтриманню ментального здоров'я. Обґрунтовано необхідність їх системної інтеграції в освітній процес.

Встановлено, що ефективність формування soft skills значною мірою залежить від освітнього середовища, яке має стимулювати активну пізнавальну діяльність, взаємодію та рефлексію. Зокрема, використання інтерактивних методів навчання, проєктної діяльності, кейс-методів і групових форм роботи сприяє розвитку відповідальності, гнучкості мислення та здатності до прийняття рішень у складних ситуаціях. У процесі такого навчання відбувається не лише засвоєння знань, а й формування досвіду конструктивної поведінки, що є важливим чинником ментальної стійкості особистості.

**Ключові слова:** soft skills, ментальна стійкість, резильєнтність, емоційна саморегуляція, стресостійкість, самоконтроль, адаптивність, комунікативна компетентність, студентська молодь, професійна підготовка.

## Yakymchuk I. SOFT SKILLS AS THE FOUNDATION OF THE MENTAL RESILIENCE OF A FUTURE PROFESSIONAL

The article examines soft skills as the foundation of the mental stability of a future specialist in conditions of social instability and increasing psycho-emotional pressure. It is substantiated that modern professional training requires reorientation of the acquisition of exclusively hard skills to the development of universal socio-psychological competencies that ensure adaptability, effective self-regulation and constructive interaction. The purpose of the study is the theoretical and empirical substantiation of the role of soft skills in the formation of the mental stability of student youth. The theoretical basis was formed by approaches to understanding soft skills as an integrative system of competencies, as well as the concepts of resilience, emotional intelligence and self-regulation. The study was carried out on the basis of methods of analysis, synthesis, generalization and systematization of scientific sources. An empirical study was conducted among students (n=20). It was established that 25 % of respondents have a high level of soft skills, 50 % have an average level, and 25 % have a low level. The most developed are communication skills (65 % medium and high level), while emotional self-regulation is insufficiently formed (30 % high level). Mental resilience indicators show that 20 % of respondents have a high level of stress resilience, 55 % have an average level, and 25 % have a low level. The development of soft skills contributes to increasing psychological resilience, the ability to overcome stress, and maintaining mental health. The need for their systematic integration into the educational process is substantiated.

It has been established that the effectiveness of the formation of soft skills largely depends on the educational environment, which should stimulate active cognitive activity, interaction, and reflection. In particular, the use of interactive teaching methods, project activities, case methods, and group forms of work contributes to the development of responsibility, flexibility of thinking, and the ability to make decisions in difficult situations. In the process of such training, not only knowledge is acquired, but also experience in constructive behavior is formed, which is an important factor in the mental resilience of a person.

**Key words:** soft skills, mental stability, resilience, emotional self-regulation, stress resistance, self-control, adaptability, communicative competence, students, professional training.

**Вступ.** У сучасних умовах соціальної нестабільності, цифрової трансформації та зростання психо-емоційного навантаження особливого значення набуває проблема збереження ментального здоров'я та формування стійкості особистості до стресових впливів. Професійна підготовка майбутніх фахівців сьогодні виходить за межі засвоєння виключно спеціалізованих знань і дедалі більше орієнтується на розвиток універсальних навичок, які забезпечують ефективну адаптацію до змінного середовища. У цьому контексті провідну роль відіграють *soft skills* – комплекс соціально-психологічних умінь, що охоплюють комунікативну компетентність, емоційну саморегуляцію, критичне мислення, здатність до співпраці та вирішення проблем.

**Матеріали та методи.** Дослідження ґрунтувалося на комплексному аналізі вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, присвячених проблемам розвитку *soft skills*, формування ментальної стійкості особистості, психології професійної підготовки та освітньої психології. Теоретичну основу становили сучасні підходи до розуміння *soft skills* як інтегративного комплексу соціально-психологічних компетентностей, концепції ментальної стійкості, психологічної резильєнтності, емоційного інтелекту та саморегуляції особистості. У дослідженні також враховано положення щодо ролі комунікативної компетентності, критичного мислення, адаптивності та здатності до рефлексії як ключових чинників забезпечення психологічного благополуччя майбутнього фахівця.

Методологічно робота спиралася на загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення та систематизації наукових даних, що дозволило визначити сутність *soft skills* як ресурсу ментальної стійкості та обґрунтувати їх значення у процесі професійної підготовки. Аналітичний огляд охоплював сучасні підходи до організації освітнього процесу, які передбачають інтеграцію розвитку *soft skills*, формування навичок саморегуляції, стресостійкості та ефективної міжособистісної взаємодії. Це дало змогу виокремити ключові механізми впливу *soft skills* на здатність особистості адаптуватися до умов невизначеності, долати стресові ситуації та зберігати ментальне здоров'я.

**Результати.** Теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до проблеми розвитку *soft skills* засвідчує їх визначальну роль у формуванні ментальної стійкості майбутнього фахівця. У науковому дискурсі ці навички розглядаються як інтегративний ресурс особистості, що забезпечує ефективну саморегуляцію, адаптацію до змінних умов та здатність до конструктивної міжособистісної взаємодії. Особливого значення набуває дослідження взаємозв'язку *soft skills* із показниками психологічного благополуччя, стресостійкості та здатності до подолання кризових ситуацій, що актуалізує необхідність їх цілеспрямованого формування у процесі професійної підготовки.

І. В. Зошій зазначає, що ментальну стійкість у науковій літературі розглядають як ключовий компонент, що забезпечує здатність особистості адекватно реагувати на різноманітні життєві та професійні ситуації. Вона виступає важливим чинником для розуміння поведінки людини в умовах підвищеного навантаження чи стресу. У певні періоди життя особистість потребує максимальної зосередженості, рішучості, емоційної врівноваженості та здатності протистояти негативним впливам середовища. Саме в таких ситуаціях психологічна стійкість стає визначальним ресурсом, що дозволяє успішно долати кризові стани та зберігати ефективність діяльності. Загалом поняття ментальна стійкості трактується як інтегральний показник, що характеризує здатність людини чинити опір деструктивним факторам, підтримувати продуктивність та психічне здоров'я у стресових умовах. Вона відображає рівень внутрішніх ресурсів особистості, які забезпечують збереження працездатності, адаптивності та здатності до конструктивної взаємодії навіть у складних і непередбачуваних обставинах [1].

На думку Л. Б. Прокоф'євої, особливого значення розвиток цих якостей набуває в університетському середовищі, оскільки саме вища школа має готувати фахівців до викликів у сучасному світі. Проте тривалий час освітня система фокусувалася виключно на "hard skills", що пояснювалося колишньою стабільністю ринку праці. М'які навички часто сприймалися як стихійний результат соціалізації, а не як об'єкт цілеспрямованого виховання. Це було зумовлено також складністю їхнього вимірювання: на відміну від легко оцінюваних технічних знань, гнучкі компетенції мають складну природу і важко піддаються стандартизованому тестуванню [3].

Аналіз праці Г. Михайлишин, Мандро Л. засвідчив, що *soft skills* виступають ключовим ресурсом формування їхньої ментальної стійкості. У дослідженні підкреслюється, що такі навички, як комунікація, емоційна саморегуляція, критичне мислення та здатність до співпраці, забезпечують ефективну адаптацію до змінних умов професійної діяльності та сприяють подоланню стресових ситуацій. Зокрема, доведено, що розвиток *soft skills* тісно пов'язаний із підвищенням рівня самоменеджменту, оптимізму та психологічної резильєнтності, що виступають важливими компонентами психічного благополуччя особистості. Таким чином, формування *soft skills* у процесі професійної підготовки не лише підвищує конкурентоспроможність майбутніх фахівців, але й забезпечує їхню здатність зберігати психологічну рівновагу та ефективність діяльності в умовах невизначеності та підвищеного навантаження [2].

Аналіз матеріалів сучасних науково-практичних заходів свідчить, що розвиток *soft skills* розглядається як необхідна умова формування ментальної стійкості майбутнього фахівця в умовах динамічних



соціальних змін. У тезах підкреслюється, що такі компетентності, як адаптивність, емоційна саморегуляція, комунікативна взаємодія та здатність до критичного осмислення ситуацій, забезпечують ефективне подолання стресових факторів і сприяють підтриманню психологічної рівноваги. Особлива увага акцентується на тому, що *soft skills* формуються через активну діяльність, взаємодію та рефлексію, а їх розвиток сприяє підвищенню гнучкості поведінки, самоконтролю та здатності до конструктивного вирішення проблемних ситуацій. У цьому контексті вони виступають не лише як професійна перевага, а як внутрішній ресурс особистості, що забезпечує її стійкість, адаптивність і збереження ментального здоров'я в умовах невизначеності та підвищеного навантаження [4].

Узагальнюючи наведені підходи, доцільно зазначити, що *soft skills* виступають не лише як сукупність окремих навичок, а як інтегративна система особистісних характеристик, що забезпечують ефективну саморегуляцію поведінки та психоемоційного стану майбутнього фахівця. Саме через розвиток таких компонентів, як емоційний інтелект, стресостійкість, відповідальність, здатність до рефлексії та конструктивної взаємодії, формується внутрішній ресурс особистості, який лежить в основі ментальної стійкості. У цьому контексті особливого значення набуває здатність до усвідомленого управління власними емоціями та поведінкою, що дозволяє майбутньому фахівцеві зберігати ефективність діяльності навіть у складних і непередбачуваних умовах.

Водночас важливо підкреслити, що ментальна стійкість не є вродженою характеристикою, а формується у процесі навчання, соціалізації та професійної підготовки. Саме тому інтеграція розвитку *soft skills* в освітній процес має бути системною та цілеспрямованою. Йдеться не лише про включення окремих дисциплін або тренінгів, а про створення такого освітнього середовища, яке стимулює активну взаємодію, розвиток критичного мислення, прийняття рішень і відповідальність за їх наслідки. Ефективними у цьому напрямі є інтерактивні методи навчання, кейс-методи, проєктна діяльність, групова робота та рефлексивні практики, що сприяють формуванню досвіду конструктивного подолання труднощів.

Крім того, розвиток *soft skills* безпосередньо пов'язаний із формуванням здатності до конструктивного вирішення конфліктів, що є важливою складовою ментальної стійкості. Уміння вести діалог, враховувати позицію іншого, контролювати емоційні реакції та знаходити компромісні рішення дозволяє знижувати рівень психологічної напруги та запобігати деструктивним формам поведінки. Таким чином, *soft skills* виступають своєрідним «психологічним буфером», який забезпечує адаптацію особистості до складних соціальних умов і сприяє збереженню її психічного здоров'я.

З метою емпіричного обґрунтування ролі *soft skills* як фундаменту ментальної стійкості майбутнього фахівця було проведено дослідження серед студентської молоді ( $n=20$ ). У дослідженні оцінювався рівень сформованості окремих компонентів *soft skills* (комунікативність, емоційна саморегуляція, здатність до співпраці, критичне мислення) та показники ментальної стійкості (стресостійкість, самоконтроль, адаптивність).

З метою емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволили оцінити рівень сформованості *soft skills* та показники ментальної стійкості студентської молоді. Зокрема, для діагностики комунікативних здібностей застосовано методику «Діагностика комунікативних та організаторських здібностей» (КОЗ-2); для оцінки рівня емоційної саморегуляції – опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» (ССП) В. І. Моросанової; рівень стресостійкості визначався за допомогою методики «Діагностика рівня стресостійкості та соціальної адаптації» Т. Холмса і Р. Раге; для оцінки самоконтролю використано методику «Самоконтроль у спілкуванні» М. Снайдера; рівень адаптивності досліджувався за допомогою «Методики діагностики соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса і Р. Даймонда.

Отримані результати інтерпретувалися відповідно до нормативних шкал кожної методики з подальшим узагальненням за рівнями (високий, середній, низький), що дозволило комплексно оцінити взаємозв'язок між розвитком *soft skills* та показниками ментальної стійкості майбутніх фахівців.

Аналіз результатів за методикою КОЗ-2 показав, що 40 % респондентів мають високий рівень комунікативних здібностей, 25 % – середній, тоді як 35 % характеризуються низьким рівнем, що свідчить про загалом достатню, але нерівномірну сформованість комунікативної компетентності. Дослідження емоційної саморегуляції за опитувальником СПП В. І. Моросанової виявило, що лише 30 % осіб мають високий рівень саморегуляції, 45 % – середній, а 25 % – низький, що вказує на недостатній розвиток навичок управління власними емоційними станами.

Результати за методикою Т. Холмса і Р. Раге засвідчили, що високий рівень стресостійкості мають 20 % опитаних, середній – 55 %, тоді як 25 % демонструють низький рівень, що свідчить про наявність ризику психоемоційного напруження у частини здобувачів освіти. Оцінка самоконтролю у спілкуванні за методикою М. Снайдера показала, що високий рівень мають 35 % респондентів, середній – 35 %, а низький – 30 %, що вказує на недостатню здатність частини здобувачів освіти гнучко регулювати свою поведінку залежно від соціальної ситуації.

Дослідження соціально-психологічної адаптації за методикою К. Роджерса і Р. Даймонда показало, що високий рівень адаптивності характерний для 30 % осіб, середній – для 40 %, тоді як 30 % мають низький рівень, що свідчить про певні труднощі у пристосуванні до нових умов та ефективній взаємодії з оточенням.

Узагальнення отриманих результатів дозволило встановити, що високий рівень розвитку soft skills продемонстрували 25 % респондентів, середній рівень – 50 %, тоді як низький рівень зафіксовано у 25 % опитаних. Водночас встановлено, що студенти з високим рівнем розвитку soft skills значно частіше демонструють високі показники самоконтролю (70 %) та адаптивності (65 %), що свідчить про наявність прямого взаємозв'язку між розвитком соціально-психологічних компетентностей і ментальною стійкістю особистості.

Розвиток soft skills у процесі професійної підготовки має не лише прикладне значення для підвищення конкурентоспроможності майбутніх фахівців, але й виконує функцію психологічного захисту від професійного вигорання. М'які навички виступають внутрішнім ресурсом особистості, який забезпечує здатність зберігати психоемоційну рівновагу та ефективність діяльності в умовах стресових впливів і соціальної нестабільності.

Зокрема, комунікативна компетентність сприяє зниженню рівня конфліктності у колективі та формуванню атмосфери довіри; емоційна саморегуляція допомагає підтримувати психічне здоров'я, контролювати емоційні реакції та уникати деструктивних форм поведінки; критичне мислення забезпечує здатність уникати маніпуляцій, приймати зважені рішення та зберігати автономність у складних ситуаціях. Таким чином, soft skills виконують роль «психологічного буфера», що захищає особистість від негативних наслідків професійного навантаження.

Інтеграція розвитку soft skills у навчальний процес має бути системною та цілеспрямованою. Сучасна освітня практика пропонує низку інноваційних методів, які довели свою ефективність: проєктне навчання (формує навички співпраці, відповідальності та прийняття рішень у реальних умовах), групові дискусії та дебати (розвивають комунікативну компетентність, критичне мислення та здатність аргументовано відстоювати власну позицію), кейс-методи (дозволяють здобувача освіти аналізувати проблемні ситуації та знаходити конструктивні рішення, що підвищує їхню адаптивність), тренінги з емоційного інтелекту (спрямовані на розвиток саморегуляції, емпатії та навичок конструктивної взаємодії).

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання в освітньому процесі закладів вищої освіти з метою цілеспрямованого розвитку soft skills як ресурсу ментальної стійкості студентів. Запропоновані підходи можуть бути застосовані при розробці навчальних програм, тренінгів із розвитку емоційного інтелекту, комунікативної компетентності та стресостійкості, а також у діяльності практичних психологів і викладачів.

**Висновки.** Отже, розвиток soft skills слід розглядати як стратегічний напрям сучасної освіти, спрямований не лише на підвищення професійної конкурентоспроможності майбутніх фахівців, але й на формування їхньої ментальної стійкості, здатності до саморегуляції та ефективного функціонування в умовах невизначеності та постійних змін.

### Література:

1. Зошій І. В. Психологічна стійкість особистості в екстремальних умовах життєдіяльності. *Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності*. Педагогіка і психологія. 2024. № 2 (4). С. 104–108.
2. Михайлишин Г., Мандро Л. Soft skills: професійні навички майбутнього соціального працівника. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Серія Педагогіка. 2021. Вип. 37. Т. 2. С. 261–266. URL: [https://aphn-journal.in.ua/archive/37\\_2021/part\\_2/40.pdf?utm\\_source=copilot.com](https://aphn-journal.in.ua/archive/37_2021/part_2/40.pdf?utm_source=copilot.com)
3. Прокоф'єва Л. Б. Шляхи та механізми формування soft skills у майбутніх викладачів університетів. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2026. 26. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18319862>
4. Soft skills – навички XXI століття. Що найбільш за все цінують роботодавці : збірник тез Всеукраїнського науково-практичного вебінару за підсумками дослідно-експериментальної роботи з теми «Формування м'яких навичок (soft skills) майбутніх кваліфікованих робітників в освітньому середовищі закладу професійної (професійно-технічної) освіти» 07.11.2024 / за наук. ред. професора Л. М. Сергєєвої. Чернівці : Видавничий дім «Букрек», 2024. 50 с.

### References:

1. Zoshii, I. V. (2024). Psykholohichna stiikist osobystosti v ekstremalnykh umovakh zhyttiediialnosti [Psychological stability of the individual in extreme conditions of life]. *Naukovi zapysky Lvivskoho derzhavnoho universytetu bezpeky zhyttiediialnosti. Pedahohika i psykholohiia*, 2(4), 104–108 [in Ukrainian].
2. Mykhailishyn, H., Mandro, L. (2021). Soft skills: profesiini navychky maibutnoho sotsialnoho pratsivnyka [Soft skills: professional skills of the future social worker]. *Aktualni pytannia humanitarnykh nauk. Seriia Pedahohika*, 37, 2, 261–266. Retrieved from [https://aphn-journal.in.ua/archive/37\\_2021/part\\_2/40.pdf?utm\\_source=copilot.com](https://aphn-journal.in.ua/archive/37_2021/part_2/40.pdf?utm_source=copilot.com) [in Ukrainian].
3. Prokof'ieva, L. B. (2026). Shliakhy ta mekhanizmy formuvannia soft skills u maibutnikh vykladachiv universytetiv [Ways and mechanisms of forming soft skills in future university teachers]. *Pedahohichna Akademiia: naukovi zapysky*, 26. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18319862> [in Ukrainian].

---

4. Serheievoi, L. M. (ed.) (2024). Soft skills – navychky XXI stolittia. Shcho naibilsh za vse tsiniuit robotodavtsi [Soft skills – skills of the 21st century. What employers value most]: *zbirnyk tez Vseukrainskoho naukovo-praktychnoho vebinaru za pidsumkamy doslidno-eksperymentalnoi roboty z temy «Formuvannia m'iakykh navychok (soft skills) maibutnikh kvalifikovanykh robitnykiv v osvithomu seredovyshchi zakladu profesiinoi (profesiino-tekhnichnoi) osvity»* 07.11.2024 r., 50 p. [in Ukrainian].

*Дата першого надходження статті до видання: 10.03.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 07.04.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ВПЛИВ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ НА СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ: СИСТЕМНО-СІМЕЙНИЙ АСПЕКТ

**Цільмак Олена Миколаївна**

доктор юридичних наук, професор,  
завідувачка кафедри психології

Національного університету «Одеська юридична академія»

ORCID ID: 0000-0001-7348-4876

**Кравченко Тетяна Юріївна**

кандидат медичних наук,  
доцент кафедри психології

Національного університету «Одеська юридична академія»

ORCID ID: 0000-0002-2700-8323

У статті представлено результати емпіричного дослідження особливостей почуття провини та його деструктивного впливу на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості. На вибірці з 184 респондентів (переважно молоді 15–20 років) встановлено, що почуття провини не є локальною емоційною реакцією, а має дифузний вплив на всі сфери життєдіяльності. Для більшості респондентів (понад 75 %) провини виступає паралізуючим чинником, що дестабілізує образ «Я», знижує самооцінку та суттєво гальмує об'єктивні показники продуктивності й рішучості. Це дозволяє класифікувати провину в досліджуваній групі як деструктивний, дезорганізуючий фактор.

Досліджувана група (переважно жінки юнацького віку) характеризується високим рівнем інтернальності. Вибірка характеризується високою схильністю до самоаналізу та прийняття особистої відповідальності – це вказує на профіль «відповідального рефлексивного». Переважання інтернального локусу контролю (64 «завжди» та 101 «іноді» звинувачують себе) вказує на те, що в сім'ях респондентів акцент робився на особистісній відповідальності.

Аналіз показав, що провини є ключовим інструментом сімейної адаптації та лояльності. Вона часто використовується системою для блокування процесів сепарації та диференціації молоді. Висока кореляція між почуттям провини та невпевненістю у діях свідчить про те, що провини виступає «невидимим зв'язком», який утримує особистість у зоні впливу батьківського контролю, обмежуючи її автономію.

Попри глибокий деструктивний вплив, результати виявили високий рівень психологічної готовності респондентів до свідомої роботи з емоційним станом. Розвинена рефлексія та прагнення знайти «коріння» провини (понад 90 осіб «завжди») є потужним ресурсом для трансформації особистості. Це створює сприятливі умови для переривання трансгенераційної передачі токсичної провини та переходу до раціональних стратегій сімейної взаємодії.

**Ключові слова:** батьки, впевненість у собі, дитина, почуття провини, самооцінка, локус контролю, сімейна система, сімейне консультування, сепарація, диференціація Я, інтернальність, копінг-стратегії, продуктивність діяльності.

### Tsilmak O., Kravchenko T. THE IMPACT OF GUILT ON THE SPHERES OF A PERSON'S LIFE: THE SYSTEMIC-FAMILY ASPECT

The article presents the results of an empirical study of the characteristics of guilt and its destructive impact on the cognitive, emotional, and behavioral spheres of the personality. A sample of 184 respondents (mainly young people aged 15–20) showed that guilt is not a local emotional reaction, but has a diffuse impact on all spheres of life. For most respondents (over 75%), guilt is a paralyzing factor that destabilizes the image of the “I”, lowers self-esteem, and significantly inhibits objective indicators of productivity and determination. This allows us to classify guilt in the study group as a destructive, disorganizing factor.

The study group (mainly young women) is characterized by a high level of internalization. The sample is characterized by a high propensity for self-analysis and acceptance of personal responsibility, which indicates a “responsible reflective” profile. The predominance of an internal locus of control (64 “always” and 101 “sometimes” blame themselves) indicates that the respondents' families emphasized personal responsibility.

The analysis showed that guilt is a key tool for family adaptation and loyalty. It is often used by the system to block the processes of separation and differentiation of young people. The high correlation between feelings of guilt and uncertainty in actions indicates that guilt acts as an “invisible bond” that keeps the individual within the sphere of parental control, limiting their autonomy.



*Despite the profound destructive impact, the results revealed a high level of psychological readiness among respondents to consciously work with their emotional state. Developed reflection and the desire to find the "roots" of guilt (more than 90 people "always") are a powerful resource for personality transformation. This creates favorable conditions for interrupting the transgenerational transmission of toxic guilt and transitioning to rational strategies of family interaction.*

**Key words:** parents, self-confidence, child, guilt, self-esteem, locus of control, family system, family counseling, separation, differentiation of the self, internalization, coping strategies, productivity.

**Вступ.** У сучасному динамічному суспільстві почуття провини перестає бути суто морально-етичною психологічною категорією, він стає потужним чинником, який визначає вектор функціонування та розвитку особистості. Трансформаційні процеси, що відбуваються в соціальній та професійній сферах людини, висувають підвищені вимоги до психологічної стійкості та здатності до саморегуляції. Проте, як свідчать емпіричні дані, саме почуття провини часто стає тим внутрішнім бар'єром, який блокує адаптивні ресурси людини.

У контексті сімейної психології, провини виступає не просто емоційним станом чи почуттям, а є ланкою, що пов'язує покоління, формує сценарії поведінки та визначає межі особистісної свободи. Особливо кристалізується питання провини в підлітковому та юнацькому віці, коли відбувається становлення самооцінки та формування життєвих стратегій.

Наукових праць, присвячених дослідженню феномену провини є досить багато. Так, із найбільш сучасних можна виділити дисертацію О. Л. Малєєва, (2007), на тему: «Психологічні особливості схильності особистості до переживання почуття провини» [2], в якому вона чітко окреслила взаємозв'язки між показниками рис особистості, що вивчаються, розкрила специфіку поєднання психологічних рис у осіб з різною ступеню вираженості переживання почуття провини, а також чітко вказала психологічні особливості осіб з домінуванням одного або декількох компонентів схильності до переживання почуття провини (типів).

У дисертації «Індивідуально-психологічні відмінності переживання почуття провини» Л. В. Софіної [3] проаналізовано індивідуальні особливості, що впливають на виникнення, усвідомлення та подолання почуття провини через їх диференційно-психологічний аспект.

Ананова І. В. (2017) у своїй статті: «Типологія переживання почуття провини» [1] емпірично обґрунтувала авторську типологію переживання особистістю почуття провини.

Нами були описані типові думки особистості при переживанні провини різної інтенсивності (Цільмак О. М., 2025) [5, с. 218–223] та представлені профілі когнітивних кластерів особистості відповідно до інтенсивності переживання нею провини (Цільмак О. М., Король К. М., Павзюк А. А., 2025) [6, с. 165–169].

Витоки провини чітко представлені у праці Zahn-Waxler C, Kochanska G. (1988) «The origins of guilt» [11]. Як почуття провини передається через покоління (трансгенераційна травма) присвячено працю Malik N. (2020) [9]. Оновлені методики оцінки провини у ветеранів та осіб, що пережили катастрофи представлені у праці Kubany E. S. (2004) «Assessing and treating PTSD manual» [8].

Міжособистісний підхід до розгляду почуття провини описано у праці Baumeister R. F., Stillwell A. M., & Heatherton T. F. (1994) [7]. У статті розглянуто численні набори емпіричних досліджень провини, які вказують на те, що провину по суті слід розуміти як соціальне явище, яке відбувається між людьми так само, як і всередині них.

Tilghman-Osborne C., Cole D. A. та Felton J. W. (2010) [10] вказують, що провини за своєю суттю є адаптивною конструкцією, яка породжує каяття, посилює почуття відповідальності та мотивує до відшкодування збитків. У своїй праці автори обговорюють рекомендації щодо визначення та вимірювання провини. Однак, наукових праць, які описували би системно-сімейний аспект впливу почуття провини на сфери життєдіяльності особистості не має.

Тому, **метою статті** є теоретичне обґрунтування результатів емпіричного дослідження щодо особливостей впливу почуття провини на ключові сфери життєдіяльності особистості.

**Матеріали та методи.** Нами, у Гугл Формі, була розроблена анкета, яка складалася з декількох змістовних блоків, серед яких були блоки: 1) вплив почуття провини на ключові сфери життєдіяльності особистості та 2) каузальної атрибуції та копінг-стратегій особистості у ситуаціях переживання провини.

Через Інтернет соціальні мережі в ми розповсюдили анкету та запропонували респондентам відмітити як їх почуття провини впливає на певні його особистісні сфери та які у них стратегії подолання провини при аналізі причин цього стану.

Усього у дослідженні прийняло добровільну участь 184 осіб – 85,7 % з яких склали жінки. Статистичні данні вказують, що ядром вибірки була молодь у віці 15–20 років (51,4 %) та молоді дорослі у віці 21–25 років (13,1 %). За сімейним станом: 33,7 % респондентів одруженні, 18,5 % – розлучені. Це може свідчити про те що, жінки більше схильні до саморефлексії, а також про те, що результати відображають особливості формування емоційного інтелекту в юнацькому віці.

**Результати.** Аналіз даних, представлених на рис. 1, дозволяє нами визначити глибину та спрямованість впливу почуття провини на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери респондентів.

Моє почуття провини впливає на:

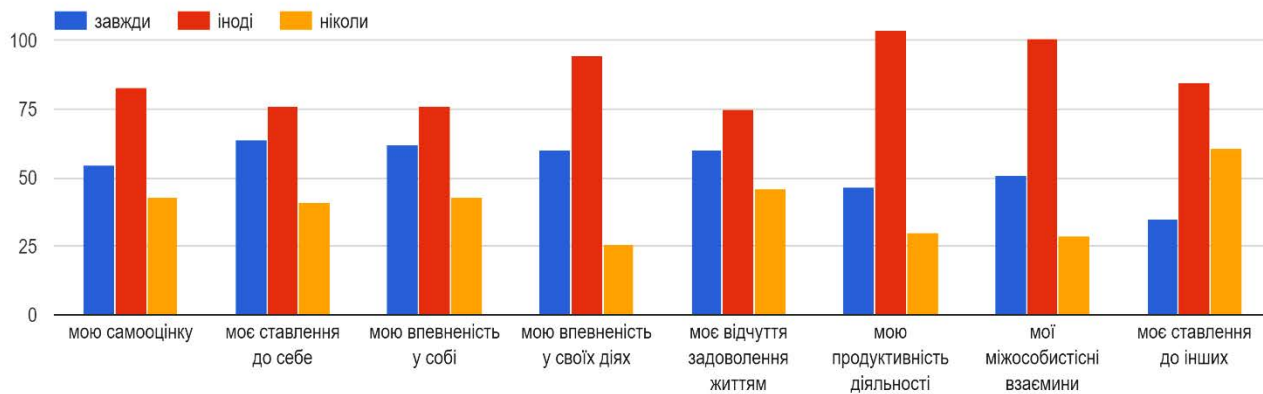


**Рис. 1. Діаграма впливу почуття провини на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери респондентів**

Розглянемо більш детально показники результатів емпіричного дослідження (рис. 1).

Як видно з рис. 1 почуття провини виступає потужним чинником дестабілізації внутрішнього Я-образу респондентів. Так, 35 % респондентів зазначили, що провина «завжди» негативно впливає на їхнє ставлення до себе, а у 41 % – цей вплив відчувається «іноді». Тобто почуття провини впливає на ставлення респондентів до себе. Сумарно 138 (75 %) осіб стверджують, що під тиском провини у них відбувається зниження самооцінки (у 30 % – «завжди» та у 45 % – «іноді»), це вказує на глибоку інтерналізацію цього почуття. Отже, у більшості респондентів почуття провини здійснює вплив на їхню самооцінку та ставлення до себе.

Найбільш критичні показники спостерігаються у сферах, пов'язаних із соціальною та професійною активністю респондентів. Так, на думку 151 (82 %) респондента (сумарно відповіді: «іноді» (57 %) + «завжди» (30 %)) почуття провини впливає на їхню продуктивність діяльності. Це вказує на те, що провина є вагомим фактором, який здійснює негативний вплив на ефективність та продуктивність роботи (навчання).

Через почуття провини: 138 (75 %) респондентів (сумарно відповіді: «іноді» (41 %) + «завжди» (34 %)) перестають бути впевненими у собі; 155 (84 %) респондентів (сумарно відповіді: «іноді» (52 %) + «завжди» (32 %)) респондентів стають невпевненими у своїх діях. Тобто вони втрачають рішучість, а це може призводити до унікаючої поведінки, прокрастинації та дезорганізації діяльності.

Почуття провини суттєво впливає й на міжособистісні взаємини респондентів. Так, 152 (83 %) респондентів (сумарно відповіді: «іноді» (55 %) + «завжди» (28 %)) вказали, що почуття провини на міжособистісні взаємини та ставлення до інших (120 (65 %) респондентів – сумарно відповіді: «іноді» (46 %) + «завжди» (19 %)).

135 (73 %) респондентів (сумарно відповіді: «іноді» (41 %) + «завжди» (32 %)) зазначили, що їхнє почуття провини впливає на їхнє відчуття задоволеності життям. Це підтверджує цілісність негативного впливу провини на стрижневі структурні характеристики особистості.

Отже, результати кількісного аналізу дозволяють нам виділити наступні закономірності:

1. Почуття провини не є локальною емоцією; воно дифузно поширюється на всі аспекти життя, від глибоко інтимних (ставлення до себе) до зовнішніх (продуктивність). Воно не лише погіршує емоційний стан (задоволеність життям), а й безпосередньо знижує об'єктивні показники життєдіяльності – продуктивність та впевненість у діях. Це дозволяє визначати почуття провини як дезорганізуючий фактор, а не стимулюючий й може свідчити про тотальність його впливу.

2. Висока кореляція між провинною та зниженням рівня продуктивності діяльності може свідчити про те, що для даної вибірки (де 51.4 % – молодь 15–20 років) провина частіше є тягарем, ніж стимулом до виправлення помилок. Тобто провина має паралізуючий ефект для діяльнісної складової особистості.

3. Лише незначна меншість (від 25 до 45 осіб залежно від категорії) «ніколи» не відчуває впливу провини на свою впевненість чи діяльність, чи ставлення до інших. Це може свідчити або про їхню високу психологічну резистентність, або про наявність у них механізмів витіснення.

Також, ці результати дослідження дозволяють нам зробити ряд критично важливих висновків для психологічної роботи з сім'ями, а саме:

1. Дані про те, що провина впливає на міжособистісні взаємини у 152 (83 %) респондентів, свідчать про її деструктивну роль для міжособистісної близькості. У сімейній системі токсична провина часто стає бар'єром для автентичного спілкування. Респонденти, що відчувають провину, схильні до уникаючої поведінки, що в сімейному контексті веде до емоційного розриву або формування жорстких, непроникних кордонів між членами родини. Тобто провина є одним із вагомих факторів, який впливає на сімейну адаптацію.

2. Високий рівень інтерналізації провини (зниження самооцінки у 138 (75 %) осіб) вказує на ймовірну наявність у сім'ях респондентів практики «виховання через сором та провину». Оскільки 51.4 % вибірки – це молодь, ми бачимо результат перенесення батьківських інтрактивів у структуру особистості молодшої людини. Впевненість у собі втрачається тоді, коли внутрішній голос батьків-критиків стає гучнішим за власне «Я». Тобто виховання «через сором та провину» здійснює трансгенераційну дестабілізацію образу «Я» у дітей.

3. Зниження продуктивності та втрата рішучості у більшості опитаних (151 (82 %) та 155 (84 %) осіб) – вказує на те, що провина блокує енергію, необхідну для сепарації. У сім'ях з високим рівнем контролю провина часто використовується як механізм утримання молодшої людини в зоні впливу батьків: невпевненість у діях змушує її залишатися залежною від схвалення родини. Тобто провина паралізує активність в родині.

4. Тотальність впливу провини на задоволеність життям підтверджує, що цей стан для 135 (73 %) осіб є системним. «Провина одного» в сім'ї неминуче знижує рівень задоволеності всіх членів системи. Це вимагає від сімейного консультанта роботи не лише з індивідом, а й з правилами сімейної системи, які легітимізують провину як спосіб прояву лояльності. Отже, провина суттєво впливає на сімейне благополуччя.

5. Мала кількість осіб (від 25 до 45), які «ніколи» не відчувають впливу провини, у сімейній терапії може розглядатися як група з високим рівнем диференціації Я. Вони здатні відокремлювати власні почуття від емоційних тригерів сім'ї. Ті ж, хто використовує витіснення, залишаються в групі ризику розвитку у них психосоматичних захворювань.

Отже, для роботи з сім'єю важливо перевести провину з категорії «індивідуального тягаря» у категорію «системного виклику». Робота має бути спрямована на заміну маніпулятивної провини прямою комунікацією стосовно особистісних потреб та на відновлення порушеної самооцінки у членів родини.

Переходимо до аналізу характеристик каузальної атрибуції та стратегій подолання почуття провини та механізмів каузальної атрибуції (див. рис. 2).

Аналіз даних з рис. 2 дозволяє оцінити, яким чином респонденти інтерпретують виникнення почуття провини та які кроки вживають для подолання цього стану.

Винаходячи причини мого почуття провини я:

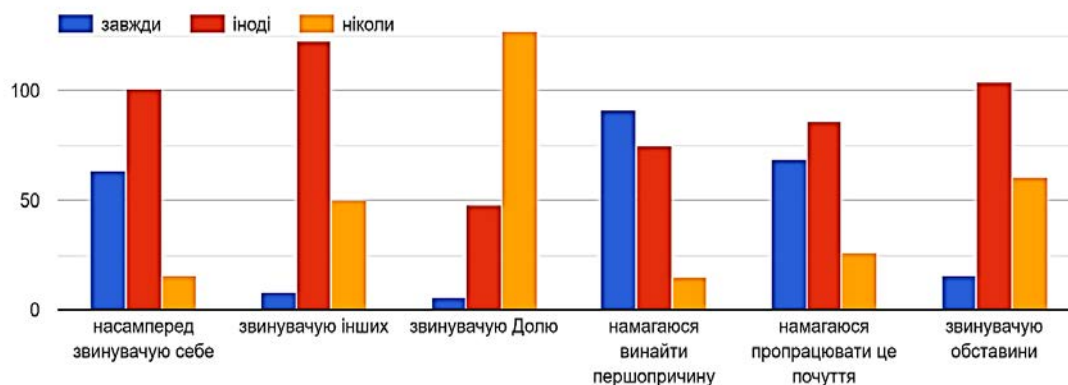


Рис. 2. Діаграма стратегій винайдення респондентами причин провини

Отримані нами результати чітко вказують на переважання респондентами інтернального локусу контролю (схильність брати відповідальність на себе). У пошуку причин провини 64 (35 %) респонденти «завжди» та 101 (55 %) – «іноді» насамперед звинувачують себе. Це свідчить про високу суб'єктивну відповідальність, яка за певних умов може переходити в деструктивну самокритику.

У процесі пошуку причин провини: 1) 8 (4 %) респондентів «завжди» та 123 (67 %) «іноді» – звинувачують інших; 2) 6 (3 %) респондентів «завжди» та 48 (26 %) «іноді» – звинувачують Долю; 3) 16 (9 %) респондентів «завжди» та 104 (57 %) «іноді» – звинувачують обставини Отже, звинувачення обставин, інших людей або «Долі» є найменш популярними стратегіями. Це підкреслює що все ж таки деякі респонденти є раціональними.

Респонденти демонструють високу готовність до свідомої роботи з емоційним станом. 91 (49 %) респондент «завжди» та 75 (41 %) «іноді» – намагаються зрозуміти коріння своєї провини. А це є ознакою розвиненої рефлексії. 69 (38 %) респондентів «завжди» та 86 (47 %) «іноді» намагаються активно працювати з почуттям провини. Й тільки 26 (14 %) осіб «ніколи» не вдаються до таких дій.

На основі аналізу отриманих результатів можна сформулювати такі висновки:

1. Досліджувана група (переважно жінки юнацького віку) характеризується високим рівнем інтернальності. Вибірка характеризується високою схильністю до самоаналізу та прийняття особистої відповідальності – це вказує на профіль «відповідального рефлексивного». Переважання інтернального локусу контролю (звинувачують себе: 64 (35 %) – «завжди» та 101 (55 %) – «іноді») вказує на те, що в сім'ях респондентів акцент робився на особистісній відповідальності. Однак для сімейного психолога це є сигналом того, що така «суб'єктивна відповідальність» може бути наслідком делегування провини від батьків до дитини. У сім'ях, де батьки не визнають власних помилок, дитина змушена брати всю провину на себе, щоб зберегти цілісність системи.

2. Низькі показники звинувачення «Долі» (85 (49 %) осіб «ніколи») свідчать про відхід від архаїчних, магічних способів захисту. Це вказує на те, що сімейне середовище респондентів було орієнтоване на раціональний підхід. Проте відсутність зовнішньої атрибуції (звинувачення обставин чи інших) може свідчити про заборону на вираження гніву назовні. У процесі сімейного консультування це часто проявляється як аутоагресія – замість того, щоб злитися на несправедливу поведінку батьків, дитина «раціонально» звинувачує себе.

3. Висока готовність до розуміння «коріння» провини (91 (49 %) особа «завжди») є надзвичайно позитивним прогностичним фактором. Це означає, що молодь має потенціал до диференціації від батьківської сім'ї. Здатність розуміти причини своїх почуттів дозволяє людині відокремити власні емоції від емоційного фону родини, що є головною метою роботи з молодими сім'ями.

4. Те, що понад 150 осіб активно працюють з почуттям провини, свідчить про високий запит на психологічну грамотність. У роботі з сім'єю це можна використати для переривання трансгенераційної передачі провини. Респонденти вже готові не просто «терпіти» цей стан, а змінювати свою поведінкову модель, що дозволяє в майбутньому будувати власні сім'ї на засадах конструктивного діалогу, а не маніпуляцій провинною.

Оскільки респонденти схильні до самозвинувачення, то працюючи з їхніми сім'ями важливо проводити техніку: «легалізація помилки». Потрібно вчити членів родини, що помилка – це не привід для деструктивної самокритики, а об'єктивне джерело досвіду.

**Висновки.** Проведене дослідження дозволяє констатувати, що почуття провини є складним, багатогранним конструктом, який виступає центральним регулятором як внутрішньоопсихічного життя особистості, так і її міжособистісної взаємодії в межах сімейної системи. Узагальнення результатів аналізу емпіричних даних дає підстави для таких висновків:

1. Емпірично доведено, що почуття провини не є локальною емоційною реакцією, а має дифузний вплив на всі сфери життєдіяльності. Для більшості респондентів провини виступає паралізуючим чинником, що дестабілізує образ «Я», знижує самооцінку та суттєво гальмує об'єктивні показники продуктивності й рішучості. Це дозволяє класифікувати провину в досліджуваній групі як деструктивний, дезорганізуючий фактор.

2. Виявлено переважання інтернального локусу контролю у структурі особистості респондентів. Схильність до самоаналізу та готовність брати відповідальність на себе формують профіль «відповідального рефлексивного». Однак у сімейному контексті така гіпервідповідальність часто є результатом інтерналізації батьківських критичних інтраєктів, що перетворює конструктивну відповідальність на токсичне самозвинувачення та аутоагресію.

3. Аналіз показав, що провини є ключовим інструментом сімейної адаптації та лояльності. Вона часто використовується сімейною системою для блокування процесів сепарації та диференціації молоді. Висока кореляція між почуттям провини та невпевненістю у діях свідчить про те, що провини виступає «невидимим зв'язком», який утримує особистість у зоні впливу батьківського контролю, обмежуючи її автономію.

4. Попри глибокий деструктивний вплив, результати виявили високий рівень психологічної готовності респондентів до свідомої роботи з емоційним станом. Розвинена рефлексія та прагнення знайти «коріння» провини є потужним ресурсом для трансформації особистості. Це створює сприятливі



умови для переривання трансгенераційної передачі токсичної провини та переходу до раціональних стратегій сімейної взаємодії.

5. Головним вектором психологічної допомоги має стати переведення провини з площини «індивідуального покарання» у площину «системного виклику». Впровадження технік «легалізації помилки» та заміна маніпулятивних механізмів прямою комунікацією потреб є необхідними умовами для відновлення самооцінки членів родини та покращення загального сімейного благополуччя.

### Література:

1. Ананова І. В. Типологія переживання почуття провини. Проблеми сучасної психології. 2017. Вип. 37.
2. Малєєва О. Л. Психологічні особливості схильності особистості до переживання почуття провини : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / О. Л. Малєєва. Одеса, 2007. 285 с.
3. Софіна Л. В. Індивідуально-психологічні відмінності переживання почуття провини : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології».
4. Царькова О. В. Почуття провини у психоаналізі та екзистенціальній психотерапії. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 2012. Вип. 36. С. 89–93.
5. Цільмак О. М. Типові думки особистості при переживанні провини різної інтенсивності. Ментальне здоров'я. 2025. № 4. С. 218–223. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.36>
6. Цільмак О. М., Король К. М., Павзюк А. А. Профілі когнітивних кластерів особистості відповідно до інтенсивності переживання нею провини. Габітус. 2025. № 79, т. 2. С. 165–169. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.31>
7. Baumeister R. F., Stillwell A. M., Heatherton T. F. Guilt: An interpersonal approach. Psychological Bulletin. 1994. Vol. 115, No. 2. P. 243–267. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.2.243>
8. Kubany E. S. The Trauma Related Guilt Inventory (TRGI). Assessing and treating PTSD manual. Los Angeles : Western Psychological Services, 2004.
9. Malik N. Family systems theory. Encyclopedia of Behavioral Medicine / ed. by M. D. Gellman, J. R. Turner. Cham : Springer, 2020. P. 855–856. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0\\_746](https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_746)
10. Tilghman-Osborne C., Cole D. A., Felton J. W. Definition and measurement of guilt: Implications for clinical research and practice. Clinical Psychology Review. 2010. Vol. 30, No. 5. P. 536–546. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.007>
11. Zahn-Waxler C., Kochanska G. The origins of guilt. Nebraska Symposium on Motivation, 1988: Socioemotional development / ed. by R. A. Thompson. Lincoln : University of Nebraska Press, 1990. P. 183–258.

### References:

1. Ananova, I. V. (2017). Typolohiia perezhivannia pochuttia provyny [Typology of experiencing guilt]. Problemy suchasnoi psykholohii, (37). [in Ukrainian].
2. Malieieva, O. L. (2007). Psykholohichni osoblyvosti skhynosti osobystosti do perezhivannia pochuttia provyny [Psychological features of a personality's tendency to experience guilt] (Doctoral dissertation). Odessa. [in Ukrainian].
3. Sofina, L. V. (n.d.). Indyvidualno-psykholohichni vidminnosti perezhivannia pochuttia provyny [Individual psychological differences in experiencing guilt] (Candidate's thesis). [in Ukrainian].
4. Tsarkova, O. V. (2012). Pochuttia provyny u psykhoanalizi ta ekzystentsialnii psykhoterapii [Guilt in psychoanalysis and existential psychotherapy]. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Serii 12: Psykholohichni nauky, (36), 89–93. [in Ukrainian].
5. Tsilmak, O. M. (2025). Typovi dumky osobystosti pry perezhivanni provyny riznoi intensyvnosti [Typical thoughts of an individual when experiencing guilt of varying intensity]. Mentalne zdorovia, (4), 218–223. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.36> [in Ukrainian].
6. Tsilmak, O. M., Korol, K. M., & Pavziuk, A. A. (2025). Profili kohnityvnykh klasteriv osobystosti vidpovidno do intensyvnosti perezhivannia neiu provyny [Profiles of cognitive clusters of personality according to the intensity of guilt experience]. Habitus, (79, Vol. 2), 165–169. <https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.31> [in Ukrainian].
7. Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. Psychological Bulletin, 115(2), 243–267. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.2.243>
8. Kubany, E. S. (2004). The trauma-related guilt inventory (TRGI). In Assessing and treating PTSD manual. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
9. Malik, N. (2020). Family systems theory. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), Encyclopedia of behavioral medicine (pp. 855–856). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0\\_746](https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_746)
10. Tilghman-Osborne, C., Cole, D. A., & Felton, J. W. (2010). Definition and measurement of guilt: Implications for clinical research and practice. Clinical Psychology Review, 30(5), 536–546. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.007>
11. Zahn-Waxler, C., & Kochanska, G. (1990). The origins of guilt. In R. A. Thompson (Ed.), Nebraska Symposium on Motivation, 1988: Socioemotional development (pp. 183–258). University of Nebraska Press.

*Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026*

*Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.03.2026*

*Дата публікації (оприлюднення) статті: 21.05.2026*

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Асєєва Ю. О., Ковальська Н. А., Свиридонова С. Є.</b><br>ФАКТОРНА МОДЕЛЬ ГЕНДЕРНОЇ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ СТРЕСОРЕАКТИВНОСТІ<br>В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ.....      | 3  |
| <b>Базюк А. М.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОЗАХИСТУ<br>ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ВІД НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ ЗМІ.....                                     | 9  |
| <b>Барко В. В., Барко В. І., Євдокімова О. О.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я<br>МАЙБУТНІХ ПРАВООХОРОНЦІВ.....                                    | 15 |
| <b>Бекчів М. П.</b><br>ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕЗАДАПТАЦІЙНИХ ФАКТОРІВ<br>ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ:<br>СТРУКТУРА, ЗМІСТ ТА УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ..... | 20 |
| <b>Бикова С. В.</b><br>ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ДОСВІД ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ ТА ЙОГО ВПЛИВ<br>НА УСПІШНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ.....                                                         | 25 |
| <b>Бігуняк А. О.</b><br>ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ БАГАТОКОМПОНЕНТНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ<br>ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ СЛУЖБИ.....                         | 30 |
| <b>Охромій Г. В., Білан А. А.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ<br>ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....                   | 38 |
| <b>Блага О. С., Гирявець М. В.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНА СКЛАДОВА ХРОНІЧНОГО БОЛЮ:<br>КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ТА МОЖЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....                                      | 44 |
| <b>Бондаренко І. В.</b><br>ТЕХНІКА «ЯК У НАС СПРАВИ?» ЯК ІНСТРУМЕНТ ВІДНОВЛЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ<br>СИНХРОНІЗАЦІЇ В ПАРНИХ СТОСУНКАХ.....                                     | 49 |
| <b>Василькевич Я. З., Рик М. С., Кікінежді О. М.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ШКІЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....                                                 | 54 |
| <b>Вахоцька І. О.</b><br>УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗБЕРЕЖЕННЯ<br>МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В ОРГАНІЗАЦІЇ.....                                                    | 59 |
| <b>Вірна Ж. П.</b><br>ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРЯННЯ ЯК СИСТЕМНА ОЗНАКА<br>ОСОБИСТІСНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ.....                                                  | 64 |
| <b>Войтенко О. В., Пустовалов І. В., Бойко Н. С.</b><br>ДИСПОЗИЦІЙНА АВТЕНТИЧНІСТЬ<br>ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ.....                             | 70 |
| <b>Волошин В. М.</b><br>ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ РІЗНИХ<br>КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ.....                           | 75 |
| <b>Гриньова Н. В.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ<br>З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ТРУДНОЩАМИ.....                                                                     | 81 |

**Даниленко Т. І.**

УДОСКОНАЛЕНА МОДЕЛЬ ПРОЦЕСУ ЛІКУВАЛЬНИХ  
ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ  
З КОМОРБІДНІСТЮ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ  
І МІННО-ВИБУХОВОЮ ТРАВМОЮ (АКУБАРОТРАВМОЮ)..... 86

**Довгопола К. С.**

ВПЛИВ БАТЬКІВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДІТЕЙ  
З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ..... 97

**Іванець Т. М., Зубар О. М., Сіродан І. А.**

ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАНІСТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ  
ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЩО ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ ВІЙНИ..... 105

**Іващенко А. І., Волошин М. М.**

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ  
В УМОВАХ РЕГУЛЯРНИХ ПОВІТРЯНИХ ТРИВОГ..... 111

**Каменьок Ю. Л., Кравчук С. Л.**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ПРОВИНИ ТА СОРОМУ  
В ОНКОПАЦІЄНТІВ У КОНТЕКСТІ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ..... 116

**Кауров Р. В., Панченко Я. В.**

ТЕОРЕТИЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ ФЕНОМЕНУ ЛІДЕРСТВА:  
ПОНЯТТЯ, СУТНІСТЬ, СТРУКТУРА..... 126

**Качуренко А. О., Калініченко Я. М., Журавель О. В.**

СТАН ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВІКОМ 0–3 РОКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ  
В УКРАЇНІ (2024–2025 рр.)..... 133

**Кирилюк М. О.**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИЙНЯТТЯ МОЛОДЦЮ  
КАР'ЄРНИХ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ..... 138

**Кондрацька Л. В., Янгаєва Г. В., Шевченко З. О.**

АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ  
ПРИ ПЕРЕЖИВАННІ СТРЕСОВИХ СТАНІВ..... 145

**Кременчуцька М. К., Ільїна М. І.**

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ОСІБ  
ІЗ РІЗНОЮ СЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ..... 151

**Лагодич М. М.**

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТА АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ БОГОРОДИЧНИХ ІКОН  
НА ДУХОВНИЙ СТАН ВІРУЮЧОЇ ЛЮДИНИ..... 156

**Лазарєв О. М.**

ДІАХРОНІЧНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕННЯ ПАРЕНТИФІКАЦІЇ  
В ЗАРУБІЖНІЙ ТА ВІТЧИЗНЯНІЙ ПСИХОЛОГІЇ..... 164

**Лазоренко Б. П.**

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО КОМПОНЕНТА  
ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ  
ДО ПРОТИДІЇ ЗАГРОЗАМ ВІЙНИ НА ВИСНАЖЕННЯ..... 170

**Лупанов К. В., Сечейко О. В.**

АЛГОРИТМІЗОВАНІ СТРАТЕГІЇ СТРУКТУРОВАНОГО РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ  
У СИСТЕМІ МЕТАКОГНІТИВНОЇ АДАПТАЦІЇ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТАНАХ..... 176

**Маєр Ю. В., Пашиковська А. О.**

БАЛАНС ВНУТРІШНЬОЇ ТА ЗОВНІШНЬОЇ МОТИВАЦІЇ  
В МОТИВАЦІЙНОМУ ПРОФІЛІ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДЛІТКІВ..... 181

|                                                                                                                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Міщенко М. С.</b><br>ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ КАНІСТЕРАПІЇ<br>У ВІДНОВЛЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ.....                                  | 186 |
| <b>Московець Л. П., Галаган Д. Д.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ВПЕВНЕНOSTІ<br>ОСОБИСТОСТІ В ПІДЛІТКОВОМУ ТА ЮНАЦЬКОМУ ВІПІ.....                              | 191 |
| <b>Мохорєва О. М., Бондзик Д. М.</b><br>ФЕНОМЕН ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ<br>В СУЧАСНОМУ ПСИХОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ.....                                                | 197 |
| <b>Музиченко І. В., Василюк К. В., Ларкін В. О.</b><br>ФЕНОМЕН СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ:<br>ВІД КЛАСИЧНИХ КОНЦЕПЦІЙ ДО СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ.....                            | 202 |
| <b>Осаволук Н. О., Герасіна С. В.</b><br>СПЕЦИФІКА АДАПТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК<br>В УМОВАХ ЕКСПАТРІАЦІЇ В КРАЇНАХ БЛИЗЬКОГО СХОДУ.....                                 | 207 |
| <b>Осіпов В. М.</b><br>НЕЙРОФІЗІОЛОГІЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ТА ПОСТУРАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ ТІЛА.....                                                                           | 213 |
| <b>Османова А. М., Луценко П. С.</b><br>КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ КОНФЛІКТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ<br>В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ.....                                          | 218 |
| <b>Павловська-Кравчук В. А., Єгонська-Спенсер Н. О.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ<br>ПІД ВПЛИВОМ РЕЛЯЦІЙНО-ОБРАЗНО-СЦЕНАРНОЇ ТЕРАПІЇ..... | 223 |
| <b>Погорілець Г. О.</b><br>ПСИХОСЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОЇ СВІДОМОСТІ<br>ФАХІВЦІВ РІЗНИХ ЮРИДИЧНИХ ПРОФЕСІЙ.....                                                  | 230 |
| <b>Полегонький В. В.</b><br>СПЕЦИФІКА МОРАЛЬНОЇ ТРИВОГИ ТА СТАТУСІВ ІДЕНТИЧНОСТІ<br>ПРИ НЕВРОТИЧНІЙ СТРУКТУРІ ОСОБИСТОСТІ.....                                         | 238 |
| <b>Поліщук О. Р.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ<br>ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В КРИЗОВИХ УМОВАХ.....                        | 245 |
| <b>Пономаренко Т. І., Співак Л. М., Волков С. С.</b><br>ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ<br>ДОРΟΣЛОГО ВІКУ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ.....                | 251 |
| <b>Продан Є. О.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЖИТТЄВОЇ АНТИЦИПАЦІЇ<br>У ДОРΟΣЛИХ ІЗ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА:<br>ІНТЕГРАТИВНА ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ.....              | 258 |
| <b>Рик Г. С.</b><br>ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ<br>ОСОБИСТОСТІ НА ВИРОБНИЦТВІ.....                                                              | 266 |
| <b>Руденко Г. С., Каурова В. О.</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ТА ЧИННИКИ МАНІПУЛЯТИВНОГО<br>ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ В МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ.....                                | 273 |
| <b>Сіленко А. О., Мазуренко Л. І.</b><br>СОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ<br>СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ.....                   | 281 |



**Скляров О. М.**

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ БОЙОВОГО СТРЕСУ<br>В РЕЛІГІЙНИХ ТА НЕРЕЛІГІЙНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ..... | 288 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Толмачов О. А., Асєєва Ю. О.**

|                                                                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ПСИХОЕМОЦІЙНІ ІНДИКАТОРИ РИЗИКУ ДЕЗАДАПТАЦІЇ<br>ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ОСНОВА МОДЕЛЮВАННЯ СИСТЕМИ<br>РАНЬОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ..... | 293 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Тюганова М. С., Шкуронат І. Ю.**

|                                                                                        |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| СТИЛІ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ ЯК ПРЕДИКТОРИ ЯКОСТІ<br>РОМАНТИЧНИХ СТОСУНКІВ У МОЛОДОМУ ВІЦІ..... | 303 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Цісецький О. Є.**

|                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ДЕТЕРМІНАНТИ, ПРОЯВИ ТА ПРОФІЛАКТИКА<br>ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ..... | 308 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Чернявська Т. П.**

|                                                                                                    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ:<br>РЕСУРСИ СТІЙКОСТІ ПРОТИ ФАКТОРІВ РИЗИКУ..... | 318 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Чіп Р. С., Гончаровська Г. Ф., Єфімова О. Ю.**

|                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ДОРОСЛИХ ПІД ЧАС<br>ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ..... | 323 |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----|

**Шиліна А. А.**

|                                                                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА АНТИКРИХКОСТІ<br>ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ БОЙОВОГО СТРЕСУ..... | 329 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Шулюк Н. І.**

|                                                                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ТА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФІЛЬНОЇ<br>ОРІЄНТАЦІЇ УЧНІВ 9 КЛАСУ НА ГУМАНІТАРНИЙ НАПРЯМ НАПРАВЛЕННЯ..... | 335 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Яворська Г. Ю.**

|                                                                                                    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ПЕРЕНЕСЕННЯ ДРУГОГО ТИПУ: АКТУАЛІЗАЦІЯ ЕГО-СТАНУ РОДИТЕЛЯ І<br>У ВЗАЄМОДІЇ КЛІЄНТА З ЧАТОМ-ШІ..... | 343 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Якимчук І. П.**

|                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| SOFT SKILLS ЯК ФУНДАМЕНТ МЕНТАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ<br>МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ..... | 351 |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|

**Цільмак О. М., Кравченко Т. Ю.**

|                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ВПЛИВ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ НА СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ:<br>СИСТЕМНО-СІМЕЙНИЙ АСПЕКТ..... | 356 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

## CONTENTS

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Asieieva Yu., Kovalska N., Svyrydonova S.</b>                                                                                                             |    |
| A FACTORIAL MODEL OF GENDER DIFFERENCES IN STRESS REACTIVITY<br>UNDER CONDITIONS OF SOCIAL INSTABILITY.....                                                  | 3  |
| <b>Bazyuk A.</b>                                                                                                                                             |    |
| PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF FORMING SELF-DEFENSE SKILLS<br>OF MILITARY SERVANTS FROM NEGATIVE INFLUENCE OF THE MEDIA.....                                    | 9  |
| <b>Barko V., Barko V., Yevdokimova O.</b>                                                                                                                    |    |
| PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE MENTAL HEALTH<br>OF FUTURE LAW ENFORCEMENT OFFICERS.....                                                                       | 15 |
| <b>Bekchyy M.</b>                                                                                                                                            |    |
| PROGRAM FOR PREVENTION OF MALADAPTIVE FACTORS<br>IN VOCATIONAL SELF-DETERMINATION OF STUDENT YOUTH:<br>STRUCTURE, CONTENT AND IMPLEMENTATION CONDITIONS..... | 20 |
| <b>Bykova S.</b>                                                                                                                                             |    |
| PERSONAL EXPERIENCES OF ACHIEVING SUCCESS AND THEIR IMPACT<br>ON AN INDIVIDUAL'S SUCCESS.....                                                                | 25 |
| <b>Bihuniak A.</b>                                                                                                                                           |    |
| A THEORETICAL MODEL OF POLICE OFFICERS' MULTICOMPONENT<br>PSYCHOLOGICAL READINESS FOR EXTREME SERVICE CONDITIONS.....                                        | 30 |
| <b>Okhromiy G., Bilan A.</b>                                                                                                                                 |    |
| PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS AND STRATEGIES FOR PREVENTING<br>EMOTIONAL BURNOUT AMONG VOLUNTEERS UNDER MARTIAL LAW.....                                        | 38 |
| <b>Blaga O., Hyryavets M.</b>                                                                                                                                |    |
| PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF CHRONIC PAIN:<br>CLINICAL SIGNIFICANCE AND REHABILITATION OPPORTUNITIES.....                                                      | 44 |
| <b>Bondarenko I.</b>                                                                                                                                         |    |
| THE "HOW ARE WE DOING?" TECHNIQUE: A TOOL FOR RESTORING<br>EMOTIONAL SYNCHRONIZATION IN COUPLE RELATIONSHIPS.....                                            | 49 |
| <b>Vasylkevych Ya., Ryk M., Kikinezhdi O.</b>                                                                                                                |    |
| FEATURES OF SCHOOL ANXIETY IN ADOLESCENTS<br>UNDER CONDITIONS OF WAR.....                                                                                    | 54 |
| <b>Vakhotska I.</b>                                                                                                                                          |    |
| CONFLICT MANAGEMENT AS A TOOL FOR PRESERVING MENTAL HEALTH<br>IN THE ORGANIZATION.....                                                                       | 59 |
| <b>Virna Zh.</b>                                                                                                                                             |    |
| EMOTIONAL BURNOUT AS A SYSTEMIC INDICATOR<br>OF PERSONALITY DEFORMATION IN EXTREME SITUATIONS.....                                                           | 64 |
| <b>Voitenko O., Pustovalov I., Boiko N.</b>                                                                                                                  |    |
| DISPOSITIONAL AUTHENTICITY AS A FACTOR OF PROFESSIONAL WELL-BEING.....                                                                                       | 70 |
| <b>Voloshyn V.</b>                                                                                                                                           |    |
| A DIFFERENTIATED APPROACH TO PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR VARIOUS<br>CATEGORIES OF THE POPULATION UNDER CONDITIONS OF FULL-SCALE WAR.....                       | 75 |
| <b>Hrynova N.</b>                                                                                                                                            |    |
| FEATURES OF THE COGNITIVE SPHERE OF CHILDREN<br>WITH INTELLECTUAL DIFFICULTIES.....                                                                          | 81 |

|                                                                                                                                                                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Danylenko T.</b><br>IMPROVED MODEL OF THE TREATMENT AND REHABILITATION PROCESS<br>FOR MILITARY PERSONNEL WITH COMORBID POST-TRAUMATIC STRESS<br>DISORDER AND MINE-EXPLOSIVE INJURY (BLAST-RELATED INJURY)..... | 86  |
| <b>Dovhopola K.</b><br>IMPACT OF PARENTS ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATUS<br>OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN A MILITARY CONFLICT.....                                                                 | 97  |
| <b>Ivanets T., Zubar O., Sirodan I.</b><br>THERAPEUTIC POTENTIAL OF CANINE-ASSISTED THERAPY IN RESTORING<br>THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF INDIVIDUALS AFFECTED BY WAR.....                                         | 105 |
| <b>Ivashchenko A., Voloshyn M.</b><br>EMPIRICAL STUDY OF STRESS RESISTANCE OF ADOLESCENTS<br>IN CONDITIONS OF REGULAR AIR ALARMS.....                                                                             | 111 |
| <b>Kamenok Yu., Kravchuk S.</b><br>PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EXPERIENCING GUILT AND SHAME<br>IN CANCER PATIENTS IN THE CONTEXT OF PSYCHOCORRECTIONAL WORK.....                                                    | 116 |
| <b>Kaurov R., Panchenko Ya.</b><br>THEORETICAL UNDERSTANDING OF THE PHENOMENON<br>OF LEADERSHIP: CONCEPT, ESSENCE, STRUCTURE.....                                                                                 | 126 |
| <b>Kachurenko A., Kalinichenko Ya., Zhuravel O.</b><br>HEALTH STATUS OF CHILDREN AGED 0–3 YEARS IN THE CONDITIONS<br>OF WAR IN UKRAINE (2024–2025).....                                                           | 133 |
| <b>Kyryliuk M.</b><br>PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG PEOPLE'S<br>CAREER DECISION-MAKING UNDER CONDITIONS OF UNCERTAINTY.....                                                                              | 138 |
| <b>Kondratska L., Yanhaieva A., Shevchenko Z.</b><br>ART THERAPY AS A METHOD OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT<br>FOR CHILDREN EXPERIENCING STRESSFUL CONDITIONS.....                                                      | 145 |
| <b>Kremenchutska M., Ilina M.</b><br>EMOTIONAL SPHERE OF INDIVIDUALS WITH DIVERSE SEXUAL ORIENTATIONS.....                                                                                                        | 151 |
| <b>Lahodych M.</b><br>PSYCHOLOGICAL AND ANTHROPOLOGICAL INFLUENCE OF MARIAN ICONS<br>ON THE SPIRITUAL STATE OF A BELIEVER.....                                                                                    | 156 |
| <b>Lazariiev O.</b><br>DIACHRONIC REVIEW OF RESEARCH ON PARENTIFICATION IN FOREIGN<br>AND DOMESTIC PSYCHOLOGY.....                                                                                                | 164 |
| <b>Lazorenko B.</b><br>PROVIDING THE EMOTIONAL COMPONENT OF THE PSYCHOLOGICAL READINESS<br>OF YOUTH STUDENTS TO FIGHT THE THREATS OF A WAR OF ATTRIBUTION.....                                                    | 170 |
| <b>Lupanov K., Secheiko O.</b><br>ALGORITHMIC STRATEGIES OF STRUCTURED PROBLEM SOLVING IN THE SYSTEM<br>OF METACOGNITIVE ADAPTATION UNDER POST-TRAUMATIC CONDITIONS.....                                          | 176 |
| <b>Maer Yu., Pashkovska A.</b><br>BALANCE OF INTRINSIC AND EXTRINSIC MOTIVATION<br>IN THE MOTIVATIONAL PROFILE OF ADOLESCENTS' LEARNING ACTIVITY.....                                                             | 181 |
| <b>Mishchenko M.</b><br>PSYCHOTHERAPEUTIC POTENTIAL OF CANISTERAPY<br>IN RESTORING MENTAL HEALTH AFTER TRAUMATIC EVENTS.....                                                                                      | 186 |

|                                                                                                                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Moskovets L., Halahan D.</b><br>PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SELF-CONFIDENCE<br>IN ADOLESCENCE AND EARLY ADULTHOOD.....                                                                             | 191 |
| <b>Mokhorieva O., Bondzyk D.</b><br>THE PHENOMENON OF POSTTRAUMATIC GROWTH<br>IN CONTEMPORARY PSYCHOLOGICAL DISCOURSE.....                                                                                 | 197 |
| <b>Muzychenko I., Vasylets K., Larkin V.</b><br>THE PHENOMENON OF SUICIDAL BEHAVIOR: FROM CLASSICAL CONCEPTS<br>TO MODERN CHALLENGES.....                                                                  | 202 |
| <b>Osavoliuk N., Herasina S.</b><br>SPECIFICITY OF ADAPTATION AMONG UKRAINIAN WOMEN<br>IN THE CONTEXT OF EXPATRIATION IN MIDDLE EASTERN COUNTRIES.....                                                     | 207 |
| <b>Osipov V.</b><br>NEUROPHYSIOLOGY OF EMOTIONAL STATES AND POSTURAL ORGANIZATION<br>OF THE BODY.....                                                                                                      | 213 |
| <b>Osmanova A., Lutsenko P.</b><br>CLINICAL FEATURES OF CONFLICT BEHAVIOR IN PERSONALITY<br>UNDER CHRONIC STRESS CONDITIONS.....                                                                           | 218 |
| <b>Pavlovska-Kravchuk V., Yehonska-Spenser N.</b><br>SPECIFIC FEATURES OF CHANGES IN THE PSYCHOLOGICAL<br>HARDINESS OF MILITARY PERSONNEL UNDER THE INFLUENCE<br>OF RELATIONAL-IMAGERY-SCRIPT THERAPY..... | 223 |
| <b>Pogorilets H.</b><br>PSYCHOSEMANANTIC FEATURES OF LEGAL CONSCIOUSNESS<br>OF SPECIALISTS IN DIFFERENT LEGAL PROFESSIONS.....                                                                             | 230 |
| <b>Polehonkyi V.</b><br>SPECIFICS OF MORAL ANXIETY AND IDENTITY STATUSES<br>IN NEUROTIC PERSONALITY STRUCTURES.....                                                                                        | 238 |
| <b>Polishchuk O.</b><br>PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PARTICIPANTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS<br>AS A FACTOR IN PRESERVING MENTAL HEALTH IN CRISIS CONDITIONS.....                                              | 245 |
| <b>Ponomarenko T., Spivak L., Volkov S.</b><br>GENDER-RELATED FEATURES OF STRESS RESISTANCE<br>OF ADULT PERSONALITY IN RETRACTIONS PERIODS.....                                                            | 251 |
| <b>Prodan Ye.</b><br>PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF LIFE ANTICIPATION IN ADULTS<br>WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: AN INTEGRATIVE THEORETICAL MODEL.....                                                       | 258 |
| <b>Ryk H.</b><br>PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PROFESSIONAL<br>WELL-BEING AMONG INDUSTRIAL WORKERS.....                                                                                                 | 266 |
| <b>Rudenko A., Kaurova V.</b><br>FEATURES AND FACTORS OF MANIPULATIVE PSYCHOLOGICAL<br>INFLUENCE IN INTERPERSONAL INTERACTION.....                                                                         | 273 |
| <b>Silenko A., Mazurenko L.</b><br>SOCIAL DISADAPTATION IN THE CONTEXT OF VIOLATION<br>OF THE PROCESS OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF THE PERSON.....                                                | 281 |



**Sklyarov O.**

|                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| CHARACTERISTICS OF COMBAT STRESS IN RELIGIOUS<br>AND NON-RELIGIOUS MILITARY PERSONNEL..... | 288 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Tolmachov O., Asiieva Yu.**

|                                                                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PSYCHO-EMOTIONAL INDICATORS OF MALADAPTATION RISK<br>IN MILITARY PERSONNEL AS A BASIS FOR MODELING AN EARLY<br>PSYCHOLOGICAL INTERVENTION SYSTEM..... | 293 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Tiuhanova M., Shkuropat I.**

|                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ATTACHMENT STYLES AS PREDICTORS OF THE QUALITY<br>OF ROMANTIC RELATIONSHIPS IN YOUNG ADULTS..... | 303 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Tsisetskyi O.**

|                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| DETERMINANTS, MANIFESTATIONS AND PREVENTION OF PSYCHO-EMOTIONAL<br>EXHAUSTION OF THE POPULATION UNDER WAR CONDITIONS..... | 308 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Chernyavska T.**

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| MENTAL HEALTH OF YOUTH UNDER MARTIAL LAW:<br>RESILIENCE RESOURCES VS. RISK FACTORS..... | 318 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Chip R., Honcharovska H., Yefimova O.**

|                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| COPING STRATEGIES IN ADULTHOOD DURING MILITARY CONFLICTS:<br>SPECIFIC FEATURES..... | 323 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Shylina A.**

|                                                                                                                       |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING<br>AND ANTIFRAGILITY IN MILITARY PERSONNEL UNDER COMBAT STRESS..... | 329 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Shuliuk N.**

|                                                                                                                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL AND PSYCHOPHYSIOLOGICAL FACTORS<br>OF PROFESSIONAL ORIENTATION OF 9TH GRADE STUDENTS TOWARDS<br>THE HUMANITARIAN DIRECTION..... | 335 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Yavorska H.**

|                                                                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| SECOND-ORDER TRANSFERENCE: ACTIVATION OF THE PARENT 1 EGO STATE<br>IN THE CLIENT'S INTERACTION WITH AN AI CHAT SYSTEM..... | 343 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Yakymchuk I.**

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| SOFT SKILLS AS THE FOUNDATION OF THE MENTAL RESILIENCE<br>OF A FUTURE PROFESSIONAL..... | 351 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|

**Tsilmak O., Kravchenko T.**

|                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| THE IMPACT OF GUILT ON THE SPHERES OF A PERSON'S LIFE:<br>THE SYSTEMIC-FAMILY ASPECT..... | 356 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

# МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Випуск 2, 2026

Дата розміщення онлайн: 21.05.2026. Дата друку: 28.05.2026.  
Гарнітура Times New Roman. Формат 60×84/8.  
Друк офсетний. Папір офсетний.  
Ум. друк. арк. 43,01. Зам. № 0426/374. Наклад 300 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»  
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1  
Телефони: +38 (048) 709 38 69,  
+38 (095) 934-48-28, +38 (097) 723-06-08  
E-mail: mailbox@helvetica.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 7623 від 22.06.2022 р.