МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Навчально-науковий інститут прав та психології
Кафедра психології

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ

Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції
(Київ, 23 грудня 2025 року)

Київ 2025

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Навчально-науковий інститут прав та психології
Кафедра психології

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ

Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції
(Київ, 23 грудня 2025 року)

Київ 2025

УДК 159.923.35(081)
М508

Редакційна колегія:

Мозоль С. А., проректор Національної академії внутрішніх справ, доктор юридичних наук, професор;

Полудьонна Н. С., завідувач кафедри психології навчально-наукового інституту права та психології, кандидат психологічних наук, доцент;

Прокопенко О. А., доцент кафедри психології навчально-наукового інституту права та психології, доктор філософії в галузі психології;

Христюк О. С., старший викладач кафедри психології навчально-наукового інституту права та психології, магістр психології;

Дозорець М. В., викладач кафедри психології навчально-наукового інституту права та психології, магістр психології

Рекомендовано до друку науково-методичною радою Національної академії внутрішніх справ 23 грудня 2025 року (протокол № 11)

Матеріали подано в авторській редакції. Редакційна колегія не несе відповідальність за їх зміст

М508 **Ментальне** здоров'я особистості в парадигмі воєнного стану [Текст] : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Київ, 23 груд. 2025 р.) / [редкол.: С. А. Мозоль, Н. С. Полудьонна, О. А. Прокопенко та ін.]. – Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2025. – 380 с.

УДК 159.923.35(081)

© Національна академія внутрішніх справ, 2025

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА 12

НАУКОВІ ДОПОВІДІ 14

Абизов О.
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗГЛЯДУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В ЖІНОК 14

Андросюк В.
ПСИХІЧНА ТРАВМАТИЗАЦІЯ КОМБАТАНТІВ У КОНТЕКСТІ ВІДНОВЛЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я 17

Андрущенко І.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК КЛЮЧОВИЙ ПОКАЗНИК РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО СУСПІЛЬСТВА 22

Асташенко К.
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ТІЛЕСНО ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ В ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ 24

Бадикіна А.
ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ 27

Байдан Г.
СТАВЛЕННЯ ДО ТВАРИН ЯК МАРКЕР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА ПІД ЧАС ВІЙНИ 30

Байдацька Д.
ВПЛИВ ВІЙСЬКОВОГО СТРЕСУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ 33

Бігуняк Д.
ГЕНДЕРНІ ТА РЕСУРСНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ 35

Бітна С.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЛІДЕРА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ 39

Блізнюк М.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ 42

Брюховецька О.
ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ 45

Буранов І.
БУЛІНГ ЯК ЧИННИК ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УКРАЇНІ 47

Вако І.
СИСТЕМА ЗАХОДІВ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗАСОБАМИ МУЛЬТИМЕДІА-ПРОЄКТУ «DOMINI»..... 50

Вакула Є.
РОЛЬ ОСОБИСТІСНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПІД ЧАС ВИБОРУ СТРАТЕГІЙ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ СТРЕСУ 52

Васильєва П., Казміренко Л.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ 55

Вацлавів В.
МЕТОДИ ТА ФОРМИ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ ПОДАТКОВОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ..... 57

Війтів Х., Остролуцька Л.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК АДАПТАЦІЇ ДО СТРЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ..... 58

Власенко С.
РОЛЬ БІБЛІОТЕРАПІЇЇ В СТАБІЛІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІД ЧАС ВОЄННОЇ КРИЗИ 61

Войталюк О., Калатур В.
ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ЯК ФУНДАМЕНТАЛЬНОГО РЕСУРСУ АДАПТАЦІЇ ДО КРИЗОВИХ УМОВ СУЧАСНОСТІ 65

Войтюк Л.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ УПРАВЛІНЦЯ..... 68

Волошина А.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ 72

Воробйова О., Шморгун Ю.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ..... 75

Гальченко В.
ТРАНСЦЕНДЕНТНІСТЬ ЯК ВЕРШИНА ДУХОВНОГО РОЗВИТКУ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ..... 78

Голуб С., Дідух М.
ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ЗАГРОЗА МЕНТАЛЬНОМУ ЗДОРОВ'Ю СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ 81

Горбенко С.
РОЛЬОВА ПОВЕДІНКА ЯК ЧИННИК МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я..... 84

Грибова М., Христюк О.
ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 86

Дєніжна С., Сова М.
ПСИХОДІАГНОСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ, ЯКІ ЗДІЙСНЮЮТЬ СУПРОВІД ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВОЄННИХ КОНФЛІКТІВ 88

Дробишевська В.
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ГРОМАДЯНАМ ПІД ЧАС ЕВАКУАЦІЇ З ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ 92

Дульский О.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я АДВОКАТА В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ 96

Євпак С.
ВОДНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВОДОЛАЗІВ-САПЕРІВ ДСНС УКРАЇНИ 98

Єгорченкова Т., Вовк Н.
МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НАПРЯМУ СЕЛФ-ПСИХОЛОГІЇ З ПОЖЕЖНИМИ-РЯТУВАЛЬНИКАМИ 101

Жогло В.
ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК СКЛАДОВА СИСТЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ 103

Жогло О.
ДЕТЕРМІНАНТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СКЛАДНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ 106

Загоруйко Ю.
ПСИХОДІАГНОСТИКА РЕСУРСНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО ВОЄННОГО СТРЕСУ 109

Захожа І.
ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З РАС ЯК УМОВА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ 113

Зієдуллаєва К.
РОЛЬ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ У ПОДОЛАННІ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ТРИВОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ 116

Івчанська О.
РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ У ВОЄННИХ УМОВАХ 119

Калашник А.
ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК МЕХАНІЗМ АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ 122

Калінюк О.
САМОЕФЕКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ ЗМІН ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ 125

Карасьова Д., Остролуцька Л.
РОЛЬ МОВЛЕННЄВИХ ПРАКТИК ТА ВЕРБАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПРОФІЛАКТИЦІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ І МЕДИКІВ..... 128

Клименко Р.
ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПРОФЕСІОНАЛА: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ 130

Коваль О., Лисенко А.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ 133

Костенко Т.
ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ У ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ 135

Куделя М.
РЕЗИЛІЄНС ЯК ІНДИКАТОР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ..... 137

Кузьменко О., Мохнар Л.
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ ДСНС 143

Кузьмінова О.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЗАХОДИ ЩОДО ЙОГО ПІДТРИМКИ 145

Кучерук С., Остролуцька Л.
ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ..... 149

Лапутько А.
ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В РАЗІ ВТРАТИ ПОБРАТИМА..... 152

Легка А.
РЕСУРСНИЙ ПІДХІД У ПСИХОЛОГІЇ: ОСОБИСТІСНИЙ ПОТЕНЦІАЛ, МЕХАНІЗМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА РОЗВИТОК..... 155

Леоненко О.
ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ СОЦІАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ..... 158

Лисенко А.
ПРАКТИКИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ЯК РЕСУРС САМОВІДНОВЛЕННЯ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ДОПОМІЖНИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 160

Лісна К.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В ПРОФЕСІЙНОМУ СЕРЕДОВИЩІ 165

Лобасюк В.
ПРОБЛЕМА СТИГМАТИЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ У ЦИВІЛЬНОМУ СУСПІЛЬСТВІ 167

Лубенець І.
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ 172

Ляшко Д.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ 178

Маковійчук А.
ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ КОЛЕКТИВНОЇ ТРАВМИ: РОЛЬ СПІЛЬНОТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ 180

Максимов М.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ 184

Малігонова Ю., Волковський В.
ВОЛЬОВА РЕГУЛЯЦІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ 186

Марієвська Д.
ДЕТЕРМІНАНТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ Й ВИКЛИКИ 191

Мартенко Ю.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ: ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА НАПРЯМИ ПІДТРИМКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ 193

Медлярський С.
ТРИВОЖНІСТЬ ЯК РИЗИК-ФАКТОР ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я У ВИМУШЕНО ПЕРЕСЕЛЕНИХ ЖІНОК 195

Мельник С.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ: ІНДИВІДУАЛЬНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА МАКРОСОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ 199

Моргун Н.
МОРАЛЬНА ТРАВМА, ХРОНІЧНИЙ СТРЕС І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 202

Нежинська О.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ 206

Овчаренко Л.
ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ПОГІРШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 210

Олійник М.
ЕМОЦІЙНІ ЧИННИКИ ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ 213

Оноприйчук О.
ПСИХОДІАГНОСТИКА ПСИХІЧНОГО СТАНУ НАСЕЛЕННЯ ПРИФРОНТОВИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 215

Остролуцька Л.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА, ЯКИЙ ПРАЦЮЄ З ВІЙСЬКОВИМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХНІХ РОДИН 219

Павленок К.
АВТОНОМНІСТЬ ВИКЛАДАЧА В ОРГАНІЗАЦІЙНІЙ СИСТЕМІ ЗВО: БАЛАНС МІЖ СВОБОДОЮ І ПІДЗВІТНІСТЮ 222

Палатна В.
КАТАСТРОФІЗАЦІЯ ЯК ЧИННИК ЗНИЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ 226

Пампура І., Бойко-Бузиль Ю.
САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЙОГО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСУРСНОСТІ 229

Пендюра А., Євпак С.
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРИВОГИ В ПІРОТЕХНІКІВ ДСНС УКРАЇНИ ЯК АДАПТИВНИЙ РЕСУРС ОСОБИСТОСТІ 232

Платонов В.
ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ У ФАХІВЦІВ З РОЗМІНУВАННЯ (РЕЗУЛЬТАТИ ПІЛОТАЖНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ) 236

Полудьонна Н., Філіпенко А.
ПОСТТРАВМАТИЧНІ ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПЕРЕБУВАННЯ В ПОЛОНІ 239

Пономаренко Я.
ПСИХОДІАГНОСТИКА МОРАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРАЦІВНИКІВ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ ЯК ІНДИКАТОР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ 244

Прокопенко О.
Я-КОНЦЕПЦІЯ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ 248

Прокопович Є., Німченко О.
ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ДРУЖИН УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ 250

Ребенок Н., Куртакова Г.
ПСИХОЛОГІЧНА ПРОТИДІЯ ІНФОРМАЦІЙНИМ І ДЕЗІНФОРМАЦІЙНИМ КАМПАНІЯМ: РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ ТА МЕДІАГРАМОТНОСТІ ЯК ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ 253

Роговенко М.
ВПЛИВ УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ 257

Ротт А.
РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ (РЕЗИЛІЄНТНОСТІ) У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ 261

Савка Н.
ПСИХОДІАГНОСТИКА ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 264

Сидоренко О.
ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ ЯК ФУНДАМЕНТ МЕНТАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ 268

Сисоєнко Т.
БІОПСИХОСОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: РОЛЬ МОТИВАЦІЇ, ЖИТТЄСТІЙКОСТІ, КОПІНГУ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ 272

Смігунова В.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЇХ РОДИН 276

Сняткова Т., Решетченко Д.
МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ САМОДОПОМОГИ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЇ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ 279

Спєльніков С.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК БОЙОВОЇ ГОТОВНОСТІ 282

Стрембіцька К.
ПСИХОЛОГІЧНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 286

Суприкіна О.
МЕХАНІЗМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОЇ РЕАЛЬНОСТІ 288

Тищенко О.
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ 291

Ткаченко О.
ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО РОЗВИТКУ В РОБОТІ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХ СІМЕЙ 294

Ткаченко О., Ковалевський О., Сотсков С.
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН «СВІЙ ДО СВОГО» ЯК ПРИНЦИП РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХ РОДИН 299

Ткачук В.
СИСТЕМА ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ 302

Ткачук Ю.
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННИХ ЗАГРОЗ 304

Толканець В.
ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ЯК ФАКТОР АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ 306

Топчило А.
РЕСУРСНІ ВПРАВИ ДЛЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПЕРСОНАЛУ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПОРАНЕНЬ 309

Тужанська Д.
СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ЯК ЧИННИК ПІДЛІТКОВОЇ АГРЕСИВНОСТІ 312

Хмельницький В.
ПРОБЛЕМАТИЗАЦІЯ ФЕНОМЕНУ ТРАВМИ В УКРАЇНСЬКОМУ НАУКОВОМУ ДИСКУРСІ 314

Циганенко В.
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 318

Чаусова Т., Дозорець М.
ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ 321

Черненко О., Пасинчук К.
ПІДТРИМКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 323

Чугаєва Н.
ОСВІТНЯ СОЦІАЛІЗАЦІЯ ЯК ЧИННИК МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ 326

Шетоха А.
ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПІРОТЕХНІКІВ ДСНС В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ 330

Шиліна А.
АНТИКРИХКІСТЬ ЯК РЕСУРС АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ 333

Шпанчук Р.
ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ШЛЯХ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я 336

Юркевич Л.
МАНІПУЛЯТИВНІ ВПЛИВИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЇХНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ 340

Яременко К.
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ДІЯЛЬНОСТІ 343

Diachkova O., Yehorchenkova T.
PSYCHOLOGICAL FACTORS AND MANIFESTATIONS OF HIKIKOMORI AMONG INTERNALLY DISPLACED PERSONS IN THE CONTEXT OF WAR CONDITIONS IN UKRAINE 345

Hilevych K., Bohutskyi V.
PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS OF MENTAL HEALTH UNDER MARTIAL LAW IN UKRAINE 348

Hoi K.
EMOTIONAL LITERACY PROGRAMS AS A TOOL FOR STRESS PREVENTION IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT 351

Humeniuk V.
PREVENTION OF BULLYING AND CYBERBULLYING IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS 354

Korol T.
THE PLAN TO KEEP STUDENTS AND TEACHERS MENTALLY HEALTHY 356

РЕКОМЕНДАЦІЇ 359

ПЕРЕДМОВА

Перед Вами збірник матеріалів авторів наукових публікацій, фахівців-практиків та всіх, хто долучився до роботи Всеукраїнської науково-практичної конференції «Ментальне здоров'я особистості в парадигмі воєнного стану».

Конференція організована і проведена кафедрою психології навчально-наукового інституту права та психології Національної академії внутрішніх справ України.

Актуальність тематики конференції зумовлена реаліями сучасного українського суспільства, яке вже тривалий час функціонує в умовах повномасштабної війни, постійної загрози безпеці, високого рівня стресового навантаження та глибоких соціально-психологічних трансформацій.

Воєнний стан суттєво змінює умови життєдіяльності особистості, впливає на систему цінностей, мотивацій, професійне функціонування та міжособистісні відносини. У цих умовах ментальне здоров'я постає не лише як індивідуальний психологічний ресурс, а й як стратегічний чинник соціальної стійкості, професійної ефективності та національної безпеки. Саме тому проблематика конференції має міждисциплінарний характер і поєднує теоретичні, емпіричні та прикладні підходи до аналізу психологічних викликів воєнного часу.

Метою збірника матеріалів конференції є узагальнення сучасних наукових досліджень і практичних напрацювань, спрямованих на вивчення, збереження й відновлення ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану, а також створення простору для професійного діалогу між науковцями та практиками. Збірник покликаний окреслити провідні тенденції розвитку психологічної науки, представити інноваційні підходи до психодіагностики, психологічної підтримки та реабілітації, а також сприяти впровадженню науково обґрунтованих рішень у практику роботи з різними цільовими групами.

Зміст збірника відображає широкий спектр актуальних наукових проблем, що безпосередньо корелюють із тематикою доповідей учасників конференції. Значну частину публікацій присвячено теоретичному осмисленню феномену ментального здоров'я, його детермінант і структурних компонентів у контексті воєнного стану, а також ролі психологічних ресурсів, резильєнтності, життєстійкості, антикрихкості та моральних і ціннісних чинників у забезпеченні психологічної адаптації особистості.

Окремий змістовий блок становлять дослідження, спрямовані на аналіз психічної травматизації, хронічного стресу та посттравматичних порушень у військовослужбовців, ветеранів, осіб, які пережили полон, а також фахівців екстремального профілю діяльності. У цих роботах розглядаються механізми формування бойового та професійного стресу, моральної травми, емоційного виснаження, а також шляхи психологічної підтримки й реабілітації.

Вагоме місце в збірнику займають публікації, присвячені ментальному здоров'ю дітей, підлітків і молоді, зокрема в умовах вимушеного переселення, освітніх трансформацій, підвищеної тривожності, булінгу та соціальної ізоляції.

Автори акцентують на ролі сімейної підтримки, освітнього середовища, емоційної грамотності, фізичної активності та соціалізації як чинників збереження психічного благополуччя.

Значна кількість матеріалів зосереджена на проблемах ментального здоров'я фахівців соціономічних і силових професій – поліцейських, рятувальників ДСНС, піротехніків, медиків, психологів, викладачів, управлінців. У дослідженнях висвітлюються питання психологічної готовності до діяльності в екстремальних умовах, професійної стійкості, саморегуляції, профілактики вигорання, психодіагностики та підтримки працездатності.

Окремо представлено роботи, присвячені практичним і доказовим підходам психологічної допомоги, зокрема застосуванню тілесно-орієнтованих методів, позитивної психотерапії, бібліотерапії, групової психокорекції, програм самодопомоги та принципу «свій до свого» в роботі з ветеранами та членами їхніх родин. Такі дослідження мають особливу цінність з огляду на їх прикладну спрямованість і можливість використання в реальних умовах воєнного часу.

Наукова новизна матеріалів збірника полягає в системному аналізі ментального здоров'я особистості з огляду на специфіку воєнного досвіду, професійні ризики та соціальні виклики сучасної України, а також у поєднанні теоретичних моделей із результатами емпіричних і пілотажних досліджень. Представлені роботи демонструють актуальні напрями розвитку психологічної науки та сприяють формуванню цілісного наукового бачення проблеми ментального здоров'я в умовах тривалої кризи.

Висловлюємо щиру подяку авторам доповідей, які представили результати власних наукових пошуків, членам організаційного комітету – за належний рівень підготовки конференції, рецензентам – за фахову експертизу матеріалів, а також усім установам і партнерам, які сприяли проведенню цього наукового заходу.

Сподіваємося, що матеріали збірника стануть корисним ресурсом для науковців, практичних психологів, фахівців сектору безпеки й оборони, освітян і здобувачів освіти, а також сприятимуть подальшому розвитку наукових досліджень і практик збереження ментального здоров'я особистості. Бажаємо учасникам конференції плідної наукової співпраці, професійного зростання та нових наукових здобутків.

Олексій Абизов,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Чаусова,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗГЛЯДУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В ЖІНОК

Сучасний світ характеризується посиленням глобальних кризових процесів, серед яких воєнні конфлікти посідають особливе місце через свою тривалість, масштабність і глибокий деструктивний вплив на психіку людини та соціальні структури. В умовах війни особливої актуальності набуває проблема психологічної стійкості населення, що проявляється у здатності особистості адаптуватися до динамічних та екстремальних обставин, ефективно реагувати на інтенсивні стресові чинники та підтримувати базові соціальні й професійні функції. Для України зазначена проблематика є вкрай значущою у зв'язку з триваючими воєнними діями, масовим вимушеним переміщенням населення та значними психоемоційними втратами серед цивільних осіб [1].

У цьому контексті особливої уваги потребує феномен психологічної резільєнтності українських жінок як здатності до подолання кризових та екстремальних життєвих ситуацій у поєднанні з активною участю у виконанні соціально значущих ролей. В умовах війни жінки одночасно виконують функції догляду за сім'єю, беруть участь у волонтерській та громадській діяльності, реалізують професійні обов'язки, а в окремих випадках – безпосередньо залучені до сектору безпеки й оборони нашої держави. Така багаторольова залученість суттєво підвищує рівень психоемоційного навантаження та актуалізує необхідність системного наукового аналізу чинників психологічної стійкості жінок у воєнний період [2].

Теоретико-методологічний аналіз поняття резильєнтності дозволяє дійти висновку, що даний феномен є складним, багатовимірним і динамічним психологічним утворенням, яке формується у процесі взаємодії індивідуальних, соціальних, культурних та нейропсихологічних чинників. У сучасній психологічній науці резильєнтність розглядається не як вроджена або статична властивість особистості, а як процес адаптації, відновлення та потенційної позитивної трансформації в умовах кризових, травматичних і екстремальних впливів.

Аналіз еволюції наукових підходів засвідчує перехід від уявлень про резильєнтність як індивідуальну рису до її розуміння як результату динамічної взаємодії ризикових і захисних факторів. Ключову роль у цьому процесі відіграють емоційна регуляція, когнітивна гнучкість, смисложиттєві орієнтації, соціальна підтримка та здатність до активної поведінки. Особливого значення набувають нейропсихологічні механізми, зокрема нейропластичність, що забезпечує можливість формування нових копінг-стратегій і відновлення психоемоційної рівноваги після тривалого стресу. Розмежування резильєнтності з близькими за змістом поняттями – копінгом, стресостійкістю, життєстійкістю та резистентністю – дозволяє уточнити її унікальну специфіку. На відміну від зазначених конструктів, резильєнтність охоплює не лише збереження функціонування в умовах стресу, а й можливість посттравматичного зростання, тобто позитивної особистісної трансформації внаслідок пережитого кризового досвіду. Особливу актуальність резильєнтність набуває в умовах воєнного стану, які характеризуються хронічним стресом, високою невизначеністю та повторними травматичними впливами. У таких обставинах резильєнтність проявляється як поетапний процес – від первинної реакції на кризу до інтеграції досвіду та розвитку нових психологічних і соціальних ресурсів. Українські та зарубіжні дослідження переконливо свідчать, що соціальна підтримка, культурні й духовні ресурси, активна громадянська позиція та смисложиттєва переорієнтація суттєво підвищують адаптаційний потенціал особистості.

Резільєнтність чоловіків і жінок у воєнний період формується як багатовимірний і динамічний феномен, зумовлений взаємодією біологічних, психологічних, соціальних і культурних чинників. Гендер у цьому контексті виступає не лише біологічною, а насамперед соціально-психологічною категорією, що визначає доступ до ресурсів адаптації, прийнятні форми емоційного реагування та домінуючі копінг-стратегії.

Воєнний стан актуалізує традиційні гендерні ролі, що мають амбівалентний вплив на резільєнтність. Для чоловіків нормативна роль захисника сприяє мобілізації вольових і поведінкових ресурсів, однак водночас підвищує ризик емоційної репресії, відстрочених посттравматичних реакцій і труднощів у зверненні по психологічну допомогу. Для жінок роль берегині та емоційного стабілізатора родини активує соціально орієнтовані механізми адаптації, але водночас зумовлює надмірне навантаження, хронічне виснаження й підвищену тривожність. Жіноча резільєнтність у воєнних умовах характеризується вираженою опорою на соціальну підтримку, емоційну експресивність, когнітивну гнучкість і здатність до смисложиттєвого переосмислення травматичного досвіду. Саме ці характеристики створюють передумови для швидшого психологічного відновлення та посттравматичного зростання, незважаючи на вищу початкову вразливість до стресових і тривожних розладів. Чоловіча резільєнтність частіше реалізується через проблемно-орієнтовані та інструментальні стратегії, спрямовані на контроль ситуації та активну дію. У короткостроковій перспективі така модель є ефективною, проте за умов тривалого воєнного стресу може сприяти

накопиченню невідрефлексованого травматичного досвіду, розвитку дезадаптивних форм саморегуляції та зниженню якості психічного здоров'я.

Війна виступає потужним каталізатором трансформації гендерних ролей і моделей резільєнтності. Зростання участі жінок у військовій, управлінській і волонтерській діяльності, а також розширення доглядових і підтримувальних ролей чоловіків сприяє формуванню більш гнучких, комплементарних стратегій адаптації. Це свідчить про поступовий перехід від жорстко нормативних гендерних сценаріїв до більш адаптивних і взаємодоповнювальних моделей психологічної стійкості. Віковий вимір модифікує прояви гендерних відмінностей у резільєнтності: молодь демонструє вищу когнітивну та поведінкову гнучкість, особи середнього віку – практичну та відповідальну резільєнтність, а старші люди – екзистенційно-ціннісну стійкість. Вікові особливості не нівелюють гендерні відмінності, але змінюють їх інтенсивність і форми прояву.

Гендерні відмінності резільєнтності слід розглядати не в дихотомії «вразливість – сила», а як різні, взаємодоповнювальні моделі адаптації, необхідні для збереження психологічної стійкості окремої особистості та соціальної цілісності суспільства в умовах тривалої війни. Це обґрунтовує потребу в гендерно чутливих, віково диференційованих і контекстуально орієнтованих програмах психологічної допомоги та соціальної підтримки.

Резільєнтність не є стабільною особистісною рисою, а змінюється залежно від життєвого досвіду, доступних ресурсів і характеру пережитих кризових подій. Встановлено, що чинники резільєнтності діють у тісному взаємозв'язку, утворюючи цілісну систему адаптації.

Біологічні ресурси (нейропластичність, фізична витривалість), психологічні механізми (когнітивна гнучкість, емоційна регуляція, мотивація), соціальні умови (підтримка сім'ї, громади, соціальних мереж) та культурно-релігійні ресурси взаємно підсилюють один одного. Наявність навіть одного домінуючого ресурсу може підвищувати адаптаційний потенціал, однак саме їх інтеграція забезпечує довготривалу стійкість і відновлення.

Соціальні та середовищні чинники відіграють провідну роль у розвитку резільєнтності в умовах війни. Сім'я, освітні інституції, громадські та волонтерські спільноти створюють зовнішню інфраструктуру підтримки, що забезпечує емоційну безпеку, доступ до ресурсів і відчуття соціальної приналежності. Державні програми психологічної та соціально-економічної допомоги додатково знижують рівень стресу та сприяють стабілізації психоемоційного стану населення. Соціалізація виступає одним із ключових механізмів формування резільєнтності, оскільки саме через неї індивід засвоює цінності, норми та копінг-стратегії. Гендерні аспекти соціалізації зумовлюють відмінні моделі адаптації: чоловіки частіше орієнтуються на активний контроль і проблемно-орієнтовані стратегії, тоді як жінки – на соціальну підтримку, емоційну регуляцію та колективні форми адаптації. В умовах війни ці моделі не протиставляються, а доповнюють одна одну, формуючи спільний ресурс соціальної стійкості.

Культурологічні чинники забезпечують сенсотворчий фундамент резільєнтності. Національна ідентичність, історична пам'ять, колективні наративи боротьби та символічні практики сприяють когнітивному й емоційному переосмисленню травматичного досвіду. Український контекст демонструє високу мобілізацію культурних ресурсів, що проявляється у розвитку волонтерських рухів, підтримці колективних ритуалів та поширенні медіанаративів стійкості.

Релігійні та духовні чинники виконують подвійну функцію – внутрішнього психологічного ресурсу та зовнішнього соціального механізму підтримки. Духовність сприяє формуванню життєвого сенсу, зниженню тривожності та підвищенню емоційної регуляції, тоді як релігійні спільноти забезпечують простір взаємодопомоги й соціальної інтеграції.

Гендерні відмінності проявляються у способах використання духовних ресурсів: жінки частіше інтегрують їх у сферу емоційної підтримки та волонтерства, чоловіки – у сферу моральної й когнітивної мобілізації. Індивідуально-психологічні чинники – риси особистості, мотивація, когнітивна гнучкість, емоційна регуляція та смисложиттєві орієнтації – формують внутрішній потенціал резільєнтності. Дослідження підтверджують значущу роль позитивних особистісних рис, емоційного інтелекту та самовизначення у здатності протистояти тривалому стресу й відновлювати психічне здоров'я.

Список використаних джерел

1. UNFPA Ukraine. Psychosocial resilience of displaced populations in Ukraine [Електрооний ресурс]. – 2023. – Режим доступу: https://ukraine.unfpa.org.

2. UN Women. Rapid Gender Analysis: Ukraine Conflict [Електронний ресурс]. – 2023. – Режим доступу: https://www.unwomen.org.

Вячеслав Андросюк,
провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії
з проблем управління правоохоронною
діяльністю та її психологічного супроводження
навчально-наукового інституту післядипломної освіти,
кандидат психологічних наук, професор

ПСИХІЧНА ТРАВМАТИЗАЦІЯ КОМБАТАНТІВ У КОНТЕКСТІ ВІДНОВЛЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Військовослужбовці Збройних Сил України в бойових умовах вимушено переживають негативний вплив низки стрес-факторів, а перед цариною психологів та науковців постали актуальні виклики щодо інноваційних та креативних рішень в наданні ефективної психологічної допомоги комбатантам та їх психологічного супроводу в ситуації бою. Світові дослідження переконливо свідчать про наявність психічних розладів у кожного п'ятого учасника бойових дій (без фізичних ушкоджень) та кожного третього пораненого, травмованого та інваліда. Саме тому особливої актуальності

набуло питання про опрацювання вітчизняною психологічною наукою загальноприйнятої концепції щодо пояснення специфічних чинників та механізмів розвитку бойової психологічної травматизації військовослужбовців у бойових умовах, різнопланових порушень їх психічного та фізичного здоров'я.

Нині увага науковців прикута до природи наслідків психічних і поведінкових розладів у військовослужбовців під час бойових дій; дослідження соціально-психологічних детермінант виникнення бойового стресу у комбатантів; інтенсифікації вимог суспільства та державних інституцій щодо забезпечення ефективної психологічної роботи з військовослужбовцями; психологічних досліджень впливу бойових дій на психічне здоров'я військовослужбовців; вдосконалення психологічного забезпечення Збройних Сил України в плині ведення бойових дій. Розгляд наукових першоджерел дозволив встановити, що сутність і змістовність феномену травматизації під впливом екстремальних умов детально вивчали В. Барко, О. Блінов, О. Караяні, О. Кокун, М. Корольчук, В. Лефтеров, О. Матеюк, В. Осьодло, Є. Потапчук, Л. О. Малкіна-Пих, О. Сафін, В. Стасюк, О. Тімченко, Є. Черепанова, С. Яковенко та ін. Спираючись на існуючі науково-психологічні підходи, на досвід військових під час виконання ними службово-бойової діяльності, консолідувалась суто практична актуальність пошуку шляхів оцінювання травматичності бойового досвіду, стійкості щодо бойової психологічної травматизації комбатантів та обґрунтування дієвих програм превенції психологічної травматизації військовослужбовців – учасників бойових дій.

Вітчизняне воїнство діє дотепер у складних та небезпечних умовах, які чинять значний вплив на фізичне та психічне здоров'я, на емоційний стан кожного військовослужбовця. В реаліях бою військовослужбовці на жаль зазнають значних втрат, мобілізоване поповнення зазвичай підготовлене експрес-методами і опиняється на фронті раніше, аніж це передбачається повною програмою професійної підготовки. Новобранці не встигають психологічно й емоційно адаптуватися до ситуацій ведення бойових дій, спостереження летальних наслідків тощо. Відтак значному відсотку військовослужбовців притаманні яскраво виражені ознаки психологічної травматизації і, переважно вони не спроможні або взагалі не знають, як упоратися зі станами та відчуттями, які вони переживають. Американські науковці R. R.Grinker & J. P. Spiegel в монографії «Men under stress» використовують низку термінів: «стрес боїв і битви» , «стомлення від боїв», «виснаження від боїв» і «гостра бойова реакція» [15]. Вони перераховують симптоми, на які страждали солдати – колишні полонені: висока стомлюваність, депресія, погіршення пам'яті, концентрації уваги, нічні кошмари, фобії, агресія, підозрілість, підвищена активність симпатичної системи. Закордонні фахівці П. Штомпка [13], F. Armfield [14], J. Spiegel [15], R. L. Leopold, H. Dillon [16], R. Schneider [17], R. Luscomb, M. Greenberg, H. Boyd встановили, що стрес-травматизація виявляється на фізичному, поведінковому та емоційному рівнях. Зокрема, в дослідженні динаміки психосоматичних порушень в учасників бойових дій, B. Shephard [18] виявив

наростання тривожності, вегетосудинної нестійкості та іпохондричних реакцій навіть на віддаленому етапі розвитку психотравми, а також ймовірне наростання психовегетативних і психосоматичних розладів. Згідно результатів роботи Л. Чепіги [11] у процесі бойових дій у комбатантів внаслідок травматизації виникала низка психічних та психосоматичних зрушень, таких як відчуття неспокою – 56 % обстежених; пригнічення (звуження) свідомості – 38 %; безсоння – 34 %; безпричинна лякливість – 34 %; соціальна відчуженість (відчуття самотності) – 24 %; конверсійні реакції – 21 %. Американські фахівці стверджують [12], що у словосполученні «бойовий стрес» не варто використовувати означення «психологічний» через його глибоку психологічність на всіх рівнях – когнітивному, емоційному та поведінковому, гуморальному, неврологічному.

Становить певний інтерес науковий доробок вітчизняного фахівця О. Блінова [1]. Дослідник констатує, що у військовій психології виокремлюються дві основні групи психогенних детермінант (стрес-чинників), що утворюють суттєві труднощі в діяльності військовослужбовців:

– група «Х» – чинники, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця;

– група «У» – чинники, які здійснюють психоемоційний вплив на комбатанта в залежності від його професійних можливостей. Так, до групи чинників «Х» О.Блінов відносить безпосередню загрозу, неочікуваність, новизну обстановки, невизначеність, моногонію та ізольованість, стрес-реагування, відповідальність, швидку втомлюваність, загальне відчуття дискомфорту. Натомість до чинників групи «У» дослідник відносить наступні: високий темп активності, дефіцит часу, інтелектуальна насиченість та складність управлінських рішень, інформаційна насиченість, необхідність узгодженої взаємодії та необхідність дотримання злагодженості. Підсумовуючи встановлене, автор стверджує – стрес-чинники деструктивно впливають на здоров’я, призводять до зниження ефективності діяльності, загрожують життю, і, як наслідок, бойовий стрес призводить до загострення психологічних реакцій та розвитку низки стресових розладів.

Разом з тим, недоцільно психологічну травматизацію військовослужбовця внаслідок дії бойового стресу вважати невідворотним деструктивним феноменом. За даними досліджень З. Комара [5], до 25–30 % комбатантів, знаходячись під впливом бойового стресу, зберігають самовладання, адекватно оцінюють оточення, чітко та рішуче діють відповідно до ситуації. Основними позитивними проявами психічної діяльності у цих військових слід вважати наступні:

– підвищення активності та інтенсифікацію психофізіологічних, мотиваційних, пізнавальних, емоційно-вольових компонентів психічної діяльності;

– актуалізацію та домінування головних системних особистісних якостей;

– виникнення стану бадьорості та мобілізованості психічного ресурсу;

– актуалізацію та реалізацію ефективних стратегій і тактик поведінки.

Безумовно, зазначене притаманне не кожному військовослужбовцю, а виключно особам з наявним професійним бойовим досвідом, мотиваційною налаштованістю, носіям стабільного психоемоційного статусу та комплексу ефективних копінг-стратегій поведінки. Тим не менше, за даними О. Друзя [3], близько 80 % військовослужбовців, що брали участь у бойових діях на сході України, знаходилися у стані бойового стресу, який в подальшому трансформувався в посттравматичні стресові розладів різного ступеня виразності у 25 % військовослужбовців, а 98 % учасників бойових дій потребували кваліфікованої підтримки і допомоги.

Поінформованість щодо цих чинників зумовлює наріжні напрями психологічної роботи, з психопрофілактики, психогігієни та психологічної реабілітації військовослужбовців. На думку М. Костицького та В. Чернєя, під психологічною реабілітацією осіб, які брали участь у бойових діях, а тим більше осіб, що отримали травми й поранення під час виконання небезпечних бойових завдань, слід розуміти систему медико-психологічних заходів, спрямованих на відновлення функціонального стану організму, нормалізацію емоційної та мотиваційної сфер, досягнення оптимального рівня особистісної адаптації та оптимізації професійно важливих якостей цих осіб.

На думку Г. Дмитренка, висока продуктивність притаманна наступним напрямам психологічної реабілітації бійців – учасників бойових дій, зокрема, діагностиці феномену соціально-психологічної дезадаптації військовослужбовця; продуктивному психологічному консультуванню (індивідуальне та сімейне); реалізації доцільної психокорекційної роботи; формуванню навичок саморегуляції (прийомам зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінгу); роботі з мисленнєвими образами в станах розслаблення, що дозволяє відволіктись від зовнішньої реальності і блокувати таким чином збудження центральної нервової системи; соціально-психологічним тренінгам задля підвищення адаптивності військовослужбовця та його особистісного розвитку; визначенню життєвих перспектив [2].

Першочерговим завданням роботи із комбатантам, який пережив бойовий стрес та можливу психологічну травматизацію є реалізація ефективних психодіагностичних процедур з метою встановлення віяла деформаційних психосоматичних та особистісних зрушень (О.Колесніченко, О.Блінов, Є.Пузирьов, О.Нікольська, З.Комар). Звертаючись до продуктивного закордонного досвіду підкреслимо, що системі охорони психічного здоров’я в Збройних Силах Ізраїлю притаманний комплексний підхід, який полягає в тому, що вона складається з певних базових елементів, які використовуються для забезпечення захисту та покращення психічного здоров’я військовослужбовців. Наприклад, пропонується наступний набір складників цієї системи:

− система діагностики, профілювання та професійного консультування;
− система психологічної підтримки військовослужбовців;
− моніторинг психічного благополуччя військовослужбовців;
− спеціалізовані центри психічного здоров’я;
− реабілітація та робота з демобілізованими військовослужбовцями;

− підтримка цивільних осіб у кризових ситуаціях [12].

Таким чином, організація системної психологічної роботи з комбатантами, які пережили бойовий стрес і яким притаманна психічна травматизація різних рівнів ураження, сприятиме не лише ефективній психотерапевтичній діяльності, але й опрацюванню належних науково-теоретичних та методологічних підходів для формування сталої концепції подолання психічних травм.

Список використаних джерел

1. Блінов О.А. Бойова психічна травма: монографія. Київ: Талком, 2019. 700 с.
2. Дмитренко Г. М. Психологічна реабілітація учасників АТО: види діяльності практичного психолога. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*: збірник наукових праць. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2016. С. 248–252.
3. Друзь О. Психодіагностика посттравматичного стресового розладу у учасників локальних бойових дій. *Український вісник психоневрології*. 2018. Т. 26, вип. 2. С. 37–43.
4. Кокун О.М. Життєве та професійне самоздійснення як предмет дослідження сучасної психології. *Практична психологія та соціальна робота.* 2013. № 9. С. 1–5.
5. Комар Зоран. Психологічна стійкість воїна: підручник для військових психологів. Київ: 2017. 185 с.
6. Корольчук М.С. Психофізіологічні засади дослідження стресостійкості особистості.URL.:http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/psy/2011_94/Koro l1.pdf.
7. Лефтеров В. О. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ: монографія. Том ІІ: Психотренінг в ОВС: практичний досвід, організація проведення та перспективи подальшого впровадження. Том ІІ. Донецьк : ДЮІ, 2008. 286 с.
8. Осьодло В.І., Зубовський Д.С. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. *Український психологічний журнал*. 2017. № 1(3). С. 63–79.
9. Сафін О. Д. Психотехнології роботи з учасниками бойових дій та членами їхніх родин щодо їхньої післяекстремальної адаптації до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології*: збірник наукових праць. Харків: НУ ЦЗУ, 2016. Вип. 19. С. 182–193.
10. Тімченко О. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: монографія. Харків: Вид-во ун-ту внутр. справ, 2000. 268 с.
11. Чепіга Л. Бойова психічна травма. Текст лекції. Харків: ХНУВС, 2022. 18 с.
12. Шиделко, А.В. Характеристика, сутність і зміст поняття «бойовий стрес». The 7th International scientific and practical conference «International scientific innovations in human life» (January 19-21, 2022) CPHouse, Manchester,UnitedKingdom.2022. 828 p.

13. Штомпка П. Соціологія. Аналіз суспільства. Київ: Колір ПРО, 2020. 800 с.

14. Armfield F. Preventing post-traumatic stress disorder resulting from military operations. Military Med. 1994. Vol. 159, № 12. P. 739–746.

15. Grinker R. R., Spiegel J.P. Men under stress. Philadelphia, 1945. P. 484–486.

16. Leopold R. L., Dillon H. Psychoanatomy of a disaster: a long – term study of post – traumatic neuroses in survivors of a marine explosion. Am. J. Psychiatry. 1963. V. 119. P. 913–921.

17. Schneider R. Luscomb R. Battle stress reactions and the US Army. Milit. Med. 2004. P. 66–69.

18. Shephard B. A war of nerves, soldiers and psychiatrists 1914-1994. London : Jonathan Cape, 2000. P. 2–3.

Ігор Андрущенко,
професор кафедри економіко-правових дисциплін
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, професор

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК КЛЮЧОВИЙ ПОКАЗНИК РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО СУСПІЛЬСТВА

У загальному сприйнятті під ментальним (психічним) здоров'ям особистості розуміємо стан благополуччя за якого особа усвідомлює власні здібності, може справлятися з повсякденними життєвими потрясіннями, здійснює продуктивну працю та здатна здійснювати внесок у життя свого співтовариства.

Іншими словами, ментальне здоров'я – це не лише відсутність психічних розладів в особи, а й її гармонійний стан душевного, емоційного та соціального життя, що дозволяє їй адекватно реагувати на події, будувати стосунки та розвиватися.

Слід вказати, що складовими ментального здоров'я є:

– емоційна стабільність;

– здатність до саморегуляції;

– позитивне мислення;

– адекватна самооцінка;

– вміння спілкуватися та взаємодіяти з іншими;

– відчуття сенсу життя.

З віком ментальне здоров'я особистості погіршується. На ці процеси впливають різні фактори, зокрема: біологічні, психологічні, соціальні та економічні. Всі вони є взаємопов'язаними та у сукупності визначають психічне благополуччя особистості.

Окрім цього, виокремлюють три основні групи симптомів, що з віком мають тенденцію до посилення:

– надмірне збудження (враховуючи вегетативну лабільність, порушення сну, тривогу, нав'язливі спогади, фобічне уникнення ситуацій, що асоціюються з травматичною подією);

– періодичні напади депресивного настрою (притупленість почуттів, емоційна заціпенілість, відчай, усвідомлення безвиході);

– риси істеричного реагування (паралічі, сліпота, глухота, нервове тремтіння) [1].

Проте сучасність вносить свої корективи. Так, війна в Україні стала не лише гуманітарною катастрофою, а й серйозним випробуванням для ментального здоров'я населення країни, призводячи до численних психологічних та емоційних травм. Саме тому нині важливими завданнями для системи охорони здоров'я є розробка та впровадження заходів з лікування психічних розладів і психосоціальної реабілітації з урахуванням сьогоднішніх реалій і прогнозу на майбутнє.

Разом з тим, важливими напрямами роботи системи охорони здоров'я країни є:

– формування психічної стійкості особистості до стресу, готовності до дій в обставинах, що різко змінюються, під час тривалого нервово-психологічного напруження;

– навчання особистості техніки саморегулювання психічного стану в сучасних умовах, уміння замінювати ірраціональні думки на конструктивні, формування навичок самоконтролю та керування раціональними діями в екстремальних ситуаціях;

– розвиток упевненості, здатності до концентрації та керування увагою, уміння зосереджуватися на потрібному об'єкті, перебувати в нинішньому моменті, миттєво оцінювати весь потік вхідної інформації, виокремлювати критичні для успіху компоненти, зосереджувати на них увагу та виконувати відповідні дії, здійснюючи протидію примусовому зосередженню уваги чи її розсіюванню, що забезпечує оптимальні рішення в критичних ситуаціях [2].

Насамкінець підкреслимо, що ментальне здоров'я є невід'ємною складовою загального благополуччя особистості та важливим показником розвитку будь-якого суспільства. Воно визначає здатність особистості адекватно реагувати на життєві виклики, гармонійно взаємодіяти з оточенням, а також зберігати працездатність та життєвий баланс.

У умовах постійного фізичного та психологічного перевантаження, соціальної напруги й інформаційних потрясінь, питання ментального здоров'я набуває першочергового значення для збереження людського потенціалу та національної безпеки країни. Тож турбота про ментальне здоров'я – це не лише особиста відповідальність кожного, а й суспільний пріоритет, що потребує системної підтримки з боку держави, навчально-наукових інституцій та громадянського суспільства.

Список використаних джерел

1. Соловйов О. Ментальне здоров'я в Україні під час війни та після: системний підхід до прогнозу непередбачуваних змін. URL: https://health-ua.com/neurology/porusennia-snu/79120-mentalne-zdorovia-v-ukrayini-pid-cas-viini-ta-pislia-sistemnii-pidxid-do-prognozu-neperedbacuvanix-zmin.
2. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny.

Катерина Асташенко,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»
Науковий керівник:
Анастасія Ковальова,
викладач кафедри авіаційної психології та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ТІЛЕСНО ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ В ПОДОЛАННІ ТРИВОЖНОСТІ ШКОЛЯРІВ

Проблема подолання тривожності сьогодні набуває якісно нового виміру, що спричинено війною, втратою суб'єктивного відчуття безпеки, невизначеністю та стрімкими соціально-політичними змінами. Окреслена проблематика має тривалу історію осмислення в межах наукової парадигми, однак, не дивлячись на це, навіть сьогодні у фаховому середовищі спостерігаються неузгодженість та, навіть, дещо протиріччя уніфікації розмежувань термінів «тривога» та «тривожність». Вважаємо, що існує нагальна необхідність ретельного аналізу зазначених категорій у контексті сучасного теоретичного знання.

Як зазначає О. Галієва, поняття «тривога» і «тривожність» хоч і пов'язані між собою, однак мають відмінну природу: тривога є передусім емоційною реакцією на реальну або уявну загрозу, тоді як тривожність – це стійке індивідуально-психологічне утворення, що виявляється у схильності особистості переживати тривогу в різних ситуаціях [2, с. 35]. Відповідно, тривожність виступає не як реакція на ситуацію, а як характеристика особистості, що визначає загальну напруженість сприйняття, низький поріг емоційного реагування та специфічну когнітивну схему обробки загрозливої інформації.

Українські дослідники С. Дмитрієва та О. Мачушник у своєму дослідженні виокремлюють два основних блоки причин шкільної тривожності: внутрішньоособистісні та ситуативні [4, с. 15]. До першої групи авторки відносять такі особистісні характеристики, як: 1) емоційна нестійкість; 2) низька самооцінка; 3) перфекціонізм; 4) підвищена чутливість до критики. Ці риси формують специфічну когнітивну установку, що сприймає будь-які

навчальні чи соціальні труднощі як загрозу, що запускає механізм тривожного реагування.

До ситуативних причин відносяться: 1) надмірне навчальне навантаження; 2) оцінювання; 3) неконструктивна критика з боку вчителя; а також 4) неефективна організація освітнього середовища. Важливо, що шкільна тривожність є наслідком взаємодії особистості зі стресогенною ситуацією, а не її автоматичною реакцією, а відповідно виступає простором для психологічного втручання.

Значущий внесок у розуміння вікової специфіки проявів шкільної тривожності зробив Д. Троян. У його порівняльному аналізі виявлено, що молодші підлітки схильні до тривожності, пов'язаної з навчальною діяльністю, зокрема страхом перед оцінюванням і негативною реакцією дорослих, тоді як у старшому підлітковому віці переважають соціальні форми тривожності – страх бути неприйнятим, осудженим або приниженим серед однолітків [6, с. 128]. На думку автора, це зумовлено поступовим переходом фокусу самосприйняття з зовнішніх критеріїв (оцінка, вимоги вчителів) на внутрішні, зокрема на уявлення про себе як суб'єкта соціальних відносин. Така динаміка, на нашу думку, підтверджує необхідність урахування вікових особливостей під час реалізації психологічної діагностики та впровадження психологічних інтервенцій.

Окремої уваги заслуговує погляд Н. Булатевич та О. Селезньової, які наголошують, що якість дитячо-батьківських стосунків є потужним регулятором емоційного стану дитини. Зокрема, надмірна опіка, авторитарний стиль виховання, нестача емоційної підтримки або, навпаки, гіперпротекція – усе це виступає значущими детермінантами формування шкільної тривожності [1, с. 53]. На нашу думку, ці дані підтверджують положення про те, що джерела шкільної тривожності не обмежуються освітнім простором, а тісно переплетені з особливостями сімейної системи, в якій зростає дитина.

Варто зауважити, що формування і прояви тривожності школярів завжди тісно пов'язані з контекстом соціального середовища. Проте в умовах глибоких суспільних потрясінь, таких як війна, пандемія чи економічна нестабільність, ці впливи набувають особливої інтенсивності, посилюючи емоційні навантаження на психіку дитини. Підліткова свідомість виявляється вразливою до зовнішніх загроз, які не завжди можуть бути раціонально осмислені, але майже завжди переживаються на рівні емоційної тривоги, невпевненості, страху за себе та близьких.

Сучасна практика психологічної допомоги дедалі активніше звертається до методів, які враховують нерозривний зв'язок між тілесними та психічними процесами. Одним із таких напрямів є тілесно-орієнтована терапія (ТОТ) – метод, що ґрунтується на ідеї цілісності особистості, де тіло розглядається не лише як фізичний об'єкт, а як носій психоемоційного досвіду.

Як підкреслюють В. Шинкарюк із колегами, тілесно-орієнтований підхід має глибоке філософське підґрунтя, що базується на феноменології тіла, гуманістичній психології та принципах соматичної саморегуляції [7, с. 45]. У межах цієї концепції тіло розглядається як «сховище» пригнічених емоцій,

психічних блоків і травматичних переживань. Відтак, робота з тілесними проявами розцінюється як спосіб активізації психологічного ресурсу особистості та відновлення емоційного балансу. Ми вважаємо, що саме такий підхід забезпечує методологічну основу для використання ТОТ у роботі з тривожністю, яка, як було показано вище, має глибоко тілесно забарвлену симптоматику.

О. Сидорова деталізує психофізіологічні механізми дії тілесно-орієнтованих практик, вказуючи на їхню здатність безпосередньо впливати на вегетативну нервову систему, нормалізувати дихальні та м'язові функції, знижувати рівень кортизолу – гормону стресу [5, с. 113]. Авторка зазначає, що саме через активацію тілесних каналів регуляції відбувається перезапис деструктивних психоемоційних патернів на нові, більш адаптивні. Важливо, що ТОТ не передбачає обов'язкової вербалізації емоцій, у випадках із дітьми та підлітками, на нашу думку, це створює додаткову перевагу, оскільки дозволяє працювати з внутрішнім світом дитини через доступні, зрозумілі і природні тілесні дії.

Емпіричні аспекти ефективності методу в роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, висвітлено в дослідженні Ю. Гопкало. Авторка зазначає, що тілесно-орієнтовані техніки виявилися ефективними в зниженні рівня тривожності, емоційної збудливості та психосоматичних проявів у підлітків [3, с. 55]. Особливо ефективними виявилися вправи, спрямовані на відновлення дихального ритму, роботу з м'язовим тонусом, усвідомлення тілесних меж. На нашу думку, такі результати свідчать про високий адаптаційний потенціал методу, з огляду на вікові особливості сприйняття, опір вербалізації проблем і схильність підлітків до тілесного реагування на стрес.

Таким чином, тілесно-орієнтована терапія має потужне теоретичне й практичне підґрунтя для використання в роботі з тривожністю у підлітковому віці. Її ефективність зумовлена глибоким зв'язком між тілесними станами та емоційним фоном, що дозволяє м'яко, але цілеспрямовано впливати на глибинні психічні структури без прямої конфронтації зі свідомими захисними механізмами.

Перспективою подальших досліджень вважаємо експериментальну перевірку ефективності ТОТ у зниженні тривожності школярів, що дозволить сформувати базу для подальшої розробки, впровадження та вдосконалення психологічних інтервенцій, спрямованих та профілактику та подолання тривожності серед школярів.

Список використаних джерел

1. 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.

2. Галієва О.М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота*. 2019. Вип. 1 (49). С. 32–48.

3. Гопкало Ю. П. Застосування тілесно орієнтованої психотерапії як одного з методів у роботі з дітьми та сім'ями, що пережили травмуючі події. *Психологія та соціальна робота*. 2020. № 1 (51). С. 50–61.

4. Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л. Психологічні детермінанти підліткової тривожності. Вісник Київського інституту бізнесу та технологій. 2018. № 3(37). С. 13–18.

5. Сидорова М. Тілесно-орієнтована терапія в психологічній корекції тривожності у підлітків. *Освіта і наука*. 2021. № 1. С. 45–53.

6. Троян Д. Я. Порівняльний аналіз особливостей шкільної тривожності та фрустрації серед учнів молодшого та старшого підліткового віку. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти.* 2019. № 9. С. 126–132.

7. Шинкарюк В. А., Сімко Р. Т., Шинкарюк А. І. Особливості збереження здоров'я особистості за допомогою тілесно-орієнтованої психотерапії // *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології*. 2009. № 4. С. 501–512.

Анастасія Бадикіна,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчального інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Психодіагностика ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану в Україні набуває статусу не просто дослідницького інструмента, а ключового елемента системи підтримки населення. В умовах тривалої війни вона дає змогу не лише описати психологічні наслідки подій, а й вчасно виявляти групи ризику, планувати психосоціальні інтервенції, розподіляти обмежені ресурси допомоги й оцінювати ефективність уже впроваджених програм [1]. Мова йде про систематичне «картографування» стану ментального здоров'я різних категорій населення – військових, внутрішньо переміщених осіб, дітей і підлітків, освітян, медиків, волонтерів з урахуванням специфіки їхнього життєвого досвіду та навантаження [1; 2].

Українські наукові та практичні розробки підкреслюють, що ментальне здоров'я в умовах війни є багатовимірним явищем, яке охоплює здатність протидіяти стресу, підтримувати соціальні зв'язки, зберігати працездатність, брати участь у житті громади та реалізовувати власні здібності [2].

Психодіагностика в цьому контексті виконує завдання не лише виявлення патологічних симптомів, а й оцінки ресурсів особистості, її адаптаційного потенціалу, копінг-стратегій, рівня психологічного благополуччя. Це особливо важливо для вимушено переміщених осіб, персоналу організацій, які працюють у постійній напрузі, та інших груп, чия життєдіяльність істотно змінена війною.

Сучасна українська практика психодіагностики ментального здоров'я спирається на поєднання стандартизованих психометричних інструментів та якісних методів. У дослідженнях активно застосовуються адаптовані українською мовою опитувальники PCL-5 для оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу, PHQ-9 для діагностики депресивних проявів, GAD-7 для скринінгу тривожних розладів, а також низка шкал, спрямованих на вимірювання суб'єктивного благополуччя й психологічної стійкості [3]. Психодіагностичні дослідження підтверджують, що українські версії цих опитувальників мають задовільні психометричні характеристики й можуть ефективно використовуватися для скринінгу стрес-асоційованих розладів і супутніх порушень, зокрема сну, у популяції, що живе в умовах війни [3].

У масштабних міжнародних дослідженнях, присвячених ментальному здоров'ю населення України, психодіагностика використовується як інструмент моніторингу психічного стану суспільства. Програма MAP (Mental Health Assessment of the Population) демонструє, що значна частина як тих, хто залишається в Україні, так і переміщених за кордон осіб має підвищені рівні тривоги, депресивних симптомів та стресових реакцій [4]. Ці дані підтверджують необхідність систематичного психодіагностичного супроводу, що дозволяє отримувати надійні емпіричні показники для формування державної політики в галузі охорони ментального здоров'я, планування служб та програм підтримки [1; 4].

Важливим виміром психодіагностики ментального здоров'я в умовах воєнного стану є її інтеграція до системи психосоціальної підтримки (MHPSS). Швидкі інструменти оцінювання, розроблені міжнародними організаціями спеціально для українського контексту, дають можливість проводити скринінг на рівні громад, визначати основні стресори, доступні ресурси підтримки та прогалини в наданні допомоги [4]. Такі інструменти застосовуються як у польових умовах, так і в онлайн-форматі, що особливо актуально в ситуаціях переміщення, небезпеки та обмеженого доступу до очних послуг [1].

Психодіагностика в умовах війни вимагає суворого дотримання етичних принципів і травма-чутливого підходу. Оцінювання повинно проводитися добровільно, з інформованою згодою, у максимально безпечних для людини умовах, з чітким розумінням того, куди й до кого можна скерувати людину у разі виявлення тяжких симптомів або високого рівня дистресу [1; 2]. Надмірна деталізація травматичних подій, неготовність фахівця до підтримки або відсутність маршруту подальшої допомоги може не лише не покращити, а й погіршити стан людини. Тому професійний супровід психодіагностики включає не тільки вибір методик, а й організацію психологічно безпечного простору,

доступних каналів комунікації та подальшого психологічного або психіатричного втручання [1].

Окремий вимір психодіагностики її просвітницька функція. Робота з опитувальниками, обговорення результатів і просте пояснення психологом значення показників дають людині можливість краще усвідомити власний стан, знизити почуття «дивності» власних реакцій на війну й легше прийняти рішення звернутися по фахову допомогу. Таким чином, психодіагностика стає не тільки засобом збору даних, а й інструментом зменшення стигматизації, формування культури дбайливого ставлення до ментального здоров'я й зміцнення суб'єктивного відчуття контролю над життям у надзвичайно нестабільних умовах [2; 4].

Узагальнюючи, психодіагностика ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану в Україні є критично важливою ланкою як для індивідуальної допомоги, так і для формування системних рішень на рівні держави. Вона дозволяє поєднати науково обґрунтовані методики, реальні дані про стан населення й етичні стандарти практичної роботи, створюючи підґрунтя для більш цілеспрямованих, дієвих та людиноцентричних програм підтримки ментального здоров'я [1–4].

Список використаних джерел

1. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді: монографія / НАПН України ; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ : НАПН України, 2024. 188 с.

2. Карамушка Л. М., Карамушка Т. В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія.* 2022. № 2(26). С. 48–59.

3. Kohut A., Chaban O. The evaluation of psychometric properties of the Ukrainian versions of PCL-5, PHQ-9 and GAD-7 scales. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2025. Vol. 10, № 1.

4. Yasenok V. et al. Mental health burden of persons living in Ukraine and Ukrainians displaced to Switzerland: the mental health assessment of the Ukrainian population (MAP) studies. BMJ Global Health. 2025. Vol. 10, e019557. DOI: 10.1136/bmjgh-2025-019557.

Ганна Байдан,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
докт. філософ. наук у галузі психології

СТАВЛЕННЯ ДО ТВАРИН ЯК МАРКЕР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА ПІД ЧАС ВІЙНИ

Попри важливу роль тварин як особистих компаньйонів та їх залученість в реабілітаційну діяльність в Україні, мало уваги звертається на те, як ставлення до них людей відображає психічне напруження суспільства. Тварини часто беруть участь в пошукових та рятівних операціях та допомагають постраждалим в психологічній реабілітації. Присутність та близькі стосунки з тваринами приносять психологічну розраду як військовим, так і цивільним. Попри це, питання жорстокості до тварин рідко піднімається в публічному психологічному просторі, хоча акти насильства до них свідчать про особистісні труднощі та довготривалі поведінкові наслідки. Ця наукова теза має на меті дослідити ці аспекти, спираючись на наявні дослідження та теоретичні аспекти в галузі антрозоології, компаративної та природоохоронної психології, а також психології надзвичайних ситуацій.

Мета нашого наукового дослідження полягає у вивченні аспектів впливу ставлення до тварин на психічне напруження та стійкість суспільства в Україні в умовах надзвичайних ситуацій (війни).

Дослідження базується на теоретичних засадах антрозоології, компаративної та природоохоронної психології, а також психології надзвичайних ситуацій.

Зв'язок між тваринами та людьми впродовж всього існування цивілізації демонструє глибинні стосунки, що сприяють психоемоційному здоров'ю всіх залучених. Антрозоологія (anthrozoology), також відома як дослідження людини і тварини (human-animal studies або HAS), стверджує, що такий зв'язок є унікальним та впливає на емоційне здоров'я, емпатію, здатність до співчуття, а також розвиток власного «я» та холістичне бачення світу. Цей підхід стверджує, що стосунки, які люди формують з тваринами, не є однобокими, адже свідомість за здатність відчувати емоції не є виключно людською рисою, а отже тварини та люди обидва можуть бути активними учасниками процесу емоційної взаємодії [1, с. 46].

В Україні тварини (іпотерапія, каністерапія та інші види) широко використовуються для реабілітації та емоційної підтримки людей після травматичних подій. Ці ініціативи реалізуються зоопарками та волонтерськими

організаціями, оскільки контакт з будь-якою твариною сприяє соціальній та психічній реабілітації [2, с. 1].

Ця українська практика корелює зі світовими тенденціями та історичним досвідом залучення тварин у психологічну підтримку, особливо у контексті військової травми. Роль тварин у цій сфері широко досліджується і демонструє значний успіх. Тварин, особливо собак, залучали для роботи з військовими та ветеранами ще з часів Першої світової війни [3, с. 329]. Сьогодні лікування військового ПТСР часто відбувається за допомогою тварин-помічників, причому ветерани дедалі частіше тренують їх удома, формуючи глибокі зв'язки, і дослідження припускають розширення видів тварин для підтримки, що може навіть зменшити ризик суїциду серед травмованих осіб, хоча водночас взаємодія з військовими може негативно впливати на самих тварин, спричиняючи у них стрес [4, с. 294]. Ініціативи, пов'язанні із залученням тварин як компаньйонів та тварин-помічників, все частіше створюють значно ширші кола корисного впливу на ментальне здоров'я широких груп населення, включно з ув'язненими. Так, закордонний досвід показує позитивні результати, коли ув'язнені беруть участь в тренуванні тварин-помічників для людей, що пережили ПТСР [5, с. 54]. Тварини позитивно впливають на емоційне здоров'я людей, що пережили різні форми насильства, незалежно від їхнього віку та того, чи ці тварини є спеціально тренованими. Діти, що пережили насильство, отримують можливість формувати відчуття емоційної безпеки з тваринами [6, с. 316]. Люди з інвалідністю демонструють кращі успіхи в реабілітації завдяки тваринам [7, с. 1]. Таким чином, формується складна екосистема, де психологічне та емоційне здоров'я суспільства покращується внаслідок комплексної взаємодії з тваринами, де користь отримують не лише прямі учасники реабілітації, а й люди з інших груп населення.

Взаємодія населення України з тваринами є ключовим індикатором психічного відновлення суспільства, яке функціонує в екстремальних умовах. Волонтерство та залученість до ініціатив допомоги іншим, включаючи тварин, прямо корелює з соціальною згуртованістю, поліпшенням здоров'я та стійкістю суспільства. Зарубіжні дослідження підтверджують, що взаємний зв'язок між людьми та тваринами в Україні сприяє формуванню суспільної стійкості (resilience), а солідарність з тваринами є предиктором просоціальної поведінки та ідеологічної стабільності [8, с. 152]. Позитивне ставлення до тварин також слугує мотиватором самозбереження та виживання в умовах надзвичайних ситуацій.

На противагу цьому, жорстокість та шкода, завдана тваринам, є проявом нестабільності в країні, що переживає війну, де тварини стають не лише побічними жертвами, але й військовими цілями. Жорстоке поводження з тваринами (участь чи спостереження) тісно пов'язане з погіршеними показниками ментального здоров'я, посиленням депресивних симптомів та антисоціальною поведінкою (зокрема, булінгом, насильством) [9, с. 15]. Байдужість та нестача соціальної синхронізації, включно з небажанням допомогти вразливим групам, є дисфункціональними характеристиками особистості та суспільства. Соціальна нестабільність (наприклад, порушені

сімейні зв’язки) також асоціюється з вищими показниками жорстокості до тварин.

Таким чином, ставлення до тварин є складним маркером ментального здоров’я суспільства в умовах війни, вимагаючи розуміння українського контексту поза межами антропоцентричної психології. Подальший глибший аналіз цих концепцій, включаючи дослідження психологічних предикторів жорстокості та терапевтичного потенціалу програм залучення тварин, має критичне значення для стабілізації ментального стану населення та інтеграції антрозоологічних підходів у державні програми як елементу післявоєнної реабілітації.

Список використаних джерел

1. Habib A., Siddiq A. B. Anthrozoology – an emerging robust multidisciplinary subfield of anthropological science. *Green University Review of Social Sciences*. 2016. Vol. 3, №1. P. 45–67. URL: https://doi.org/10.6084/M9.FIGSHARE.13159736
2. Зоотерапія для наших військових. *KYIVZOO*. URL: https://zoo.kyiv.ua/zooterapiya-dlya-nashyh-vijskovyh/ (дата звернення: 01.11.2025).
3. Krause-Parello C. A., Boyrer A. E., Padden E. Animals in action: therapeutic roles in healing military trauma. *Transforming trauma*. West Lafayette, 2019. P. 327–353.
4. The role of service dog training in the treatment of combat-related PTSD / R. Yount et al. *Psychiatric annals*. 2013. Vol. 43, №6. P. 292–295. URL: https://doi.org/10.3928/00485713-20130605-11 (date of access: 01.11.2025).
5. Furst G. Helping war veterans with posttraumatic stress disorder: incarcerated individuals’ role in therapeutic animal programs. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 2016. Vol. 54, №5. P. 49–57. URL: https://doi.org/10.3928/02793695-20160420-07 (date of access: 01.11.2025).
6. Treating human trauma with the help of animals: trauma-informed intervention for child maltreatment and adult post-traumatic stress / P. Tedesci et al. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. 4th ed. 2015. P. 305–319.
7. Москалюк К. Одне серце на двох. Як собаки допомагають людям з інвалідністю і без. *Заборона*. URL: https://zaborona.com/odne-sercze-na-dvoh-yak-sobaki-dopomagayut-lyudyam-z-invalidnistyu-i-bez/ (дата звернення: 01.11.2025).
8. Clark J. N. Human-animal connections: expanding and cross-worlding relational approaches to resilience. *Environmental sociology*. 2023. P. 1–15. URL: https://doi.org/10.1080/23251042.2023.2295098 (date of access: 01.11.2025).
9. Intimate partner violence survivors’ reports of their children’s exposure to companion animal maltreatment: a qualitative study / S. E. McDonald et al. *Journal of interpersonal violence.* 2017. URL: https://doi.org/10.1177/0886260516689775 (date of access: 01.11.2025).

Дарина Байдацька,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології,
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ВПЛИВ ВІЙСЬКОВОГО СТРЕСУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Збройна війна є потужним психотравмівним чинником, що комплексно впливає на психічне здоров'я особистості, особливо в дитячому віці. Діти належать до найбільш уразливих груп населення через незрілість нервової системи, обмеженість сформованих механізмів саморегуляції та високу залежність від безпеки й підтримки з боку дорослих. Постійна загроза життю, вимушене переміщення, розлука з батьками або іншими значущими дорослими, тривале перебування в укриттях, порушення освітнього процесу та обмеження соціальних контактів формують стан хронічного багаторівневого стресу, що негативно позначається на емоційному, когнітивному та поведінковому розвитку дитини [1, с. 7–15].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я та UNICEF, психологічні наслідки війни для дітей часто є не менш руйнівними, ніж фізичні загрози, а в окремих випадках мають тривалий і відстрочений характер [1, с. 28–34; 2, с. 42–59]. Тривалий вплив стресу порушує процеси емоційної саморегуляції, сприяє розвитку тривожних і депресивних проявів, поведінкових розладів, а також негативно впливає на функціонування центральної нервової системи. Дослідження свідчать, що значна частина дітей, які проживають в умовах воєнних конфліктів, стикається з порушеннями сну, підвищеною тривожністю, зниженням концентрації уваги та емоційною нестійкістю [2, с. 76–89].

Проблематику впливу ранніх стресових подій на психічний розвиток дитини досліджували представники міждисциплінарного підходу. Зокрема, фахівці Центру розвитку дитини Гарвардського університету обґрунтовують роль несприятливих середовищних чинників у формуванні так званого «токсичного стресу», який порушує розвиток нейронних зв'язків і знижує адаптаційні можливості дитини [3, с. 3–8].

Значний внесок у вивчення дитячої психотравми зробив Б. ван дер Колк, який наголошував, що через незрілість нервової системи діти реагують на травматичні події інакше, ніж дорослі, а наслідки травми фіксуються на нейробіологічному рівні, змінюючи роботу мозкових структур, відповідальних за регуляцію емоцій і стресу [4, с. 222–228].

У дослідженнях Д. Гарберта та Л. Вільямс, присвячених дітям, які пережили збройні конфлікти, встановлено, що тривале відчуття небезпеки

спричиняє гормональні зрушення, які негативно впливають на емоційну стабільність, поведінкові реакції та здатність до навчання [5, с. 112–124].

Міжнародні організації UNICEF, WHO та Save the Children систематично розробляють рекомендації з психосоціальної підтримки дітей у зонах воєнних конфліктів, акцентуючи увагу на важливості стабільного середовища, щоденної рутини, ігрової діяльності та підтримки з боку значущих дорослих [6, с. 5–12; 9, с. 10–18; 10, с. 1–4].

В українському науковому просторі проблематика збереження психічного здоров'я дітей в умовах війни активно досліджується. Зокрема, О. Коляда та Н. Оніщенко подають дані щодо особливостей психічної травматизації дітей різних вікових груп, які переживають воєнні події. Автори зазначають, що у процесі переживання дитиною війни як психотравмівної ситуації вагоме значення має вплив супутніх чинників на її психічний стан. Особлива увага приділяється наявності поруч батьків або іншого значущого дорослого, оскільки простежується пряма залежність між рівнем психічної травматизації дитини та емоційним станом дорослої особи, яка перебувала поруч у момент набуття травматичного досвіду [7, с. 93–104].

Основна проблема полягає в тому, що психічні реакції дітей на військовий стрес є неоднорідними та залежать від віку, індивідуально-типологічних особливостей і сімейного контексту. Недостатньо дослідженими залишаються механізми формування довготривалих наслідків травматичного досвіду, відмінності у переживанні стресу дітьми різних вікових груп та роль сімейних моделей реагування на кризові ситуації [8, с. 2–9].

Б. ван дер Колк зазначає, що пережита в дитинстві травма підвищує чутливість до подальших стресорів і знижує здатність до ефективної емоційної регуляції [4, с. 225–227]. UNICEF підкреслює, що діти, які зазнали впливу війни, частіше демонструють порушення сну, тривожність і труднощі соціалізації [9, с. 25–31]. ВООЗ наголошує на необхідності врахування вікових відмінностей у психологічних реакціях дітей при розробленні програм допомоги [10, с. 2–3]. Українські фахівці підкреслюють визначальну роль емоційно стабільного дорослого як чинника відновлення відчуття безпеки у дитини [11, с. 2–6].

На нашу думку, вплив військового стресу на психічне здоров'я дітей не зводиться лише до прямої загрози. Він формується внаслідок складної взаємодії емоційних переживань, соціальних умов, фізіологічних реакцій та поведінкових моделей батьків. Саме ця сукупність чинників визначає здатність дитини до адаптації та відновлення емоційної рівноваги.

Аналіз результатів дослідження «Children and Armed Conflict: Psychological Outcomes» (2023) засвідчує високу поширеність порушень сну, тривожних проявів, зниження концентрації уваги та емоційної нестійкості серед дітей, які перебувають в умовах війни. Водночас наявність стабільного емоційного зв'язку з батьками та підтримки з боку громади істотно знижує ризик розвитку посттравматичних розладів [12, с. 18–27].

Таким чином, військовий стрес є значущим чинником ризику для психічного розвитку дітей, однак своєчасна психосоціальна підтримка,

стабільне середовище та наявність підтримуючого дорослого створюють умови для психологічної адаптації та збереження ресурсів психічного здоров'я.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Mental health of children and adolescents [Electronic resource]. WHO, 2021.
2. UNICEF. The State of the World's Children 2021: On My Mind. New York: UNICEF, 2021.
3. Center on the Developing Child at Harvard University. Early childhood adversity and toxic stress. 2016.
4. Van der Kolk B. The neurobiology of childhood trauma and its implications for clinicians. *Psychiatric Annals*. 2010. Vol. 40, № 5. С. 222–228.
5. Garbert D., Williams L. Children affected by armed conflict: Hormonal and behavioral consequences. *Childhood Studies Journal*. 2019. С. 112–124.
6. Save the Children. Mental health support for children in conflict zones. 2020.
7. Коляда О., Оніщенко Н. Особливості психоемоційного стану дітей в умовах війни. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Харків. НУЦЗУ, 2024. Вип. 1(7). С. 93–104.
8. Felitti V. J., Anda R. F. Childhood trauma and long-term outcomes. 2021.
9. UNICEF. Mental health and psychosocial support for children in conflict. 2022. URL: : https://www.unicef.org/mental-health
10. World Health Organization. Mental health of children and adolescents. Fact sheet. 2022. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-children-and-adolescents
11. Кремень В., Луговий В., Топузов О. та ін. Діяльність національної академії педагогічних наук україни в умовах воєнного стану. Аналітичний огляд (лютий-серпень 2022 р.) https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4203
12. United Nations. Children and armed conflict: Psychological outcomes. New York, 2023. С. 18–27. URL: https://childrenandarmedconflict.un.org/publications

Аріна Бігуняк,
аспірантка кафедри соціології та психології
Харківського національного університету внутрішніх справ

ГЕНДЕРНІ ТА РЕСУРСНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Психологічна готовність працівників поліції до дій в екстремальних умовах є одним із ключових чинників їхньої професійної надійності та здатності забезпечувати безпеку громадян у ситуаціях підвищеної небезпеки. В умовах воєнного стану, коли екстремальність стає постійним фоном професійної діяльності, готовність перестає бути ситуативною характеристикою й набуває статусу системного психологічного утворення, що

визначає рівень саморегуляції, стійкості та операційної ефективності правоохоронця.

Сучасні наукові підходи трактують психологічну готовність як багатокомпонентну систему, що інтегрує емоційно-регулятивні, когнітивні, мотиваційні, особистісні та соціально-комунікативні механізми. У такому розумінні вона забезпечує не лише здатність діяти у стресогенних ситуаціях, а й відіграє роль важливого ресурсу збереження ментального здоров'я та професійної стійкості. Особливого значення у цьому контексті набуває гендерний аспект, оскільки професія поліцейського історично має виразний гендерний профіль, що актуалізує переосмислення ролі статевих особливостей у формуванні ефективної поведінки в умовах ризику й невизначеності [3].

У реаліях війни діяльність поліцейських супроводжується постійним впливом надінтенсивних стресорів: загрозою життю, необхідністю миттєвої реакції на небезпечні події, відповідальністю за життя й безпеку інших, регулярним контактом із травматичним досвідом. За таких умов психологічна готовність виконує функцію внутрішнього ресурсу, що забезпечує регуляцію емоційного стану, підтримує самовладання, знижує імовірність гострої та накопичувальної дезадаптації, а також сприяє збереженню професійної ефективності протягом тривалого часу [5].

Наукові джерела та емпіричні спостереження дозволяють розглядати психологічну готовність поліцейського як: передумову професійної стійкості, яка актуалізується при дії надсильних подразників і визначає можливість збереження оптимального рівня функціонування [4]; динамічний ресурс, що ґрунтується на самоусвідомленні, професійній ідентичності та ціннісних орієнтирах і активізується в екстремальних ситуаціях [1]; механізм адаптації, спрямований на підтримання психологічної рівноваги, попередження професійного вигорання і вторинної травматизації [3].

Структура психологічної готовності охоплює вольові якості (здатність до мобілізації, вольове зусилля, наполегливість), емоційно-регулятивні механізми (самовладання, стресостійкість, контроль переживань), когнітивні компоненти (оперативність мислення, оцінка ризиків, прийняття рішень), а також ціннісно-смислові та соціально-групові аспекти.

Гендерний вимір готовності є важливим елементом наукового аналізу. Згідно з дослідженнями Я. Пономаренко та А. Шиліної, чоловіки і жінки у поліції стикаються з однаковими ризиками, однак відрізняються за способами психологічної переробки загроз і стратегіями мобілізації внутрішніх ресурсів [3]. Д. Швець і Я. Пономаренко підкреслюють, що чоловіки частіше демонструють орієнтацію на оперативну дію та швидку мобілізацію вольових резервів, тоді як жінки вирізняються сильнішою ціннісно-смисловою інтеграцією професійної ролі, що зумовлює високий рівень відповідальності, дисциплінованості та мотиваційної стійкості [4].

У контексті екстремальної діяльності ці відмінності не є свідченням більшої або меншої психологічної готовності – вони демонструють різні стилі регуляції поведінки. Чоловічий тип реагування частіше асоціюється з рішучою та швидкою мобілізацією, тоді як жіночий – із рефлексивною саморегуляцією,

витривалістю та здатністю підтримувати стабільність у затяжних кризових обставинах. Таким чином, обидві моделі поведінки є цінними та доповнюють одна одну у структурі командної взаємодії.

Вольова регуляція – один із базових компонентів готовності до дій у небезпечних умовах. Вона забезпечує здатність діяти всупереч інтенсивним емоціям, втомі та зовнішнім загрозам. Чоловіки поліцейські частіше демонструють більш виражену миттєву мобілізацію, тоді як жінки – тривалу та послідовну вольову регуляцію, що дозволяє зберігати контроль і психологічну витривалість у довготривалих напружених епізодах [2].

Емоційно-регулятивний компонент, зокрема самовладання, є центральним у забезпеченні безпеки оперативних дій. За С. Бойчуком, самовладання формує ядро емоційної регуляції в умовах ризику, дозволяючи утримувати поведінку керованою, а мислення – ясним, попри вплив травматичних або непередбачуваних факторів [1]. У цьому аспекті гендерні відмінності є мінімальними: емоційна зрілість формується переважно професійним досвідом, особистісними рисами та рівнем спеціальної підготовки.

Динамічне поєднання цих ресурсів дозволяє працівникам поліції не лише виконувати професійні завдання в екстремальних умовах, а й зберігати власне ментальне здоров’я, запобігати дезадаптаційним розладам і підтримувати довготривалу професійну ефективність [5].

Командний компонент психологічної готовності є визначальним, оскільки робота поліції в умовах війни ґрунтується на взаємній підтримці, довірі та узгодженості реакцій. Незалежно від статі, ефективність групової взаємодії визначається рівнем комунікативної компетентності, відповідальності та професійної зрілості.

Узагальнюючи, готовність поліцейських до екстремальної діяльності слід розглядати як інтегративну систему взаємопов’язаних ресурсів:

– вольових (рішучість, мобілізація, витривалість);

– емоційно-регулятивних (самовладання, стриманість, толерантність до стресу);

– ціннісно-смислових (ідентичність, переконання, професійні смисли);

– соціальних (довіра, взаємодопомога, командність);

– когнітивних (аналіз ситуації, прогнозування, прийняття рішень);

– екзистенційних (усвідомлення ризику, прийняття невизначеності, внутрішня опора).

Синергія цих ресурсів дозволяє правоохоронцям ефективно діяти в умовах тривалої небезпеки, зберігаючи ментальне здоров’я та професійну стабільність. Гендерні відмінності не визначають загальний рівень психологічної готовності, однак відображають різні механізми адаптації, мобілізації та регуляції поведінки в екстремальних ситуаціях. Це робить гендерний аспект цінним для поглибленого розуміння професійної стійкості та розвитку оптимальних підходів до психологічної підготовки працівників поліції.

Перспективним напрямом подальших досліджень є поглиблене вивчення психологічної готовності поліцейських у динаміці воєнного стану з урахуванням як індивідуальних, так і організаційних ресурсів. Потребують розроблення моделі інтеграції гендерно зумовлених відмінностей у систему професійної підготовки, зокрема щодо розвитку саморегуляційних умінь, стресостійкості, рефлексивності та адаптивних копінг-стратегій. Подальші наукові розвідки мають бути спрямовані на формування доказової бази щодо психоемоційних, мотиваційних та морально-ціннісних механізмів, які забезпечують стійку готовність до дій в умовах загрози, високої невизначеності та бойового ризику.

Розбудова науково обґрунтованих моделей психологічної підтримки сприятиме не лише оптимізації службової діяльності, а й формуванню стійких механізмів самозбереження, профілактики професійного вигорання та забезпечення високої якості виконання соціально значущих функцій поліції в умовах воєнного стану та відновлення країни.

Список використаних джерел

1. Бойчук С. С. Саморегуляція як чинник життєздатності особистості поліцейських «Корпусу оперативно-раптової дії» (КОРД): дис. … доктора філос.: 053-Психологія. Харків, 2023. 302 с.

2. Пономаренко Я. С., Греса Н.В. Вольові якості як чинник професійної адаптації працівників поліції. *Вісник Львівського університету.* Серія психологічні науки. 2025. № 24. С. 182–188.

3. 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. № Том 36 (75), № 3. С. 111–116.

4. 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.

5. Vorobiova O. V., Shylina 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.

Софія Бітна,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Міжрегіональної академії управління персоналом
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології навчального інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЛІДЕРА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

Сучасний світ змінюється з надзвичайною швидкістю. Технологічний прогрес, глобальні кризи, інформаційне перевантаження та постійна невизначеність створюють унікальні виклики для кожного, хто бере на себе роль лідера. Лідерство XXI століття формується в умовах безпрецедентних викликів – економічних криз, цифрових трансформацій, пандемій і, особливо, повномасштабної війни, яка докорінно змінила соціальну, емоційну й управлінську реальність в Україні. Особистість лідера сьогодні – це не просто керівник, а опора, мотиватор і носій надії, від якого очікують не лише професійної компетентності, а й емоційної стійкості, здатності надихати інших, приймати швидкі рішення в умовах стресу та нестачі ресурсів. У таких реаліях питання ментального здоров'я лідера стає не лише особистим, а й національним викликом, що впливає на ефективність команди, організації та суспільства в цілому.

Ментальне здоров'я особистості – це стан внутрішньої рівноваги, коли людина усвідомлює свої можливості, справляється зі стресом, працює продуктивно та робить внесок у спільноту. Для лідера це насамперед здатність залишатися людяним, спокійним і рішучим навіть у ситуаціях небезпеки, зберігати ясність мислення і ціннісні орієнтири.

Ментальне здоров'я сучасного лідера в умовах воєнного часу набуває особливого значення, адже від його психологічної стійкості, виваженості рішень і здатності підтримувати інших залежить не лише ефективність управління, а й стабільність колективу чи громади.

Ментальне здоров'я сучасного лідера, на думку психологів, багато в чому залежить від організаторських і комунікативних якостей, які характеризуються психологічною вибірковістю, практично-психологічною спрямованістю розуму, психологічним тактом, соціальною енергійністю, вимогливістю, критичністю та схильністю до організаторської діяльності [3; 8].

На думку вчених-психологів [3; 4; 5], основними рисами лідера, що впливають на його ментальне здоров'я у воєнний час є:

– вольовий характер, що сприяє подоланню перешкод на шляху до мети. Лідер не тільки сам повинен вміти долати перешкоди, не втрачати оптимізму в досягненні мети, не опускати руки, якщо щось не виходить, але і надихати інших на подолання перешкод у досягненні мети. У воєнний час рішення лідера можуть буквально визначати долі – евакуація, збереження робочих місць, допомога працівникам чи волонтерам. Така відповідальність створює потужний

психологічний тиск, який без достатньої внутрішньої стійкості може підірвати ментальне здоров'я особистості;

– наполегливість та готовність до ризику. Лідер повинен вміти розумно ризикувати, бути наполегливим, терплячим та послідовним, навіть якщо виконує одноманітну, нецікаву роботу чи коли умови змушують працювати в стресовому режимі або при обмежених ресурсах;

– ініціативність і незалежність. У кризових обставинах лідеру важливо не чекати вказівок, а проявляти ініціативу, приймати нестандартні рішення, не боячись критики чи нерозуміння;

– психічна стійкість та адаптивність. Лідер повинен бути гнучким і вміти добре адаптуватися до нових умов навколишньої дійсності, не втрачаючи впевненості у собі. У воєнний час психічна стійкість означає не лише витримку, а й здатність особистості відновлюватися після травматичних подій, знаходити ресурси для себе й команди. Постійне навантаження, високий рівень відповідальності та невизначеність можуть призводити до емоційного вигорання, якщо особистість не приділяє уваги відновленню внутрішніх ресурсів;

– самокритичність та вимогливість до себе. У стресових обставинах важливо зберігати здатність об'єктивно оцінювати свої рішення, визнавати помилки, не звинувачуючи при цьому себе надмірно. Надмірна самокритичність у воєнних умовах може призводити до почуття провини та тривожності;

– здатність критично мислити. У сучасних інформаційних умовах, насичених фейками та маніпуляціями, лідеру необхідно вміти відрізняти достовірні джерела від сумнівних, оцінювати ситуацію об'єктивно та раціонально;

– креативність. Війна ставить перед лідером нетрадиційні завдання, які потребують креативного мислення та нестандартних рішень;

– витривалість та стресостійкість. Ментально здоровий лідер не втрачає самовладання навіть під тиском постійних тривог чи небезпеки. Здатність контролювати емоції, залишатися зібраним у критичні моменти є важливою умовою виживання та ефективності команди.

– оптимізм. Віра лідера в перемогу, у майбутнє – це потужний психологічний ресурс, який допомагає іншим долати відчай і зневіру.

– рішучість і відповідальність. В умовах війни лідер не має права на бездіяльність: він має приймати рішення швидко, зважено, зберігаючи моральну рівновагу;

– гнучкість поведінки. Лідер повинен уміти змінювати стиль управління залежно від ситуації: у кризових моментах бути вимогливим, у хвилини втоми – підтримуючим.

Ментальне здоров'я сучасного лідера також залежить від його самооцінки [8]. Самооцінка відіграє важливу роль у прояві лідерських здібностей. Лідерські здібності як такі можуть бути в осіб із заниженою самооцінкою, але вони частіше за все не будуть проявлятися, так як здатність

людини бути лідером полягає в умінні організувати оточуючих на спільну діяльність, в умінні завжди вести за собою [2;5].

Занижена самоповага і пов'язані з цим складнощі у взаємодії знижують соціальну активність особистості. Молоді лідери з низькою самоповагою беруть значно меншу участь в суспільному житті [1; 6]. Навіть визначивши перед собою певну мету, вони зовсім не сподіваються на успіх, вважаючи, що у них немає для цього необхідних властивостей. Такі лідери із низьким рівнем самоповаги особливо сенситивні до усього, що якось стосується їх самооцінки. Вони суттєвіше за інших реагують на критику, сміх, осуд. Їх більше турбує думка про них оточуючих. Вони болісно реагують, якщо у них щось не виходить у діяльності або якщо вони виявляють в собі якийсь недолік. У спілкуванні з іншими такі люди відчувають себе ніяково, вони заздалегідь впевнені, що оточуючі невисокої думки про них. Знижена самоповага і комунікативні складнощі знижують їх соціальну активність, впливаючи разом з тим і на ментальне здоров'я особистості.

Особистості, що є лідерами у своїх колективах, зазвичай мають більш високу самоповагу і почуття впевненості у собі, ніж звичайні учасники. Люди з високою самоповагою більш самостійні і менш схильні до різних впливів [6; 7].

Варто враховувати, що ментальне здоров'я лідера у воєнний період потребує постійного відновлення: важливими є відпочинок, підтримка близьких, психологічна допомога, духовні практики, усвідомленість і турбота про власні емоційні ресурси [8].

Психологічний стан лідера безпосередньо впливає на емоційний клімат у колективі. Якщо керівник демонструє спокій, емпатію та відкритість – команда відчуває безпеку й підтримку. Навпаки, емоційно виснажений або дратівливий лідер провокує хаос і недовіру [7]. Таким чином, ментальне здоров'я лідера – це не лише його особиста справа, а й стратегічний ресурс організації.

Лідерство сьогодні – це не тільки управління людьми, а передусім управління собою. Турбота про ментальне здоров'я – не слабкість, а прояв зрілості, самоповаги й відповідальності. Ментальне здоров'я лідера в умовах війни – це фундамент національної стійкості. Лідери, які вміють підтримувати власну психологічну рівновагу, стають джерелом стабільності, натхнення та розвитку для кожного, хто поруч, для своїх команд і суспільства в цілому.

Сьогодні лідер – це не просто той, хто веде, а той, хто творить середовище, де навіть серед тривоги зберігається віра, гідність і людяність.

Список використаних джерел

1. Бегеза Л., Кайзерова А. Соціально-психологічні концепти самооцінки особистості. *Сучасніі аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку*. 2022. С. 170–174.

2. Вплив самооцінки на успішність в житті / С. Зінченко та ін. *Learning the latest theories and methods*. 2023. вип. 9. С. 379–381.

3. Гура Т., Романовський О., Книш А. Психологія лідерства в бізнесі: навчальний посібник. Харків : Друкарня Мадрид, 2017. 100 с.

4. Данченко О. Б. Проектний менеджмент: управління ризиками та змінами в процесах прийняття управлінських рішень : монографія. Черкаси : Видавець Чабаненко Ю. А., 2019. 278 с.

5. Кононець М. Психологія лідерства : навч. посіб. / ред. О. В. Винославська. Київ : КВІЦ, 2020. 252 с.

6. Малюська В. Лідерські якості керівника – умова ефективного функціонування трудового колективу. Матеріали *науково-практичної конференції «Наука і технології: крок у майбутнє – 2007»*.

7. Марінушкіна О. Психологічний клімат колективу / ред. С. Максименко, О. Главник. Київ : Главник, 2004. 96 с.

8. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. *Національний інститут стратегічних досліджень*. 27.06.2023. URL: https://surl.li/gqauye.

Милана Блізнюк,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Антоніна Лисенко,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Повномасштабна війна Російської Федерації проти України зумовила безпрецедентне зростання психологічного навантаження на населення країни. Воєнні події стали потужним джерелом хронічного стресу, травматичного досвіду, численних втрат і руйнування базового почуття безпеки. За таких умов особливої актуальності набуває вивчення психологічних ресурсів особистості – внутрішніх і зовнішніх чинників, що забезпечують здатність людини протистояти кризовим впливам, ефективно адаптуватися до екстремальних обставин та зберігати ментальне благополуччя.

У вітчизняній психологічній науці проблема ресурсності особистості активно досліджується такими науковцями, як Л. Бурлачук, В. Рибалка, С. Максименко, О. Столяренко. У своїх працях вони підкреслюють, що психологічні ресурси становлять динамічну систему особистісних властивостей, психічних процесів і механізмів саморегуляції, які актуалізуються та мобілізуються в екстремальних умовах. Таким чином, ресурси розглядаються не лише як уже наявні можливості особистості, а і як потенціал, що може цілеспрямовано розвиватися в процесі життєдіяльності.

На основі аналізу сучасних наукових джерел можна виокремити такі ключові психологічні ресурси українського населення в умовах воєнного стану:

1. Життєстійкість. Цей ресурс визначає готовність особистості протистояти травматичному досвіду, зберігаючи віру в майбутнє та здатність до відновлення. Вітчизняний дослідник О. Чабан зазначає, що рівень життєстійкості населення України в умовах війни підвищується завдяки суспільній згуртованості, взаємопідтримці та активній громадянській позиції [1].

2. Ціннісно-орієнтаційна система. Як підкреслює О. Донченко, саме система особистісних і соціальних цінностей виступає фундаментом витривалості та смисложиттєвої стійкості особистості в період масштабних випробувань [2].

3. Соціальна підтримка. За даними С. Кравченка, взаємодопомога, родинні зв'язки, волонтерська діяльність, а також підтримка з боку освітнього та професійного середовища виконують функцію психологічного буфера, що суттєво знижує негативний вплив травматичних подій [3].

4. Адаптивні копінг-стратегії. Результати досліджень свідчать, що в умовах війни найбільш ефективними є стратегії пошуку соціальної підтримки, задачне та проблемно-орієнтоване вирішення складних ситуацій, а також позитивна когнітивна переоцінка подій [4].

5. Почуття патріотизму та національної ідентичності. Як зазначає Г. Ложкін, національна ідентичність є унікальним психологічним ресурсом українців, що підсилює стійкість населення до психологічних травм і сприяє збереженню внутрішньої цілісності в умовах воєнного часу [5].

Психологічні ресурси виступають ключовим чинником збереження ментального здоров'я населення в період воєнного стану. Їх розвиток і підтримка забезпечують:

– зміцнення психічної стійкості, що дозволяє особистості адекватно реагувати на стресові ситуації та ефективно відновлюватися після травматичних переживань;

– зниження ризику формування дезадаптивних станів, зокрема депресивних розладів, підвищеної тривожності та посттравматичних реакцій;

– підвищення ефективності соціального функціонування, що проявляється у збереженні здатності до навчання, професійної діяльності та соціальної взаємодії в кризових умовах;

– формування потенціалу повоєнного відновлення країни, оскільки психічно стійке населення здатне активно включатися в процеси відбудови та сталого розвитку держави.

В умовах воєнного стану особливої уваги потребують діти та молодь як найбільш вразлива, але водночас ресурсна соціальна група. Аналітичні матеріали Міністерства охорони здоров'я України свідчать, що понад 60 % молоді переживають підвищений рівень тривоги та емоційного виснаження [6]. Водночас саме молоде покоління демонструє високий рівень активності, залученості до волонтерства, навчальної діяльності та процесів самоорганізації, що виступає додатковим джерелом психологічних ресурсів. Практичними психологами виокремлено ключові напрями підтримки молоді:

– психоедукація, спрямована на розвиток навичок саморегуляції та адаптації до стресових впливів;

– соціальна підтримка, що реалізується через залучення до спільнот, груп взаємодопомоги та середовища рівних;

– формування часової перспективи, яке передбачає проєктування майбутнього життя після перемоги;

– розвиток емоційної компетентності, орієнтований на усвідомлення та конструктивне опрацювання емоцій, тривоги й фрустрації.

Крім того, на державному рівні в Україні реалізується Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, спрямована на забезпечення системного підходу до допомоги громадянам і захисникам країни. Основними напрямами цієї програми є:

– розширення доступу до кризової психологічної допомоги шляхом створення гарячих ліній, мобільних психологічних бригад та онлайн-консультацій;

– інтеграція психологічних послуг у заклади освіти та громадські центри з метою раннього виявлення стресових реакцій і психологічних травм у дітей та підлітків;

– підготовка фахівців, які працюють у межах травмоорієнтованих підходів, що дозволяє запобігати вторинній травматизації;

– зменшення стигматизації звернення по психологічну допомогу через інформаційні кампанії та медіапроєкти, які формують позитивне ставлення до психічного здоров'я.

Такий комплексний підхід забезпечує не лише оперативне реагування на наслідки війни, а й довгострокове підвищення стійкості населення до дії стресових чинників. Отже, інвестиції у розвиток психологічних ресурсів особистості в умовах воєнного стану є не лише гуманітарною необхідністю, а й важливим стратегічним чинником національної безпеки України.

Список використаних джерел

1. Чабан О. Стан психічного здоров'я населення України в умовах війни. *Психологія і суспільство*. 2023. № 4. С. 5–14.

2. Донченко О. Основи життєстійкості особистості. Київ: Освіта України, 2020.

3. Кравченко С. Соціальна підтримка як чинник психологічного благополуччя. *Соціальна психологія.* 2021. № 2. С. 44–53.

4. Гуменюк В. Копінг-стратегії в умовах стресу воєнного часу. *Актуальні проблеми психології.* 2022. № 10. С. 77–85.

5. Ложкін Г. Вплив національної ідентичності на психологічну зарезервованість особистості. *Психологічний часопис*. 2023. № 1. С. 32–41.

6. МОЗ України. Аналітичний огляд щодо проблем психічного здоров'я молоді. Київ, 2024.

Олександра Брюховецька,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор психологічних наук, професор

ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

Психологічне благополуччя є одним із ключових показників якості життя сучасної особистості та важливим чинником її соціальної й професійної ефективності. В умовах зростання рівня соціальної невизначеності, воєнного стану, економічних коливань, інформаційного перенавантаження та постійних стресових впливів питання підтримання внутрішньої рівноваги та психологічної стійкості набуває особливої значущості. Сучасні дослідження демонструють, що благополуччя формується не лише під впливом зовнішніх обставин, а й завдяки розвитку особистісних ресурсів, адаптивних копінг-стратегій, соціальної підтримки та сприятливого середовища. Тому системне вивчення чинників, що визначають психологічне благополуччя, є важливим для формування ефективних програм психологічної допомоги, профілактики стресу та підвищення стійкості особистості в умовах сучасних викликів.

Мета дослідження – визначити та узагальнити основні внутрішні, соціально-психологічні, професійні та середовищні чинники, що впливають на психологічне благополуччя особистості, а також окреслити їхній взаємозв'язок і роль у формуванні стійкого та гармонійного психічного функціонування.

У контексті зростання психологічних навантажень та багаторівневих соціальних викликів особливої важливості набуває аналіз детермінант, які формують і підтримують психологічне благополуччя особистості. Адже саме сукупність внутрішніх ресурсів людини, характеристик її соціального середовища та умов професійної й життєвої діяльності визначає здатність до адаптації, стресостійкості й збереження внутрішньої рівноваги. Тому доцільним є розгляд ключових чинників, що безпосередньо впливають на рівень психологічного благополуччя, їх взаємозв'язку та ролі у забезпеченні цілісного і гармонійного функціонування особистості.

Основні чинники психологічного благополуччя особистості розподіляються на кілька груп: внутрішньо-особистісні, соціально-психологічні, професійні, соціально-економічні чинники та життєві події і кризові ситуації.

До внутрішньо-особистісних чинників належать – рівень самооцінки та самоприйняття (адекватна самооцінка сприяє стабільному емоційному стану та зниженню тривожності); особистісні риси (емоційна стабільність, екстраверсія, доброзичливість і відкритість до досвіду мають позитивний вплив); мотивація та життєві цілі (наявність чіткої життєвої перспективи підвищує суб'єктивну задоволеність); копінг-стратегії та навички саморегуляції (майндфулнес,

рефлексія, управління стресом, емоційний інтелект); фізичне здоров'я як ресурс психічної рівноваги тощо.

До соціально-психологічних чинників відносять: якість соціальної підтримки (підтримувальні зв'язки зі значущими іншими, друзями, родиною); соціально-психологічний клімат (доброзичливість, прийняття, довіра, відсутність хронічних конфліктів); соціальний статус і рольові очікування (відповідність між очікуваннями та можливостями знижує психічне напруження); культуральні чинники (традиції, цінності, норми суспільства, що впливають на формування уявлень про щастя, успіх, благополуччя).

До професійних чинників віднесені: задоволеність працею, відповідність професійним інтересам; баланс між роботою та особистим життям; професійна підтримка, супервізія, можливості кар'єрного розвитку; психологічна безпека робочого середовища тощо.

До соціально-економічних чинників належать: матеріальна стабільність та безпека; умови проживання, доступ до медичних і соціальних послуг; рівень невизначеності та макросоціальні кризи (воєнний стан, економічні коливання).

Життєві події та кризові ситуації охоплюють: травматичний досвід, втрату близьких, зміну соціальних ролей; хронічний стрес, воєнні дії, переміщення, вимушену міграція; наявність підтримки та адаптивних стратегій, що пом'якшує негативний вплив.

Узагальнення внутрішніх, соціально-психологічних, професійних та середовищних чинників дає можливість комплексно зрозуміти механізми формування психологічного благополуччя та виявити ті аспекти, які найбільш суттєво впливають на емоційний стан, поведінку й адаптивні можливості особистості. Розуміння цих детермінант дозволяє не лише пояснити варіативність індивідуальних реакцій на стрес і життєві події, а й визначити ресурси, що сприяють гармонійному розвитку людини. Саме тому подальшим кроком є окреслення значення психологічного благополуччя як ключового показника ефективного функціонування та життєстійкості особистості.

Підвищення життєвої активності та працездатності. Психологічне благополуччя сприяє оптимальному рівню енергійності, ініціативності та мотивації, що дозволяє людині ефективно виконувати щоденні завдання та досягати поставлених цілей. Відчуття внутрішньої гармонії підсилює здатність долати труднощі, знижує ризик прокрастинації й сприяє загальній продуктивності.

Розвиток стресостійкості та адаптивності. Особи з високим рівнем психологічного благополуччя легше справляються з викликами, невизначеністю та кризовими ситуаціями, демонструючи гнучкість у поведінці й емоційній сфері. Вони мають ширший набір адаптивних копінг-стратегій, що мінімізує негативний вплив стресових факторів.

Підтримання фізичного здоров'я через психосоматичні механізми. Гармонійний психічний стан знижує ризик психосоматичних розладів, нормалізує фізіологічні показники (сон, апетит, рівень напруги), позитивно впливає на імунну систему. Позитивні емоції сприяють зменшенню проявів

хронічного стресу, що є ключовим фактором профілактики серцево-судинних та інших захворювань.

Формування позитивного соціального функціонування. Психологічно благополучна особистість легше встановлює й підтримує міжособистісні стосунки, проявляє емпатію, толерантність і ефективні комунікативні навички. Її соціальна поведінка характеризується відповідальністю, здатністю до співпраці та конструктивного розв'язання конфліктів, що зміцнює соціальні зв'язки та підтримку.

Зміцнення професійного потенціалу. Високий рівень благополуччя підвищує професійну мотивацію, задоволеність роботою, креативність і здатність до саморозвитку. Така особистість демонструє стабільну продуктивність, готовність до інновацій, відповідальне ставлення до обов'язків і меншу вразливість до професійного вигорання, що суттєво підсилює її конкурентоспроможність у професійній сфері.

Отже, психологічне благополуччя є багатовимірним явищем, що формується під впливом комплексу внутрішньо-особистісних, соціальних та середовищних чинників. Найвагомішими детермінантами благополуччя виступають самооцінка, емоційна стабільність, адаптивні стратегії подолання стресу, соціальна підтримка та безпечні умови життєдіяльності.

Професійне середовище, зокрема рівень навантаження, якість комунікації, можливості розвитку та баланс між роботою й особистим життям, може як підвищувати, так і знижувати психологічне благополуччя. Макросоціальні події, зокрема воєнні дії, кризи чи соціальна нестабільність, посилюють значення індивідуальних психологічних ресурсів та потребують розвитку життєстійкості й емоційної регуляції.

Таким чином, комплексний підхід до вивчення чинників благополуччя дозволяє створювати більш ефективні превентивні та корекційні програми підтримки особистості, спрямовані на підвищення її стійкості, адаптивності та загальної життєвої задоволеності.

Ігор Буранов,
ад'юнкт кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ

БУЛІНГ ЯК ЧИННИК ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УКРАЇНІ

Війна та пов'язані з нею переселення створюють високі ризики для психологічного здоров'я дітей. Внутрішньо переміщені особи (ВПО) зазнають численних стресових факторів: зміна місця проживання, втрати, переривання освіти, соціальна ізоляція та нестабільність життєвих умов. Психологічне здоров'я дітей ВПО визначає їхню здатність до навчання, соціальної інтеграції та емоційного розвитку, а також впливає на довготривалу адаптацію та психічне благополуччя.

Одним із ключових чинників порушення ментального здоров'я є булінг – систематичне фізичне, психологічне або соціальне насильство серед однолітків. Діти ВПО часто перебувають у нових соціальних середовищах, де вони можуть стати об'єктом цькування через мовні, культурні або соціальні відмінності, що підсилює психологічну вразливість.

Булінг негативно впливає на емоційний стан дітей, знижує самооцінку та формує хронічний стрес, що загострює ризики тривожних, депресивних та поведінкових порушень.

Булінг діє як множинний стресор, який впливає на психічне здоров'я дітей ВПО через:

– емоційну дисрегуляцію – підвищена тривожність, страх, агресія;

– депресивні симптоми – пригнічений настрій, втрата мотивації, соціальна ізоляція;

– порушення когнітивних функцій – зниження концентрації, труднощі з навчанням, зниження успішності;

– соціальні наслідки – ізоляція, відчуття відторгнення, утруднена інтеграція у новому середовищі.

Дослідження показують, що повторюваний булінг у дітей ВПО підсилює відчуття небезпеки, порушує довіру до однолітків та дорослих і може призводити до посттравматичних симптомів.

Серед основних факторів, що підвищують ризик булінгу серед дітей ВПО, виділяють:

– соціальні відмінності – нове середовище, мовний бар'єр, культурні відмінності;

– психологічна вразливість – пережиті травми, тривожність, низька резільєнтність;

– освітні умови – відсутність адаптаційних програм для ВПО, недосвідчені педагоги, низька соціальна згуртованість класу;

– сімейні та соціальні чинники – обмежена підтримка з боку сім'ї, відсутність контактів із ровесниками.

Взаємодія цих факторів створює високий ризик психоемоційного виснаження та соціальної дезадаптації.

Негативні наслідки булінгу проявляються у психоемоційній, когнітивній та соціальній сферах. Для ефективної профілактики і зменшення впливу булінгу необхідно поєднувати внутрішні ресурси (резільєнтність, когнітивна гнучкість, емоційна регуляція) та зовнішні підтримки (сім'я, школа, соціальні служби, громадські ініціативи). Комплексний підхід дозволяє підвищити стійкість дітей до стресових факторів, сприяти їхній соціальній інтеграції та збереженню психічного здоров'я.

До внутрішніх ресурсів дітей-ВПО України належать психологічні та когнітивні механізми адаптації:

– резільєнтність – здатність відновлюватися після травмуючих подій та долати стресові ситуації;

– когнітивні стратегії – здатність переосмислювати події, встановлювати контроль над ситуацією та формувати конструктивні сценарії поведінки;

– емоційна регуляція – управління тривогою, страхом і агресією, підтримка внутрішньої стабільності;

– мотиваційні та смисложиттєві чинники – прагнення до навчання, підтримки друзів, участь у колективних активностях, віра в відновлення стабільності.

Розвинені внутрішні ресурси зменшують ризик тривожних розладів, депресії та поведінкових порушень у дітей ВПО.

Соціальні ресурси формують зовнішню підтримку, що компенсує стресові фактори:

– сімейна підтримка – надання емоційної стабільності та практичної допомоги;

– освітні установи – школи та гуртки забезпечують стабільне середовище, навчальні та соціальні навички;

– психологічні служби та громадські організації – надання психоемоційної підтримки, групові терапії, соціальні програми;

– партнерство з однолітками – створення середовища підтримки та зменшення відчуття ізоляції.

Соціальна підтримка допомагає формувати почуття безпеки, належності та колективної ідентичності.

Культурні практики та релігійна діяльність виконують стабілізуючу роль:

– участь у національних святах, традиційних обрядах та колективних активностях сприяє відчуттю зв’язку з культурною спадщиною;

– релігійні практики та духовні наративи підтримують смислотворення, формуючи відчуття моральної підтримки та внутрішньої стабільності.

Особливо важливі ці джерела для дітей, які втратили знайоме середовище та соціальні контакти.

Організації та державні служби відіграють ключову роль у підтримці ментального здоров’я дітей ВПО:

– державні програми психологічної допомоги, включно з гарячими лініями, мобільними психологічними командами та центрами для ВПО;

– громадські та волонтерські ініціативи – організація освітніх та культурних активностей, соціальна інтеграція;

– підтримка педагогів та соціальних працівників, що створює середовище стабільності та довіри.

Комплексна організаційна підтримка формує захисне середовище та сприяє відновленню психічного благополуччя.

Джерела психологічного здоров’я дітей ВПО є багатовимірними і включають внутрішні ресурси (резільєнтність, когнітивні та емоційні стратегії), соціальні підтримки (сім’я, школа, однолітки) та культурні й організаційні чинники. Комплексна взаємодія цих джерел формує стійкість до стресу, зберігає психічне здоров’я та сприяє ефективній адаптації дітей у кризових умовах. Розробка системних програм підтримки дітей ВПО повинна поєднувати психоемоційну, соціальну та культурну складові.

Ілля Вако,
провідний тренер з науково-методичного
забезпечення збірних команд України
Міністерства молоді та спорту України,
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент

СИСТЕМА ЗАХОДІВ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗАСОБАМИ МУЛЬТІМЕДІА-ПРОЄКТУ «DOMINI»

Для уникнення емоційного навантаження і підвищення рівня ментального здоров'я спортсменів у освітньому процесі при формуванні базової техніки рухових дій у рукопашному бою нами застосовуються комплекси вправ для запобігання помилок МП «DOMINI».

Мета підготовки – гармонійний розвиток і поглиблене оволодіння спеціалізацією, заміщення монотонного вербального сприйняття інформації шляхом візуалізації і зворотного зв'язку, запобігання емоційного вигорання при великих об'ємах інформації збереження та підвищення рівня ментального здоров'я юних спортсменів.

Інтерактивність як ключова властивість мультимедіа уможливлює взаємодію користувача з МП «DOMINI». Останнє означає почергові інформаційні запити та виконані у відповідь дії. Інтерактивність припускає побудову відкритої системи тренування, що забезпечує кожному спортсменові свободу вибору траєкторії навчання базової техніки рукопашного бою [1; 2]. Цікаво, що саме інтерактивність є типовим виявом принципу зворотного зв'язку, позаяк дає змогу юному спортсменові індивідуально змінювати налаштування, вивчати результати, регулюючи водночас темп подання теоретичного матеріалу та кількість повторень відповідно до власних потреб і вподобань.

Інформаційний модуль містить: бібліотеку корисних Інтернет-ресурсів за тематикою рукопашного бою; відеоролики профілактики травматизму на заняттях із рукопашного бою; відеоролики засад здорового способу життя.

При організації процесу формування базової техніки рукопашного бою у юних спортсменів, ми враховували низку умов:

– формування рухових уявлень та розучування вправи до рівня вміння з метою оволодіння основним механізмом: одиниці техніки, що розучується. Для досягнення її вирішуються такі методичні завдання: виключити всі додаткові подразники, щоб найбільш повно обмежити процеси іррадіації збудження; правильно визначити зміст першого кроку навчання як початкового подразника;

– визначення найпростіших елементів, що входять до рухового складу для формування базової техніки рухових дій;

– підвищення ефективності формування базової техніки рухових дій спортсменів на основі використання сучасних комп'ютерних мультимедійних технологій;

– відповідності темпу та тривалості рухів цілям підготовки та завданням безпеки навчального процесу з дотриманням певного рівня м'язової напруги та розслаблення;

– найсуворіше дотримання безпеки процесу навчання, що вимагає акцентування уваги на заходах, спрямованих на профілактику травматизму юних спортсменів;

– ознайомлення з досить широким колом рухів, в основному з інших видів спорту: акробатики, рухливих та спортивних ігор, легкої атлетики та ін.

У наших дослідженнях ми враховували проблеми навчання одиниці техніки рухових дій. В процесі здійснення науково-пошукової роботи із метою визначення ефективності розробленої технології був проведений педагогічний експеримент. Зазначена частина дослідження проходила в умовах навчально-тренувальних занять з вересня 2020 року по травень 2021 року.

Для проведення педагогічного експерименту власне випадковим відбором було сформовано три групи спортсменів: дві експериментальні (ЕГ1 і ЕГ2) й одну контрольну (КГ), до кожної увійшло по 8 атлетів. Комплексної дитячо-юнацької спортивної школи «Арсенал» м. Києва. Контрольна група (КГ) тренувалася згідно з навчальною програмою з рукопашного бою для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Перша експериментальна група (ЕГ1) тренувалася згідно з розробленими нами методичними рекомендаціями з освоєння базових елементів техніки рухових дій, які були інтегровані у навчальну програму з рукопашного бою для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Друга експериментальна група (ЕГ2) тренувалася згідно з розробленими нами методичними рекомендаціями на основі використання мультимедіа-проєкту «DOMINI» (для демонстрації базової ударної техніки рухових дій перед початком навчально-тренувальних занять 3 рази на тиждень по 15 хв використовувався мультимедійний комплекс, який складався з комп'ютера з мультимедіа-проєкту «DOMINI», відеопроєктора та екрана). Методичні рекомендації так само було інтегровано в навчальну програму з рукопашного бою для дитячо-юнацьких спортивних шкіл.

Аналіз представлених показників техніки ударів руками юних бійців свідчить про те, що найбільшої кількості помилок (14) було допущено при виконанні прийому удар лівою рукою (стійка правші) (джеб). При цьому варто зазначити, що експертами були виявлені типові помилки, яких припускаються борці: при кінцевій фазі удару спортсмен не розвертає кулак руки і при ударі спортсмен не розвертає тулуб в бік удару. Отримані фактичні дані свідчать про те, що спортсмени $ЕГ_2$ припустилися найменшої кількості помилок (3) при виконанні зазначеного прийому. Спортсмени $ЕГ_1$ допустилися 5 помилок, а спортсмени КГ – 6 помилок відповідно.

Отже, у спортивній підготовці вихованців важливо враховувати вікові анатомо-фізіологічні та психологічні особливості організму, щоб орієнтуючись на збільшення вимог і навантажень, не призвести до передчасного обмеження можливостей і «старіння» молодих спортсменів, які могли б у більш зрілому віці значно підвищити рівень своїх досягнень і ментального здоров'я.

Список використаних джерел

1. Випасняк І. П, Шанковський А. З. Мультимедіа технології в процесі фізичного виховання студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).* 2017. № 12 (94). С. 17.

2. Данильченко В.А., Хлевна Ю.Л. Формування техніки рукопашного бою курсантів МВС України із застосуванням інформаційних технологій. *Теорія і методика фіз. виховання.* 2015. № 1. С. 112.

Єлизавета Вакула,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України
Науковий керівник:
Ольга Жогло,
викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України

РОЛЬ ОСОБИСТІСНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПІД ЧАС ВИБОРУ СТРАТЕГІЙ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ СТРЕСУ

У сучасному динамічному середовищі індивід часто потрапляє в стресогенні ситуації – соціальні, навчальні, професійні. У таких умовах особистість не лише зазнає впливу зовнішніх факторів, але й активізує внутрішні ресурси для подолання або мінімізації стресу. Результативність поведінки в стресовій ситуації багато в чому залежить від стратегії подолання (копінг-стратегії) та від особистісних властивостей.

Поняття копінг-стратегій передбачає когнітивні та поведінкові зусилля людини спрямовані на ослаблення, регулювання чи зміну стресової ситуації або її наслідків. Згідно з класичною теорією Р. Лазаруса та С. Фолкман, копінг-стратегії поділяються на проблемоорієнтовані (орієнтація на зміну ситуації) і емоційноорієнтовані (регуляція емоційної реакції) залежно від оцінки ситуації як контрольованої чи неконтрольованої [1]. Водночас у психологічній літературі наголошується, що вибір конкретної копінг-стратегії визначається не лише ситуаційними факторами, але й особистісними властивостями індивіда.

Особистісні властивості – це відносно стійкі характеристики індивіда: рівень життєстійкості, локус контролю, мотивація до дії, самооцінка, самоконтроль тощо. Наприклад, дослідження показують, що особи з високим рівнем життєстійкості демонструють ширший спектр конструктивних копінг-стратегій: активне вирішення проблем, планування, позитивна переоцінка. Навпаки, особи з низькою життєстійкістю більш схильні до дезадаптивних стратегій – відтворення уникнення, дистанціювання, пасивності.

Окрім цього, дослідження, проведені серед молоді показують: при високому рівні стресу найбільш типовою стратегією є «пошук соціальної підтримки», тоді як при середньому рівні – «планування дій», «позитивна

переоцінка», «прийняття відповідальності», а при низькому рівні стресу – «уникнення», «дистанціювання» [2]. Ці дані підтверджують взаємозв'язок: рівень стресу – вибір стратегії – особистісні риси.

Життєстійкість виступає як ключовий ресурс особистості, що дозволяє адаптуватися до стресу, трансформувати труднощі в можливості росту. У людей зі сформованою життєстійкістю проявляються: віра в власні сили, активна залученість у життєві процеси, відкритість до змін. Ці характеристики корелюють із вибором більш активних, конструктивних копінг-стратегій (наприклад, планування, позитивна переоцінка, проактивне подолання). У дослідженні В.В. Предка зазначено, що високожиттєстійкі учасники більш схильні до проактивних стратегій, тоді як низькожиттєстійкі – до уникання. Особи з внутрішнім локусом контролю (віра, що власні дії впливають на події) частіше обирають стратегії, що передбачають активну поведінку: вирішення проблеми, планування, пошук ресурсів. У той же час, ті, хто вважає, що події залежать від зовнішніх обставин, мають більшу схильність до пасивних чи уникальних стратегій. Таким чином, особистісна орієнтація «я можу вплинути» сприяє вибору конструктивного копінгу. Висока самооцінка, впевненість у собі, здатність контролювати власні емоції, теж детермінанти вибору ефективної стратегії. У дослідженні зазначається, що серед стратегій відіграє роль «позитивна переоцінка», яка орієнтована на осмислення ситуації, і вона виявлена частіше у суб'єктів зі сформованими внутрішніми ресурсами [1]. Мотивація до дії (не просто реагування, а проактивна поведінка) виступає як особистісна якість, що значною мірою впливає на вибір стратегії: особи проактивні мобілізують ресурси, планують, передбачають. Хоча основний акцент – на особистісних властивостях, варто зазначити: вибір стратегії також залежить від оцінки ситуації та її контрольованості. Однак саме готовність особистості адаптуватись, змінювати стратегії залежно від контексту – це властивість гнучкості, яка теж має особистісне підґрунтя. Таким чином, властивості як-от адаптивність, відкритість до змін, рефлексивність – сприяють адекватному вибору стратегії. Дослідження Предка В.В., показало, що група з високою життєстійкістю значно більше використовує стратегії «планування вирішення», «проактивне подолання», «рефлексивне подолання» ніж група з низькою життєстійкістю.

У дослідженні І.Я. Мельничук та Г.О. Горської виявлено, що при високому рівні стресу юнаки більше вдаються до стратегії «пошук соціальної підтримки» і «конфронтація», тоді як при середньому – «планування дій», «позитивна переоцінка» [2]. Це підкреслює, що особистісні властивості модулюють не тільки вибір стратегії, але й взаємодію зі ступенем стресу. У психологічній роботі, важливо розвивати життєстійкість, самоконтроль, рефлексивність, мотивацію до дії. Особи з низькими показниками цих властивостей мають бути орієнтовані на навчання адаптивних копінг-стратегій, формування внутрішнього локусу контролю, підвищення самооцінки. Освітні програми, тренінги повинні враховувати, що стресові ситуації не менш значущі серед студентів: допомога в розвитку персональних ресурсів сприятиме вибору більш ефективних стратегій.

Роль особистісних властивостей у виборі стратегій поведінки в умовах стресу є суттєвою та багатофакторною. Особистісні характеристики як-от життєстійкість, локус контролю, самооцінка, мотивація до дії, рефлексивність забезпечують основу, на якій будується вибір копінг-стратегії. У людей з розвиненими внутрішніми ресурсами переважають конструктивні стратегії (планування, позитивна переоцінка, проактивність), тоді як у тих, хто має слабкіші ресурси, більш типовими стають стратегії уникнення, дистанціювання, соціальної підтримки. Розуміння цієї взаємозв'язку важливе для психологічної практики, зокрема в освітньому середовищі, де часто виникають стресогенні умови. Отже, зміцнення особистісних властивостей виступає як превентивна стратегія оптимізації копінг-поведінки.

Таким чином, особистісні властивості відіграють ключову роль у виборі стратегій поведінки в умовах стресу, визначаючи як характер реакції, так і її ефективність. Життєстійкість, внутрішній локус контролю, адекватна самооцінка, самоконтроль, рефлексивність і мотивація до дії формують основу конструктивних копінг-стратегій, спрямованих на активне подолання труднощів та збереження психоемоційної рівноваги. Натомість низький рівень цих якостей підвищує ймовірність застосування дезадаптивних стратегій, таких як уникнення чи пасивність, що ускладнює подолання стресових ситуацій.

Отже, розвиток особистісних ресурсів є важливою умовою формування ефективної копінг-поведінки, особливо у середовищах, де рівень стресу є підвищеним. Психологічні інтервенції, спрямовані на зміцнення життєстійкості, підвищення саморегуляції та формування внутрішнього локусу контролю, можуть суттєво підвищити адаптаційні можливості особистості та сприяти ефективнішому подоланню стресу.

Список використаних джерел

1. Предко В. В. Психологічні особливості прояву копінг-стратегій учасників освітнього процесу з різним рівнем життєстійкості. *Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Т. 33 (72), № 2. С. 64–72. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2022/11.pdf Психология ВГУ

2. Мельничук І. Я., Горська Г. О. Особливості використання копінг-стратегій за різних рівнів стресу в юнацькому віці. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2023. № 1. С. 52–57. URL: https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/135

Поліна Васильєва,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ;
Людмила Казміренко,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, професор

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

Сучасний соціокультурний простір формується під впливом численних кризових подій, що зумовлюють зростання психологічного навантаження на особистість. Військові дії, економічна нестабільність, загроза безпеці, внутрішня та зовнішня міграція, а також інформаційна турбулентність створюють середовище підвищеного стресу, у якому виникає потреба в опорі на внутрішні й зовнішні ресурси. У цих умовах психологічні ресурси відіграють ключову роль, забезпечуючи здатність особистості адаптуватися, зберігати психічне здоров'я і продуктивність життєдіяльності [3, с. 112].

Психологічні ресурси можна розглядати як систему внутрішніх характеристик та зовнішніх умов, що дозволяють людині успішно долати труднощі. Вони включають емоційні, когнітивні, мотиваційні, соціальні та особистісні складники, які в комплексі забезпечують стійкість до стресу, здатність до відновлення та ефективного функціонування. Важливо зазначити, що ресурси не є статичними: вони змінюються під впливом досвіду, подій, соціальної підтримки та особистісних зусиль [4, с. 28].

Внутрішні ресурси особистості охоплюють широкий спектр психологічних якостей. Одним із найважливіших є резилієнтність – здатність адаптуватися до стресових ситуацій і відновлювати психічну рівновагу після переживання складних подій. Резилієнтність передбачає не тільки повернення до початкового стану, але й можливість особистісного зростання під впливом життєвих труднощів. Вона включає прийняття реальності, уміння бачити перспективу та знаходити смисл навіть у негативних обставинах [5, с. 74].

Так само важливою є емоційна саморегуляція – здатність усвідомлювати власні переживання, керувати ними та обирати адаптивні способи реагування. Розвинена емоційна компетентність зменшує ризик емоційного виснаження, сприяє прийняттю виважених рішень та покращує якість соціальної взаємодії. Когнітивна гнучкість, своєю чергою, дозволяє людині швидко змінювати стратегії поведінки, адаптуватися до нових умов і творчо вирішувати проблеми.

Зовнішні психологічні ресурси також відіграють значну роль у формуванні стійкості особистості. Насамперед це соціальна підтримка – взаємодія з близькими, друзями, колегами, членами професійної та освітньої спільноти. Соціальна підтримка може бути емоційною, інструментальною або

інформаційною, і кожен із цих видів знижує рівень стресу та сприяє відчуттю безпеки. Доступ до якісної інформації та психологічної допомоги є важливим чинником формування ресурсу компетентності та впевненості.

Особливого значення психологічні ресурси набувають в умовах війни. Хронічна тривога, невизначеність, загроза життю, розлука з близькими, втрата домівки та зміна звичного способу життя спричиняють інтенсивні емоційні реакції. У таких обставинах люди вимушені мобілізувати наявні ресурси, а також активно формувати нові [2, с. 140]. Важливим стає підтримання базового відчуття контролю над життям, навіть якщо зовнішні обставини є непередбачуваними. Це забезпечують навички планування, рутинні дії, підтримка соціальних зв'язків і праця над збереженням власної психічної рівноваги.

Процес формування та розвитку психологічних ресурсів включає низку стратегій. Однією з найефективніших є практика усвідомленості (mindfulness), яка допомагає людині фокусувати увагу на теперішньому моменті, знижує рівень тривоги та стресу, покращує концентрацію. Також важливо розвивати навички емоційної регуляції – від розпізнавання власних емоцій до їхнього конструктивного вираження. Адаптивні копінг-стратегії, такі як аналіз ситуації, пошук підтримки, звернення до джерел інформації, сприяють ефективному подоланню стресових впливів [1, с. 61].

Зміцнення ресурсності неможливе без розвитку особистісної ціннісної сфери. Усвідомлення власних цінностей формує внутрішню опору, допомагає долати періоди невизначеності та приймати життєві рішення. Людина, яка орієнтується на цінності, має вищий рівень мотивації, емоційної стабільності та здатності до самоорганізації.

Таким чином, психологічні ресурси є фундаментальною основою життєстійкості особистості в умовах сучасних викликів. Вони забезпечують можливість адаптації, підтримують психічне здоров'я та сприяють конструктивній взаємодії з навколишнім світом. Їхній розвиток – це безперервний процес, що включає самопізнання, формування навичок емоційної регуляції, розширення соціальних зв'язків та розбудову ціннісної системи. Саме поєднання внутрішніх і зовнішніх ресурсів створює той психологічний фундамент, який дозволяє особистості зберігати стійкість навіть у найскладніших умовах. Дослідження доводять, що ефективна саморегуляція дозволяє особистості значно швидше адаптуватися до тривалих стресогенних умов, зберігаючи мотиваційну та емоційну стійкість навіть за мінімальних зовнішніх ресурсів [6].

Список використаних джерел

1. Бурлачук Л. Ф., Королько О. В. Психологічні механізми подолання стресу. Київ : Видавничий центр, 2019. 214 с.

2. Варій М. Й. Психологія особистості. Львів : Новий Світ, 2021. 356 с.

3. Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 496 с.

4. Романова Е. С. Психологічні ресурси особистості: сутність та структура. *Психологічний журнал*. 2018. № 3. С. 25–32.

5. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Київ : КМ-Букс, 2016. 168 с.

6. Lazarus R. S. Stress and Emotion: A New Synthesis. New York : Springer Publishing, 1999. 340 p.

Володимир Вацлавів,
здобувач кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ

МЕТОДИ ТА ФОРМИ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ ПОДАТКОВОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ

Психологічне здоров'я персоналу державних інституцій виступає фундаментальною передумовою ефективності всієї системи публічного управління. Особливої гостроти це питання набуває в контексті діяльності працівників податкової служби, чий професійний шлях нерозривно пов'язаний із високим рівнем персональної відповідальності, суворими нормативними регламентами та інтенсивною комунікацією з платниками податків у стресових умовах. Сучасні виклики, зумовлені реформами та воєнним станом, суттєво посилюють психоемоційне навантаження, що потребує впровадження науково обґрунтованих стратегій підтримки фахівців.

Аналізуючи ключові детермінанти професійних ризиків у цій сфері, по-перше, слід виділити хронічний стрес, спричинений надмірною інтенсивністю праці та дефіцитом часу. По-друге, спостерігається тенденція до емоційного вигорання, що виявляється у професійному виснаженні та зниженні мотивації. По-третє, тривалий вплив стресорів може призводити до професійної деформації, яка характеризується емоційною відстороненістю та формалізмом. Зрештою, сукупність цих чинників провокує зростання рівня тривожності та виникнення психосоматичних порушень, що негативно позначається на якості виконання службових обов'язків.

Досліджуючи генезис психологічної стійкості, доцільно розглянути внутрішні ресурси особистості. З одного боку, визначальну роль відіграє резильєнтність як здатність до відновлення психоемоційного балансу та розвинена емоційна саморегуляція. З іншого боку, не менш важливими є когнітивні компоненти, зокрема почуття професійної самоефективності та ціннісно-смислова спрямованість, що дозволяє фахівцю усвідомлювати суспільну значущість своєї праці.

Паралельно з внутрішніми чинниками вагоме значення мають зовнішні ресурси благополуччя. Насамперед мова йде про соціальне середовище: підтримку колег, позитивний клімат у колективі та міцні сімейні зв'язки, які виконують роль буфера проти стресу. Водночас суттєвий вплив мають професійні умови, такі як чіткість рольових очікувань, можливості для кар'єрного зростання та справедливість системи винагороди. Поряд із цим організаційне середовище має забезпечувати системну підтримку через

ефективне управління, раціональний розподіл навантаження та створення культури психологічної безпеки.

Реалізація стратегій підтримки персоналу передбачає використання комплексу методів. Першочергово на індивідуальному рівні застосовуються техніки саморегуляції, когнітивна переоцінка стресових ситуацій та психоедукація. Натомість групові форми роботи, зокрема тренінги резильєнтності, супервізії та групи підтримки, дозволяють мінімізувати конфліктність та посилити згуртованість команди. У підсумку лише поєднання індивідуальних, групових та організаційних підходів забезпечує довготривалий позитивний ефект.

Для подальшого дослідження ми вбачаємо перспективним проведення порівняльного аналізу динаміки адаптаційних можливостей працівників у різних регіонах України з метою розробки диференційованих програм психологічної реабілітації в післявоєнний період.

Христина Віймів,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ;
Любов Остролуцька,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК АДАПТАЦІЇ ДО СТРЕСУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Повномасштабне вторгнення Російської Федерації в Україну спричинило суттєве зростання психологічного навантаження на населення та призвело до глибоких змін у життєдіяльності мільйонів людей. Руйнування звичного способу життя, постійна загроза безпеці, вимушене переміщення, втрати близьких, економічна нестабільність і невизначеність майбутнього виступають потужними стресогенними чинниками, що негативно впливають на психічне здоров’я особистості [1, с. 6–8; 2, с. 14–18]. У таких умовах проблема психологічної адаптації та пошуку ефективних ресурсів подолання стресу набуває особливої актуальності.

Сучасні українські дослідження засвідчують, що війна впливає на психічне здоров’я не лише осіб, які безпосередньо зазнали бойових дій, а й широких верств населення, які перебувають у стані хронічного психологічного напруження. За узагальненими даними Міністерства охорони здоров’я України та Центру громадського здоров’я, значна частина населення демонструє симптоми тривожних і депресивних розладів, а також ознаки посттравматичного стресового розладу [2, с. 21–27; 3, с. 9–13]. Це свідчить про

масштабність проблеми та необхідність наукового осмислення психологічних механізмів адаптації.

Результати емпіричних досліджень психічного здоров'я населення України у 2023 році демонструють тривожну динаміку. Зокрема, за даними національних моніторингових досліджень, понад третина дорослого населення має симптоми одного або кількох психічних розладів, значний відсоток осіб демонструє прояви ПТСР та депресивних станів, а також підвищений рівень тривожності [3, с. 18–24; 4, с. 57–63]. Наведені показники вказують на високу психологічну вразливість населення та актуалізують потребу у вивченні психологічних ресурсів як провідного чинника адаптації до стресу в умовах війни.

Психологічні ресурси особистості в сучасних українських дослідженнях розглядаються як сукупність внутрішніх і зовнішніх чинників, що забезпечують здатність людини ефективно протистояти стресу, зберігати психічне здоров'я та підтримувати функціональну активність у кризових умовах [5, с. 34–38]. В умовах воєнного стану вони виконують не лише компенсаторну, а й превентивну та відновлювальну функції, сприяючи зниженню ризику розвитку психічних розладів.

Внутрішні психологічні ресурси

1. *Резилієнтність (психологічна стійкість)*. Резилієнтність формується в процесі подолання складних життєвих обставин і пов'язана зі здатністю особистості інтегрувати травматичний досвід без руйнування цілісності «Я». Українські науковці зазначають, що особи з високим рівнем психологічної стійкості здатні зберігати оптимізм, віру у власні можливості та відчуття контролю над подіями навіть за умов воєнної нестабільності [4, с. 74–79; 6, с. 41–44]. Доведено, що резилієнтність виступає важливим захисним чинником проти розвитку ПТСР і депресивних розладів [5, с. 102–106].

2. *Копінг-стратегії.* Ефективність подолання стресу значною мірою визначається характером копінг-стратегій, які використовує особистість у кризових ситуаціях. Проблемно-орієнтовані та активні копінг-стратегії сприяють адаптації до складних умов, тоді як уникання, заперечення та емоційне витіснення підвищують ризик психологічної дезадаптації [6, с. 45–48]. В умовах війни особливого значення набуває гнучкість копінг-поведінки та здатність комбінувати різні стратегії залежно від ситуаційних вимог [4, с. 81–85].

3. *Емоційна регуляція.* Здатність до емоційної регуляції дозволяє особистості усвідомлювати власні емоційні стани та керувати ними без придушення або надмірної експресії. Високий рівень розвитку навичок емоційної регуляції знижує інтенсивність тривожних реакцій і сприяє збереженню психоемоційної стабільності [6, с. 49–52]. У воєнних умовах ці навички є критично важливими для профілактики хронічного стресу, емоційного виснаження та психосоматичних розладів [5, с. 118–123].

4. *Смислова орієнтація та цінності.* Смислова наповненість життя виступає потужним внутрішнім ресурсом, що допомагає особистості витримувати тривалі стресові впливи. Усвідомлення власної значущості,

наявність життєвих цілей і цінностей сприяють мобілізації психологічних сил та підтримують мотивацію до активної життєдіяльності [5, с. 86–91]. У контексті війни смислова орієнтація часто пов'язується з ідеями служіння, взаємодопомоги, громадянської відповідальності та віри в майбутнє країни [4, с. 92–97].

Зовнішні психологічні ресурси

1. *Соціальна підтримка*. Соціальна підтримка виконує буферну функцію, зменшуючи негативний вплив стресу на психічне здоров'я особистості. Емоційна, інформаційна та інструментальна підтримка з боку близьких, друзів і соціальних груп підвищує відчуття безпеки та знижує рівень психологічної напруги [7, с. 28–32]. Доведено, що соціальна включеність істотно зменшує ризик розвитку депресивних і тривожних розладів у кризових умовах [3, с. 29–33].

2. *Професійна психологічна допомога*. Професійна психологічна допомога забезпечує науково обґрунтований підхід до подолання наслідків воєнної травматизації. Психологічні та психотерапевтичні втручання сприяють опрацюванню травматичного досвіду, відновленню почуття контролю та стабілізації емоційного стану [2, с. 41–47]. Раннє звернення по психологічну допомогу істотно знижує ризик хронізації психічних розладів і розвитку ускладнених форм ПТСР [5, с. 134–138].

3. *Освітні та інформаційні ресурси*. Освітні та інформаційні ресурси відіграють важливу роль у формуванні психологічної грамотності населення. Доступ до перевіреної інформації про стрес, психічну травму та методи самодопомоги сприяє розвитку навичок саморегуляції й зниженню рівня стигматизації психічних розладів [1, с. 15–19]. В умовах війни онлайн-формати психологічної просвіти та дистанційні програми підтримки стають ефективним інструментом допомоги широким верствам населення [2, с. 52–56].

Психологічні ресурси сприяють адаптації до стресу через низку ключових механізмів:

– зменшення психічного навантаження шляхом зниження рівня тривоги, страху та панічних реакцій [3, с. 34–36];

– збереження функціональної активності, що дозволяє підтримувати навчальну, професійну та соціальну діяльність [4, с. 101–104];

– підвищення мотивації до життя та діяльності через формування відчуття контролю, сенсу й ціннісної визначеності [5, с. 95–99];

– соціальну інтеграцію та зниження рівня ізоляції завдяки взаємодії з іншими людьми та участі у спільнотах [7, с. 33–36].

Емпіричні дослідження підтверджують, що особи, які активно використовують як внутрішні, так і зовнішні психологічні ресурси, демонструють нижчий рівень симптомів ПТСР, тривожних і депресивних розладів, а також вищий рівень психологічної адаптації до тривалих стресових умов [3, с. 37–40; 5, с. 140–145].

Отже, психологічні ресурси особистості є ключовим чинником адаптації до стресу в умовах воєнного стану в Україні. Вони забезпечують збереження психічного здоров'я, зниження ризику розвитку психічних розладів, підтримку

соціальної активності та здатність ефективно функціонувати в умовах тривалої невизначеності й загрози [2, с. 60–64; 5, с. 150–154].

Список використаних джерел

1. Карамушка Л. М., Креденцер О. В. Психологічне здоров'я особистості в умовах війни: виклики та ресурси. *Актуальні проблеми психології*. 2022. Т. 1. № 60. С. 5–17.
2. Міністерство охорони здоров'я України. Психічне здоров'я населення України в умовах війни : аналіт. звіт. Київ, 2023. 84 с.
3. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка населення в умовах воєнного стану. Київ, 2023. 56 с.
4. Титаренко Т. М. Психологічна стійкість особистості в умовах соціальних криз. Київ : ІСПП НАПН України, 2022. 192 с.
5. Максименко С. Д. Психологія подолання травматичного досвіду війни. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2023. 214 с.
6. Кокун О. М., Агаєв Н. А. Копінг-поведінка та резильєнтність особистості в умовах воєнних загроз. *Психологія і особистість*. 2022. № 2. С. 39–52.
7. Литвиненко О. Д. Соціальна підтримка як чинник психічного здоров'я особистості в кризових умовах. *Соціальна психологія*. 2021. № 3. С. 27–35.

Софія Власенко,
старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії
з проблем управління правоохоронною діяльністю
та її психологічного супроводження
навчально-наукового інституту післядипломної освіти
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

РОЛЬ БІБЛІОТЕРАПІЇ В СТАБІЛІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІД ЧАС ВОЄННОЇ КРИЗИ

Сучасні воєнні події спричиняють масштабні психологічні наслідки для населення України, зумовлюючи різке зростання рівня тривоги, емоційного виснаження та дезадаптивних реакцій. Воєнна криза, як багатовимірне суспільно-політичне та психосоціальне явище, супроводжується системним руйнуванням базових умов безпеки, що безпосередньо впливає на емоційну стабільність особистості. Хвилеподібний характер переживань, відображений у «емоційній кривій», свідчить про нестійкість психічної регуляції та потребу у інтервенціях, які забезпечують м'яку, ненасильницьку та доступну психологічну допомогу.

В даних умовах особливого значення набувають методи, спрямовані на одночасне зниження емоційного напруження, підтримку когнітивного опрацювання переживань та формування внутрішніх ресурсів. Бібліотерапія, як інтегративний терапевтичний підхід, що базується на взаємодії із художнім та

наративним текстом, демонструє ефективність у стабілізації емоційної сфери, активізації механізмів саморефлексії та відновленні психологічної рівноваги. З огляду на високу поширеність стресових і травматичних реакцій у період воєнної кризи, вивчення ролі бібліотерапії у підтримці психічного здоров'я є своєчасним, суспільно значущим та науково обґрунтованим напрямом дослідження.

Бібліотерапію розглядають як спеціалізований психокорекційний та психотерапевтичний метод, покликаний використовувати у якості терапевтичного інструментарію літературні тексти, а саме: прозові та віршовані художні твори, статті, біографії відомих людей тощо. Метою застосування бібліотерапевтичних практик є активізація процесів психологічної реінтеграції та сприяння відновленню адаптивних можливостей особистості, що забезпечує конструктивну переробку психічної травми, стабілізує психоемоційний стан та призводить до покращення міжособистісної комунікації [1].

У своїх концептуальних засадах бібліотерапія базується на принципах:

– арт-терапії, що знаходить вираження у застосуванні символів, метафор, механізмів проєкції та ідентифікації;

– казкотерапії, яка забезпечує ефективну роботу як із дітьми, так і з дорослими, шляхом залучення універсальних життєвих сценаріїв, що закодовані у народних та авторських казках;

– наративної терапії, так як обидва підходи акцентують увагу на унікальній ролі історії у процесі формування людської ідентичності та досвіду. Саме читання літературного тексту допомагає клієнтові усвідомити, що його власний досвід можна аналізувати, деконструювати та переписувати;

– когнітивно-поведінкової терапії, забезпечуючи літературно-освітній матеріал для когнітивного опрацювання та стимулювання бажаних змін поведінки;

– психодрами, шляхом використання драматичного та ігрового елементів у процесі взаємодії із літературним текстом;

– методу ведення щоденника та експресивного письма – усі перераховані практики використовують текст як засіб психологічної обробки емоцій, досвіду та внутрішніх конфліктів;

– музикотерапії, використовуючи ритм, структуру та емоційний резонанс як основні терапевтичні інструменти;

– метафоричних асоціативних карт, оскільки обидва методи є проєктивними та покликаними використовувати символічний образ з метою стимулювання саморефлексії, подолання психологічного захисту та активізації особистісних ресурсів.

Таким чином, бібліотерапія – це комплексний психокорекційний підхід, який ефективно застосовує літературне слово як ключовий символічний інструмент для терапевтичного впливу. Метод бібліотерапії синтезує принципи експресивних, проєктивних та когнітивних практик, забезпечуючи клієнта засобами для реконструкції пізнавальних процесів, досягнення катарсису та свідомого конструювання власної історії життя.

Інтегративний характер бібліотерапії дозволяє деталізувати конкретні механізми стабілізації емоційного стану під час воєнної кризи. В умовах високої тривоги та дезадаптації літературний текст забезпечує емоційне відреагування, сприяє когнітивному контролю та активізує внутрішні ресурси, що критично важливо для відновлення психічної рівноваги (див. табл. 1).

Таблиця 1

Механізми стабілізації емоційного стану через текст

Ключовий механізм	Суть терапевтичного впливу	Форма взаємодії
Емоційна регуляція	Зниження внутрішньої напруги, тривожності, нормалізація переживань, відновлення відчуття контролю та самоконтролю	Техніки емоційного налаштування, залучення асоціативного інструментарію, включення тілесно-орієнтованих вправ та поступовий перехід до роботи з літературним текстом
Ідентифікація та катарсис	Співвіднесення себе із героєм літературного тексту, емоційне розвантаження	Читання тексту, зокрема читання в ролях, робота із цитатами, написання листів до героя або від його імені, ведення щоденника від імені персонажа, зображення асоціацій до тексту
Когнітивна реструктуризація	Аналіз власної ситуації та зміна переконань задля досягнення успіху	Аналітичне порівняння думок, створення когнітивної карти, дослідження «доказів», моделювання нової думки
Наративна реконструкція	Переосмислення, структурування та свідоме переписування клієнтом особистої історії	Створення альтернативного фіналу, написання особистої книги ресурсів, листа або повідомлення до себе у майбутнє, вибір архетипу із тексту для характеристики Я після травми
Посилення внутрішньої ресурсності	Накопичення «внутрішньої сили» та життєстійкості	Створення «карти героя», формування ресурсного цитатника, асоціативні вправи

М. Марценюк у своєму аналізі психотерапевтичного потенціалу бібліотерапії, виокремлює широкий спектр літературних джерел, які демонструють психокорекційну дію. До таких належать художні жанри (від класики до наукової фантастики та пригодницької літератури), документальні та публіцистичні тексти (біографічна, критична, афористична література), а також спеціалізовані літературні джерела (медичні, педагогічні, юридичні) [2].

Саме завдяки використанню такого різнопланового матеріалу бібліотерапія здатна забезпечити комплексний позитивний вплив. Очікуваний позитивний ефект від занять бібліотерапією полягає у:

– регуляції афективної сфери та мінімізації емоційної напруги;

– підвищенні толерантності до психологічних тригерів;

– поглибленні здатності до саморефлексії та усвідомленого внутрішнього аналізу;

– покращенні вербалізації складних неконгруентних переживань;

– формуванні внутрішньої мотивації до відновлення та подолання;

– зміцненні особистісної ресурсності;

– створенні умов для нормалізації травматичних реакцій;

– забезпеченні підтримки процесу інтеграції досвіду травми;

– покращенні якості міжособистісної комунікації;

– посиленні довіри та групової підтримки у терапевтичному середовищі.

Успішне досягнення перерахованих терапевтичних результатів має безпосередню залежність від правильного вибору цільової терапевтичної аудиторії. Відповідно до цього, подальший аналіз вимагає детального визначення показань щодо застосування бібліотерапії. Бібліотерапія демонструє позитивний терапевтичний потенціал та рекомендована для роботи із наступними категоріями осіб:

– особи із психоемоційними порушеннями. Включаючи тривожні розлади, депресивні стани (легкого та помірного ступеня прояву), хронічний стрес, емоційне вигорання, а також проблеми, що пов’язані із порушенням сну та низькою самооцінкою;

– особи, які пережили травматичний чи кризовий стан. Методика застосовується для підтримки осіб, які пережили травму, перебувають у кризових ситуаціях та потребують інтеграції травматичного досвіду;

– особи із труднощами соціальної взаємодії та комунікації. Біблотерапія показана для покращення міжособистісних стосунків, розвитку емпатії та навичок вербалізації складних переживань;

– особи, які прагнуть особистісного зростання: розвитку самопізнання, поглиблення саморефлексії, формування внутрішньої мотивації та життєвих орієнтирів.

Незважаючи на широкий спектр можливостей та високу ефективність у зазначених випадках, бібліотерапія, як і будь-який терапевтичний метод, має чітко визначені обмеження. Тому, для забезпечення безпеки клієнта та запобігання погіршенню його стану, необхідно враховувати низку протипоказань до її застосування:

– гострі психотичні стани;

– стани, що вимагають негайної медикаментозної корекції або медичної допомоги;

– значні порушення концентрації та когнітивних процесів, що унеможливлюють повноцінну роботу із літературним текстом.

Таким чином, бібліотерапію слід розглядати як інтегративний, багатофункціональний корекційний метод, що демонструє високу доцільність застосування в умовах воєнної кризи, спричиненої масштабними психологічними наслідками для населення. Терапевтичний потенціал бібліотерапії базується на синтезі принципів комплексних психокорекційних методів, що дозволяє активізувати ключові механізми психологічного впливу. Використання широкого спектра літературних джерел забезпечує всебічну підтримку для осіб із психоемоційними порушеннями, травматичним досвідом та труднощами соціальної адаптації. Незважаючи на чітко визначені протипоказання, на підставі проведеного аналізу встановлено, що бібліотерапія є своєчасним та науково обґрунтованим інструментом для відновлення психічної рівноваги та зміцнення особистісної ресурсності.

Список використаних джерел

1. Янавічєнє Д. Методика бібліотерапії. Вільнюс. 2020. 102 с.
2. Марценюк М. О. Терапевтичні можливості бібліотерапії як сучасного методу психологічної допомоги. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія.* 2020. Том 31 (70). № 4. С. 218–223.

Ольга Войталюк,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Дніпровського національного університету ім. О. Гончара;
Вікторія Калатур,
викладач кафедри педагогічної та вікової психології ФПСО
Дніпровського національного університету ім. О. Гончара

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ЯК ФУНДАМЕНТАЛЬНОГО РЕСУРСУ АДАПТАЦІЇ ДО КРИЗОВИХ УМОВ СУЧАСНОСТІ

В сучасних умовах питання дослідження психологічної стійкості особистості набуває особливої актуальності. Це зумовлено триваючим воєнним конфліктом на території України, який спричинив масштабні порушення суспільного порядку, трансформацію соціальної структури громад, втрату соціальних зв'язків і розлуку з близькими людьми [1, с. 7].

Психологічна стійкість (psychological resilience) – як явище, привернула свою увагу науковців з 70-х років XX століття. Багато науковців давало визначення цьому поняттю, розглядаючи його як: процес адаптації при зіткненні із життєвими складнощами, травмою, трагедією, небезпеками чи значним стресом (В. Климчук); явище, яке є результатом природних адаптаційних реакцій людини (Л. Рахімі); захисний фактор і стійкість до майбутніх факторів ризику (С. Каяні); вид відновлення, пов'язаний з позитивними емоційними та когнітивними ефектами [1, с. 9].

Психологічна стійкість, як правило, проявляється в контексті здатності особистості ефективно адаптуватися до змінних і стресових умов (кризові ситуації). У кризових ситуаціях люди відчувають значний психологічний стрес, який може призвести до різних реакцій, включаючи тривогу, депресію, почуття безпорадності, гнів тощо. Розуміння факторів, що впливають на психологічну реакцію людини в кризових ситуаціях, допомагає розробити ефективні методи підтримки та втручання. Деякі особи демонструють високий рівень адаптивності в кризових ситуаціях, тоді як інші можуть відчувати значні труднощі. Розуміння того, які риси особистості сприяють адаптації та як підтримати тих, хто зазнає труднощів, є важливим для розробки програм і стратегій психологічної підтримки, а також для відновлення психологічного благополуччя [1].

У науковому середовищі відсутнє однозначність щодо визначення провідного компонента психологічної стійкості. У зв'язку з цим доцільно

розглядати психологічну стійкість як комплекс взаємопов'язаних індивідуально-психологічних характеристик.

Психологічна стійкість у кризових умовах є багатовимірним ресурсом, який: відрізняється залежно від віку та статі; розвивається протягом життя; ґрунтується на біологічних, когнітивних, емоційних та соціальних механізмах; дозволяє людині зберігати функціональність та підтримувати психічне здоров'я навіть за умов тривалих кризових впливів.

У кризових умовах психологічна стійкість виконує функцію базового ресурсу, який забезпечує збереження внутрішньої цілісності особистості, стабільність емоційної сфери та здатність до конструктивної поведінки.
Це дозволяє мінімізувати вплив дезорганізуючих чинників, характерних для війни, соціальної турбулентності чи травматичних подій.

Реакції на кризові ситуації можуть сильно відрізнятися від людини до людини. Це можна простежити, описавши типологію особистості в сучасних кризових умовах. Параметри такої типології можуть включати: реактивність, стратегії управління кризовими ситуаціями, реакцію на невизначеність та рівень реалізації особистого потенціалу.

Типологію слід розглянути більш детально [2]:

1. Реакція на стрес:

– стійка особистість: такі люди мають високий рівень стресостійкості та здатність ефективно керувати своїми емоціями в кризових ситуаціях;

– вразлива особистість: такі люди схильні до інтенсивних емоційних реакцій і мають труднощі з підтриманням емоційного контролю в стресових ситуаціях;

2. Стратегії управління кризовими ситуаціями:

– адаптивні стратегії: люди, які використовують активний підхід до вирішення проблем і шукають позитивні шляхи виходу з кризової ситуації;

– неадаптивні стратегії: такі особи можуть уникати проблеми або залишатися пасивними, що поглиблює кризову ситуацію.

Реакція на невизначеність:

– гнучка особистість: особи, які мають здатність адаптуватися до невизначеності та швидко пристосовуватися до змін у навколишньому середовищі;

– схильна до стресу особистість: такі особи можуть відчувати невпевненість і тривогу в незнайомих ситуаціях.

3. Рівень реалізації потенціалу може бути:

– високий рівень самореалізації: такі особи демонструють високий рівень самосвідомості, розвитку та досягнень навіть у кризових ситуаціях. Вони мають чітке уявлення про свої цілі та цінності, відчувають внутрішню мотивацію до досягнення і здатні активно розвиватися навіть у стресових умовах.

– середній рівень реалізації потенціалу: такі особи можуть досягати певних успіхів і досягнень, але водночас можуть стикатися з обмеженнями, перешкодами або труднощами в досягненні свого повного потенціалу. Це може бути пов'язано з різними факторами, такими як недостатня самодисципліна,

низька мотивація, невпевненість у собі або обставини, що перешкоджають розвитку та використанню їхніх здібностей;

– низький рівень самореалізації: такі особи можуть відчувати втрату самоідентичності та труднощі в досягненні свого потенціалу в стресових умовах. Вони можуть відчувати невпевненість у своїх здібностях, не мати цілей або мотивації для їх досягнення, а також стикатися з перешкодами для розвитку через стресові обставини.

Типологія особистості в сучасних кризових умовах допомагає зрозуміти, як різні люди реагують на стрес і кризові ситуації, а також визначити способи підтримки та розвитку психологічної стійкості перед обличчям негативних подій.

Одним із пріоритетних напрямків є аналіз ролі держави у формуванні психологічної стійкості населення. Публікації присвячені механізмам інформаційно-психологічної підтримки з боку держави, залученню інститутів громадянського суспільства та спеціалізованих агентств до формування колективної психологічної готовності та захисту.

На індивідуальному рівні формуються внутрішні ресурси (мотивація, копінг-стратегія, когнітивна гнучкість), які активуються соціально-культурними факторами (сімейні та громадські зв'язки, культурна ідентичність) і підтримуються системою (державна підтримка, дискурс, інститути). Ця комбінація створює мультисистемну ефективну стійкість у кризових ситуаціях [3].

Отже, кризові ситуації є потужним стресогенним чинником, який провокує широкий спектр психологічних реакцій. Розуміння механізмів впливу кризових подій на психічне здоров'я, а також визначення типів індивідуальної реакції на стрес є ключовими для розробки ефективних програм підтримки. Типологія особистості в умовах кризи дозволяє цілеспрямовано підбирати форми психологічних інтервенцій і спрямовувати ресурси на розвиток стійкості. Формування психологічної стійкості потребує мультисистемного підходу, який поєднує індивідуальні ресурси, соціально-культурні фактори та підтримку на рівні держави.

Список використаних джерел

1. Готич В. О. Резіліенс, витривалість, психологічна стійкість, життєстійкість: порівняльний аналіз поняття у соціально-психологічних дослідженнях. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2023. Т. 34(73), № 3. С. 7–12. URL:http://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/3_2023/2.pdf.

2. Агарков О. А. Особистість у кризових умовах сучасності: психологічний контекст. *Особистість у кризових умовах сучасності. Травматизація та реабілітація* : колект. монограф. / за заг. ред. Л. М. Пріснякової. 2024. С. 5–32.

3. Дакал А. Психологічні особливості сприйняття часу особистістю в умовах сучасності. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2025. Випуск 1 (19). С. 107–112. URL: http: // doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-18.

4. Комарніцька Л.М. Психологічна стійкість як ресурс для адаптації до екстремальних умов. *Інклюзія і суспільство*. 2025. С. 80–85. URL: https://www.researchgate.net/publication/396734872_psihologicna_stijkist_ak_resurs_adaptacii_do_ekstremalnih_umov.

Леся Войтюк,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ,
докторка філософії у галузі права
Науковий керівник:
Людмила Казміренко,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, професор

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ УПРАВЛІНЦЯ

На сьогодні в умовах війни підтримання ментального здоров'я управлінця все частіше з'являється у фокусі особливої уваги дослідників та фахівців з психічного здоров'я. Це насамперед пояснюється тим, що діяльність управлінця потребує швидкого реагування на динамічні соціальні, економічні, технічні та інноваційні зміни в Україні. В таких обставинах ментальне здоров'я є основою формування та розвитку лідерських якостей, від яких залежить ефективність управління, організація діяльності, задоволення потреб колективу та результати праці як в державному так і в приватному секторі.

Зважаючи, що зусилля кожного управлінця спрямовані на всебічну допомогу країні, яка перебуває в складному становищі, питання підтримки його ментального здоров'я є особливо актуальним.

Вагомий внесок у вивчення проблеми ментального здоров'я зробили Ю. О. Асєєва, Р. О. Винничук, Т. Б. Костєва, О. О. Кравченко, Л. М. Карамушка, Л. В. Калашникова, С. І. Лагутіна, С. Д. Максименко, М. В. Маркова, Н. О. Марута, Г. Я. Пилягіна, В. Г. Панок, Л. М. Юр'єва, О. Р. Ткачишина, Т. М. Титаренко, Н. В. Павлик, Е. О. Помиткін, А. М. Шевченко, О. С. Чабан, розглядаючи соціально-психологічні, індивідуально-особистісні та ціннісно-орієнтовні складові особистості.

Проте аналіз досліджень показує, що ментальне здоров'я управлінця як основи формування лідерського потенціалу є мало дослідженим в умовах воєнного стану та потребує глибшого вивчення науковцями.

У міжнародних документах Всесвітньої організації охорони здоров'я ментальне здоров'я ототожнюється з психологічним здоров'ям як стан благополуччя, в якому людина здатна реалізувати власний потенціал,

справлятися з життєвим стресом, продуктивно працювати та робити вклад у суспільне життя [1].

У наукових джерелах наведені різні підходи щодо визначення поняття «ментальне здоров'я» , кожен з яких є важливими для розроблення ефективних способів підтримки ментального здоров'я особистості.

Так, Л. М. Карамушка, вивчає ментальне здоров'я на психологічному рівні, шляхом співставлення з фізичним, психічним і духовним здоров'ям та вказує, що ментальне здоров'я є неподільною характеристикою повноцінного функціонування всіх психічних структур (розвиток пам'яті, рівень вольових якостей, ступінь емоційної стійкості, якість мислення, присутність уваги), що підтримують психічний комфорт, здатність адекватної поведінки та осмисленої діяльності індивіда. Дослідниця підкреслює, що сучасне ефективне управління вимагає високої стійкості до стресу та здатності ефективно керувати емоціями [2, с. 26].

Також, О. А. Столярчук та О. Р. Ткачишина ментальне здоров'я розглядають як психічне здоров'я, що передбачає відсутність психологічних розладів та будь-який рівень емоційного та розумового благополуччя [3, с. 80].

Дещо інший підхід до розгляду поняття застосовує Є. Л. Базика. Її дослідження показують, що ментальне здоров'я слід вивчати як загальну духовну налаштованість в межах ширшого поняття «психологічне здоров'я». Дослідниця концентрує увагу, що ментальне здоров'я більш насичене когнітивною складовою у порівнянні з психологічним здоров'ям [4, с. 15]. Тобто такими когніціями як сприймання, креативність, мислення, увага, пам'ять, уява та судження, які сприяють якісному аналізу інформації, ефективній співпраці в колективі, забезпеченні мотивації працівників та прийняттю правильних рішень для організації, що є в межах нашого дослідження рисами лідерства.

Зі свого боку М. П. Тимофієва розглядає ментальне здоров'я як складну структуру поєднання наступних характеристик: прийняття себе як людини гідної поваги; автономність як здатність та незалежність керувати своєю поведінкою без колективних вірувань, тиску, очікувань та оцінки зі сторони; уміння та здатність підтримувати якісні взаємовідносини; екологічну майстерність як здатність якісно створювати власне оточення у відповідності до вподобань та психологічних умов життя; наявність сенсу життя, життєвої мети та діяльності за для досягнення цілей; здатність до самовдосконалення як прагнення до розвитку та реалізації потенціалу [5].

Отже, ментальне здоров'я управлінця слід розглядати як складне поняття, яке визначає комплексну здатність особистості приймати власну індивідуальність, розкривати свою соціальну роль, розвивати власний потенціал та використовувати власні риси для досягнення особистих та професійних цілей, що сприяє формуванню та розвитку лідерського потенціалу.

Водночас факторами впливу на ментальне здоров'я управлінця є:

1) біологічні фактори – це внутрішні природні, фізіологічні та генетичні особливості управлінця (фізичне здоров'я, особливості нервової системи, гормональні фактори, темперамент, стан сну);

2) психологічні фактори – це внутрішні психічні особливості управлінця як особистості (самооцінка, саморегуляція, дитячі травми, когнітивне мислення, емоційність, риси характеру);

3) соціальні фактори – це соціальні особливості перебування управлінця (трудове середовище, умови праці, взаємовідносини, інформаційний тиск, професійне вигорання, кар'єрні виклики, ступінь навантаження, рівень доходу, сімейні обставини, рівень безпеки, суспільні норми, культура середовища, воєнний стан).

Війна особливо сприяє появі невизначених та екстремальних умов праці, які призводять до страхів, пролонгованих стресів, емоційного навантаження та тривожно-депресивних розладів в управлінців [6, с. 46]. Такі обставини значно погіршують ментальне здоров'я, яке в свою чергу створює проблеми розвитку лідерських якостей, управлінської компетентності, налагодження соціальних зв'язків та забезпечення якісного життя організації. Проте складна державна ситуація щоденно потребує від управлінця рішень та дій, які виходять за рамки довоєнного досвіду.

Найчастіше в ролі критеріїв ментального здоров'я лідера-управлінця дослідники аизначають: позитивне самопочуття, адаптованість, гнучкість, емоційна стійкість, самовизначеність, спроможність до ефективної комунікації, здатність до саморозвитку та самореалізації. Поєднання таких критеріїв ментального здоров'я дозволяє управлінцю реалізовувати власний потенціал, справлятися із викликами діяльності, розвивати стресостійкість, підтримувати гармонійні взаємовідносини в колективі, забезпечувати ефективність діяльності та насолоджуватися життям [7, с. 79].

Враховуючи вище зазначене, основними психологічними властивостями ментально здорового управлінця, що сприяють розвитку його лідерських якостей, є уміння:

- отримувати задоволення від діяльності;
- варіативно мислити;
- зберігати рівновагу при зміні ситуацій;
- керувати внутрішніми станами;
- гармонізувати емоції та злагоджено функціонувати;
- приймати рішення без емоційного навантаження;
- спокійно вирішувати проблеми;
- уникати напруги в колективі;
- розуміти інших.

Вивчення природи ментального здоров'я в управлінні показує, що:

1) по-перше, ментальне здоров'я вказує на психічну стійкість управлінця;

2) по-друге, ментальне здоров'я є запорукою формування та розвитку лідерських якостей управлінця;

3) по-третє, рівень ментального благополуччя безпосередньо впливає на рівень комунікативної культури, емоційного інтелекту, мотиваційної

підтримки, урегулювання деструктивних конфліктів та приклад поведінки управлінця;

4) по-четверте, лідер-управлінець розуміє як інтегрувати підходи ментального здоров'я в організаційні процеси;

5) по-п'яте, лідер-управлінець ніколи не зупиняється на покращенні ментальногно здоров'я.

Отже, ментальне здоров'я управлінця є основою та предиспозицією формування та розвитку його лідерських якостей. Ментальне здоров'я управлінця сприяє досягненню власних професійних лідерських цілей та забезпечує створення позитивного соціально-психологічного і продуктивного робочого середовища, що є особливо актуальним в умовах теперішнього життя – воєнного стану. Тобто, підтримання ментального здоров'я є не лише критично важливим фактором лідерства управлінця, а й важливим фактором функціонування організації.

Список використаних джерел

1. Mental health: facing the challenges, building solutions: report from the WHO European Ministerial Conference. Report from the WHO European Ministerial Conference. World Health Organization. 2005. 199 p.
2. Карамушка Л. М., Дзюба Т. М. Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія.* 2019. № 1 (16). С. 22–33.
3. Ткачишина О. Р., Столярчук О. А. Конструктивна поведінка особистості у контексті проблеми психічного та психологічного здоров'я. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського.* Серія «Психологія». Видавничий дім «Гельветика», 2023. Т. 34 (73). № 1. С. 78–83.
4. Базика Є. Л. Ментальне і психіяне здоров'я як предиктор психологічного благополуччя людини: порівняльний аналіз. *Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я в умовах невизначеності: матеріали науково-практичної конференції,* м. Одеса, 7 квітня 2025 р. Львів, Торунь : Liha-Pres, 2025. 396 с.
5. Психологія здоров'я : навчальний посібник / М. П. Тимофіва, О. В. Діжона. Чернівці : Книги-ХХІ, 2009. 296 с.
6. Асєєва Ю. О., Жук А. М., Корженко В. О. Тривожно-депресивні розлади та їх вплив на ментальне здоров'я в умовах війни. *Ментальне здоров'я.* 2024. № 2. С. 45–49.
7. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки*. Серія: психологія. 2024. № 1. С. 74–81.

Антоніна Волошина,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософських наук у галузі психології

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Повномасштабна війна в Україні стала найбільшим джерелом психологічного стресу для мільйонів людей. Психіка переживає колосальне емоційне навантаження: постійний страх, тривога за життя, втрата безпеки та досвід травматичних подій. За оцінками експертів, значна частина українського населення – до 50 % – може потребувати психологічної підтримки та допомоги.

Наслідки цього стресу можуть бути серйозними і проявлятися не лише як депресія чи тривожні розлади (зокрема, ПТСР), але й негативно впливати на фізичне здоров'я. Психічне виснаження часто призводить до загострення соматичних захворювань, таких як головний біль, порушення сну, проблеми із серцево-судинною системою, а також може спричинити зловживання психоактивними речовинами [2].

Ментальне здоров'я в умовах війни – це не розкіш, а критично важливий ресурс для виживання та стійкості нації. За визначенням ВООЗ, це стан психологічного благополуччя, що дозволяє людині реалізовувати свій потенціал, ефективно справлятися зі стресом, продуктивно працювати та підтримувати гармонійні стосунки. Активна підтримка ментального здоров'я необхідна, щоб протистояти викликам воєнного часу, забезпечити адаптацію та закласти основу для відновлення суспільства після перемоги [4].

Предметом нашого дослідження є комплексний аналіз впливу повномасштабної війни на ментальне здоров'я населення України. Робота має на меті встановити теоретичні передумови та провідні фактори, що формують цей вплив, а також обґрунтувати стратегії психологічної підтримки, насамперед вразливим категоріям населення.

Теоретичний базис дослідження феномену ментального здоров'я особистості ґрунтується на синергії класичних зарубіжних та сучасних вітчизняних підходів, що розглядають цей стан як багатогранний динамічний процес. У межах світового наукового дискурсу (З. Фройд, К. Юнг, К. Роджерс, А. Маслоу, Е. Еріксон) ментальне здоров'я інтерпретується як результат гармонізації свідомих і несвідомих структур, безперервного особистісного становлення та самоактуалізації індивіда впродовж усіх етапів життєвого циклу. Ці погляди логічно доповнюються напрацюваннями вітчизняних

дослідників, зокрема Л. Карамушки та С. Максименка, які акцентують увагу на детермінуючій ролі середовищних факторів (професійного стресу та вигорання) і визначають ментальне здоров'я як фундаментальну умову благополуччя, що забезпечує можливість гармонійного саморозвитку. Таким чином, інтеграція зазначених концепцій дозволяє розглядати ментальне здоров'я як цілісну систему внутрішньої рівноваги та активної самореалізації, що слугує підґрунтям для розробки сучасних методів психологічної підтримки.

Основні ознаки та складники ментального здоров'я особистості під час війни включають: емоційну стабільність (здатність регулювати почуття та уникати паніки чи надмірного стресу), адекватну самооцінку (прийняття себе з усіма сильними та слабкими сторонами), стресостійкість (уміння адаптуватися до труднощів і долати їх без глибоких емоційних потрясінь), здатність до самореалізації (мотивація до розвитку, досягнення цілей та самовдосконалення), гармонійні соціальні зв'язки (підтримка здорових відносин із сім'єю, друзями та колегами), гнучкість мислення (відкритість до нового досвіду, готовність до змін і сприйняття різних поглядів), здатність відчувати задоволення від життя (уміння радіти маленьким моментам, насолоджуватися хобі, природою та спілкуванням), а також відповідальність за власні дії (усвідомлення наслідків своїх вчинків та їхнього впливу на інших) [2; 6].

Узагальнюючи, ментальне здоров'я – це динамічний стан добробуту, що дозволяє людині реалізувати свій потенціал, справлятися зі стресами, продуктивно працювати та робити внесок у суспільство. З огляду на надані ознаки, як-от емоційна стабільність, стресостійкість, гармонійні соціальні зв'язки та гнучкість мислення, очевидно, що ментальне здоров'я особистості залежить від багатьох факторів, серед яких біологічні, психологічні та соціальні.

У таблиці 1 детальніше розглянуто ці три ключові групи факторів, що впливають на стан ментального здоров'я.

Таблиця 1

Ключові групи факторів, що впливають на стан ментального здоров'я

Категорія Факторів	Основний вплив	Приклади
Біологічні	Спадкові та фізіологічні особливості організму	Генетика (успадкування розладів), Гормональний баланс (вплив кортизолу на стресостійкість), Фізичне здоров'я (хронічні хвороби, травми мозку), Якість сну (емоційне виснаження, тривожність)
Психологічні	Індивідуальні прояви особистості, досвід та стресові події	Дитячі травми (психологічне насильство, брак уваги), Самооцінка та впевненість (низька схиляє до депресії), Стресостійкість (уміння долати труднощі), Когнітивні переконання (негативне мислення, сумніви)
Соціальні	Оточення, взаємини та соціальні умови життя	Сімейне коло (підтримка родини), Фінансова стабільність (бідність викликає хронічний стрес), Професійна діяльність/навчання (вигорання, проблеми на роботі), Соціальна ізоляція/самотність (ризик депресії), Культурні/суспільні норми (стигматизація, високі очікування)

Усі вищезазначені фактори можуть існувати окремо, водночас вони взаємопов'язані та впливають на емоційний стан, поведінку та здатність людини справлятися із життєвими труднощами.

Також на ментальне здоров'я можуть негативно впливати такі фактори: почуття небезпеки (людина постійно відчуває дискомфорт та переймається за власну безпеку, що може бути пов'язано з військовими діями, переїздом, втратою роботи, розлучення з коханою людиною тощо), різні залежності (тютюнові вироби, алкоголь, наркотичні речовини, їжа, гаджети тощо), переживання травматичної події, яка здійснила сильний вплив на людину, при цьому виникає ризик виникнення ПТСР тощо [4].

Сильний вплив на психічне благополуччя та ментальне здоров'я здійснює стрес, який визначається як стан напруження психіки, що виникає в результаті дії стресорів [5]. При цьому в людини погіршується стан: вона стає засмучена, втомлена, виснажена тощо. Крім цього, можуть бути головні болі, проблеми зі сном, відмова від їжі або, навпаки, передання, підвищення тиску та серцебиття, тяжке дихання, болі в м'язах, неможливість розслабитися тощо.

Сьогодні кожен українець, що проживає на території України потерпає від постійних повітряних тривог, під час яких здійснюються масові ракетні та дронові атаки, унаслідок чого зросла кількість смертей як військових, так і цивільного населення. Зросла мобілізація чоловіків, з'явилася потреба в постійній матеріальній допомозі військовим тощо. Зрештою, значно погіршився психоемоційний стан населення.

Якщо проаналізувати досвід інших країн, у яких відбувалися військові дії можна дійти висновку, що кожна п'ята особа зазнала негативного впливу на ментальне здоров'я, а кожна десята може складно переносити наслідки, які проявляться в хронічному стресовому розладі тощо [4].

Кількість українців, які потребують психологічної допомоги через війну, постійно зростає, згідно з дослідженнями ВООЗ. Негативні наслідки, які спершу могли бути непомітними, згодом сильно впливають на життєдіяльність. Очікується, що 15 мільйонів громадян України потребуватимуть допомоги кваліфікованих спеціалістів, а 3–4 мільйони – поєднання психотерапії та медикаментозного лікування.

Найбільш вразливими групами є: військові (через бойові дії та втрати), внутрішньо переміщені особи (ВПО) та особи, що виїхали за кордон (через необхідність адаптації та тугу за домом), вагітні жінки, діти (через страх і нерозуміння), а також особи з фізичними та психологічними порушеннями (які потребують особливого лікування та безпеки) [1; 4].

Ментальне здоров'я є ключовим для загального благополуччя, охоплюючи не лише відсутність розладів, а й здатність до щастя, міцних взаємин, розвитку та самореалізації.

Наше подальше дослідження надаватиме пріоритет молодіжній вибірці, беручи до уваги, що активний період формування ідентичності, соціалізації та професійної орієнтації робить цю групу високовразливою до військових травм, які можуть спричинити деструктивні довгострокові наслідки для їхнього життєвого функціонування та національної відбудови.

Список використаних джерел

1. Вплив війни на психічне здоров'я. Kmu.gow.ua. 2022. URL: https://salo.li/D444585
2. Дубровіна І. В. Психологічне здоров'я особистості. *Юридична психологія.* 2015. № 2. С. 106–114.
3. Карамушка Л. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод. рек. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.
4. Ментальне здоров'я особистості під час воєнного стану. Mental health of personalities during the state of martial. URL: http://habitus.od.ua/journals/2025/71-2025/31.pdf
5. Пєтухова І. О., Заушнікова М. Ю., Клевець Л. М. Способи зниження рівня тривоги населення в умовах війни. *Вісник Національного університету оборони України* : зб. наук. праць. Київ : НУОУ, 2022. Вип. 4 (68). С. 123–129. URL: http://visnyk.nuou.org.ua/article/download/262311/259004
6. Толкунова Г. В., Гринь О. Р., Смоляр Г. І., Голець О. В. Психологія здоров'я людини: навчальний посібник / за ред. І. В. Толкунової. Київ, 2018. 156 с.

Ольга Воробйова,
старший викладач кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішні справ,
доктор філософії;
Юлія Шморгун,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ

Діяльність працівників Національної поліції супроводжується постійним впливом стресових чинників під час виконання ними службових обов'язків. Поліцейські майже щодня перебувають в стані емоційного напруження, що при зневажливому ставленні до свого психологічного здоров'я, нерідко призводить до синдрому емоційного вигорання, а також інших феноменів, таких як: посттравматичні стресові розлади, які спостерігаються у 60 % працівників. Кожен третій працівник поліції відчуває понад межове психо-емоційне навантаження (36 %), а також актуальними є й інші функціональні порушення, які є у 49,7 % поліцейських [1, с. 57]. Враховуючи статистичні дані тема емоційного вигорання потребує більш детального вивчення для запобігання та розвитку комплексів заходів для профілактики цього феномену серед працівників Національної поліції.

Емоційне вигорання представляє собою стан тривалого хронічного стресу, який здатен спричинити фізичні, емоційні та поведінкові порушення. Ця

проблема здебільшого характерна для професій, що передбачають постійний контакт із людьми, роботу в умовах стресових ситуацій та високий рівень відповідальності. Емоційне вигорання в науковій літературі розглядається як багатогранне явище, що поступово розвивається у психічно здорових людей під впливом середовищних, соціальних і професійних чинників. Воно проявляється через виснаження, зниження життєстійкості, професійну дезадаптацію, формування копінг-стратегій, зміну індивідуальних рис характеру,що зрештою призводить до деструкції та порушення загальної гармонії [2].

Емоційне вигорання має внутрішні та зовнішні чинники прояву, які характерні для поліцейських. Серед них варто підкреслити потребу за діяння значних особистісних ресурсів,високу енергетичну витратність під час несення службових обов'язків, чітку регламентацію робочого процесу, роботу з конфліктними особами та постійне навантаження, яке переважає над багатьма іншими професіями, особливо у сфері «людина-людина». Це включає фізичну, соціальну та емоційну напругу. До того ж, у професії виникають специфічні конфлікти з керівництвом і додатковий тиск із їхнього боку, брак умов для повного самовираження, а також необхідність брати на себе особисту відповідальність за результати своїх дій. Все це сприяє великій ймовірності розвитку пасивної позиції, відчуття безсилля, низької самооцінки та незначущості. Професійна діяльність працівників поліції нерідко супроводжується екстремальними ситуаціями, які несуть ризики для їхнього фізичного і психологічного благополуччя. Особливо це проявляється у воєнний час, коли кількість негативних чинників значно зростає, що сприяє розвитку синдрому емоційного вигорання серед поліцейських. Найбільш стресогенними ситуаціями для представників цієї професії є випадки захоплення заручників, загибель чи отримання поранень колегами, невизначеність подій, конфлікти з колегами через їх неналежну поведінку, напади з боку місцевого населення тощо. Таким чином, можна дійти висновку, що в умовах війни найбільшої підтримки потребують працівники поліції, які безпосередньо залучені до бойових дій, а також ті, хто зіткнувся з втратою близьких. Синдром професійного вигорання серед поліцейських становить серйозну загрозу через його негативний вплив на всі аспекти їхнього життя та швидкий розвиток у разі відсутності профілактичних заходів. Необхідність запобігання емоційному вигоранню визначається низкою важливих факторів. З-поміж них слід виокремити позитивний вплив профілактики на фізичне та психічне здоров'я працівників поліції, що підвищує їхню здатність ефективно виконувати свої функціональні обов'язки. Додатково профілактика має значення для забезпечення продуктивності під час служби. Важливим також є її внесок у зменшення ризику виникнення професійних травм, таких як пост травматичний стресовий розлад (ПТСР), а також запобігання професійній деформації особистості. Для протидії емоційному вигоранню серед працівників поліції необхідно вживати комплексні профілактичні заходи, що включають наступне:створення системи соціальної підтримки, яка передбачає доступ до допомоги колег, керівництва та психологів; пропагування здорового способу життя, включаючи регулярну фізичну активність, повноцінне харчування,

уникнення шкідливих звичок, забезпечення достатньої кількості сну та періодичного відпочинку; відповідальне ставлення до професійної діяльності через адекватний розподіл сил і контроль обсягу роботи з метою уникнення перевантаження та накопичення стресу [3].

Отже, можна зробити такий висновок: представники багатьох професій, чия діяльність передбачає роботу з людьми, стикаються з психо-емоційною втомою та виснаженням. Особливо це помітно у діяльності правоохоронців, що вирізняється низкою специфічних особливостей. Серед них – постійна загроза для життя й здоров'я та необхідність взаємодіїі з складним і часом агресивно налаштованим контингентом. Взаємодія в системі «людина-людина» у данному випадку ускладнюється напруженим або відверто негативним ставленням до працівників поліції. У професійній діяльності поліцейських наявна значна кількість факторів стресу, що в будь-який момент можуть перерости в умови екстремальної праці, що суттєво збільшують ризики для погіршення фізичного і психічного здоров'я. Усе це вимагає від правоохоронців постійної підтримки високого рівня професійної підготовки, здатності швидко адаптуватись до складних обставин і оперативно реагувати на загрозливі ситуації. Негативний вплив таких факторів на особистість часто спричиняє розвиток емоційного вигорання. Цей стан супроводжується додатковими негативними наслідками, такими як: зниженням емоційної чутливості, притупленням переживань, посиленням дратівливості, частішими конфліктами у міжособистісному спілкуванні, негативним ставленням до службових обов'язків, погіршенням фізичного здоров'я, а також підвищеним ризиком залежності від психоактивних речовин– тому висвітлення цієї проблематики має на меті профілактику та запобігання цього синдрому для подальшого ефективного виконання службових обов'язків.

Список використаних джерел

1. Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В, Перепелиця А. В. Особливості синдрому емоційного вигоранняу працівників національної поліції України. *Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна.* Львів, 2018. № 2. С. 57–71.

2. Сахно О. В. Особливості емоційного вигорання педагогічних працівників. *Поради спеціаліста*. 2025. DOI: https://doi.org/10.33272/2522-9729-2025-3(222)-75-79

3. Сняткова Т. М. Профілактика емоційного вигорання у поліцейських в умовах воєнного стану. *Актуальні питання психологічного забезпечення діяльності національної поліції та закладів вищої освіти МВСУкраїни*: Збірник тез VII міжвідомчого науково-практичного круглого столу (м. Київ, 17 квітня 2025 року). Київ, 2025. С. 180–181.

Вікторія Гальченко,
провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії
з проблем управління правоохоронною діяльністю
та її психологічного супроводження
навчально-наукового інституту післядипломної освіти
Національної академії внутрішніх справ,
доктор психологічних наук, доцент

ТРАНСЦЕНДЕНТНІСТЬ ЯК ВЕРШИНА ДУХОВНОГО РОЗВИТКУ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ

Сучасні вимоги до професії педагога передбачають глибоке розуміння механізмів трансцендентності, оскільки саме вони забезпечують ефективний особистісний та професійний саморозвиток. Оволодіння цими механізмами сприяє розвитку інтуїції, емпатії, творчого мислення та здатності до смислотворення як базових складників педагогічної майстерності. Такий підхід дає змогу майбутнім педагогам у процесі професійної підготовки здобути компетентності щодо побудови взаємодії з вихованцями на засадах високих моральних і духовних цінностей, створення гуманістично орієнтованого освітнього середовища, сприяння всебічному розвитку наймолодших громадян нашої держави.

Характеризуючи трансцендентну особистість, А. Маслоу описує високодуховну особистість, яку характеризують прагнення до краси, істини, добра тощо. Вчений мав таке переконання: якщо людина задовольнила свої нижчі потреби, у неї з'являються метамотивації, які спричинюють ціннісний розвиток особистості, якщо ж метапотреби не задоволені, це призводить до відсутності цінності й завершеності в житті [6]. Відтак, духовні потреби, які є вищими, свідчать про актуалізованість духовного потенціалу особистості.

Особливо значущими для нашого дослідження вважаємо наукові погляди Е. Помиткіна, який психологічний механізм трансценденції пов'язав з *вершинними переживаннями* особистості, її прагненням до чогось досконалого й ідеального. Це, на думку науковця, сприяє розвитку інтуїції, творчих процесів, стає своєрідним стимулом любити світ і людей. Актуалізуючись, психологічні механізми духовного розвитку, спричинюють активність вищих психічних функцій людини, її духовного «Я», упорядковують ідеали та смисложиттєві цінності особистості [2].

Вагому роль у формулюванні принципу трансцендентності відводимо дослідженню І. Беха, який стверджував, що в умовах трансформаційних змін, духовні орієнтири мають пронизати освітній процес на всіх вікових етапах. Ключовою в цьому процесі має постати фігура педагога, який здатен своєю *щирістю, любов'ю до людей та альтруїзмом зачаровувати вихованців* [1].

Досліджуючи духовні цінності, вчений навів влучну, з нашої точки зору, метафору: «перетворення гусіні на метелика». Це означає, що людина, яка змогла залишити трясовину утилітарних життєвих цінностей та піднятися до

вищих смислів життя, отримує шанс стати духовно досконалішою, у неї зароджується нове ставлення до дійсності [1, с. 7].

Вважаємо, що розвиваючи професійну культуру майбутніх вихователів за принципом трансцендентності, варто взяти до уваги «закон прогресу Я-духовного», запропонований І. Бехом. За цим законом, «Я» особистості краще впізнає себе за умов, коли людина більше набуває духовних цінностей. Відомо, що кожна людина від народження має духовне призначення. Але це призначення функціонує лише потенційно, як певна початкова емоційна структура, яка організована у формі «Я». Перед «Я» людини постає завдання становлення самого себе [1, с. 12]. Спираючись на вищепрезентоване дослідження, маємо чітке переконання в тому, що ціннісно-змістовому наповненню потенційного «Я» особистості майбутнього вихователя ЗДО буде сприяти процес організованого/спонтанійного формування в закладі вищої освіти.

Відтак, маємо переконання в тому, що для того, щоб навчити вихованців творенню самих себе, свого духовного Я, майбутні вихователі мають «виплекати» цю здатність у самих себе ще в студентські роки. Також поняття «стати духовно розвинутим» може означати – запобігти культивуванню надмірного раціоналізму мислення, коли людина втрачає почуттєве осягнення життя, діє жорстко, подібно до машини. Саме тому, психологічними умовами розвитку креативного компонента духовності майбутнього педагога, на думку С. Репетій, має стати розвиток його складових – духовно-рефлексивної, духовно-естетичної, духовно-творчої, що потребує наявності креативного освітнього середовища (заклад освіти, колеги, сім'я, оточуюче середовище), креативного зразка – особи, яка має досвід духовного самовдосконалення, володіє компетентностями з духовного розвитку [4]. Відтак, духовно-творчі характеристики людини містять здатність створювати красу й гармонію в середині й довкола себе. На нашу думку, це такі якості й властивості майбутнього вихователя, як людська гідність, відданість справі, відповідальність, надійність, толерантність, необумовлена любов до дітей, соціальна винахідливість, прагнення до самовдосконалення й саморозвитку.

У своїх дослідженнях, спираючись на наукові розвідки С. Репетій, ми розглядаємо любов до дітей як необумовлену, яка існує без залежності від будь-чого, до себе, інших людей, усього сутнього і сприяє духовному єднанню з Іншим. Вихователь, сповнений необумовленою любов'ю здатен виявляти це почуття, добираючи відповідні вислови, які демонструють дитині тепле, доброзичливе, позитивно забарвлене емоційне ставлення з домінантою на особистості дошкільника. Все це є ознаками діалогічного спілкування, в якому людина визначається як найвища цінність [4].

Духовний досвід є механізмом стабілізації, який зберігає процес діяльності особистості, її спрямованість, внутрішню гармонію й гармонійні взаємовідносини у суспільстві. Такий досвід накопичується людиною у процесі її духовної життєдіяльності. Особистість, зокрема, майбутній вихователь, який свідомо став на шлях духовного розвитку, пізнає, сприймає дійсність з позиції відчуття себе та іншого клітинами Всесвіту, а всього сутнього – як причетності

до нього. Таке сприйняття сприяє розвитку морально-духовної рефлексії, спрямованості на реалізацію ідеалів Краси, Добра та Істини у повсякденному житті, духовному самотворенню, самовдосконаленню, творчому підходу до професійної діяльності, розвитку необумовленої любові, що і є духовним досвідом. Так, накопичений досвід духовного самовдосконалення є фіксованою установкою й непомітно для самої особистості впливає на її життєві позиції, на її творче самовираження [5].

Проте маємо переконання, що духовність передбачає не всяку творчість, а творчість на рівні фундаментальних перетворень, за яких виникають якісні зміни, трансформації, оновлення на кшталт: «змінися сам, і довкола тебе зміняться інші люди». Людина, яка проходить свій життєвий шлях тільки запозичуючи чужі зразки життєдіяльності, і не виробляє власних, не зможе стати вільною й самодостатньою особистістю. На противагу сказаному, майбутній педагог, який постійно працює над своїм духовним світом, прагне нових знань, стає спроможним передати такий духовний досвід дітям і сприяти трансформаційним змінам цілого покоління.

Важлтвим для нашого дослідження стало трактування С. Репетій сутності духовної креативності, яка полягає в розумінні того, що причина будь-якої ситуації знаходиться у духовному вимірі, у фізичному – її наслідок. Вирішення проблеми, прийняття рішення з урахуванням означеної думки сприяє духовному самотворенню, самовдосконаленню особистості і, як наслідок, продуктивній творчій життєдіяльності [4].

Підтримуємо наукові погляди Е. Помиткіна, який у відповідності до двох основних підходів – змістового та функціонального – пов’язав духовність з такими смислоутворювальними категоріями як Краса, Добро, Істина (за змістовим підходом або Платонівським) та Віра, Надія, Покаяння (за функціональним у християнсько-релігійному контексті). Поєднання обох підходів, на думку вченого, забезпечить формування у майбутніх фахівців духовних цінностей, спрямованість на збагачення духовних надбань людства у процесі діяльності, гармонізує їхню поведінку та спосіб життя. Науковець стверджував, що за допомогою таких психологічних механізмів, як духовна ідентифікація, децентрація, рефлексія, трансценденція та усвідомлення буттєвої єдності, духовний розвиток особистості буде відбуватися ефективніше [3, с. 121].

Висновуючи, зазначимо, що *трансцендентні цінності майбутніх педагогів спочатку засвоюються здобувачами освіти на рівні духовно-ціннісних орієнтацій, а в процесі професійної діяльності глибше усвідомлюються й трансформуються у стійкі переконання.* Вочевидь, розвинена аксіологічна складова професійної культури виконує функцію саморегулятора поведінки майбутнього вихователя ЗДО, передбачає усвідомлений вибір мотивів та цілей професійної діяльності, сприяє прийняттю відповідальних рішень, у яких майбутній фахівець реалізується на рівні цілісного «Я».

Таким чином, беручи до уваги наукові позиції, викладені вище, вважаємо, що трансцендентність є вершиною духовного розвитку майбутнього педагога та містить в собі сукупність високосмислових цінностей – милосердя, вірність,

щирість, совісність, справедливість, безумовну любов до дітей, піклування про людину, відповідальність тощо. Саме трансцендентні цінності ведуть особистість до добродійності, що породжує «Я» – духовне особистості, яке й стає визначником її способу життя.

Список використаних джерел

1. Особистість на шляху до духовних цінностей : монографія / І. Д. Бех. Київ. Чернівці : Букрек, 2018. 320 с.

2. Помиткін Е. О. Психологічна діагностика духовного потенціалу особистості : посібник. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. 144 с.

3. Помиткін Е. О., Булах І. С., Кузьменко В. У. Консультативна діяльність на основі духовно особистісного підходу. Консультативна психологія: навч. посібник. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. С. 118–127.

4. Репетій С. Т. Розвиток креативного компонента духовності вчителів музики в системі післядипломної освіти: автореферат дис. канд. психол. наук : 19.00.07. Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2012. 20 с.

5. Репетій С. Т., Гальченко В. М. Духовно-творчий розвиток як основа професійної культури майбутніх фахівців: філософсько-антропологічний аспект. *Перспективи. Соціально-політичний журнал.* Випуск 2. Одеса, Видавничий дім «Гельветика», 2021. С. 43–50.

6. Maslow Abraham H. Motivation and Personality (2nd ed.) N.Y.: Harper & Row, 1970. 369 p.

Софія Голуб,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»;
Марина Дідух,
доцент кафедри авіаційної психології та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»,
кандидат психологічних наук, доцент

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ЗАГРОЗА МЕНТАЛЬНОМУ ЗДОРОВ'Ю СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Емоційне вигорання є однією з головних загроз психічному здоров'ю студентів. Цей стан виражається поступовим виснаженням емоційних, когнітивних та фізичних ресурсів, що значною мірою впливає на загальне благополуччя, навчальну продуктивність і соціальну активність молоді. Події, пов'язані з інтенсивним навчальним графіком, дефіцитом часу, стресом під час іспитів та конкуренцією, значно збільшують ризик виникнення емоційного вигорання. У свою чергу, виснаження психоемоційного ресурсу спричиняє хронічний стрес, підвищену тривожність і зниження адаптаційного потенціалу.

Термін емоційного вигорання був уперше введений Г. Фрейденбергом у 1974 році для опису стану людей, що працюють у сфері інтенсивної взаємодії з іншими в напруженій емоційній атмосфері. Це складний процес, що

супроводжується змінами на рівні почуттів, мислення й фізичного стану. Його прояви включають емоційне та розумове виснаження, постійну втомлюваність, відчуження у спілкуванні й зниження рівня задоволення життям [1].

За концепцією В. Орла, емоційне вигорання має три основні складові: фізичне, емоційне та когнітивне виснаження. Центральним елементом виступає саме емоційне виснаження, тоді як когнітивні та поведінкові прояви, як-от деперсоналізація або втрата мотивації досягнень, провокують зміни особистості та негативно впливають на її соціальне здоров'я.

Особливості емоційного вигорання серед студентів-психологів обумовлені високим рівнем емоційної залученості та обмеженими навичками емоційної саморегуляції. Основними причинами тут виступають соціально-демографічні фактори (вік, стать, сімейний стан), особистісні характеристики (схильність до тривоги, рівень самооцінки, мотивація), організаційні умови (структура навчання, обсяг навантаження) і соціально-психологічна підтримка (відсутність допомоги з боку адміністрації чи наявність конфліктів у колективі) [2].

Серед студентської аудиторії важливими чинниками вигорання є невизначеність професійної перспективи, брак мотивації до навчання та індивідуальні риси: схильність до тривоги, інтровертованість, ідеалізм, мрійливість і підвищена емпатія. Особливо це стосується майбутніх психологів, які часто занурюються у переживання інших людей, що може спричинити перевантаження й виснаження їхніх власних ресурсів під час навчання чи практичної діяльності, яка вимагає аналізу складних або травматичних ситуацій.

Дослідниця І. Лисенко виділяє три основні групи факторів емоційного вигорання: особистісний, рольовий і організаційний. Особистісний пов'язаний із рисами характеру студентів, організаційний зумовлений особливостями побудови навчальної системи, а соціально-психологічний пояснюється підвищеною активністю в соціальних взаєминах і значною емоційною віддачею [3].

Метою нашого дослідження було визначення показників емоційного вигорання у студентської молоді. Задля її реалізації зі студентами-психологами 4 курсу ДУ «КАІ» була проведена методика «Дослідження синдрому вигорання (Дж. Грінберг)». Суть дослідження полягала в тому, що із запропонованого списку з 20 запитань, респондентам необхідно було обрати до кожного одну із відповідей: «згоден» чи «не згоден». Інтерпретація результатів відбувалася за допомогою аналізу суми балів за рівнями «вигорання»: низький, середній, високий. Отримані дані подані в таблиці 1.

Таблиця 1

Результати за методикою синдром вигорання (Дж. Грінберг)

Рівень вигорання	Високий	Середній	Низький
Кількість студентів у %	26%	59%	15%

Проведений аналіз зібраних даних продемонстрував наявність різних рівнів емоційного вигорання серед студентів. Близько 26% учасників опитування виявляють високий рівень вигорання, який характеризується

постійним відчуттям втоми, емоційним виснаженням і зниженням мотивації до навчальної діяльності. У більшості осіб спостерігається середній рівень емоційного вигорання, що дає підстави говорити про помірний ступінь втоми та періодичні труднощі у підтриманні психоемоційної стабільності. Ще приблизно 15 % респондентів демонструють низький рівень емоційного вигорання, що свідчить про збереження значного резерву психоемоційних ресурсів, здатності до успішної адаптації та підтримання внутрішньої рівноваги.

Тож, для студентів-психологів важливою умовою підтримання їхнього ментального здоров'я та професійної ефективності є профілактика емоційного вигорання. Тоді як висока інтенсивність навчального навантаження, регулярний контакт із психологічно складними темами та необхідність розвитку емпатійних навичок підвищують ризик виснаження вже на етапі професійної підготовки. Отримані результати підтверджують поширеність емоційного вигорання серед студентської молоді, що може негативно впливати на їхній психологічний стан. Ці висновки підкреслюють актуальність розробки профілактичних заходів і стратегій, спрямованих на збереження психоемоційного благополуччя молодого покоління.

Для запобігання емоційному вигоранню важливими кроками є розвиток емоційного інтелекту, навичок саморегуляції, усвідомлення власних емоцій та підвищення стресостійкості. Ефективними можуть бути методи когнітивно-поведінкової терапії, емоційно-фокусованого підходу, тренінги з розвитку емоційної компетентності та практики майндфулнес. Ці стратегії допомагають знизити рівень тривожності та зміцнити здатність до емоційної саморегуляції. Також до важливих профілактичних заходів слід віднести формування навичок емоційної компетентності, розвиток резильєнтності, а також впровадження освітніх програм, спрямованих на усвідомлене управління власними ресурсами. Не менш важливою є організація підтримувального академічного середовища та наявність психологічної підтримки в університеті.

Таким чином, емоційне вигорання є серйозною загрозою ментальному здоров'ю студентів. Вчасне виявлення симптомів, підвищення емоційної стійкості та застосування превентивних програм сприяють збереженню психічного здоров'я студентської молоді та підвищенню їх академічної успішності і соціальної адаптації. Поєднання індивідуальних і системних заходів сприяє зниженню ризику емоційного вигорання та формує підґрунтя для збереження ментального здоров'я майбутніх фахівців.

Список використаних джерел

1. Дослідження синдрому емоційного і професійного вигорання у фармацетичних працівників / В. О. Борищук, О. С. Соловйов, Т. М. Краснянська. Київ, 2015. С. 65–72.

2. Парфьонова Т., Миронюк О. Профілактика емоційного вигорання. *Психолог*. 2013. № 3. С. 37–39.

3. Лисенко І. Психологічні аспекти вигорання у студентів-психологів. Київ : Видавництво «Наукова думка». 2021. С. 20–35.

Світлана Горбенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

РОЛЬОВА ПОВЕДІНКА ЯК ЧИННИК МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Сучасне суспільство характеризується високим рівнем динамізму, соціальної мінливості та інформаційного перевантаження. У таких умовах ментальне здоров'я особистості стає одним із головних показників її адаптації до соціуму. Одним із важливих чинників, що впливає на стан психічного та емоційного благополуччя, є рольова поведінка – система очікуваних дій, норм і установок, які людина виконує в процесі соціальної взаємодії.

Проблема рольової поведінки в контексті ментального здоров'я постає особливо актуальною в період соціальних трансформацій, коли індивід стикається з необхідністю одночасного виконання численних і часто суперечливих ролей: професійних, сімейних, громадських. Невідповідність між соціальними очікуваннями та особистісними можливостями призводить до внутрішніх конфліктів, емоційного вигорання, тривожності та депресивних станів.

Поняття соціальної ролі ввів Дж. Мід, розвиваючи ідеї символічного інтеракціонізму. Згідно з його підходом, кожна людина засвоює певні моделі поведінки, які очікуються від неї в конкретній соціальній ситуації. Т. Парсонс і Р. Лінтон розглядали роль як «динамічний аспект статусу» – сукупність дій, що відповідають позиції індивіда в соціальній структурі [3].

Отже, рольова поведінка – це реалізація індивідом соціальної ролі в конкретному контексті, яка включає [1]:

- рольові очікування (що чекає від людини суспільство або група);
- рольове сприйняття (як людина бачить свою роль сама);
- рольове виконання (реальні дії, що реалізують роль).

Таким чином, рольова поведінка є не лише соціально обумовленою, а й психологічно індивідуалізованою. Вона залежить від самооцінки, рівня емпатії, комунікативних умінь і ментальної стійкості особистості.

Особистість виконує одночасно кілька соціальних ролей: професійних (учитель, лікар, менеджер), сімейних (мати, батько, донька, син), гендерних, громадянських тощо. Ці ролі формують рольову структуру особистості, що визначає її соціальну ідентичність.

Рівновага між ролями забезпечує внутрішню гармонію. Якщо ж між ролями виникає конфлікт (наприклад, між професійною та сімейною), відбувається рольове перевантаження або рольова напруга, що може стати джерелом психологічного дистресу. Основні типи рольових дисфункцій: рольова невизначеність – коли особистість не розуміє, які саме дії очікуються від неї в певній ситуації; рольовий конфлікт – суперечність між вимогами різних ролей або між особистими цінностями та зовнішніми очікуваннями;

рольове перевантаження – ситуація, коли кількість ролей перевищує психологічні ресурси людини [3].

Усі ці дисфункції прямо впливають на ментальне здоров'я, викликаючи тривогу, фрустрацію, почуття провини або емоційне виснаження.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), ментальне здоров'я – це стан благополуччя, при якому людина реалізує свої здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у суспільство. Ключовими ознаками ментального здоров'я є [2]:

- адекватна самооцінка та самоусвідомлення;
- емоційна стабільність;
- здатність до саморегуляції;
- гармонійна система міжособистісних стосунків;
- позитивне сприйняття соціальних ролей.

Таким чином, рівень ментального здоров'я значною мірою визначається тим, наскільки особистість здатна ефективно реалізовувати свої ролі без втрати психологічної рівноваги.

Дослідження впливу рольової поведінки на ментальне здоров'я має ґрунтовне значення для надання психологічної допомоги. Позитивний вплив рольової поведінки включає гармонійний розвиток соціальної компетентності, формування відчуття значущості, підтримку психологічної рівноваги, зниження рівня стресу через чітке розуміння очікувань і відповідальності.

Людина, яка успішно інтегрує свої ролі (наприклад, поєднує професійні обов'язки з турботою про родину), відчуває цілісність Я-концепції, що є базою для психічного благополуччя.

При цьому, порушення рольової гармонії призводить до внутрішньої фрустрації, емоційного вигорання, втрати сенсу діяльності, депресивних і тривожних станів [1].

Особливо небезпечними є рольові конфлікти у професійній сфері (наприклад, коли вимоги керівництва суперечать особистим цінностям) або у сім'ї (коли очікування членів родини не збігаються з індивідуальними потребами).

Отже, для підтримання ментального здоров'я важливими є механізми рольової адаптації, серед яких [3]:

- саморефлексія – усвідомлення власних ролей, їх меж і впливу на внутрішній стан;
- гнучкість – здатність змінювати рольові моделі залежно від ситуації;
- асертивність – уміння відстоювати власні межі в рольових взаємодіях;
- емоційна регуляція – контроль за емоціями, що виникають під час рольових конфліктів;
- соціальна підтримка – опора на оточення у складних рольових ситуаціях.

Психологічні тренінги, арттерапія, коучинг і групова психотерапія допомагають розвивати ці навички, підвищуючи ментальну стійкість та здатність до конструктивного рольового самовираження [1].

Таким чином, рольова поведінка є важливим чинником ментального здоров'я, оскільки вона визначає спосіб взаємодії людини з соціальним середовищем, впливає на рівень самореалізації, самооцінки та емоційного благополуччя. Гармонійне виконання ролей забезпечує психологічну стабільність, тоді як рольові конфлікти й перевантаження можуть стати джерелом ментальних порушень.

Підвищення рівня психологічної культури, розвиток емоційного інтелекту, формування гнучкості у виконанні соціальних ролей – це стратегічні напрямки підтримки ментального здоров'я особистості в умовах сучасного світу.

Список використаних джерел

1. Горбенко С. Л. Дослідження рольової поведінки у зв'язку із соціалізацією студентської молоді. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН*. 2020. Том X. Вип. 34. С. 65–74.

2. Калашнікова Л. В., Руденко Ю.Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки. Серія «Психологія».* 2024. Випуск 1(3). С. 74–81.

3. Михайленко О. Рольовий підхід до вивчення особистості *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць.* 2019. (21).

Маргарита Грибова,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ;
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

У сучасному українському суспільстві, яке функціонує в умовах повномасштабної війни, хронічного стресу та масових травматичних подій, проблема збереження ментального здоров'я особистості набуває не лише медичного, а й стратегічного суспільного значення. Воєнний стан формує ситуацію тривалої невизначеності, що охоплює загрозу фізичному життю, втрату матеріальних ресурсів, порушення соціальних зв'язків і неможливість довгострокового планування. За даними українських дослідників, тривалий вплив таких чинників призводить до виснаження адаптаційних ресурсів особистості та зростання ризику розвитку посттравматичних стресових реакцій, тривожних і депресивних станів [1, с. 6–9; 2, с. 11–14]. У зв'язку з цим

особливої актуальності набуває аналіз психологічних механізмів самозахисту та адаптації.

Одним із ключових психологічних механізмів збереження ментального здоров'я є когнітивне рефреймування та формування смислів. За твердженням С. Д. Максименка, здатність особистості змінювати інтерпретацію складних життєвих подій, надаючи їм суб'єктивного смислу, виступає провідним чинником психологічної стійкості в кризових умовах [3, с. 42–45]. Переосмислення ситуації війни не лише як загрози, а як виклику, що потребує мобілізації внутрішніх ресурсів, дозволяє знизити інтенсивність переживань безпорадності та страху.

Дослідники Г. В. Ложкін і Н. Ю. Волянюк зазначають, що зміщення фокусу уваги з неконтрольованих зовнішніх подій на власні дії та рішення сприяє відновленню суб'єктивного відчуття контролю, яке є критично важливим для подолання психотравматичного досвіду [4, с. 26–28]. Надання смислу повсякденній діяльності – через волонтерство, професійну активність або турботу про близьких – підтримує цілісність особистості та зменшує ризик розвитку дезадаптивних станів.

Вагомим механізмом психологічної адаптації в умовах воєнного стану є емоційна саморегуляція. О. М. Кокун підкреслює, що здатність усвідомлено управляти власними емоційними реакціями забезпечується використанням тілесно орієнтованих і поведінкових технік, зокрема діафрагмального дихання, прогресивної м'язової релаксації та дозованої фізичної активності [5, с. 58–61]. Застосування таких практик сприяє зниженню психофізіологічного напруження та відновленню емоційної рівноваги.

Тісно пов'язаним із саморегуляцією є механізм інформаційної гігієни. У наукових джерелах наголошується, що надмірне та неконтрольоване споживання інформації про воєнні події підтримує стан хронічного гіперзбудження нервової системи та перешкоджає відновленню психологічних ресурсів [1, с. 18–20; 2, с. 22–24]. Свідоме обмеження часу перебування в інформаційному просторі війни розглядається як важливий профілактичний чинник емоційного виснаження.

Особливе місце в системі психологічних механізмів збереження ментального здоров'я посідають соціально-психологічні ресурси. О. А. Донченко та Т. М. Титаренко зазначають, що соціальна підтримка з боку родини, друзів і професійного оточення виступає одним із найпотужніших буферів стресу, сприяючи зниженню тривоги та відновленню відчуття безпеки [6, с. 33–36]. Соціальні зв'язки виконують функцію емоційної стабілізації та підвищують життєстійкість особистості.

Активна участь у спільних ритуалах і повсякденних формах взаємодії – спільне харчування, взаємодопомога, колективна діяльність – сприяє відновленню відчуття нормальності та стабільності, що є важливим чинником психологічної адаптації в умовах тривалого стресу [6, с. 38–40].

Значущими є також мотиваційно-смислові механізми психологічної стійкості. За С. Д. Максименком, орієнтація на довгострокові цінності та цілі забезпечує внутрішню мотивацію й сприяє формуванню феномена

життєстійкості, який передбачає не лише виживання в умовах травми, а й можливість посттравматичного зростання [3, с. 47–49].

Отже, психологічні механізми збереження ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану мають комплексний, ієрархічний і динамічний характер. Вони охоплюють когнітивні, емоційні, соціальні та смислові компоненти, розвиток яких є необхідною умовою підтримання психологічної стійкості особистості та суспільства загалом.

Список використаних джерел

1. Психічне здоров'я в умовах війни: шляхи збереження та відновлення: матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 13 жовтня 2023 р.). Київ : НУБіП України, 2023. 84 с.

2. Чабан О. С. Психічне здоров'я населення України в умовах війни: виклики та напрями психологічної допомоги. *Український медичний часопис*. 2023. № 4. С. 10–16.

3. Максименко С. Д. Життєстійкість особистості в умовах соціальних криз. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020.

4. Ложкін Г. В., Волянюк Н. Ю. Психологічні механізми подолання кризових станів особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2021. Т. 1, № 57. С. 23–31.

5. Кокун О. М. Саморегуляція психоемоційних станів в умовах екстремальної діяльності. Київ : НАНПН України, 2021.

6. Донченко О. А., Титаренко Т. М. Соціально-психологічні ресурси життєстійкості особистості. Київ: Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2020.

Світлана Дєніжна,
доцент кафедри психології, педагогіки та суспільних дисциплін
Державного податкового університету,
кандидат педагогічних наук, доцент;
Маргарита Сова,
професор кафедри психології, педагогіки та суспільних дисциплін
Державного податкового університету,
доктор педагогічних наук, професор

ПСИХОДІАГНОСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ, ЯКІ ЗДІЙСНЮЮТЬ СУПРОВІД ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВОЄННИХ КОНФЛІКТІВ

Професійна діяльність психологів, місія яких полягає в комплексному супроводі осіб, постраждалих від воєнної агресії, а також у сприянні цільовим категоріям завдяки використанню різних видів психологічної допомоги (соціально-психологічної адаптації та ресоціалізації, психологічній допомозі, консультуванні та психокорекції демобілізованих військових і членів їх сімей тощо), передбачає чуйне реагування на проблеми збереження та відновлення

їх ментального здоров'я. Виконання цих складних завдання нерідко виходить за межі звичайного робочого дня. Проте психологічне благополуччя та ментальне здоров'я психологів є необхідною умовою ефективної роботи та якості надання допомоги.

У контексті проблеми психологічної реабілітації категорія покращення внутрішнього стану психологів набуває особливого наукового та практичного інтересу у зв'язку з: по-перше, – їх заглибленням у вирішення завдань комплексного відновлення та реінтеграції в соціум ветеранів і учасників бойових дій, членів їх сімей; по-друге, – завдяки тому, що власне ментальне здоров'я та психологічне благополуччя фахівців можуть бути поставлені під загрозу в результаті щоденної взаємодії з травмами і горем людей, можливої нестачі зовнішніх і внутрішніх ресурсів як для надання допомоги людям різного віку й соціального статусу, так і для нейтралізації власних переживань.

Відтак актуальність дослідження поставленої проблеми зумовлена необхідністю підтримки професійної ефективності психологів, які здійснюють персональний супровід ветеранів і учасників воєнних конфліктів, а також членів їх сімей. Враховуючи високий ризик діяльності для ментальності здоров'я та психологічного благополуччя самих фахівців, слід зазначити, що своєчасна діагностика може сприяти запобіганню її негативних наслідків, зокрема профілактиці емоційного вигорання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про численні варіанти визначення ракурсів розгляду різних аспектів і типів емоційного вигорання. Серед них доцільно використовувати типологію емоційного вигорання за такими трьома типами – особистісне, професійне та пов'язане з клієнтами (Borritz et al., 2006; Kristensen et al., 2005). Пріоритети даної типології вбачаються у фокусуванні саме на вигоранні (не на деперсоналізації та на роботі з пацієнтами, колегами, споживачами та іншими категоріями.

Певна річ, якщо психологам з високим рівнем тривожності, депресії або стресу надати своєчасну допомогу, спрямовану на зниження емоційного виснаження та усвідомлення особистих досягнень, то у них має підвищитися рівень психологічного благополуччя та продуктивність праці (Maddock, 2024).

З метою діагностики специфіки вигорання психологів було проведено емпіричне дослідження. Вибірку складали 62 респондента віком від 20 до 60 років (M = 43,1; SD = 10,07), з них 6 чоловіків (9,7%), які здійснюють супровід ветеранів воєнних конфліктів і їх близьких.

Діагностичний інструментарій складали такі методики: Опитувальник емоційного вигорання (CBI), Шкали депресії, тривожності та стресу (DASS-21). Для аналізу результатів використовувався статистичний пакет SPSS 23.0 для Windows.

У таблиці 1 наведено середні значення та стандартні відхилення за трьома шкалами (типами вигорання) згідно Опитувальника емоційного вигорання (CBI). Сильний ступінь особистісного вигорання (50 % зі 100 %) показали 16,1 %, професійного – 9, 7 %, вигорання, пов'язаного з клієнтами – 12,9 % опитаних.

Таблиця 1

Середні значення та стандартні відхилення за шкалами вигорання психологів, які працюють з особами, постраждалими від військових конфліктів

Тип вигорання (CBI)	M,%	SD
Особистісне вигорання	27,1	22,43
Професійне вигорання	22,1	18,08
Вигорання, пов'язане з клієнтами	24,3	20,91

За допомогою критерія Уілкоксона було виявлено, що рівень особистісного вигорання у респондентів значно вищій, ніж у двох інших типів вигорання – професійного (W = 3, 095;p = 0,002) та вигорання, пов'язаного з клієнтами (p = 0,042).

За допомогою коефіцієнта кореляції Спірмена визначено, що показники всіх типів вигорання прямо пов'язані статистично значимими зв'язками середньої та високої сили (r – від 0, 46 до 0, 65) з негативними емоційними станами – показниками депресії, тривожності та стресу (табл. 2).

Таблиця 2

Кореляція між оцінками за шкалами Опитувальника емоційного вигорання (CBI) та Шкалами депресії, тривожності та стресу (DASS -21)

Типи вигорання		Шкали(DASS -21)		
		Депресія	Тривожність	Стрес
Особистісне вигорання	r p	0, 571 <0,001	0, 567 <0,001	0, 521 <0,001
Професійне вигорання	r p	0,563 <0,001	0,535 <0,001	0,457 <0,001
Вигорання, пов'язане з клієнтами	r p	0,647 <0,001	0,641 <0,001	0,589 <0,001

Кількісні показники свідчать про те, що з трьох типів вигорання у респондентів найбільш виражено особистісне вигорання, що може бути пов'язано з високою емоційною залученістю та особистим переживанням травмуючих обставин, з якими стикнулись їх клієнти.

Зауважимо, що на певному етапі діяльності може відбутися ідентифікація фахівців допоміжних професій з цільовими категоріями. Зокрема зазначається, що психологічна допомога і військова служба знаходять певні точки стику в глибинних цінностях, а саме: відданість загальній справі, готовність пожертвувати своїм благом для інших людей та прагнення миру, що ґрунтується на справедливості та безпеці (Shudofsky, Mattetson, 2021).

При цьому було виявлено, що вигорання кожного з трьох типів зумовлено погіршенням всіх показників емоційного стану, що проявляється у підвищенні показників депресії, тривожності та стресу у респондентів із підвищенням показників вигорання.

Отримані дані підтверджують, що вигорання не є ізольованим феноменом, а є складним конструктом, пов'язаним з різними аспектами психологічного благополуччя та ментального здоров'я людини.

Таким чином, у результаті дослідження виявлено, що з трьох розглянутих типів вигорання професійне вигорання та вигорання, пов'язане з клієнтами, менш характерне для психологів, які здійснюють супровід з ветеранами бойових дій і членів їх сімей, у порівнянні з особистісним вигоранням, що пояснюється високою емоційною залученістю, мотивацією щодо надання допомоги та особистісним переживанням травмуючих обставин. З одного боку, висока мотивація та ідентифікація з клієнтами певною мірою захищає психологів від професійних аспектів вигорання та підтримують їх професійне психологічне благополуччя, але можуть негативно впливати на особистісні аспекти ментального здоров'я.

Вигорання всіх типів, яке спостерігається у психологів пов'язано з погіршенням всіх показників емоційного вигорання, що проявляється у підвищенні рівнів депресії, тривожності та стресу.

Результати дослідження дають підстави зазначити про негативні наслідки для психологів, діяльність яких передбачає високе емоційне навантаження та щоденну взаємодією з людьми, які пережили травмуючі ситуації, пов'язані з бойовими діями. Важливо завчасно здійснити пошук ресурсів і факторів, які сприяють збереженню професійного психологічного благополуччя, ментального здоров'я та професійної ефективності фахівців.

Перспективи подальших досліджень в окресленому напрямі вбачаються у вивченні вигорання та інших негативних емоційних станів у психологів і соціальних фахівців, які працюють з ветеранами бойових дій та їх близькими, а також з членами сімей загиблих під час виконання бойових завдань, що набуває значущості для розробки ефективних методів профілактики, пошуку конкретних факторів впливу на психологічний стан, а також для зменшення негативного впливу умов професійної діяльності на якість виконаної роботи, психологічне благополуччі та ментальне здоров'я фахівців.

Список використаних джерел

1. Ahmed, F., Xiong, Z., Faraz, N.A., Arslan, A. (2023). The interplay between servant leadership, psychological safety, trust in a leader and burnout: assessing causal relationships through a three-wave longitudinal study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, *29*, 912–924. https://doi.org/10.1080/10803548.2022.2086755

2. Hirvikallio, J., Haaranen, A., Hult, M. (2024). Psychological safety, social support, and commitment among nurse managers: A cross-sectional study. *Nordic Journal of Nursing Research*, *44* https://doi.org/10.1177/ 20571585241238844/

3. Maddock, A. (2024). The Relationships between Stress, Burnout, Mental Health and Well-Being in Social Workers. *The British Journal of Social Work*, *54*(2), 668–686. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad232

4. Savaya, R., Levin, L., Roziner, I. (2021). Social Workers in Israel: Daily Stressors, Work Benefits, Burnout and Well-Being. *British Journal of Social Work*, *51*(1), 318–339. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa087

5. Shudofsky, L., Mattetson, A. (2021). Veteran services in macro social work practice. *Encyclopedia of Social Work*, 1–20. https://doi. org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.407

Вікторія Дробишевська,
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Одеського державного університету внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Бабчук,
завідувач кафедри психології та педагогіки
Одеського державного університету внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ГРОМАДЯНАМ ПІД ЧАС ЕВАКУАЦІЇ З ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Сучасна воєнна агресія проти України поставила перед суспільством і державою низку безпрецедентних викликів, серед яких однією з найскладніших постає евакуація населення з окупованих та прифронтових територій. Умови воєнного стану роблять цей процес не лише організаційно складним, а й психологічно надзвичайно напруженим. Евакуація виступає багатовимірним соціально-психологічним феноменом, що поєднує в собі переживання загрози, втрати, необхідності адаптації та зміни особистісних кордонів. Це значно більше, ніж фізичне переміщення з небезпечної зони до безпечної: евакуація є глибинною психічною подією, яка зачіпає структуру ідентичності людини, її ціннісні орієнтації, відчуття безпеки та контроль над власним життям. У межах психологічної науки такий процес розглядається як кризова ситуація, у якій взаємодіють когнітивні, емоційні та поведінкові механізми реагування на загрозу.

Науковий інтерес зосереджується на механізмах когнітивної оцінки небезпеки, яка детермінує характер емоційно-поведінкового відгуку суб’єкта на екстернальні виклики. Цей когнітивний компонент є визначальним у процесі суб’єктивації кризової ситуації, перетворюючи зовнішню подію на інтегрований складник індивідуального психологічного досвіду особистості. Будь-яка кризова подія, згідно з теорією стресу Річарда Лазаруса, запускає процес когнітивної оцінки: людина визначає, чи становить ситуація загрозу та чи володіє вона достатніми ресурсами для її подолання. У дослідженнях R. S. Lazarus & S. P. Folkman (1987) підкреслюється, що стрес слід розглядати як динамічну взаємодію між особистістю і середовищем, смисл якої постійно змінюється в процесі оцінювання. Ключовим компонентом цього реагування є саме спосіб осмислення подій, адже, як наголошує Н.С. Ярош, індивідуальні особливості інтерпретації ситуації визначають інтенсивність переживань і подальшу поведінку людини [1]. Саме ця оцінка впливає на вибір стратегії дії. У контексті евакуації, коли загроза є високою, а інформація є обмеженою або

суперечливою, люди часто втрачають здатність адекватно оцінювати ризики, що проявляється у формах заперечення, відмови від виїзду чи затягування з прийняттям рішення. Така поведінка може бути пояснена феноменом навченої безпорадності, описаним Мартіном Селіґманом, який довів, що тривале перебування у стані безсилля формує у людини переконання про неможливість вплинути на події навіть тоді, коли реальні можливості існують [2]. В умовах окупації цей механізм проявляється у пасивному очікуванні «дива», у перекладанні відповідальності на зовнішні сили або у відмові від евакуації як такої.

Курт Левін у праці «Теорія поля у соціальних науках» (Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers) підкреслював, що людина живе та розвивається в особливому «психологічному полі», сформованому предметами та ситуаціями довкола неї. Кожен об'єкт у цьому полі має певну валентність, тобто своєрідний енергетичний заряд, який створює внутрішню напругу та спонукає людину до дії з метою її зниження. Курт Левін виокремлював два різновиди поведінки: вольову, зумовлену внутрішніми потребами й мотивами, та польову, що виникає внаслідок впливу зовнішніх чинників і обставин [3]. У контексті евакуації психологічне поле складається з протилежно спрямованих сил: тих, що спонукають до дії (прагнення до безпеки, турбота про близьких), і тих, що стримують (страх, почуття провини, емоційна прив'язаність до місця, невизначеність майбутнього). Ефективна психологічна допомога у таких умовах передбачає зменшення інтенсивності стримувальних сил шляхом надання достовірної інформації, емоційної підтримки, формування довіри та окреслення нової мотиваційної перспективи переходу від позиції «я рятуюсь» до «я беру відповідальність за власне життя».

Поведінка під час евакуації значною мірою визначається дією соціальних процесів. Відповідно до теорії соціальної ідентичності Джона Тернера, люди схильні орієнтуватися на норми та моделі поведінки своєї групи, а в умовах загрози особливо узгоджувати власні дії з тим, як поводиться більшість. Емпіричні дослідження демонструють, що в певних ситуаціях індивіди здатні діяти на користь групи навіть усупереч власним інтересам: прагнучи підтримати групову згуртованість, вони свідомо приймають індивідуальні втрати, не піддаючись зовнішньому тиску чи будь-яким формам примусу [4]. У контексті евакуації це виявляється так: якщо більшість членів громади не хоче залишати територію, окрема людина також може відмовитися від евакуації через страх осуду, побоювання втратити почуття належності або небажання вирізнятися з-поміж «своїх». Саме тому комунікація під час евакуаційних заходів має базуватися на розумінні групових механізмів: необхідно представляти евакуацію як соціально схвалювану та відповідальну дію, прояв турботи про власне життя та гідність, а не як ознаку слабкості чи страху. Створення позитивного групового прикладу суттєво підвищує готовність людей ухвалювати рішення про виїзд та долучатися до безпечних дій.

Психологічний вимір евакуаційних процесів виявляється і в особливостях емоційного реагування. Згідно з концепцією емоційної регуляції Джеймса Ґросса, емоційні стани можуть або посилювати стрес, або, навпаки, сприяти

адаптації. Дослідження показують, що ефективна емоційна регуляція пов'язана з кращим психічним здоров'ям, вищою соціальною компетентністю та більшою адаптивністю в стресових ситуаціях .У контексті травматичних подій, таких як війна, здатність регулювати сильні негативні емоції, такі як страх, гнів та відчай, є особливо важливою. Водночас, стрес та травматичний досвід можуть негативно впливати на розвиток та ефективність стратегій емоційної регуляції, призводячи до дезадаптивних патернів реагування та підвищеного ризику розвитку психологічних розладів [5]. Важливою задачею психолога чи волонтера є допомога людині в ідентифікації власних емоцій страху, гніву, провини і в переведенні їх у конструктивне русло. Для цього застосовуються прості стабілізаційні техніки: контроль дихання, усвідомлення тіла, короткі когнітивні інтервенції, які допомагають повернути відчуття «тут і тепер».

У процесі евакуації надзвичайно важливим є забезпечення когнітивної передбачуваності. Згідно з підходом когнітивної психології, невизначеність є найпотужнішим чинником тривоги. Коли людина отримує чітку, послідовну інформацію про маршрут, час виїзду, місце прибуття, її рівень стресу знижується. Тому завдання психологічного супроводу полягає не лише в емоційній підтримці, а й у створенні інформаційної ясності. Інструктажі, короткі повідомлення, повторення алгоритмів дій, візуальні схеми та спокійна інтонація комунікатора формують відчуття передбачуваності, що безпосередньо зменшує паніку.

Дж. Роттер стверджував, що особистість формується в процесі научіння, а її характеристики можуть змінюватися доти, доки людина здатна опановувати нові моделі поведінки. Основні форми поведінки засвоюються у соціальних ситуаціях і нерозривно пов'язані з потребами, задоволення яких відбувається через взаємодію з іншими людьми [6]. Тому саме комунікація, довіра та соціальна підтримка виступають визначальними чинниками ефективної поведінки у кризових умовах, зокрема під час евакуації.

У таких ситуаціях особливу роль відіграють ті, хто задає емоційний та поведінковий тон групі: волонтери, психологи, представники влади. Їхня впевненість, внутрішня зібраність і стабільність створюють для людей своєрідні орієнтири, допомагають структурувати хаос та зменшують рівень тривоги. Достатньо одного врівноваженого голосу, послідовних інструкцій та чіткої позиції авторитетного учасника, щоб групова динаміка змінилася у бік більшої організованості та безпеки.

Саме тому короткі, але цілеспрямовані тренінги з кризового спілкування для всіх, хто залучений до евакуації, стають невід'ємною складовою підготовки. Вони не лише підсилюють професійну готовність, а й створюють умови, у яких поведінка однієї підготовленої людини здатна стабілізувати ситуацію для десятків інших.

Після завершення евакуації на перший план виходить проблема адаптації до нового середовища. Люди часто переживають втрату сенсу, ідентичності, соціального статусу. У цей момент доцільно використовувати принцип «малих кроків», який базується на механізмах формування звичок і нейропсихологічної пластичності: відновлення контролю над життям починається з виконання

простих завдань упорядкування речей, допомоги іншим, побутових дій. Поступова дія формує відчуття компетентності, що є психологічним антиподом безпорадності.

Водночас для ефективної адаптації недостатньо лише відновлення дії важливо забезпечити розуміння власних емоційних реакцій. Тому додаткового значення в умовах кризи набуває психоедукація: системне інформування населення про природні фізіологічні та емоційні реакції на стрес, способи самодопомоги, базові техніки релаксації та заземлення. Усвідомлення свого стану допомагає знизити тривогу й створює основу для колективної психологічної стійкості. Важливим інструментом підтримки стають також короткі групові зустрічі, де люди можуть у безпечному середовищі проговорити власні переживання. Усне відтворення травматичного досвіду у приймаючій та підтримувальній спільноті сприяє його інтеграції та зменшує ризик розвитку посттравматичних реакцій.

Таким чином, психологічна допомога під час евакуації з окупованих територій має розглядатися як комплексний і системний процес, що поєднує інформування, стабілізацію емоційного стану, підтримку та подальшу постевакуаційну адаптацію. Її ключовими завданнями є зменшення дезорганізувального впливу страху, відновлення почуття контролю над ситуацією, формування довіри до процедури евакуації та збереження соціальних зв'язків. Опора на положення когнітивної теорії стресу Р. Лазаруса, концепцію навченої безпорадності М. Селіґмана, польову теорію К. Левіна та теорію емоційної регуляції Дж. Ґросса дає змогу сформувати практично орієнтовану модель психологічного супроводу евакуаційних дій. Евакуація завжди пов'язана з переживанням втрати, проте водночас може стати точкою внутрішнього оновлення: завдяки підтримці, співучасті та довірливим стосункам людина здобуває змогу відновити почуття гідності, здатність діяти та побачити майбутнє не лише як виклик, а як простір для подальшого життя.

Список використанних джерел

1. Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стресдолаючої поведінки. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія*. 2015. № 58. С. 60–64

2. Seligman, M. E. P. (1992). Helplessness: on depression, development and death (2nd ed.). New York: W. H. Freeman. 276 p.

3. Lewin, K. (1951) Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers. New York: Harper & Brothers. 386p.

4. Turner, J.C. (1975) Social comparison and social identity: Some prospects for intergroup behaviour. European Journal of Social Psychology, 5, 5–34.

5. Gross J.J., & Thompson R.A. (2007) Emotion regulation: Conceptual foundations. In J.J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press. P. 3–24. https://www.researchgate.net/publication/303248970

6. Rotter, J. B. (1954). Social learning and clinical psychology. Prentice-Hall, Inc.496p. https://archive.org/details/sociallearningcl0000rott/page/n7/mode/2up

Олександр Дульский,
аспірант кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я АДВОКАТА В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ

Ментальне здоров'я особистості виступає ключовою умовою загального психологічного благополуччя, здатності до адаптації у стресових ситуаціях та реалізації власного потенціалу в соціумі. У сучасній психології цей феномен розглядають як багатовимірне явище, що інтегрує емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні компоненти, а також тісно корелює з якістю життя та особистісним розвитком. У науковій літературі ментальне здоров'я визначається як стан психічного благополуччя, що дозволяє людям справлятися з життєвими стресами, реалізовувати здібності та функціонувати у суспільстві ефективно і продуктивно. Воно виходить за межі відсутності психопатології й включає фундаментальну здатність до адаптації, самоконтролю та конструктивної міжособистісної взаємодії.

Важливо розглядати ментальне здоров'я не лише як окрему характеристику стану особистості, але як складову якісного функціонування індивіда у соціокультурному середовищі, що безпосередньо впливає на професійну успішність, міжособистісні стосунки та здатність протистояти деструктивним зовнішнім чинникам. Сучасні психологічні дослідження підкреслюють, що такий стан включає комплексні компоненти, серед яких особливе місце посідають емоційне благополуччя, самоконтроль, смисложиттєві орієнтації та внутрішня мотивація. Психологічне благополуччя в такому контексті тісно пов'язане із самооцінкою, автономією та здатністю особистості регулювати власні емоційні стани й гнучко адаптуватися до змін довкілля.

Разом із тим ментальне здоров'я розглядається як динамічний процес, що трансформується впродовж життя залежно від індивідуальних та зовнішніх умов, способів реагування на стрес та рівня соціальної підтримки. Стан ментального здоров'я можна описати як інтегроване явище, що поєднує життєву задоволеність, адаптивність та здатність до саморегуляції в умовах невизначеності. Психологічне благополуччя також тісно корелює з особистісним розвитком, оскільки високий рівень внутрішньої життєстійкості сприяє кращій соціальній взаємодії та емоційному балансу. Водночас фактори невизначеності майбутнього, надмірні емоційні навантаження й тривожність можуть чинити негативний вплив на розвиток особистісних якостей та професійну ідентичність.

Саме тому здатність особистості зберігати внутрішню рівновагу стає визначальною для подолання кризових явищ, оскільки позитивне ментальне здоров'я асоціюється зі здатністю до ефективної адаптації у критичних та екстремальних умовах. Це набуває особливого значення під час тривалих соціальних криз, включаючи воєнні конфлікти чи глобальні пандемічні обмеження. На цей рівень впливає низка чинників, серед яких насамперед

виокремлюють індивідуальні характеристики, соціальні детермінанти, а також специфіку культурного середовища. Наукові дослідження підтверджують існування тісного зв'язку між особистісними рисами та показниками ментального здоров'я, де психологічний комфорт зазвичай супроводжується високим рівнем доброзичливості та сумлінності у поєднанні з низьким нейротизмом. У цій складній взаємодії резільєнтність виступає модератором, який здатен змінювати силу впливу індивідуальних якостей на загальний стан людини [2].

Ментальне здоров'я особистості є складною структурою, що забезпечує життєву активність та якість професійних відносин, а його формування визначається як внутрішніми ресурсами, так і зовнішніми чинниками. Особливої актуальності ці питання набувають у контексті діяльності адвокатів у період воєнного стану, коли професійні, емоційні та етичні навантаження зростають експоненціально. Адвокатська діяльність за своєю природою пов'язана з високою відповідальністю та хронічним стресом, а в умовах війни ці фактори посилюються через загрози безпеці, втрату стабільності та необхідність працювати зі справами, що стосуються воєнних злочинів, катувань та масштабних порушень прав людини.

Для правничої спільноти ментальне здоров'я є критично важливим ресурсом, оскільки від нього безпосередньо залежить якість правової допомоги та дотримання етичних стандартів. У період воєнного стану адвокати стикаються з комплексом специфічних стресогенних чинників, серед яких виокремлюють постійний контакт із травматичними історіями клієнтів та відчуття безсилля перед масштабами людських втрат. Дослідження S. M Southwick et al. (2014) показують, що тривале перебування у ситуаціях вторинної травматизації значно підвищує ризик розвитку емоційного вигорання, тривожних і депресивних розладів [3]. Цей стан ускладнюється тим, що фахівці часто змушені поєднувати основну роботу з волонтерством або турботою про безпеку власних родин в умовах постійних обстрілів.

Така мультинавантаженість створює передумови для хронічного стресу, що негативно впливає на когнітивні функції, емоційну регуляцію та загальну працездатність. Одним із ключових ризиків для адвокатів у цей період стає синдром емоційного вигорання, який проявляється через деперсоналізацію та зниження професійної ефективності. Окрему загрозу становить вторинна травматизація як психологічна реакція на опосередкований контакт із травмою іншої людини, що за відсутності належної підтримки призводить до порушень сну, емоційного оніміння та зниження рівня емпатії.

Для збереження ментального здоров'я адвокатів в умовах війни важливими чинниками резільєнтності стають професійна ідентичність, підтримка з боку колег, розвиток навичок психологічної гігієни та доступ до кваліфікованої супервізії. Задоволення базових потреб в автономії та компетентності значно знижує негативний вплив стресу та сприяє збереженню функціональності фахівців. Підсумовуючи, слід зазначити, що розвиток резільєнтності та інтеграція психологічної підтримки у систему правничої

діяльності є необхідними умовами для забезпечення стабільної роботи правової системи та захисту прав громадян у кризовий період.

Список використанних джерел

1. World Health Organization. Mental health at work. Geneva, WHO, 2022. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work

2. 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. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14736317/

3. Southwick S. M., Bonanno G. A., Masten A. S., Panter-Brick C., Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. European Journal of Psychotraumatology. 2014. Vol. 5. P. 25338. URL: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/ejpt.v5.25338

Сніжана Євпак,
старший науковий співробітник
навчально-наукової лабораторії екстремальної та кризової психології
навчально-наукового інституту оперативно-рятувальних сил
Національного університету цивільного захисту України

ВОДНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВОДОЛАЗІВ-САПЕРІВ ДСНС УКРАЇНИ

В умовах воєнного стану в Україні важливого значення набуває діяльність спеціалізованих підрозділів, які виконують діяльність з очищення територій від вибухонебезпечних предметів (далі – ВНП), окрім очищення земель важливим залишається очищення акваторій. Розмінування водних об’єктів є однією із стратегічних завдань в забезпеченні безпеки цивільного населення та відновлення діяльності водної інфраструктури. Основний масив роботи з розмінування водних ресурсів покладено на підрозділи підводного розмінування ДСНС України. Водолази-сапери відповідають за розмінування акваторій, підводне обстеження інфраструктурних об’єктів (мости, порти, гідротехнічні споруди) – усе це поєднується з високим фізичним навантаженням й виконанням діяльності у воді (наявна обмежена видимість, підвищений тиск, обмежене кисневе забезпечення, змінене сприйняття простору) та наявне психологічне навантаження через небезпеку від ВНП. Саме тому важливим є не лише забезпечення функціонального фізичного стану і безпеки фахівців-водолазів, але й систематична увага до психоемоційного стану, стійкості до стресу, витримки, адаптації до водного середовища. В умовах воєнного стану, коли ризики зростають, ставлення до підготовки таких фахівців має бути комплексним: фізичне, технічне, психологічне.

Водне середовище для виконання робіт є нестандартним для людини, тому фахівці, які виконують підводні роботи повинні мати відмінний фізичний

стан, та відповідати медичним критеріям, які висуваються до фахівців, які працюють під водою, а в наступному дозволяє швидше адаптуватись до умов як на фізіологічному так і на психологічному рівнях до стресу, що викликаний середовищем. Для професійної діяльності водолаза-сапера цей стрес стає частиною повсякденної діяльності, оскільки робота під водою має характер частих повторювань завдань за призначенням та є тривалою. Водолаз-сапер має поєднувати високий рівень технічних навичок та умінь із стресостійкістю, самоконтролем та здатністю працювати в умовах невизначеності.

На фізіологічному рівні організм змушений пристосовуватися до умов підвищеного тиску, обмеженого кисневого забезпечення, температурних коливань; обмеженої видимості, характеристики ґрунтової поверхні під водою, висока течія ускладнюють орієнтацію; різні глибини, тривалість перебування під водою змінюють сприйняття простору. На психологічному рівні водолаз-сапер повинен залишатися максимально зосередженим, оскільки будь-яка помилка може призвести до непоправних наслідків. Перебування під водою створює специфічне поєднання фізичних і психологічних стресорів. Серед основних психогенних факторів, що можуть викликати або посилювати негативні емоційні стани під час і після занурення, можна виділити такі:

– почуття сенсорної ізоляції внаслідок сенсорної депривації: зниження зовнішніх подразників, що впливають на органи чуття, яка може спричинити відчуття тривоги або стиснення простору;

– постійний стан контролю і напруги: безперервне стеження за диханням, спорядженням, показниками глибини, тиску, підводними предметами підсилює стан когнітивного напруження, яке в свою чергу приводить до зниження концентрації уваги, ефективності та втоми;

– фактор невизначеності: обмежена видимість, зміни течії, підводні ґрунти, відмінності між задокументованими і реальними місцями знаходження ВНП через географічні, гідрологічні умови, які не відповідають інформації, яка надійшла до фахівця;

– ризик аварійної ситуації: можливість технічних несправностей, контакт з ВНП, ризик детонації й травм формують стан готовності, що впливає на рівень кортизолу, а в подальшому пришвидшує стан перевантаження психоемоційної сфери й втоми;

– тривалість і повторюваність виконаних операцій: виконання схожих, потенційно небезпечних завдань протягом тривалого часу поступово виснажують ресурси та можуть привести до професійного вигоряння;

– когнітивне перевантаження: обробка надмірної кількості інформації, швидкі реакції на зміну ситуації, орієнтації в просторі, точний контроль витрати повітря, такі умови можуть підвищувати навантаження на пам’ять, увагу, оперативне мислення, що в умовах професійного вигоряння можуть привести до помилок при виконання завдань за призначенням.

Вплив водного середовища та специфіка професійної діяльності водолазів-саперів може призводити до характерних психоемоційних змін, які можуть спостерігатися у фахівців водолазів, це зниження швидкості когнітивної обробки інформації, погіршення концентрації уваги, сповільнення

реакцій, зменшується здатність до об'єктивної оцінки ризику, підвищення втомлюваності, збільшення рівня стрес-гормонів, зростання ризику ситуативної тривоги через втрату орієнтації, порушення видимості.

В основному дослідження впливу підводного занурення на дайверів, водолазів проводили зарубіжні дослідники, наприклад ряд науковців провели дослідження впливу на когнітивні функції в професійних аквалангістів 20 хвилинного підводного занурення на 10 м глибину. Результати проведених досліджень показали зниження показників уваги, швидкості реакції, стійкості концентрації, також значно підвищився рівень кортизолу в слині після занурення [3]. У публікаціях науковців з Хорватії показано важливість врахування когнітивних та емоційних переживань з метою запобігання негативним психофізіологічним стресовим реакціям водолазів перед зануренням [2]. Результати досліджень свідчать про те, що водне середовище діє на водолаза-сапера як психофізіологічний стресор, який вимагає адаптації до специфічних умов. Саме тому, дослідження психоемоційних змін, які відбуваються під водою є актуальним при психологічній підготовці та відновленні водолазів-саперів [1].

Отже, на сьогодні практично відсутні комплексні дослідження проблеми психологічного забезпечення професійної діяльності саме водолазів-саперів. В чинних нормативно-правових актах і керівних документах, що регламентують організацію медичного забезпечення водолазних спусків у системі ДСНС України детально розглядаються фізіологічні аспекти безпеки, але психологічні фактори залишаються менш опрацьованими, хоча саме вони визначають ефективність дій у критичних ситуаціях. Адже, ефективність і безпека діяльності водолазів-саперів залежать не лише від їхньої фізичної витривалості, а й від психологічної стійкості, здатності до самоконтролю та регуляції емоцій у складних умовах водного середовища. Вона забезпечує готовність діяти зосереджено, впевнено навіть у стресових ситуаціях, що є ключовим чинником збереження життя й ефективного виконання завдань водолазами-саперами.

Список використаних джерел

1. Богданенко Д. М., Зеніна І. В. Психологічні аспекти безпеки служби водолазів. Materiały XIV Międzynarodowej naukowi-praktycznej konferencji «Naukowa przestrzen Europy – 2018», 07-15 kwietnia 2018 roku. Przemyśl : Nauka i studia, 2018. Volume 8 : Historia. Psychologia i sucjologia. Muzyka i życie. Fizychna kultura i Sport. S. 63–65.

2. Зец М., Античевич В., Лушич Калчіна Л. та ін. Психофізіологічна стресова реакція у аквалангістів: внесок негативних автоматичних думок та негативних емоцій. *Curr Psychol* 42, 16751-16765 (2023)/ https://doi.org/10.1007/s12144-02202900-x

3. Pourhashemi S F, Sahraei H, Meftahi G H, Hatef B, Gholipour B. The Effect of 20 Minutes Scuba Diving on Cognitive Function of Professional Scuba Divers.Asian J Sports Med.2016;7(3):e38633.https://doi.org/10.5812/asjsm.38633.

Тетяна Єгорченкова,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України;
Неля Вовк,
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук, доцент

МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НАПРЯМУ СЕЛФ-ПСИХОЛОГІЇ З ПОЖЕЖНИМИ-РЯТУВАЛЬНИКАМИ

Селф-психологія (англ. self-psychology) – це напрям психоаналізу, в якому центральним є поняття «Я» як організуючої структури особистості, що відповідає за цілісність, самооцінку та здатність до самоствердження. Даний підхід є особливо цінним, виходячи з реалій сьогодення, у роботі з пожежними-рятувальниками, оскільки їхня діяльність насьогодні пов'язана з високим ризиком, постійним стресом, потенційною травматизацією, а також із високими вимогами до самоконтролю та професійної компетентності.

Селф-психологія була започаткована Хайнцом Кохутом у Чикаго в 1960-1970-х роках [2]. Кохут, австро-американський психоаналітик, розробив цю теорію, спостерігаючи за пацієнтами з нарцисичними розладами, і відходячи від класичної теорії Фрейда, яка акцентувалася на конфліктах інстинктів.

Основні концепції селф-психології включають поняття self-об'єктів – значущих «інших», через яких «Я» отримує підтримку, підтвердження та розвиток; механізми перенесення, такі як «дзеркалювання» (mirroring), «ідеалізація» (idealizing) і «близнюковість» (twinship) – це саме ті форми взаємодії, які формують стабільне «Я». Кохут підкреслював, що емпатія є ключовим терапевтичним інструментом: аналітик виступає як емпатичний self-об'єкт, відображаючи переживання клієнта й підтримуючи цілісне self [3].

Історично, ідеї селф-психології почали формуватися саме тоді, коли класичний психоаналіз, зосереджений на інстинктах і конфліктах, здавався недостатнім для розуміння нарцисизму або розладів самооцінки. У своїх ключових роботах – The Analysis of the Self (1971) та The Restoration of the Self (1977) – Кохут презентував системний підхід до «лікування Я» . Після нього його ідеї розвивали інші психоаналітики – серед них Арнольд Ґолдберґ, Пол Орнштейн та інші, які підтримували рух селф-психології й досліджували її клінічне застосування [1; 2].

Перш за все, застосування селф-психології дозволяє психологу зосередитися на підтримці цілісного «Я» рятувальника. Постійна небезпека, загроза життю та життю колег, а також часті ситуації невдач або неможливості врятувати всіх, створюють великий емоційний та психологічний тиск. Психолог за принципами селф-психології діє як емпатичне «дзеркало», відображаючи переживання рятувальника, визнаючи його страхи, тривогу, розчарування або почуття провини. Така підтримка допомагає людині

усвідомити власні емоції, прийняти їх як нормальні реакції на екстремальні умови та відновити внутрішню стабільність.

Другим аспектом є підтримка професійного та ідеального «Я» рятувальника. Кохут виділяв структури self, такі як амбітне «Я», ідеальне «Я» та тривожне «Я». Пожежні-рятувальники часто стикаються з реаліями, які не відповідають їхнім високим професійним стандартам або очікуванням власного «Я» – вони не завжди можуть врятувати всіх, спостерігають втрати серед цивільних або колег, часто стикаються з хаосом і невизначеністю. Психолог допомагає інтегрувати ці суперечності, підтримує усвідомлення досягнень, навіть у складних умовах, і зберегти самооцінку та професійну значущість.

Третім аспектом є створення безпечного простору для емоційного вираження. Рятувальники зазвичай навчені пригнічувати страх і тривогу, оскільки прояв слабкості на місці надзвичайної події може бути небезпечним або суперечити професійній етиці. Психолог, використовуючи принципи селф-психології, дає можливість усвідомлювати і проговорювати емоції, тим самим попереджаючи накопичення стресу та розвиток емоційного вигорання. Тут застосовуються бесіди, групова підтримка, а також конкретні техніки саморегуляції – дихальні вправи, релаксація, короткі психологічні інтервенції [3].

Четвертий аспект – підтримка ідеалів та цінностей рятувальників. За Кохутом, стабільність self залежить від підтвердження важливих для людини цінностей і ідеалів. Психолог допомагає рятувальникам усвідомити значущість своєї роботи, важливість кожного врятованого життя, підкреслює професійні досягнення та зміцнює відчуття приналежності до команди. Це сприяє збереженню мотивації, впевненості в своїх діях та психологічної стійкості навіть у екстремальних умовах.

П’ятий аспект – психологічна робота з колективним self. Рятувальники зазвичай працюють у командах, де колеги стають важливими об’єктами self. Взаємопідтримка, емпатія та ефективна комунікація всередині групи зміцнюють колективний self і дозволяють зменшити індивідуальний психологічний тиск. Психолог допомагає підтримувати здорову динаміку у команді, запобігає конфліктам і сприяє ефективній взаємодії в умовах стресу та небезпеки.

Шостий аспект – профілактика психотравм і посттравматичних розладів. Психолог застосовує принципи селф-психології для запобігання розвитку гострого стресового розладу та ПТСР, надаючи емоційну підтримку, допомагаючи обробляти травматичні події, інтегрувати досвід у власну життєву історію і підтримуючи відчуття безпеки та самоконтролю.

Сьомий аспект – адаптація після завершення кризових подій. Психолог допомагає рятувальникам аналізувати пережите, осмислити результати своєї діяльності, відновити баланс між професійним обов’язком та особистим життям, інтегрувати емоції та досвід у загальне «Я» , що дозволяє знизити наслідки травматизації та зберегти психічне здоров’я в довгостроковій перспективі [4].

Психологічна підтримка пожежних-рятувальників є надзвичайно актуальною науковою та практичною проблемою, оскільки ця професійна група працює в умовах підвищеної небезпеки, зазнає значного ризику травмування, втрат серед колег і цивільного населення, а також перебуває під постійним впливом хронічного стресу. За відсутності належного психологічного супроводу зростає ймовірність розвитку посттравматичних стресових розладів, емоційного вигорання, зниження професійної ефективності та порушення командної взаємодії.

Застосування принципів селф-психології Гайнца Кохута надає можливість не лише стабілізувати емоційний стан рятувальників, а й підтримати цілісність їхнього «Я», професійну самооцінку, моральну стійкість і здатність до адаптації в умовах воєнних дій. Такий підхід робить цей напрям психоаналізу особливо значущім для сучасної практики психологічного забезпечення фахівців Державної служби надзвичайних ситуацій в умовах воєнного стану.

Список використаних джерел

1. Kohut H. The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders. Chicago: University of Chicago Press, 1971. University of Chicago Press+2 University of Chicago Press+2.
2. Kohut H. The Restoration of the Self. New York: International Universities Press, 1977.
3. GoodTherapy. Self Psychology: Benefits, Techniques & How It Works. URL: https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/types/self-psychology goodtherapy.org
4. SAGE Publications. Psychoanalytic and Psychodynamic Theory. URL: https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-assets/107759_book_item_107759.pdf

Володимир Жогло,
старший викладач кафедри
пожежно-рятувальної та фізичної підготовки
Національного університету цивільного захисту України

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК СКЛАДОВА СИСТЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

В умовах сучасних викликів, зокрема воєнного стану, здобувачі освіти зазнають суттєвого психоемоційного навантаження, яке проявляється у комплексі когнітивних, емоційних та поведінкових реакцій. Підвищення рівнів тривожності, депресивних симптомів, емоційної нестійкості та внутрішнього напруження супроводжується порушенням когнітивних функцій, зокрема концентрації уваги, пам'яті, швидкості мислення та здатності до прийняття ефективних рішень. Це негативно впливає на навчальну продуктивність, мотивацію, ефективність засвоєння знань та академічну успішність здобувачів освіти. Систематичний психоемоційний стрес також асоціюється з

порушеннями сну, розвитком психосоматичних реакцій та підвищенням ризику формування тривожних і депресивних розладів, що може сприяти хронізації стресових станів [4].

Особливу значущість має контекст воєнного стану, який характеризується підвищеною невизначеністю, загрозою безпеки, обмеженням соціальних контактів і нестабільністю освітнього середовища. Такі умови посилюють психоемоційний тиск на здобувачів освіти та збільшують їхню психологічну вразливість. У багатьох з них спостерігається зниження емоційної регуляції, підвищення рівня дратівливості, емоційної лабільності та схильності до емоційного виснаження й вигорання [4]. Це зумовлює необхідність впровадження в освітній процес цілісної системи заходів зі збереження ментального здоров'я, у якій фізичне виховання посідає ключове місце.

Фізичне виховання є важливим аспектом підтримки психічного благополуччя, оскільки поєднує фізіологічні, психоемоційні та соціальні механізми дії. Регулярна фізична активність стимулює нейроендокринні процеси, включно зі зниженням рівня кортизолу та підвищенням вироблення ендорфінів, серотоніну й дофаміну, які забезпечують стабілізацію настрою, зменшення проявів тривожності та депресивних симптомів і покращення адаптаційних можливостей особистості [5]. Одночасно фізичне виховання сприяє нормалізації діяльності вегетативної нервової системи, покращенню серцево-судинних показників, активізації обмінних процесів і зміцненню загального фізичного стану, що підвищує психофізіологічну стійкість здобувачів освіти до стресових чинників [1].

Важливим є вплив фізичного виховання на когнітивну сферу. Активація рухових програм у мозку стимулює покращення концентрації уваги, пам'яті, швидкості інформаційної обробки та когнітивної гнучкості, що сприяє підвищенню ефективності навчального процесу та зменшує когнітивне перевантаження в умовах стресу. Регулярна фізична активність покращує якість сну, що є критично важливим для відновлення когнітивних ресурсів, регуляції емоцій та підтримання психічного здоров'я. Також систематичні фізичні навантаження зменшують ризик психосоматичних розладів, депресивних станів і тривожності та підтримують функціонування серцево-судинної й ендокринної систем, формуючи основу фізіологічної та психологічної стійкості до стресових факторів освітнього середовища [4].

Важливим елементом збереження ментального здоров'я є формування навичок саморегуляції та усвідомленого ставлення до власного психофізичного стану через засоби фізичного виховання. Рухова активність сприяє розвитку здатності контролювати інтенсивність емоційних реакцій завдяки тілесній усвідомленості, дихальній регуляції та сенсомоторній інтеграції. Виконання фізичних вправ дозволяє знижувати рівень м'язової і психічної напруги, нормалізувати рівень збудження центральної нервової системи та ефективніше відновлювати емоційний баланс після впливу стресових чинників. Доцільним у цьому контексті є включення до програм фізичного виховання спеціальних вправ, спрямованих на розвиток стресостійкості, толерантності до невизначеності та адаптивних стратегій подолання напруження: дихальні

техніки, циклічні кардіонавантаження, комплекси для релаксації та відновлення.

Високу ефективність забезпечує індивідуалізація фізичних навантажень. Науково доведено, що адаптація програм до рівня фізичної підготовленості, психофізіологічного стану та емоційного фону здобувачів освіти значно підвищує психоемоційний ефект від занять. Індивідуально підібрані комплекси сприяють гармонійному відновленню гомеостазу, зменшенню ризику перевантаження та забезпечують оптимальний регулятивний вплив на емоційний стан.

Не менш важливою є соціальна складова фізичного виховання. Групові заняття, командні види спорту та інтегровані фізкультурні програми створюють умови для емоційної підтримки, позитивної соціальної взаємодії, формування навичок співпраці та розвитку почуття належності до колективу. Це сприяє підвищенню психологічної резилієнтності, зниженню почуття ізоляції та зменшенню проявів стресу [3].

Особливої уваги заслуговує професійна діяльність викладача фізичного виховання, який у сучасних умовах виступає не лише інструктором з рухової активності, а й фасилітатором психоемоційної підтримки здобувачів освіти. Він створює безпечне та мотивуюче освітнє середовище, формує у студентів позитивне ставлення до фізичної активності та здорового способу життя, одночасно моделюючи приклад активної життєвої позиції та підтримуючи атмосферу взаємопідтримки в групі.

Викладач здійснює індивідуалізацію фізичних навантажень з урахуванням психофізіологічних особливостей здобувачів, проводить педагогічний моніторинг емоційного стану групи та застосовує елементи мотиваційного консультування і психопрофілактики. До його компетенцій також входить інтеграція у заняття технік саморегуляції: дихальних вправ, м’язової релаксації, ритмічних рухових комплексів, що сприяють зниженню напруження, нормалізації емоційного стану та розвитку навичок управління власним психофізіологічним станом.

Завдяки такому комплексному підходу викладач підвищує стресостійкість і адаптивність здобувачів освіти, зміцнює соціальну згуртованість групи та сприяє зменшенню рівня тривожності, робить його діяльність ключовим компонентом системи збереження ментального здоров’я в освітньому процесі.

Комплексні програми можуть включати кардіонавантаження, силові вправи, йогу, дихальні та релаксаційні техніки, які можуть реалізовуватися як в аудиторних умовах, так і в дистанційних форматах навчання, зокрема за допомогою цифрових платформ та онлайн-тренувань [1]. Додатковим напрямом оптимізації фізичного виховання є застосування елементів валеологічної освіти та психоедукації, що сприяє формуванню усвідомленого ставлення до власного здоров’я, розвитку навичок самоконтролю та відповідальності за психофізичний стан.

Використання сучасних технічних засобів: фітнес-трекерів, мобільних застосунків для контролю фізичної активності, платформ для моніторингу

стану здоров’я, підвищує мотивацію здобувачів освіти, формує сталі оздоровчі звички та забезпечує персоналізований підхід до планування рухової активності. Таке поєднання традиційних і цифрових практик розширює можливості фізичного виховання та підсилює його вплив на психічне благополуччя здобувачів.

Таким чином, фізичне виховання є науково обґрунтованим, ефективним і необхідним компонентом системи збереження ментального здоров’я учасників освітнього процесу у стресових і нестабільних умовах сучасності.

Список використаних джерел

1. Андрєєва О., Бишевець Н., Плєшакова О. Вплив рухової активності на підвищення стресостійкості здобувачів вищої освіти. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. С. 32-36.
2. Багас О., Мікітін А. Фізична активність на природі: шлях до зниження стресу та тривожності. *Вища освіта України*. 2024. С. 68-73.
3. Пелешенко І. М., Толкачова І. А. Вплив занять фітнесом на психічне здоров’я та зниження рівня стресу у здобувачів освіти під час військового стану // Репозиторій НТУ «Харківський політехнічний інститут» . 2025. С.83-86. URL: https://repository.kpi.kharkov.ua/items/a8b221fd-ae82-413d-922c-7f8106716cae
4. Сичов С., Сиротинська О. Зміцнення психічного здоров’я здобувачів вищої освіти засобами фізичної активності. *Наука і освіта*. 2025. № 1. С. 92-96.
5. Церетелі В., Юшко О., Грдзелідзе С. Вплив фізичного виховання на зменшення ризику розвитку депресії у студентів під час воєнного стану в Україні. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2023. С. 71-75.

Ольга Жогло,
викладач кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України

ДЕТЕРМІНАНТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ’Я В УМОВАХ СКЛАДНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Професійна діяльність у воєнних і кризових умовах супроводжується значним психологічним навантаженням, що підвищує ризик розвитку емоційного виснаження, тривоги, стресових розладів та зниження адаптаційних ресурсів. Особливо актуальним є визначення психологічних детермінантів, які сприяють збереженню ментального здоров’я фахівців, задіяних у роботі в екстремальних умовах. Сучасні дослідження свідчать, що саме комплекс індивідуальних, соціальних та організаційних чинників визначає здатність особистості ефективно функціонувати в умовах підвищеного ризику та невизначеності [1; 2; 3]. Метою цієї роботи є аналіз психологічних детермінантів, що забезпечують підтримку ментального здоров’я людей, які виконують професійну діяльність в екстремальних умовах.

У межах комплексної моделі ментального здоров’я детермінанти розглядаються як фактори, що впливають на стійкість і здатність особистості адаптуватися до стресу [4]. Вони формують основу психологічної адаптації та визначають, наскільки ефективно людина може реагувати на екстремальні або кризові ситуації.

Серед *когнітивних* детермінантів провідною є інтерпретація загрози, рівень особистісного контролю, реалістична оцінка ситуації та позитивні атрибуції. Доведено, що когнітивна переоцінка дозволяє знижувати інтенсивність стресових реакцій, покращує процеси самовідновлення після впливу екстремальних подій, а також сприяє підвищенню ефективності прийняття рішень у кризових умовах [2]. Окрім того, когнітивні ресурси включають здатність до гнучкого мислення, стратегічного планування та прогнозування можливих наслідків подій, що є важливими у складних умовах професійної діяльності.

Важливою групою детермінант є *емоційні,* які включають здатність до регуляції емоцій, толерантність до невизначеності, самоконтроль та емоційну усвідомленість. Висока емоційна регуляція вважається ключовим чинником резилієнтності, що підтверджують численні дослідження серед фахівців, які працюють у кризових та екстремальних ситуаціях [2]. Здатність усвідомлювати власні емоції та ефективно їх контролювати дозволяє зменшувати емоційне виснаження, підтримувати внутрішню мотивацію та зберігати психологічне благополуччя навіть у довготривалих стресових умовах.

До *поведінкових* детермінантів належать адаптивні копінг-стратегії, які допомагають знижувати рівень стресу та мобілізувати внутрішні ресурси особистості. Активний копінг, планування, пошук інформації, конструктивна взаємодія та залучення до професійних мереж підтримки є позитивними чинниками збереження ментального здоров’я. У той же час уникання проблем, емоційне придушення або надмірна залежність від зовнішньої допомоги можуть призводити до загострення психологічних проблем, формування хронічного стресу та зниження ефективності виконання професійних обов’язків [1].

Соціальні детермінанти включають підтримку з боку колег, команди, родини та професійного середовища загалом. Дослідження показують, що соціальна підтримка є одним із найважливіших факторів, що зменшує ймовірність розвитку тривожних і депресивних симптомів у осіб, задіяних у діяльності підвищеної складності [4]. Це може проявлятися як у безпосередньому емоційному супроводі, так і у формі професійного наставництва, обміну досвідом та спільного вирішення проблем, що підвищує ефективність командної роботи та загальну стійкість персоналу.

Організаційні детермінанти, такі як наявність адекватних ресурсів, чітких і зрозумілих рольових вимог, систем психологічної підтримки, умов безпеки та можливостей відновлення, значною мірою впливають на індивідуальну реакцію на стрес. Вони можуть як посилювати, так і знижувати негативний вплив стресових факторів [5]. Створення структурованого робочого середовища, впровадження протоколів психологічної підтримки та регулярний моніторинг

стану персоналу дозволяють не лише запобігати професійному вигоранню, а й підвищувати продуктивність та задоволеність від виконання професійних обов'язків.

Особливі умови професійної діяльності включають роботу в ситуаціях небезпеки, кризовості, підвищеної відповідальності, інформаційної невизначеності або високої емоційної напруги. До таких категорій належать військовослужбовці, медики, рятувальники, працівники силових структур, педагоги та соціальні фахівці у зонах ризику. Основними ризиковими чинниками для ментального здоров'я в цих обставинах є тривалий вплив стресових подій, значне емоційне навантаження, обмежений час на відпочинок, постійна загроза життю та здоров'ю, а також регулярне зіткнення з людськими стражданнями та критичними ситуаціями [3].

При цьому наявність певних психологічних детермінантів дозволяє зберігати функціональність, ефективність та стійкість до стресу. До таких детермінантів належать резилієнтність, сформовані сенсожиттєві орієнтації, емоційно-вольова саморегуляція, професійна ідентичність та відчуття компетентності. Резилієнтність виступає базовою характеристикою, що забезпечує здатність до відновлення після стресових подій, адаптивну гнучкість та швидке відновлення ресурсів у складних обставинах. Сенсожиттєві орієнтації та усвідомлення значущості професійної діяльності знижують ризик емоційного вигорання, сприяють підтримці внутрішньої мотивації та допомагають зберігати відчуття цілісності особистості навіть у тривалих кризових ситуаціях [2; 4].

Крім того, формування професійної ідентичності та високий рівень відчуття компетентності підвищують самоповагу та впевненість у власних силах, що зменшує психологічну вразливість у стресових ситуаціях. Комплекс таких детермінантів виступає своєрідним захисним щитом, який дозволяє особистості не лише витримувати високі навантаження, але й ефективно виконувати професійні обов'язки, зберігаючи психологічне благополуччя.

Збереження ментального здоров'я осіб, які працюють у складних і екстремальних умовах, можливе лише за умови реалізації комплексних програм підтримки. Вони поєднують індивідуальні та організаційні заходи, до яких належать тренінги розвитку резилієнтності, навчання ефективним навичкам саморегуляції, впровадження систем психологічної допомоги на робочому місці, регулярний моніторинг психологічного стану персоналу, формування підтримуючого колективного середовища, а також створення умов для відновлення фізичних і психоемоційних ресурсів. Дослідження показують, що комплексний підхід, який охоплює як психологічні, так і організаційні інтервенції, є найбільш ефективним у профілактиці емоційного виснаження, зниженні ризику розвитку тривожних та депресивних симптомів і підтримці загального психологічного благополуччя [1].

Психологічні детермінанти збереження ментального здоров'я осіб, що виконують професійну діяльність в особливих або екстремальних умовах, охоплюють когнітивні, емоційні, поведінкові, соціальні та організаційні чинники. Взаємодія цих детермінант визначає здатність особистості ефективно

протидіяти стресу, підтримувати працездатність та забезпечувати психологічне благополуччя навіть у складних ситуаціях. Подальші наукові дослідження доцільно спрямувати на розробку інтегрованих моделей психологічної підтримки різних категорій фахівців, а також на створення адаптованих профілактичних програм, які враховують специфіку професійної діяльності, ризики та умови роботи кожної групи.

Список використаних джерел

1. Стеценко А. І., Барицька В. Г. Психологічна резилієнтність як чинник підтримки ментального здоров'я студентів в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2025. № 3. С. 12–25. DOI: 10.51547/ppp.dp.ua/2025.3.12

2. Терещенко Г. М. Механізми розвитку емоційної стійкості особистості в умовах воєнних дій і збройних конфліктів. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2025. №2 (67). С. 114–118. DOI: 10.32689/maup.psych.2025.2.17.

3. 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.

4. Gross J. J. Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 2015. Vol. 26, №1. P. 1–26.

5. Lakey B., Orehek E. Relational regulation theory: A new approach to explaining social support's link to mental health. *Psychological Review*. 2011. Vol. 118, №3. P. 482–495.

Юлія Загоруйко,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Світлана Горбенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОДІАГНОСТИКА РЕСУРСНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО ВОЄННОГО СТРЕСУ

Повномасштабне вторгнення в Україні створило безпрецедентний рівень психологічного навантаження на населення. Постійна небезпека, втрата близьких, переміщення, руйнування звичного способу життя та тривала невизначеність стимулюють розвиток хронічного стресу, який істотно впливає на психічну стійкість та ресурсний потенціал особистості. Питання збереження

ментального здоров'я, адаптації та психологічної витривалості набувають ключового значення як на індивідуальному, так і на суспільному рівні.

У цих умовах психодіагностика ресурсного потенціалу – це не лише метод вимірювання, а й важливий інструмент формування стратегії психологічної допомоги, визначення рівня адаптивності та профілактики дезадаптаційних станів. Українські дослідники підкреслюють необхідність системної оцінки внутрішніх і зовнішніх ресурсів людини для збереження стійкості у воєнний період [5].

Ресурсний потенціал особистості – це сукупність психологічних, емоційних, когнітивних, ціннісних і соціальних можливостей, які забезпечують стійкість до дії стресових факторів. Українські психологи тлумачать ресурсність як «внутрішню енергію, яка дозволяє людині зберігати функціонування попри складні обставини» [7].

Наукові концепції, що лежать в основі вивчення ресурсів:

1. Теорія збереження ресурсів (COR) С. Гобфолла, яка активно застосовується українськими дослідниками у вивченні воєнного стресу [9].

2. Гуманістичний підхід (А. Маслоу, К. Роджерс) у трактуванні українських дослідників (Т. Титаренко, Л. Снігур), що підкреслює роль смислів, внутрішньої свободи та саморегуляції [6].

3. Модель резилієнтності, адаптована українськими фахівцями у контексті війни (О. Коробка, О. Кочубейник): стійкість визначається здатністю зберігати психологічну цілісність і відновлюватися після впливу травматичних подій [3].

Під час війни особистісні ресурси набувають асиметричного розвитку: частина з них виснажується (емоційні, фізичні, когнітивні), інші – зміцнюються (моральні, екзистенційні, соціальні).

Тривалий воєнний стрес проявляється у таких типових реакціях:

– відчуття загальної втоми, емоційного вигорання;
– порушення сну, уваги, концентрації;
– посилення тривоги, дратівливості та фрустрації;
– зниження оптимізму та самоефективності;
– зменшення соціальної активності та підтримки.

Українські дослідники (І. Приходько, О. Хомич) показують, що стрес при війні має потенційно кумулятивний характер, тобто зростає з часом, уражаючи як психіку, так і фізичне здоров'я [10].

Проте поряд із цим спостерігається феномен психологічного загартування – посилення почуття відповідальності, згуртованості, прагнення допомагати іншим. Це свідчить про важливість діагностики не лише негативних, а й компенсаторних ресурсів.

Основні завдання українські психологи формулюють так [4; 8]:

1. Виявлення рівня стресового навантаження та визначення його впливу на поточний психоемоційний стан.

2. Оцінка внутрішніх ресурсів: емоційна стабільність, самоконтроль, смислові орієнтації, самоефективність, оптимізм.

3. Вивчення зовнішніх ресурсів: соціальна підтримка, доступ до допомоги, якість міжособистісних зв'язків.

4. Аналіз копінг-стратегій, що допомагають або, навпаки, погіршують адаптацію.

5. Визначення ризиків виснаження, професійного вигорання, депресивних станів.

6. Фіксація сильних сторін особистості для формування рекомендацій щодо подальшої психологічної підтримки.

Психодіагностичні методики, адаптовані або рекомендовані в Україні.

Стандартизовані психометричні методики:

1. Шкала суб'єктивного благополуччя (розроблена українськими психологами Т. Титаренко та Л. Снігур) [6].

2. Опитувальник життєстійкості (Hardiness) у адаптації українських дослідників [2].

3. Методика «Ресурсний профіль особистості» (О. Мушкевич, Л. Ткач) [8].

4. Шкала посттравматичного стресу PCL-5, що широко застосовується в Україні під час війни [9].

Оцінка копінг-стратегій:

1. COPE Inventory (адаптація українських психометричних груп).

2. Опитувальник «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях» (українська адаптація) [4].

Проективні та напівструктуровані методики:

– методика «Колесо балансу» для швидкої оцінки ресурсності;

– техніка «Коло ресурсів» (популяризована українськими кризовими психологами);

– малюнкові тести, що виявляють приховані емоції у військових та цивільних.

Скринінгові інструменти для роботи з травмою:

– експрес-опитувальник емоційної стабільності (розроблений у межах українських програм МХПП);

– опитувальники для визначення рівня соціальної підтримки, що використовуються волонтерськими та державними центрами.

Психодіагностичні дані дозволяють:

– сформувати індивідуальний план психологічної підтримки;

– підібрати техніки стабілізації: дихальні, тілесні, когнітивно-поведінкові;

– спрогнозувати ризики дезадаптації та емоційного виснаження;

– визначити потребу в спеціалізованій терапії або медикаментозній підтримці;

– посилити ресурсний потенціал через роботу з мотивацією, смислами, соціальними зв'язками;

– підвищити рівень резилієнтності особистості.

Українські фахівці зазначають, що правильно проведена психодіагностика дозволяє людині усвідомити власні ресурси та повернути

відчуття контролю над життям, що є критично важливим у контексті війни [1; 5].

Психодіагностика ресурсного потенціалу особистості в умовах тривалого воєнного стресу є ключовою складовою збереження ментального здоров'я населення України. Вона забезпечує можливість комплексної оцінки внутрішніх і зовнішніх ресурсів, а також дозволяє розробити ефективні стратегії підтримки, адаптації та відновлення.

В умовах війни психодіагностика виконує не лише оціночну, а й терапевтичну функцію, допомагаючи людині переосмислити власні можливості, знайти точки опори, зміцнити відчуття власної ефективності та адаптивності. Таким чином, вона є важливою умовою формування психологічної стійкості українського суспільства.

Список використаних джерел

1. Борисенко О. В. Психологічні механізми подолання наслідків воєнної травми : монографія. Київ : Kyiv-Mohyla Academy Publishing, 2021. 212 с.
2. Гуменюк О. М. Життєстійкість особистості: теорія та практика: монографія. Тернопіль : Тайп, 2018. 268 с.
3. Коробка О. С. Резилієнтність особистості в умовах воєнних дій. *Психологія і суспільство*. 2023. № 1. С. 45–53.
4. Крайнюк В. М. Копінг-стратегії особистості у подоланні тривалого стресу : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2020. 180 с.
5. Мушкевич О. В. Психологічні ресурси особистості в умовах кризових ситуацій : монографія. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2019. 240 с.
6. Титаренко Т. М., Снігур Л. М. Психологія життєстійкості: монографія. Київ : Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2016. 352 с.
7. Ткач Л. В. Ресурсний потенціал особистості: структура, умови формування та реалізації. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2020. Вип. 8. С. 112–121.
8. Тягло О. М. Психологічна підтримка особистості в екстремальних умовах : монографія. Харків : Право, 2022. 276 с.
9. Хомич А. А. Стрес і ресурси особистості в умовах воєнної загрози. *Наука і оборона*. 2023. № 2. С. 33–41.
10. Приходько І. І. Психологічні наслідки тривалого стресу у військовослужбовців: монографія. Київ : Золоті ворота, 2020. 300 с.

Ірина Захожа,
аспірантка Київського національного університету
імені Тараса Шевченка

ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З РАС ЯК УМОВА ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Освітній процес у воєнний час для дітей з розладами аутистичного спектра перетворюється на щоденний простір, де перетинаються ризики травматичного досвіду, особливості нейророзвитку та реальні можливості підтримки ментального здоров'я. У дітей з РАС водночас спостерігається підвищена вразливість до різких змін середовища та виразна потреба у стабільності, передбачуваності, чітко окреслених правилах і сенсорній безпечності, тому повітряні тривоги, релокація, змішані формати навчання й перебування в укриттях порушують звичний порядок і легко запускають хронічне перенапруження. Відтак індивідуально-типологічні особливості дитини стають не другорядним уточненням, а базовою координатою, від якої залежить вибір освітніх стратегій і реальна профілактика психічних зривів у шкільному середовищі [4, с. 174].

Індивідуально-типологічні особливості у випадку дітей з РАС доцільно розуміти як поєднання когнітивного рівня, мовленнєвого розвитку, профілю сенсорної чутливості, особливостей емоційної регуляції, провідних форм поведінки та наявних коморбідних розладів. Педагогічна практика показує, що одна й та сама ситуація – наприклад, тривале перебування в переповненому укритті разом з однолітками – для однієї дитини залишається прийнятною, а для іншої провокує сенсорне перевантаження, спалахи агресії чи регрес уже сформованих навичок саморегуляції. Саме тому сучасні підходи до психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами описують супровід як процес цілеспрямованого конструювання індивідуального освітнього простору, де послідовно враховуються як сильні сторони дитини, так і її вразливості [2, с. 513].

Теоретичне підґрунтя такого бачення розгортається у працях, присвячених змісту психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП. І. Ніколаєску, О. Михальчук та Ю. Нікітська пропонують розуміти супровід як взаємодію педагога, психолога й батьків, спрямовану на створення соціально-педагогічних та психологічних умов для опанування освітньої програми, де провідними виступають реабілітаційно-розвивальна, програмно-прогностична, діагностико-аналітична та координаційно-інтеграційна функції [2, с. 517]. У такому ключі робота з дітьми з РАС під час війни спирається не лише на діагностику рівня розвитку, а й на прогнозування реакцій на стресові події, що дає змогу підтримувати ментальне здоров'я дитини без розриву з освітнім процесом.

Типологічні відмінності у сенсорній сфері для дітей з РАС часто стають головним посередником між воєнними подіями та внутрішнім психічним

станом. Гучні сирени, задушливі укриття, різке збільшення кількості людей в обмеженому приміщенні, зміни освітлення чи температури викликають у частини дітей гіперреактивність, стереотипні рухи, раптові спалахи агресії, а в інших, навпаки, спричиняють «вимикання», різке зниження активності та відмову від контакту. Корекційно-розвивальна робота, описана О. Єрисковською та О. Ярмолюк, орієнтує педагогів на організацію занять навколо індивідуальної структури порушень з опорою на структурований простір, візуальні підказки, чіткі послідовні інструкції й поступове введення нових стимулів [1, с. 27]. Такий підхід відкриває можливість адаптувати освітнє середовище до умов воєнного стану без постійного перевантаження нервової системи дитини.

Дидактична організація навчання в умовах війни, описана у дослідженнях Г. Чайковської та І. Шептицької, показує, як поєднання інклюзивних принципів, цифрових можливостей та вимог безпеки може працювати на користь дитині з РАС [4]. Авторки наголошують, що ефективне навчання передбачає, по-перше, максимальне збереження звичної структури дня, навіть якщо частина занять переходить в онлайн-формат або переноситься до укриття; по-друге, виразне візуальне маркування переходів між активностями; по-третє, використання коротких, повторюваних інструкцій, які підтримують у дитини відчуття керованості ситуацією [4, с. 175]. Така організація безпосередньо спирається на індивідуально-типологічні особливості: здатність до переключення уваги, рівень абстрактного мислення, провідні інтереси, толерантність до змін у сенсорному полі.

Психокорекційні програми, які вбудовуються в освітній процес, додають до цієї картини ще один захисний шар. Е. Ходанович демонструє, що поєднання поведінкових, ігрових, арттерапевтичних та сімейно-орієнтованих методів у межах цілісної програми дає змогу поступово змінювати реакції дитини на складні ситуації [3]. Для воєнного часу така модель означає, що корекційні заняття мають не обмежуватися розвитком комунікативних і побутових навичок, а включати навчання розпізнавання власних емоційних станів, опрацювання простих стратегій самозаспокоєння, використання альтернативних засобів комунікації у моменти, коли вербальне мовлення блокується стресом.

Інтеграція типологічного підходу в повсякденну роботу педагогічної команди стає практичним завданням, від якого залежить якість підтримки дитини. Сучасні моделі психолого-педагогічного супроводу в українських дослідженнях підкреслюють, що вчитель, асистент, практичний психолог, логопед і батьки мають узгоджувати єдину траєкторію розвитку, а не діяти епізодично [1; 2]. У реаліях воєнного стану така траєкторія враховує не лише навчальні цілі, а й індивідуальний «профіль ризику» : наявність вираженої тривожності, реакції на розлуку з батьками, особливості перенесення зміни приміщень, залежність від ритуалів. Від цих характеристик залежить, наскільки доцільним є повне перебування дитини в колективі, чи потрібне тимчасове поєднання очного й дистанційного навчання, а також чи варто скорочувати тривалість уроків або збільшувати паузи відпочинку.

Сім’я в такій системі неминуче залишається ключовим суб’єктом, від якого значною мірою залежить стабільність емоційного стану дитини. Дослідження, присвячені роботі з батьками дітей з ООП, показують, що рівень педагогічної компетентності, доступ до психологічної підтримки та готовність співпрацювати зі школою впливають на те, як дитина переживає стресові події та зміни освітнього режиму [2, с. 519]. У умовах війни сім’я часто стикається з втратою житла, розділенням родини, економічною нестабільністю, тому врахування індивідуально-типологічних особливостей дитини в роботі з батьками означає, що рекомендації щодо режиму дня, способів комунікації, використання гаджетів та обговорення небезпечних подій формулюються з урахуванням конкретних когнітивних можливостей і рівня емоційної зрілості, а не лише узагальнених вікових норм.

Освітнє середовище в умовах воєнного стану поступово перетворюється на простір, де навчання й психосоціальна підтримка взаємно підсилюють одне одного. О. Єрисковська та О. Ярмолюк наголошують на необхідності раннього виявлення стресових реакцій, створення відносно безпечного простору, гнучких форм корекційно-розвивальної роботи та системної взаємодії із сім’єю [1, с. 28]. Для дітей з РАС це означає, що кожна зміна формату навчання – перехід до укриття, проведення онлайн-уроку, тимчасове навчання в іншому закладі – потребує попередньої візуалізації, програвання сценарію, закріплення «островків стабільності» у вигляді знайомих матеріалів, повторюваних ритуалів і зрозумілих правил.

Отже, індивідуально-типологічні особливості дітей з РАС у воєнний час стають базовим орієнтиром для проєктування освітнього процесу й одночасно інструментом збереження ментального здоров’я. Від якості діагностики цих особливостей, від їх реального врахування у побудові розкладу, доборі методів навчання й корекції, від готовності педагогічної команди працювати спільно з сім’єю залежить, чи перетвориться школа для дитини з РАС на джерело додаткової травматизації, чи стане відносно безпечним простором із передбачуваними правилами й можливістю розвитку. Наявні українські дослідження, попри ще обмежену емпіричну базу, окреслюють чіткий напрям: збереження ментального здоров’я дітей з РАС під час воєнного стану можливе за умови системного психолого-педагогічного супроводу, який виходить із конкретної дитини, її типологічного профілю та реального життєвого контексту.

Список використаних джерел

1. Єрисковська О., Ярмолюк О. Особливості корекційно-розвивальної роботи з дітьми з РАС. *Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами : матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (25-26 квіт. 2024 р., м. Полтава).* Полтава: ДЗ «Луганський нац. ун-т імені Тараса Шевченка», 2024. С. 27-30.

2. Ніколаєску І. О., Михальчук О. О., Нікітська Ю. М. Зміст психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. *Перспективи та інновації науки.* Серія «Педагогіка» , Серія «Психологія» , Серія «Медицина» . 2021. № 5(5). С. 512-522. DOI: 10.52058/2786-4952-2021-5(5)-512-522.

3. Ходанович Е. М. Особливості психокорекційної роботи з адаптації дітей із розладами аутистичного спектра в закладах дошкільної освіти : дис. … д-ра філософії : 053 Психологія. Національний авіаційний університет. Київ, 2025.

4. Чайковська Г., Шептицька І. Особливості організації освітнього процесу для дітей з розладами аутистичного спектра в умовах війни. *Освіта. Інноватика. Практика.* 2025. Вип. 13. С. 173-179.

Каміла Зієдуллаєва,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справмагістр психології

РОЛЬ ОСОБИСТІСНИХ РЕСУРСІВ У ПОДОЛАННІ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ТРИВОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Сучасні реалії українського суспільства визначаються тривалим воєнним протистоянням, яке суттєво впливає на всі сфери життя та психологічний стан особистості. Постійна небезпека, втрати, вимушені переміщення, руйнування звичних соціальних зв’язків і невизначеність майбутнього формують високий рівень психоемоційного напруження. Війна активізує фундаментальні екзистенційні питання сенсу життя, свободи, відповідальності, смерті та особистісної ідентичності. У цих умовах особливо загострюється екзистенційна тривога – емоційний стан, пов’язаний з усвідомленням крихкості буття, обмеженості контролю над життєвими подіями та непередбачуваності майбутнього.

На четвертому році повномасштабної війни дослідження фіксують ознаки психологічної втоми та виснаження українського суспільства, поступовий вихід зі стану емоційної мобілізації та зростання песимістичних очікувань щодо майбутнього. У такій ситуації екзистенційна тривога перетворюється на щоденний психологічний виклик, що може призводити до зниження якості життя, дезадаптації та втрати відчуття життєвої перспективи. Водночас саме в умовах війни особливої ваги набуває проблема особистісних ресурсів як внутрішніх чинників, що забезпечують психологічну стійкість і здатність людини зберігати цілісність у кризових обставинах.

Екзистенційна тривога розглядається у філософсько-психологічній традиції не як патологічний стан, а як природний і невід’ємний феномен людського існування. С. К’єркегор одним із перших описав тривогу як стан, що виникає внаслідок усвідомлення людиною власної свободи вибору та

відповідальності за прийняті рішення. У праці «Поняття страху» він наголошував, що тривога супроводжує людину впродовж усього життя, відображаючи напруження між свободою можливостей і обмеженістю людського буття [1, с. 41–67].

Подальший розвиток екзистенційної проблематики пов'язаний з ідеями Ролло Мея, який вважав тривогу центральним елементом самосвідомості особистості. За умови її конструктивного осмислення тривога може сприяти особистісному зростанню та поглибленню розуміння власного життя. Водночас у ситуації війни, коли людина стикається з реальною загрозою смерті, втратами та руйнуванням життєвих планів, екзистенційна тривога часто набуває деструктивних форм, проявляючись у безпорадності, депресивних переживаннях та відчутті екзистенційної порожнечі [2, с. 89–112].

Ж.-П. Сартр, аналізуючи феномен свободи, підкреслював, що людина «приречена бути вільною», а отже — відповідальною за надання сенсу власному існуванню. Саме усвідомлення цієї відповідальності є джерелом екзистенційної тривоги, яка, попри свою напруженість, може виконувати мобілізуючу функцію, спонукаючи особистість до активного пошуку внутрішніх опор [3, с. 553–571].

Особистісні ресурси розглядаються нами як сукупність внутрішніх властивостей, якостей, настанов і переконань, що забезпечують здатність людини протистояти стресу, адаптуватися до складних життєвих обставин і зберігати психологічне здоров'я. До ключових ресурсів належать емоційна стійкість, саморегуляція, гнучкість мислення, відчуття відповідальності за власне життя, здатність знаходити сенс, віра у власні можливості та опора на соціальну підтримку.

В. Франкл підкреслював, що втрата сенсу життя призводить до формування екзистенційного вакууму, який супроводжується апатією, тривожністю та внутрішньою дезорієнтацією [4, с. 99-110]. В умовах війни саме збереження або відновлення сенсу стає одним із провідних ресурсів подолання екзистенційної тривоги. Для багатьох українців таким сенсом виступає турбота про близьких, допомога іншим, захист країни, віра в перемогу та майбутнє відновлення держави.

Для поглибленого аналізу ролі особистісних ресурсів у подоланні екзистенційної тривоги в умовах війни було проведено власне емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення емоційного стану молоді, особливостей переживання невизначеності та наявних внутрішніх ресурсів. Дослідження здійснювалося у форматі онлайн-опитування з використанням Google-форми.

У дослідженні взяли участь 34 респонденти віком від 16 до 25 років, серед яких переважали жінки (92 %), тоді як частка чоловіків становила 8 %. Опитувальник складався з 14 запитань, що охоплювали такі блоки: емоційне реагування на воєнні події, прояви екзистенційної тривоги (роздуми про сенс життя, страх майбутнього, відчуття втрати контролю), рівень емоційного виснаження, труднощі з плануванням майбутнього, а також способи подолання напруги й використання особистісних ресурсів.

Отримані результати засвідчили, що події війни суттєво впливають на емоційний стан більшості опитаних. Так, 76,5 % респондентів зазначили, що суспільно-політична ситуація значно або дуже сильно позначається на їхньому психологічному самопочутті. Високий рівень емоційного виснаження виявлено у 85,3 % учасників, що проявляється у втомі, зниженні мотивації, відчутті спустошеності та труднощах з концентрацією уваги.

Ознаки екзистенційної тривоги проявилися у регулярних роздумах про сенс життя, крихкість майбутнього та неможливість довгострокового планування. Зокрема, 76,4 % респондентів відзначили труднощі з побудовою життєвих планів на перспективу, що свідчить про домінування стану невизначеності та зниження відчуття контролю над власним життям. Для частини опитаних характерним є переживання внутрішнього конфлікту між бажанням рухатися вперед і відчуттям безпорадності в умовах зовнішніх обмежень.

Водночас результати дослідження показали, що особистісні ресурси залишаються важливим чинником психологічної стабілізації. Найчастіше респонденти зазначали підтримку близьких людей як провідний ресурс подолання тривоги. Також значущу роль відіграють навчальна та професійна діяльність, творчість, хобі та фізична активність, які дозволяють знизити рівень емоційної напруги та відновити відчуття суб’єктності.

Разом із тим лише 23,5 % опитаних регулярно застосовують усвідомлені техніки саморегуляції (дихальні вправи, релаксацію, практики усвідомлення), що свідчить про недостатню сформованість навичок психологічної самодопомоги. Це підтверджує потребу у впровадженні психопросвітніх програм, спрямованих на розвиток особистісних ресурсів, підвищення резильєнтності та формування ефективних стратегій подолання екзистенційної тривоги серед молоді в умовах воєнного стану.

На основі проведеного дослідження можна виділити наступні шляхи зміцнення особистісних ресурсів для подолання екзистенційної тривоги:

1) розвиток резильєнтності – здатності відновлюватися після кризових подій і знаходити внутрішню опору. Резильєнтність формується завдяки життєвому досвіду, підтримці значущих інших, участі в спільнотах та опануванню психологічних інструментів саморегуляції. Ефективними є техніки дихання, релаксації, усвідомлення емоцій, а також звернення по професійну психологічну допомогу;

2) впровадження коротких практичних курсів з технік саморегуляції (дихальні вправи, релаксація, техніки усвідомленості) у навчальних закладах та центрах зайнятості;

3) створення місцевих груп підтримки та програм волонтерської взаємодопомоги, які б поєднували емоційну підтримку із соціальною активізацією (волонтерство, спільні проєкти);

4) інформування громад про доступні сервіси психологічної допомоги та зниження стигматизації звернень по фахову підтримку;

5) інтеграція логотерапевтичних підходів у програми відновлення (підкреслення сенсу як центрального ресурсу).

Отже, екзистенційна тривога в умовах війни є закономірною реакцією особистості на загрозу та невизначеність. Особистісні ресурси виконують ключову функцію у її подоланні, забезпечуючи збереження психологічної стійкості, сенсу життя та внутрішньої цілісності. Розвиток цих ресурсів має стати одним із пріоритетних напрямів психологічної підтримки населення України в умовах воєнного стану. На нашу думку, перспективи подальших досліджень доцільно пов'язувати з: проведенням репрезентативних вибіркових досліджень серед різних вікових, професійних і регіональних груп населення України; застосуванням змішаних методів дослідження (стандартизованих психодіагностичних методик у поєднанні з напівструктурованими та глибинними інтерв'ю) для глибшого аналізу механізмів формування й актуалізації особистісних ресурсів; емпіричною перевіркою ефективності короткострокових психологічних інтервенцій, спрямованих на розвиток саморегуляції, смисложиттєвих орієнтацій та резильєнтності, у коротко– й довготривалій перспективі.

Список використаних джерел

1. К'єркегор С. Поняття страху / пер. з дан. Київ: Дух і Літера, 2020.
2. May R. The Meaning of Anxiety. New York: W. W. Norton & Company, 2015.
3. Sartre J.-P. Being and Nothingness. New York: Washington Square Press, 1993.
4. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу життя / пер. з англ. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2022.

Олена Ічанська,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ У ВОЄННИХ УМОВАХ

Психологічні ресурси особистості виконують критично важливу роль у підтримці психічного здоров'я, адаптації та розвитку професійної компетентності. Загалом ресурси реалізують три основні функції: регуляторну, яка забезпечує самоконтроль, стабілізацію емоцій та поведінки в умовах стресу; адаптаційну, яка дозволяє пристосовуватися до змін, швидко реагувати на нові виклики та знаходити ефективні рішення; та захисну, яка оберігає від психологічного виснаження, вигорання та деструктивних впливів зовнішнього середовища [1]. В умовах військових дій ці функції набувають особливої актуальності, оскільки майбутні психологи стикаються з високим рівнем психоемоційного навантаження, невизначеністю та ризиками для фізичного та психічного здоров'я.

Екзистенційно-смислові ресурси охоплюють усвідомлення власних життєвих і професійних цінностей, смислову стійкість, світоглядну інтегрованість, внутрішню моральну опору, надію та соціальну місію. Вони реалізують орієнтаційну, мотиваційну та ціннісно-регулятивну функції, сприяючи когнітивній гнучкості та формуванню внутрішньої опори особистості. У воєнних умовах ці ресурси допомагають зберігати психоемоційну стійкість та бачити професійну діяльність як внесок у спільне благо. Для здобувачів-психологів їх розвиток відбувається через аналіз етичних дилем, рефлексивні щоденники, кейси кризової психології, дискусії про цінності та рольові ігри.

До вольових ресурсів належать наполегливість, самодисципліна, відповідальність, витривалість, цілепокладання, довільна саморегуляція та толерантність до невизначеності. Вони забезпечують регуляторну, адаптаційну, енергетичну та стабілізуючу функції. В умовах війни вони сприяють збереженню навчальної структури та завершенню професійно значущих завдань. Для студентів розвиток вольових ресурсів реалізується через проєктну діяльність, тайм-менеджмент, дедлайни та групові завдання, що моделюють професійні виклики.

Особистісні ресурси включають цілісну Я-концепцію, автономію, автентичність, самоповагу, рефлексивність, здатність встановлювати особистісні кордони та відповідальність за власні рішення. Вони виконують захисну, саморегулятивну та ідентифікаційну функції, запобігаючи маніпуляціям і емоційній нестабільності. Розвиток особистісних ресурсів здійснюється через менторські сесії, супервізії, рефлексивні практикуми та аналіз професійних кейсів.

Соціальні ресурси охоплюють соціальну підтримку, мережу професійних та міжособистісних зв’язків, довіру, кооперацію та групову згуртованість. Вони реалізують адаптаційну, буферну та стабілізуючу функції, знижуючи соціальну ізоляцію та сприяючи колективній стійкості.У навчальному процесі розвиток соціальних ресурсів інтегрується через командні проєкти, групові дискусії, студентські спільноти та волонтерські ініціативи.

Мотиваційні ресурси включають внутрішню мотивацію, допитливість, інтерес до пізнання, прагнення до професійного зростання та альтруїстичні мотиви. Вони стимулюють активність, підтримують цілеспрямованість та соціально значущу діяльність. В умовах війни мотиваційні ресурси протидіють апатії, демотивації та зневірі. Для майбутніх психологів вони розвиваються через науково-дослідницьку діяльність, лабораторні роботи, участь у конференціях та волонтерські проєкти.

Адаптаційні ресурси забезпечують ефективне реагування на непередбачувані ситуації та підтримку відчуття власної компетентності. До них належать гнучкість мислення, креативність, когнітивна пластичність, конструктивні копінг-стратегії та толерантність до фрустрації. Для здобувачів-психологів розвиток адаптаційних ресурсів здійснюється через тренінги креативного мислення, симуляції кризових ситуацій, рольові ігри та аналіз професійних кейсів.

Тілесні ресурси включають якісний сон, фізичну активність, збалансоване харчування, соматичне здоров'я, тілесну усвідомленість, дихальну регуляцію та навички релаксації. Вони виконують захисну, біопсихофізіологічну та стабілізуючу функції, підтримуючи когнітивну стабільність та стійкість до психоемоційного навантаження. Для студентів-психологів розвиток тілесних ресурсів інтегрується через практикуми з релаксації, фізкультурні паузи та воркшопи з усвідомленого харчування.

Емоційні ресурси включають здатність до емоційної регуляції, толерантність до фрустрації, самоуспокоєння, емпатію, емоційну гнучкість та почуття гумору. Вони виконують регуляторну, буферну та захисну функції, знижуючи ризик психоемоційного виснаження та імпульсивності. В умовах війни емоційні ресурси слугують потужним буфером від хронічного стресу. Їх розвиток забезпечується через групові обговорення, майндфулнес-практики, емоційні тренінги та супервізії.

Духовні ресурси охоплюють духовність, філософський світогляд, моральні переконання, культурні традиції та естетичний досвід. Вони реалізують смислотворчу, адаптаційну та стабілізуючу функції, сприяють психологічній стійкості та соціальній згуртованості. Для студентів-психологів розвиток духовних ресурсів відбувається через семінари з філософії, культурної психології, творчі практикуми та аналіз мистецьких творів.

Психологічні ресурси здобувачів освіти є складною, взаємопов'язаною системою, що забезпечує психічну стійкість, професійну ефективність, адаптацію в умовах війни та підтримку ментального здоров'я студентів. Інтеграція ресурсів у професійну підготовку підвищує здатність майбутніх психологів ефективно реагувати на екстремальні та кризові ситуації, підтримувати власне психічне здоров'я та здійснювати професійну допомогу в умовах високого ризику. Екзистенційно-смислові, вольові, особистісні, соціальні, мотиваційні, адаптаційні, тілесні, емоційні та духовні ресурси формують основу для розвитку майбутніх психологів та їх здатності здійснювати соціально значущу діяльність у кризових обставинах.

Список використаних джерел

1. Штепа О. С. Ресурсна насиченість особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2020. № 47. С. 231–252.

Анастасія Калашник,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
магістр психології

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК МЕХАНІЗМ АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ

Актуальність дослідження зумовлена низкою гострих соціально-психологічних і практичних викликів, які постали перед українським суспільством унаслідок повномасштабної збройної агресії російської федерації.

Серед зазначених чинників особливо виділяється критична потреба у підтриманні функціональної стійкості. У період воєнного стану готовність до професійної діяльності в цілому, а також її структурний компонент – психологічна готовність до діяльності, – трансформується з суто особистісної якості на стратегічний ресурс національного значення. Це стосується, насамперед, фахівців критичних сфер: медичних працівників, волонтерів, представників правоохоронних органів, психологів, державних службовців, педагогів та інших. Їхня здатність зберігати високий рівень професійної ефективності та одночасно протистояти впливу хронічного стресу й актуальних загроз є вирішальною для забезпечення життєздатності тилу, економічної стійкості, а також надання якісної психологічної та фізичної підтримки особам, постраждалим від воєнних дій.

Варто зауважити, що традиційні концепції психологічної готовності, сформовані в умовах мирного часу, виявилися недостатніми для пояснення та регуляції поведінки в ситуаціях екстремального та пролонгованого стресу. З огляду на це виникає наукова необхідність розгляду феномену психологічної готовності до професійної діяльності не як статичного стану, а як динамічного адаптаційного механізму, функція якого полягає в забезпеченні саморегуляції та ресурсовідновлення в умовах підвищеної невизначеності та небезпеки.

Особливості психологічної готовності особистості до різних видів діяльності, в тому числі і професійної, вивчали такі науковці як А. Бахтов, Ю. Бойко, С. Власенко, Н. Гуртовенко, Л. Казміренко, А. Кириченко, А. Колодяжна, О. Кокун, Г. Костюк, С. Максименко, О. Мартенко, Ю. Мартенко, Н. Мілорадова, В. Моляко, В. Москалець, А. Мудрик, Н. Пашко, Н. Петрученко, Л. Потапкіна, Л. Сердюк, Н. Спиця, С. Стрельбицька, О. Юркова та багато інших.

Незважаючи на значну кількість наявних наукових праць, комплексне вивчення психологічної готовності до професійної діяльності саме в парадигмі воєнного стану в Україні залишається недостатньо розробленим питанням, що й визначило вибір заявленої проблематики.

Психологічна готовність до діяльності дефінується як інтегративний стан особистості, що проявляється у внутрішній налаштованості, мобілізації психічних резервів та оптимальній структуризації пізнавальних, емоційно-

вольових і мотиваційних складових, які у сукупності забезпечують ефективне здійснення певних видів діяльності. Відповідно до цієї дефініції, структура феномену психологічної готовності охоплює:

1) мотиваційний компонент: провідні мотиви включають соціальні, пізнавальні, професійні (ділові), особистісні, а також мотиви уникнення.

2) когнітивний аспект: передбачає наявність належного рівня теоретичних знань, умінь та практичних навичок у сфері конкретної діяльності.

3) емоційно-вольовий аспект: розкривається через здатність до саморегуляції і самоконтролю під час виконання завдань.

4) операційний аспект: включає систему способів та методів реалізації дій.

У табл. 1 ми відобразили підходи до розуміння поняття психологічної готовності до діяльності з позицій українських психологів.

Психологічна готовність до професійної діяльності визначається як спеціалізований різновид психологічної готовності, сфокусований на виконанні обов'язків у межах конкретної професійної сфери. На додаток до загальних психічних якостей, її структура включає професійні компетентності, спеціальні навички, чітке усвідомлення соціальної значущості професії та готовність до професійних викликів і відповідальності.

Таблиця 1

Поняття психологічної готовності до діяльності

Автор	*Підхід*	*Ключові аспекти*
Г. Костюк [1]	Тлумачення готовності як динамічного стану особистості, що охоплює усвідомлення мети, мотивів і мобілізацію психічних функцій	Динамічність, усвідомленість, цілеспрямованість
С. Максименко [2]	Готовність до діяльності є результатом особистісного розвитку. Ефективність діяльності забезпечується мотивами, знаннями та вольовими зусиллями	Особистісний розвиток, мотиваційно-вольова сфера
В. Моляко [3]	Психологічна готовність розглядається як інтегральний прояв творчого потенціалу особистості	Творчість, інтелектуальна продуктивність, інноваційність

Порівняно із поняттям загальної психологічної готовності до діяльності, готовність до професійної діяльності має відмінності за: сферою застосування, структурою, рівнем усвідомленості, поставленою метою та вимогами. Розглядаючи детальніше психологічну структуру професійної готовності, слід зазначити, що окрім перерахованих загальних компонентів, вона обов'язково містить професійні знання, вміння, компетентності та спеціалізовані навички, якими повинен володіти фахівець у відповідній галузі [4].

В умовах воєнного стану професійна діяльність характеризується низкою екстремальних особливостей, що створюють критичні виклики, такі як: безпосередня загроза життю та здоров'ю, високий рівень нестабільності, часті

та непередбачувані зміни умов праці, інтенсивні емоційні навантаження, постійне переживання дистресу.

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що психологічна готовність до професійної діяльності в умовах воєнного стану набуває функції адаптаційного механізму. Це проявляється, зокрема, у наступних ключових напрямках:

1. Стабілізація психічного стану: психологічна готовність забезпечує підтримання відносно стійкого рівня емоційної регуляції, що сприяє зниженню проявів тривоги, панічних реакцій та страху.

2. Мобілізація особистісних ресурсів: активізуються внутрішні ресурси, такі як: психологічна стійкість, професійна ідентичність та ресурс соціальної підтримки.

3. Формування адаптивної поведінки: проявляється у здатності до оперативної корекції дій у відповідь на змінені обставини, а також у гнучкості, швидкому прийнятті рішень і навчанні в умовах стресу та невизначеності.

4. Підтримання професійного функціонування: забезпечення ефективного виконання професійних обов'язків із збереженням належної якості, компетентності, а також зовнішньої та внутрішньої безпеки.

Таким чином, у контексті воєнного стану психологічна готовність до професійної діяльності виступає не лише як внутрішній потенціал особистості, а й як ключовий механізм адаптації, що є необхідною умовою для збереження професійної ефективності, емоційної стабільності та соціальної стійкості в екстремальних умовах. Беручи до уваги вищевикладене, слід зазначити, що подальші наукові розвідки у цьому напрямку є перспективними.

Список використаних джерел

1. Костюк Г. С. Основні форми психічної діяльності людини. *Психологія: підручник*. Київ. 1955. С. 87–98.

2. Максименко С. Д. Загальна психологія: підручник. Київ. 2004. 254 с.

3. Моляко В. О. Психологічна готовність до творчої професійної діяльності. *Вісник НАПН України.* 2022. №4 (2). С. 1–7.

4. Сердюк Л., Петрученко Н. Зміст і структура психологічної готовності до професійної діяльності студентів з інвалідністю. URL: https://social-science.uu.edu.ua/article/709?utm_source=chatgpt.com.

Олена Калінюк,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

САМОЕФЕКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ ЗМІН ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Сучасні виклики, пов’язані з воєнними загрозами, соціальною нестабільністю, цифровізацією та інформаційним перевантаженням, створюють підвищений рівень невизначеності, що суттєво впливає на психологічне благополуччя особистості. Внутрішні ресурси стають визначальними для здатності зберігати адаптивність, емоційний баланс і конструктивність поведінки. Одним із найвагоміших ресурсів є самоефективність – переконання людини у власній спроможності діяти результативно та впливати на перебіг подій. Необхідно зазначити, що психологічне благополуччя охоплює емоційний баланс, життєву задоволеність, позитивний афект і відчуття контролю над життям та в значній мірі впливає на благополуччя особистості через когнітивні, емоційні й мотиваційні механізми.

Вивчення цього феномену вже має суттєвий науковий доробок та активно досліджується сучасними українськими й зарубіжними авторами. Класичне підґрунтя концепції закладено А. Бандурою, який трактує самоефективність як віру в особисту спроможність організувати й реалізувати дії для досягнення результату [1, с. 3]. Сучасні міжнародні студії підтверджують, що вона є центральним регулятором поведінки в умовах невизначеності та стресу: ефективно знижує тривожність [2, с. 214], визначає наполегливість [3, с. 67] та входить до структури резільєнтності [4, с. 41]. Г. Лі та ін. зазначають, що самоефективність позитивно корелює з відчуттям життєвої задоволеності та стійкістю до невизначеності [5, с. 92].

У вітчизняних дослідженнях підкреслюється, що віра у власну спроможність, відчуття своєї компетентності та ефективності є провідним чинником стабілізації психічного стану в умовах кризи. Зокрема, С. Максименко підкреслює особистісний вимір самоефективності, яка мотивує активність, визначає вектор зусиль і сприяє переживанню контролю над життєвими подіями [6, с. 63]. І. Бодашевська стверджує, що висока самоефективність мінімізує ризики емоційного виснаження, підсилює витривалість і зберігає продуктивність діяльності особистості навіть в ситуації воєнного стресу [7, с. 118]. Т. Титаренко пов’язує самоефективність із життєстійкістю, вказуючи, що опора на власні ресурси формує суб’єктивне

відчуття благополуччя [8, с. 25]. О. Стасюк визначає самоефективність як внутрішній механізм самоорганізації, що забезпечує психологічну стабільність у непередбачуваних умовах [9, с. 44]. Н. Побірченко наголошує, що високий рівень самоефективності сприяє формуванню активних стратегій подолання та знижує ризик емоційного виснаження [10, с. 87]. О. Клепікова відзначає її значення у професійній мотивації особистості, вказуючи, що віра у власні можливості визначає стійкість професійних намірів [11, с. 129]. О. Дмитрієва зазначає, що в умовах воєнного часу саме самоефективність визначає здатність особистості залишатися функціональною [12, с. 103]. Л. Сердюк підкреслює, що відчуття власної компетентності є центральним елементом стресостійкості [13, с. 78]. Отже, теоретичний аналіз проблеми дає підстави говорити про пряму залежність між рівнем самоефективності та стійкістю до сучасних загроз.

Ми переконані, що підтримка та розвиток самоефективності особистості мають ґрунтуватися на комплексному підході, що поєднує когнітивні, емоційні та соціальні ресурси. Вважаємо, що програми цілеспрямованого розвитку самоефективності повинні містити такі складові:

1. *Формування досвіду успіху*. Поступове виконання досяжних завдань створює ситуації контрольованого успіху, які зміцнюють упевненість у власних можливостях і сприяють формуванню внутрішньої мотивації.

2. *Майндфулнес та самоспівчуття*. Практики усвідомленості допомагають знижувати рівень внутрішнього напруження, а самоспівчуття, як наголошує К. Нефф, посилює здатність емоційно відновлюватися та знижує прояви самокритичності [14, с. 59].·Ці практики формують більш доброзичливе ставлення до власних помилок, що є важливим чинником підсилення самоефективності.

3. *Когнітивно-поведінкові техніки*. Реструктуризація ірраціональних переконань і розвиток гнучких способів мислення сприяють підвищенню автономії, цілеспрямованості та контролю над власними поведінковими стратегіями.

4. *Соціальна підтримка та менторство*. Позитивне підкріплення з боку значущих інших – викладачів, наставників, колег – створює умови для внутрішнього прийняття віри в себе та розширення можливостей самореалізації.

Отже, самоефективність постає ключовим ресурсом підтримання психологічного благополуччя в умовах невизначеності та стресогенних впливів. Вона визначає характер емоційної регуляції, стратегії подолання труднощів та рівень життєвої задоволеності. Перспективою подальших досліджень є розроблення та оцінювання ефективності програм цілеспрямованого розвитку самоефективності у молоді, фахівців допоміжних професій та осіб, які перебувають у ситуаціях підвищеного стресу.

Список використаних джерел

1. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman, 1997. 604 p.

2. Wang X., Zhao Y. The role of self-efficacy in uncertainty-induced anxiety during digital information overload. *Journal of Applied Psychology*. 2022. Vol. 107, № 2. P. 210–222.

3. Pajares F. Self-efficacy and human motivation revisited. *Contemporary Educational Psychology*. 2021. Vol. 67. P. 60–75.

4. Rutter M. Resilience as a dynamic process: updated perspectives. *Development and Psychopathology*. 2023. Vol. 35. P. 35–49.

5. Li H., Sun Q., Zhang M. Self-efficacy as a predictor of subjective well-being under conditions of uncertainty. *Personality and Individual Differences*. 2023. Vol. 205. P. 90–98.

6. Максименко С. Психологія особистісного розвитку. Київ: КНТ, 2020. 280 с.

7. Бодашевська І. Психологічні детермінанти емоційного виснаження в умовах воєнних стресорів. *Український психологічний журнал*. 2023. № 1. С. 112–121.

8. Титаренко Т. Життєстійкість і ресурси особистості в умовах невизначеності. *Соціальна психологія*. 2021. № 4. С. 20–28.

9. Стасюк О. Самоефективність як чинник психологічної стабільності особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 58. С. 40–49.

10. Побірченко Н. Психологічні ресурси подолання емоційного виснаження у молоді. *Актуальні проблеми психології*. 2021. Т. 3. С. 82–90.

11. Клепікова О. Професійна мотивація майбутніх фахівців: психологічний аспект. *Психологічний часопис*. 2020. № 2. С. 123–132.

12. Дмитрієва О. Особистісна стійкість у період воєнних загроз. *Практична психологія і соціальна робота*. 2022. № 5. С. 98–107.

13. Сердюк Л. Стресостійкість як чинник психологічної адаптації. *Психологія і суспільство*. 2021. № 3. С. 73–82.

14. Neff K. Self-compassion: Skills, practices, and psychological benefits. Mindfulness. 2022. Vol. 13. P. 55–66.

Дар'я Карасьова,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ;
Любов Остролуцька,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

РОЛЬ МОВЛЕННЄВИХ ПРАКТИК ТА ВЕРБАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПРОФІЛАКТИЦІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ І МЕДИКІВ

Проблема емоційного вигорання серед представників професій допомоги, зокрема військових психологів і медичних працівників, набуває особливої актуальності в умовах повномасштабної війни. Ці фахівці щодня стикаються з людським болем, втратами, моральними дилемами та необхідністю ухвалювати складні рішення у стані високого емоційного напруження. Унаслідок цього сформовано синдром професійного виснаження, який впливає не лише на їхнє психічне здоров'я, а й на якість допомоги, що вони надають іншим. За визначенням К. Маслач, емоційне вигорання це «психологічний синдром емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень, який виникає внаслідок тривалого стресу на роботі» [1, с. 16]. У військовому контексті цей стан посилено дією травматичних чинників постійною небезпекою, гіпервідповідальністю, браком відпочинку, обмеженістю емоційної підтримки.

У таких умовах важливим ресурсом стає мовлення не лише як засіб комунікації, а як інструмент психологічного самозбереження. Від того, як спеціаліст формулює думки, реагує словом, слухає і підтримує, залежить не лише психічна стійкість пацієнтів, а й власна здатність залишатися врівноваженим. Сучасні психолінгвістичні дослідження доводять, що вербальна активність безпосередньо пов'язана з емоційною саморегуляцією. За даними Дж. Пеннебейкера, процес вербалізації травматичного досвіду сприяє зниженню рівня психоемоційного напруження, оскільки активує когнітивні механізми осмислення [2, с. 59].

У цьому контексті мовленнєві практики військових психологів і медиків можна розглядати як способи когнітивної та емоційної інтеграції переживань. Слово виконує регулятивну функцію−воно структурує хаотичні емоційні стани, перетворює їх на смисловий досвід, доступний для осмислення.

Ефективна комунікація у професійному середовищі сприяє:

– підтримці внутрішнього контролю й відчуття компетентності;

– формуванню безпечного простору взаємодії;

– зниженню рівня тривожності як у спеціаліста, так і у клієнта.

Мовлення, що ґрунтується на емпатії, чіткості й доброзичливості, стає не лише засобом допомоги, а й бар'єром проти вторинної травматизації.

Професійне мовлення військових медиків і психологів виконує подвійну функцію комунікативну та терапевтичну. Воно несе не лише інформаційне навантаження, а й емоційно-регулятивне.

До основних прийомів терапевтичної комунікації належать:

– емпатійне слухання активна присутність у діалозі, яка демонструє повагу та прийняття;

– рефлексивне перефразування – вербалізація емоцій пацієнта з метою підтвердження розуміння;

– рефреймінг – зміна когнітивної інтерпретації ситуації для зниження емоційної напруги;

– підтвердження почуттів – визнання емоцій клієнта як нормальних, природних реакцій.

Мовленнєві практики, побудовані на цих принципах, створюють атмосферу безпеки, довіри й підтримки. З лінгвістичної точки зору, ключовим є усвідомлений вибір лексики: уникнення категоричності, директивних формул, звинувачувальних інтонацій. Варто також підкреслити роль невербальних компонентів пауз, темпу, міміки, жестів, які підсилюють або, навпаки, нейтралізують вербальне повідомлення. Дослідження доводять, що тон голосу та інтонаційна мелодика можуть впливати на рівень стресу слухача навіть більше, ніж зміст сказаного [3, с. 105].

Вербальна підтримка у військових колективах є важливим елементом соціальної та емоційної стійкості. У ситуаціях підвищеної небезпеки коротке слово підтримки здатне виконати роль стабілізуючого чинника.

Можна виокремити кілька рівнів вербальної підтримки:

Міжособистісний доброзичливі звернення, визнання зусиль, слова вдячності. Просте «Дякую, що тримаєшся» має значний психологічний ефект, оскільки знижує почуття ізоляції й підсилює відчуття спільності.

Груповий − супервізійні зустрічі, де-брифінги, обговорення складних випадків. Такі комунікативні практики знімають напругу, дозволяють фахівцям без осуду ділитися власними емоціями.

Ритуальний-формалізовані вислови («Тримаємося разом», «Ми впораємося») виконують функцію психологічного якоря.

Внутрішній (аутодіалог) афірмації, самопідтримувальні вислови («Я компетентний», «Я можу впоратися»), що формують позитивний внутрішній наратив.

Регулярне використання цих практик формує мовленнєву екологію підтримки, де слово слугує ресурсом, а не джерелом виснаження.

Отже, що мовленнєві практики та вербальна підтримка є ключовими інструментами профілактики емоційного вигорання серед військових психологів і медиків. Їхня дія охоплює не лише комунікативний, а й терапевтичний та регулятивний рівні, сприяючи збереженню психологічної стійкості фахівців. По-перше, мовлення у військовому середовищі виконує психотерапевтичну функцію допомагає переробляти травматичний досвід, знижує рівень стресу та підтримує відчуття контролю над ситуацією. Емоційно усвідомлене мовлення зменшує ризики професійного виснаження та підвищує

ефективність допомоги іншим. По-друге, вербальна підтримка як міжособистісна, групова чи внутрішня– виступає емоційним буфером, який знижує напруження та зміцнює відчуття приналежності до команди.

Слова вдячності, визнання й турботи підвищують рівень довіри та згуртованості, що є основою психологічної стійкості. По-третє, психолінгвістичний аналіз мовлення дозволяє виявляти ранні маркери вигорання, а отже здійснювати своєчасну профілактику через супервізії, тренінги та емоційну підтримку. По-четверте, розвиток мовленнєвої культури, емпатійного слухання й навичок ненасильницької комунікації має стати складовою професійної підготовки військових психологів і медиків. Отже, усвідомлене слово – це не просто інструмент професійної взаємодії, а засіб збереження людяності, моральної рівноваги та психічного здоров'я в умовах війни. Вербальна підтримка формує простір довіри, стабільності та взаєморозуміння, що є основою ефективної допомоги тим, хто перебуває на передовій фізично й емоційно.

Список використаних джерел

1. Maslach C., Leiter M. P. Burnout: A Multidimensional Perspective. Psychology Press, 2016. С. 15–42.

2. Pennebaker J. W. Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotions. Guilford Press, 1997. С. 57–89.

3. Rosenberg M. Nonviolent Communication: A Language of Life. PuddleDancer Press, 2003. С. 23–65.

Роман Клименко,
здобувач кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ

ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПРОФЕСІОНАЛА: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ

Працездатність професіонала є однією з центральних категорій психології праці та організаційної психології, оскільки безпосередньо пов'язана з ефективністю діяльності, професійною надійністю та психологічним благополуччям особистості. В умовах зростання інтенсивності праці, інформаційного перевантаження, високої відповідальності та соціальної нестабільності проблема збереження працездатності набуває особливої актуальності.

Сучасні дослідження доводять, що працездатність не зводиться лише до фізіологічних можливостей організму, а є складним інтегративним утворенням, що формується під впливом психологічних, соціальних та індивідуально-особистісних чинників [1; 2].

У психології праці працездатність розглядається як здатність людини тривалий час підтримувати оптимальний рівень ефективності діяльності без надмірного психофізіологічного виснаження. Класичні підходи визначають її як

динамічний стан функціональних систем організму, що змінюється залежно від умов діяльності та внутрішніх ресурсів особистості.

Фізіологічний підхід трактує працездатність як функціональний стан організму, зумовлений особливостями нервової системи, рівнем енергетичних ресурсів та адаптаційних механізмів. У межах цього підходу працездатність пов'язується з показниками втоми, працездатних резервів і відновлювальних процесів.

Психофізіологічний підхід розширює зазначену перспективу, включаючи аналіз психічних процесів – уваги, пам'яті, швидкості сенсомоторних реакцій – у взаємозв'язку з фізіологічними параметрами. Працездатність розглядається як результат узгодженої діяльності психічних і фізіологічних систем, що забезпечують оптимальне функціонування людини в процесі праці.

Особистісний підхід акцентує увагу на індивідуально-психологічних характеристиках, що зумовлюють рівень працездатності. До таких характеристик належать мотивація досягнення, відповідальність, емоційна стабільність, рівень тривожності, самооцінка та здатність до саморегуляції.

Працездатність у цьому контексті розглядається як прояв особистісного потенціалу, що формується у процесі професійного розвитку та життєвого досвіду. Особливого значення набуває здатність до усвідомленого управління власними психоемоційними станами.

У межах ресурсного підходу працездатність аналізується як результат наявності та ефективного використання психологічних ресурсів – когнітивних, емоційних, мотиваційних і соціальних. Збереження працездатності пов'язується зі здатністю особистості поповнювати та відновлювати власні ресурси.

Стрес-орієнтований підхід розглядає працездатність у контексті протидії професійному стресу. Високий рівень працездатності асоціюється зі стійкістю до стресу, ефективними копінг-стратегіями та резільєнтністю, що дозволяє особистості підтримувати ефективність діяльності в складних умовах.

З позицій діяльнісного підходу працездатність пов'язується з рівнем сформованості професійних навичок, автоматизацією дій та здатністю до свідомого контролю діяльності. У сучасних концепціях наголошується на її психологічній багатовимірності, що включає когнітивний, мотиваційний, емоційний і вольовий компоненти.

Мотивація є провідним психологічним чинником, що забезпечує стійкість працездатності. Згідно з теорією самодетермінації Е. Десі та Р. Раяна, внутрішня мотивація, відчуття автономії та професійної компетентності сприяють тривалому збереженню високої ефективності діяльності.

Дослідження українських науковців свідчать, що професіонали з вираженою ціннісною мотивацією та усвідомленням сенсу своєї діяльності демонструють вищу стресостійкість і меншу схильність до професійного вигорання [3].

Когнітивна гнучкість, увага, пам'ять та здатність до прийняття рішень є важливими складовими працездатності. Високий рівень самоконтролю та здатність до когнітивної переоцінки дозволяють професіоналу ефективно функціонувати в умовах невизначеності та підвищеного навантаження.

Емоційна стабільність і сформовані навички саморегуляції виступають ключовими ресурсами підтримки працездатності. Здатність управляти емоційними станами знижує ризик хронічного стресу, психоемоційного виснаження та зниження продуктивності.

Професійний стрес є одним із головних факторів зниження працездатності. Тривале перебування у стані напруження призводить до порушення концентрації уваги, зниження мотивації та формування симптомів емоційного вигорання. За даними сучасних досліджень, вигорання проявляється не лише у зниженні продуктивності, а й у втраті професійної ідентичності та сенсу діяльності.

В умовах криз та воєнних загроз психологічне навантаження значно посилюється, що потребує додаткових ресурсів відновлення працездатності, зокрема соціальної підтримки та розвитку резільєнтності.

Сучасні дослідження підкреслюють роль резільєнтності як інтегративного психологічного ресурсу, що забезпечує адаптацію до стресових умов і збереження професійної ефективності. Важливими ресурсами також виступають:

– розвинені навички саморегуляції;

– соціальна підтримка професійного середовища;

– баланс між роботою та особистим життям;

– психологічна допомога та профілактика вигорання.Теоретичний аналіз засвідчує, що працездатність особистості є складним, багатовимірним і динамічним феноменом, який не може бути зведений до окремих фізіологічних або психологічних показників. Вона формується у взаємодії індивідуальних особливостей особистості, структури професійної діяльності та соціального контексту. Рівень працездатності визначається не лише інтенсивністю професійних навантажень, а й наявністю внутрішніх ресурсів особистості, здатністю до саморегуляції та підтримкою соціального середовища. Розвиток психологічних ресурсів, зокрема резільєнтності та емоційної регуляції, є необхідною умовою збереження високої працездатності в сучасних складних умовах професійної діяльності.

Найбільш перспективним напрямом подальших досліджень є інтегративний підхід, що поєднує фізіологічні, психологічні та соціальні компоненти працездатності. Такий підхід дозволяє глибше зрозуміти механізми підтримки ефективності діяльності та розробити науково обґрунтовані програми психологічного супроводу професійної діяльності.

Список використаних джерел

1. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості: монографія. Київ: КММ, 2006. 240 с.

2. Кокун О. М. Психологія життєстійкості особистості. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2017. 252 с.

3. Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості в умовах тривалої травматизації. Київ : Міленіум, 2018. 160 с.

Олександра Коваль,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ;
Антоніна Лисенко,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

Сучасний соціальний контекст розвитку особистості в Україні визначається умовами повномасштабної війни, тривалим станом невизначеності, трансформацією соціальних ролей і життєвих перспектив. У таких умовах здатність людини до адаптації, саморегуляції та збереження психічної рівноваги набуває особливої актуальності. Центральним психологічним конструктом, що забезпечує ефективне функціонування особистості в кризових ситуаціях, є психологічні ресурси.

Психологічні ресурси розглядаються в сучасній науці як інтегративна система внутрішніх можливостей і потенціалів особистості, що забезпечують подолання складних життєвих обставин, підтримання психічного здоров'я та реалізацію конструктивних стратегій поведінки. За І. В. Ващенко та Б. Б. Іваненком, психологічні ресурси охоплюють емоційні, когнітивні, особистісні й соціальні компоненти, які взаємодіють між собою та формують цілісну систему адаптаційних можливостей людини [1, с. 34–36]. Автори підкреслюють, що саме рівень сформованості ресурсного потенціалу визначає здатність особистості не лише витримувати стрес, а й трансформувати кризовий досвід у джерело особистісного зростання [1, с. 41–43].

У структурі психологічних ресурсів особливе місце посідають внутрішні регуляторні механізми, зокрема саморегуляція, рефлексія та емоційна стабільність. Саморегуляція забезпечує здатність особистості керувати власними психічними станами, поведінкою та діяльністю відповідно до вимог ситуації. Рефлексивні процеси сприяють усвідомленню власних переживань, переосмисленню травматичного досвіду та формуванню адаптивних копінг-стратегій.

У період соціальних криз визначальним ресурсом стає психологічна стійкість. В. В. Нікітін та О. В. Кузнєцова розглядають психологічну стійкість як здатність особистості підтримувати ефективне функціонування та цілісність «Я» в умовах тривалого стресу й соціальної нестабільності [2, с. 45–47]. До основних компонентів цього феномену автори відносять відчуття контролю над подіями, прийняття змін як невід'ємної частини життя та готовність до активного подолання труднощів [2, с. 47–48]. Таким чином, психологічна стійкість виступає не пасивною витривалістю, а активною позицією особистості щодо власного життя.

Тісно пов’язаним із поняттям психологічної стійкості є феномен стресостійкості. Н. В. Андріяшина визначає стресостійкість як комплексне особистісне утворення, що включає здатність до емоційного контролю, раціональної оцінки стресогенних ситуацій та використання адекватних психологічних стратегій подолання [4, с. 5–6]. У сучасних умовах стресостійкість розглядається як провідний ресурс, що забезпечує не лише ефективність професійної діяльності, а й збереження психічного та фізичного здоров’я.

В умовах війни проблема психічного здоров’я набуває статусу базового ресурсу життєдіяльності особистості. Л. М. Карамушка наголошує, що психічне здоров’я в кризових умовах потребує свідомої підтримки та розвитку, зокрема через формування навичок емоційної регуляції, психологічної грамотності та здатності звертатися по соціальну підтримку [3, с. 10–13]. Авторка підкреслює, що турбота про власний психологічний стан є не проявом слабкості, а необхідною умовою збереження життєздатності особистості та суспільства загалом [3, с. 14–15].

Важливим ресурсом відновлення та стабілізації психічного стану виступає соціальна підтримка. Наявність значущих міжособистісних зв’язків, відчуття приналежності та взаємодії з іншими людьми знижують інтенсивність переживання стресу та сприяють підвищенню рівня адаптації. Ми вважаємо, що соціальні ресурси істотно підсилюють внутрішній ресурсний потенціал особистості та повинні бут використані в процесі псхологічної роботи.

Окреме значення в системі психологічних ресурсів має смислова сфера особистості. Здатність знаходити сенс у повсякденній діяльності, навіть за умов втрат і невизначеності, сприяє збереженню мотивації до життя та активної життєвої позиції. Смислотворення виступає внутрішнім механізмом, який дозволяє інтегрувати травматичний досвід у життєву історію особистості без руйнівних наслідків для її психічної цілісності.

На нашу думку, психологічні ресурси особистості в умовах викликів сьогодення доцільно розглядати як динамічну, відкриту систему, здатну до розвитку та відновлення. Формування ресурсного потенціалу не є одноразовим актом, а тривалим процесом, що потребує поєднання внутрішньої активності особистості та зовнішньої підтримки з боку соціального середовища. Особливої уваги, на наш погляд, потребує розвиток навичок саморегуляції, рефлексії та смислотворення як базових механізмів психологічної стійкості.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що психологічні ресурси є фундаментом адаптаційних можливостей особистості в умовах війни та соціальних трансформацій. Їх цілеспрямоване формування й підтримка, що охоплює життєстійкість, стресостійкість, саморегуляцію, соціальну підтримку та смислову сферу, є стратегічним напрямом збереження ментального здоров’я та забезпечення ефективного функціонування людини в умовах викликів сьогодення.

Список використаних джерел

1. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології*. 2018. № 40. С. 33–49.

2. Нікітін В. В., Кузнєцова О. В. Психологічна стійкість особистості в умовах соціальних криз. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2022.

3. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

4. Андріяшина Н. В. Стресостійкість особистості в сучасних умовах розвитку суспільства. У: Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету : зб. наук. праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2022. С. 5–7.

Тетяна Костенко,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, старший дослідник

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ У ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ

Воєнний стан в Україні створив безпрецедентні умови психологічного навантаження на всі групи населення. Тривалість бойових дій, загроза життю, втрата близьких, вимушене переміщення та руйнація життєвих структур формують багатовимірний травматичний контекст. У цьому середовищі зростає потреба у системній та науково обґрунтованій психологічній підтримці та реабілітації.

Психотравматичний досвід проявляється не лише у вигляді гострих стресових реакцій або ПТСР, але й підвищенням тривожності, депресивних станів, соматизацій, емоційного вигорання та порушень адаптації. Тому актуально впровадження мультикомпонентних моделей допомоги, здатних враховувати індивідуальні, вікові, соціокультурні та контекстні особливості особистості.

Основні принципи психологічної підтримки осіб з травматичним досвідом у період війни:

Принцип безпеки – забезпечення фізичної, емоційної та міжособистісної безпеки, передбачуваності та чіткості рамок, регуляція інтенсивності емоцій.

Принцип доказовості – використання науково обґрунтованих методів, які довели ефективність: когнітивно-поведінкова терапія (CPT, TF-CBT), EMDR, стабілізаційні техніки, методи тілесної регуляції [1].

Принцип поступовості – робота з травмою проходить у три етапи: стабілізація та повернення відчуття контролю; опрацювання травматичного досвіду; інтеграція та зміцнення ресурсів.

Принцип культурної та контекстної чутливості – психологічна підтримка враховує український контекст, колективний досвід втрат, цінності спільноти та актуальні реалії.

Принцип партнерства – людина є активним учасником відновного процесу, фахівець підтримує її автономію та суб'єктність.

Цільові групи, які потребують першочергової підтримки: ветерани та військовослужбовці з бойовим досвідом, пораненнями, інвалідністю; родини військових, які перебувають у хронічній тривозі або переживають втрату; цивільні, які пережили обстріли, насильство, руйнування; вимушено переміщені особи; діти та підлітки, що пережили евакуацію або тривалий стрес; фахівці допомагаючих професій, що піддаються вторинній травматизації.

Дієвими психологічними інтервенціями на сьогодні можуть бути [2].

1. Кризове втручання: короткі та фокусовані методи, спрямовані на зниження інтенсивності емоційного стресу та відновлення стабільності: стабілізаційне дихання; техніки grounding; орієнтація на ресурси; психоедукація про стресові реакції.

2. Стабілізаційні та ресурсні техніки: відновлюють почуття контролю у стані тривоги чи паніки: подвійне фокусування; тілесне заземлення; ресурсне дихання; сенсомоторні вправи; методи «безпечного місця» ; self-soothing.

3. Робота з травматичними спогадами: EMDR; когнітивно-поведінкова терапія; сенсомоторна психотерапія; наративні інтервенції; арт– та тілесні техніки.

4. Довгострокова підтримка та реабілітація: реконструкція життєвих планів; формування нової ідентичності; інтеграція досвіду втрати; повернення до соціальної взаємодії; профілактика повторного стресу.

Особлива увага сьогодні надається особам з втратою зору, ампутаціями, ЧМТ, опіками, тяжкими соматичними наслідками. Мультидисциплінарний підхід включає: психологів, ерготерапевтів, фізичних терапевтів, фахівців з орієнтування та мобільності, асистивних технологій. Завдання психолога: прийняття змін у житті та тілі, робота з горем і втратами, розвиток навичок саморегуляції, відновлення автономії, мотиваційна підтримка, супровід родини.

Психологічна підтримка та реабілітація осіб із травматичним досвідом під час воєнного стану є комплексним, багатовимірним і тривалим процесом, ефективність якого визначається низкою критичних чинників. Передусім ключовою передумовою є забезпечення базової та психологічної безпеки, відповідно до моделі «вікна толерантності» Д. Сіґела, що дає змогу стабілізувати нейрофізіологічні реакції та запобігти подальшій дестабілізації. Важливим компонентом є використання доказових підходів і протоколів, рекомендованих міжнародними настановами (NICE, WHO), серед яких методи психоедукації, стабілізаційні техніки, когнітивно-поведінкові інтервенції та елементи травмо-орієнтованої терапії [3]. Не менш значущою є фахова підготовка спеціалістів, що працюють із травмованими групами: вони мають

володіти знаннями з кризової інтервенції, травмоінформованого підходу, навичками роботи зі станами дисоціації та емоційної дезорганізації. Ефективність підтримки зростає за умов скоординованої мультидисциплінарної взаємодії – психологів, психотерапевтів, реабілітологів, лікарів, соціальних працівників та сімейного оточення, що забезпечує цілісність втручань і безперервність допомоги [4].

Отже, особливої ваги набуває адаптація методів до реалій воєнного часу: врахування впливу хронічного стресу, невизначеності, втрат, переміщення, а також можливого повторного травмування внаслідок тригерних подій. Ресурсно-орієнтовані підходи, інтегровані зі стабілізаційними, когнітивними та терапевтичними інтервенціями, дозволяють активізувати внутрішні й зовнішні ресурси особистості, сприяти формуванню навичок саморегуляції та відновленню відчуття контролю. З позицій сучасної травматерапії це є важливим механізмом підвищення психологічної стійкості, поступової інтеграції травматичного досвіду та його перетворення на частину оновленої ідентичності, що забезпечує довготривале відновлення та підвищення якості життя постраждалих.

Список використаних джерел

1. Shapiro, F. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures. 3rd edition. 2018.

2. Courtois, C. A., Ford, J. D. Treating Complex Traumatic Stress Disorders: An Evidence-Based Guide. 2013.

3. American Psychological Association. Clinical Practice Guideline for the Treatment of PTSD. APA, 2023.

4. Herman, J. L. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence – From Domestic Abuse to Political Terror. 2015.

Марина Куделя,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
Науковий керівник:
Наталія Дембицька,
завідувачка кафедри психології розвитку
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
доктор психологічних наук, доцент

РЕЗИЛІЄНС ЯК ІНДИКАТОР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Останні події в Україні, зумовлені повномасштабним вторгненням, спричинили суттєві суспільні трансформації та значно підвищили потребу в діяльності громадських організацій. Працівники ГО відіграють ключову роль у забезпеченні гуманітарної, соціальної, освітньої, консультативної та волонтерської допомоги, часто працюючи в умовах підвищеного емоційного й

інформаційного навантаження. Їхня робота пов’язана із травматичним досвідом бенефіціарів, швидкими організаційними змінами, високою відповідальністю та недостатністю ресурсів. Такі умови створюють значні ризики для ментального здоров’я фахівців.

У міжнародних дослідженнях резилієнс розглядають як характеристику, що дозволяє оцінити здатність людини адаптуватися до стресу, підтримувати продуктивність і відновлювати психологічний баланс після впливу несприятливих подій. А. Мастен трактує резилієнс як сукупність доступних людині ресурсів, які забезпечують її здатність долати виклики та відновлюватися без істотних втрат для психічного функціонування [7]. Дж. Бонанно наголошує, що навіть серйозні події не обов’язково призводять до тривалих порушень. Натомість у багатьох осіб активізуються внутрішні механізми адаптації [4]. Українські дослідження (зокрема роботи О. Кокуна) акцентують на важливості розвитку стійкості фахівців, які працюють у середовищі підвищеного ризику, оскільки саме резилієнс допомагає зберігати ментальне благополуччя та професійну ефективність [3].

У сучасних умовах усе більше уваги приділяється тому, що фахівці та волонтери, які працюють у ситуаціях надзвичайного характеру, мають враховувати не лише фізичні або матеріальні наслідки подій, а й психологічний та соціальний вплив. Психологічні наслідки можуть проявлятися по-різному: від загострення вже наявних труднощів до стресових реакцій, що виникають безпосередньо внаслідок кризи, включно з депресією, тривожними розладами чи порушеннями адаптації. Іноді додаткові проблеми з’являються через недоліки в організації гуманітарної допомоги [1].

Порушення традиційних систем підтримки або недовіра до організацій, що надають допомогу, також можуть негативно впливати на відновлення. Саме поєднання зовнішньої підтримки з наявними внутрішніми ресурсами визначає, наскільки успішно люди справлятимуться з наслідками надзвичайних подій [1].

Аналіз резилієнсу як індикатора ментального здоров’я працівників громадських організацій є важливим як з наукової, так і з практичної точки зору, оскільки дозволяє зрозуміти, які фактори можуть сигналізувати про зниження психологічного благополуччя та потребу у своєчасній підтримці.

Метою публікації є теоретичне обґрунтування резилієнсу як індикатора ментального здоров’я працівників громадських організацій України, а також аналіз психологічних механізмів і ресурсів, що визначають здатність цих фахівців підтримувати психічну рівновагу та функціональну ефективність в умовах тривалого стресового впливу та воєнної нестабільності.

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

Психологічні підходи до розуміння резильєнтності ґрунтуються на дослідженнях адаптивності, копінг-стратегій та механізмів подолання (Лазарус, Фолкман, Бонанно), концепціях життєстійкості (Кобейса, Мадді), теоріях

емоційної регуляції (Гросс), самоефективності (Бандура), а також когнітивно-поведінкових моделях стресостійкості (Бека) [6].

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

Особистісні підходи включають факторну модель Big Five (Коста і МакКрей), індивідуально-типологічні моделі Айзенка, а також міжособистісну діагностику взаємодії (Лірі) [3].

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

Проведений теоретичний аналіз дає змогу розглядати резилієнс як комплексну характеристику, що відображає стан ментального здоров'я працівників громадських організацій. На основі узагальнення наукових підходів була створена теоретична модель детермінації резильєнтності представників громадських організацій (Рис. 1), яка показує взаємозв'язок психологічних чинників, що впливають на здатність фахівців зберігати внутрішню рівновагу, регулювати власні емоції та ефективно діяти в умовах тривалої напруги та воєнних викликів.

У межах запропонованої моделі виокремлено три групи чинників, що формують резилієнс як індикатор ментального здоров'я: індивідуально-типологічні, особистісні та соціально-психологічні.

Індивідуально-типологічні чинники охоплюють базові особистісні особливості, такі як екстраверсія, інтроверсія та рівень нейротизму. Саме вони визначають природну чутливість людини до стресу, швидкість відновлення емоційного балансу та домінуючий стиль реагування на складні події. У контексті діяльності громадських організацій ці характеристики можуть слугувати ранніми показниками підвищеної вразливості або, навпаки, стійкості до навантажень.

Особистісні чинники у моделі поділено на три змістові компоненти:

– емоційний компонент, що відображає рівень емоційної стабільності, уміння контролювати переживання та підтримувати оптимістичне бачення ситуації. Ці характеристики є критично важливими для професіоналів, які щоденно працюють із травматичним досвідом інших.

– ціннісно-мотиваційний компонент, що охоплює внутрішні орієнтири особистості, як систему цінностей, локус контролю, здатність до саморегуляції, а також просоціальну мотивацію та усвідомлену життєву місію. Для працівників громадського сектору такі внутрішні ресурси визначають довготривалу здатність зберігати сенс діяльності та уникати емоційного виснаження.

– поведінковий компонент пов'язаний із практичними навичками підтримання власної ефективності: умінням регулювати поведінку,

дотримуватися професійних меж, зберігати працездатність у складних умовах та адаптуватися до швидко змінюваних завдань.

Соціально-психологічні чинники охоплюють особливості міжособистісної взаємодії, як стиль спілкування, рівень дружелюбності або агресивності, уміння працювати в команді. Вони визначають якість соціальної підтримки, доступність ресурсів оточення та ефективність професійних взаємин. У сфері громадських організацій, де робота часто ґрунтується на координації та співпраці, соціально-психологічні чинники значною мірою визначають здатність працівника протистояти емоційним перевантаженням.

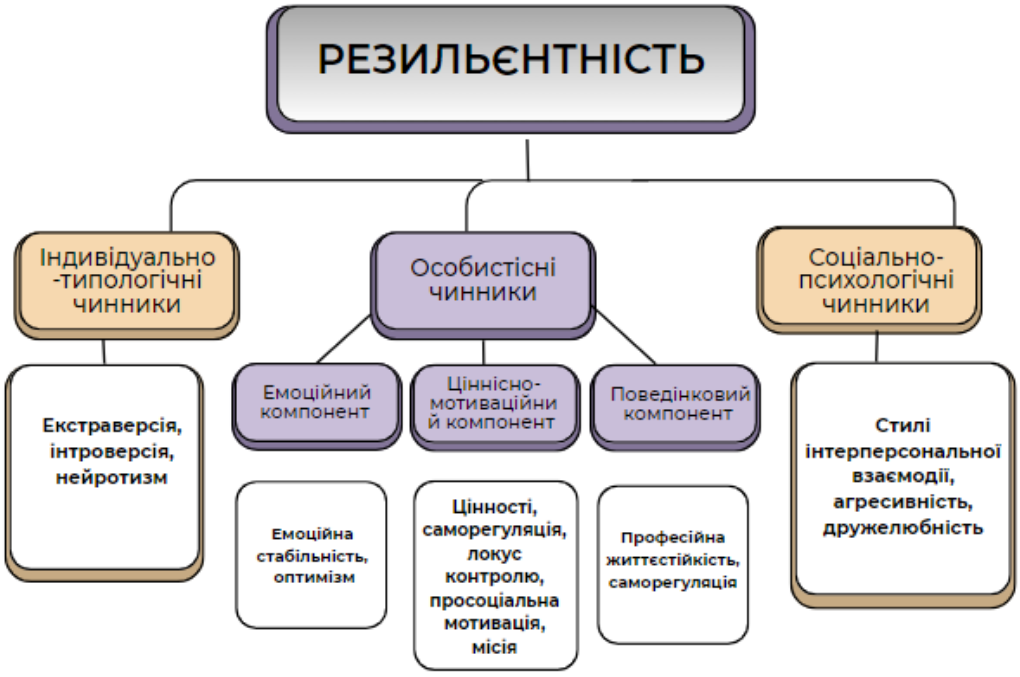

Рис. 1. Теоретична модель детермінації резильєнтності представників громадських організацій

Одержані теоретичні положення загалом корелюють із провідними міжнародними підходами до розуміння резилієнсу, однак виразно демонструють особливості його прояву в українському соціальному та професійному середовищі. У концепції «ordinary magic» А. Мастен підкреслюється, що стійкість не є результатом виняткових рис чи здібностей, а формується завдяки доступності звичайних щоденних ресурсів, зокрема підтримки оточення, відчуття спільності, надійних взаємин і структурованого середовища [7]. У діяльності працівників громадських організацій ці ресурси мають свої специфічні форми: взаємопідтримка в колективах, партнерська взаємодія між організаціями, довіра з боку громад та сталі горизонтальні зв’язки у професійній спільноті.

Водночас умови воєнного часу суттєво посилюють навантаження на представників громадського сектору. Хронічна емоційна втома, накопичені переживання, повторний контакт із травматичним досвідом інших людей, етичні дилеми та ризик вторинної травматизації створюють додаткові загрози

для ментального здоров'я. За таких умов резилієнс виявляється не лише особистісною властивістю, а й показником того, чи має працівник доступ до необхідних ресурсів відновлення. Тому підтримка стійкості має бути не приватною справою окремого фахівця, а завданням усієї організації.

Системні практики, як супервізії, регулярні зустрічі для професійної підтримки, програми з підвищення психологічної компетентності, навчання щодо саморегуляції та попередження вигорання здатні створити середовище, яке захищає ментальне здоров'я працівників і водночас підсилює їхню професійну ефективність [1; 3]. У такому контексті резилієнс виступає інтегральним індикатором, що відображає баланс між вимогами діяльності та наявними внутрішніми й зовнішніми ресурсами.

Перспективним напрямом подальших досліджень є вивчення рівня резилієнсу в різних підтипах громадських організацій, аналіз взаємозв'язку між особистісними характеристиками та проявами емоційного виснаження, а також розроблення інструментів оцінювання стійкості як показника ментального здоров'я. Такі дані можуть стати підґрунтям для створення цільових програм підтримки, адаптованих до реальних потреб працівників громадського сектору.

Отже, проведений аналіз дав змогу сформувати цілісне бачення резилієнсу як індикатора ментального здоров'я працівників громадських організацій. Резилієнс у цьому контексті постає багатовимірним психологічним утворенням, що формується під впливом індивідуальних, особистісних, соціально-психологічних та організаційних чинників. Дослідження адаптивності, механізмів подолання стресу, емоційної регуляції, самоефективності та життєстійкості, а також особистісних моделей (зокрема Big Five та концепції Айзенка) допомагають описати різні траєкторії реагування працівників ГО на тривалий стрес і невизначеність [3].

Соціально-психологічні підходи акцентують на ролі соціальної підтримки, довіри та включеності в групу, що стають ключовими захисними факторами в умовах війни. Вони визначають не лише характер взаємодії в командах, а й доступність ресурсів, необхідних для відновлення ментального здоров'я. Це особливо важливо для фахівців, які працюють у напружених гуманітарних і соціальних умовах, де тривалий контакт із травмою інших людей стає частиною професійної діяльності.

Запропонована теоретична модель детермінації резильєнтності представників громадських організацій. (рис. 1) структурує три групи чинників: індивідуально-типологічні, особистісні та соціально-психологічні. Перші створюють базу для стресореактивності; особистісні чинники забезпечують механізми саморегуляції та професійної стійкості; соціально-психологічні чинники визначають доступність підтримки та здатність працювати в команді. У поєднанні вони формують цілісний показник ментального здоров'я, рівень резилієнсу.

Таким чином, резилієнс працівників громадських організацій в умовах війни є результатом динамічної взаємодії внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Розуміння цих чинників відкриває можливості для створення дієвих організаційних програм підтримки, розвитку навичок емоційної саморегуляції,

просоціальної мотивації, поліпшення психологічного клімату у колективах. Комплексні заходи такого типу сприятимуть збереженню ментального здоров'я фахівців, підвищенню їхньої стійкості та ефективності в умовах воєнних викликів.

Список використаних джерел

1. 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. Київ: НаУКМА, 2017. 174с. URL: https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/ core/bitstreams/80a7d22c-4733-488a-8b28-0594668b4c9a/content

2. 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. URL: https://journal.ldubgd.edu.ua/index.php/pp/article/view/2891/2773

3. Кокун О. М., & Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734632/1/Довідник.pdf

4. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist.* 2004. № 59(1). p. 20–28. URL: https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20

5. Connor K. M., & Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003. №18(2). p. 76–82.URL: https://doi.org/10.1002/da.10113

6. Frankl V. E. Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press. 2006. p. 22-61. URL:https://antilogicalism.com/wp-content/uploads/2017/07/mans-search-for-meaning.pdf

7. Masten A. S. Ordinary Magic: Resilience in Development. New York: Guilford Press. 2014. p. 106-108 p. URL:https://ocfcpacourts.us/wp-content/uploads/2020/ 06/Ordinary_Magic_Resilience_Process_000935.pdf

8. Ungar M. (ред.). The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice. New York: Springer. 2012. 463 p. URL:https://doi.org/10.1007/978-1-4614-0586-3

Ольга Кузьменко,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України;
Людмила Мохнар,
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ ДСНС

Професійна діяльність рятувальників ДСНС відзначається високим рівнем ризику, непередбачуваності та постійним контактом з небезпекою. Робота в екстремальних умовах, де від швидкості й точності рішень залежать життя людей, вимагає від фахівців не лише високої професійної підготовки, а й розвинених психологічних якостей, таких як здатність до саморегуляції, стресостійкість, емоційна врівноваженість та ефективна взаємодія у команді. Постійна мобілізація внутрішніх ресурсів, дефіцит часу, фізичне й психічне виснаження створюють ризики дестабілізації психічного стану та професійного вигорання [1].

У таких умовах особливої ваги набуває феномен резильєнтності як здатності людини відновлюватися після стресових подій, адаптуватися до складних обставин і навіть зміцнюватися завдяки подоланим труднощам. Для працівників ДСНС резильєнтність є не лише індивідуальною рисою, а стратегічним професійним ресурсом, що визначає їхню ефективність у кризових ситуаціях, оскільки високий рівень резильєнтності дозволяє рятувальникам зберігати внутрішню рівновагу, підтримувати оптимальний рівень працездатності та приймати зважені рішення в умовах невизначеності. Постійна присутність травмівних чинників, таких як небезпека, контакт зі стражданням і смертю, фізичне перевантаження, непередбачуваність подій робить рятувальників особливо вразливими до стресу. Без сформованих навичок психологічної саморегуляції та ефективних копінг-стратегій існує загроза розвитку посттравматичних реакцій, емоційного вигорання та зниження професійної мотивації. Саме тому резильєнтність розглядається як ключовий компонент психічного здоров'я, що забезпечує здатність фахівця діяти стабільно навіть у критичних умовах [1].

Резильєнтність має багатовимірну структуру. На рівні особистості вона включає такі компоненти: самоефективність, емотивна регуляція, толерантність до невизначеності, оптимізм, здатність до мобілізації ресурсів у кризі. Так, в дослідженні D.R. Greene було встановлено, що особи з вищим рівнем резильєнтності мають нижчі рівні симптомів посттравматичного стресу, депресії, вигорання. Наприклад, у дослідженні 79 професійних пожежників було встановлено значущий зв'язок між резильєнтністю та симптомами тривоги, депресії, ПТСР [2].

Як вже відмічалося вище, для рятувальників ДСНС резильєнтність має особливе значення, оскільки після виконання професійних обов'язків в екстремальних умовах, які супроводжуються невизначеністю, обмеженою кількістю часу та інформації, інтенсивністю навантажень не лише фізичного, але й психоемоційного характеру важливою є здатність відновлюватися після критичної ситуації, адаптуватися до змін, підтримувати високий рівень функціонування та психологічного благополуччя, що безпосередньо впливає на безпеку, оперативність та якість виконання завдань. В підтвердження цьому маємо вказати дослідження B. Thielmann, в результаті якого було встановлено, що у німецькій службі екстреної допомоги група з більш високою резильєнтністю мала менші показники емоційного виснаження, цинізму та кращу продуктивність роботи [4]. Таким чином, резильєнтність не є лише «особистісною чеснотою», а стратегічним ресурсом професійної діяльності спеціаліста в екстремальних умовах.

З огляду на значущість резильєнтності для діяльності рятувальників, її можна позиціонувати як ключовий психологічний ресурс управління екстремальним професійним потенціалом. По-перше, в даному контексті вона виступає як буфер проти негативних наслідків хронічного навантаження і травматичних подій, знижуючи ризики ПТСР, депресії, професійного вигорання. По-друге, вона сприяє кращому функціонуванню: злагоджена командна взаємодія, швидке відновлення після інциденту. По-третє, вона формує основу для організаційних заходів, таких як тренінг, структурована підтримка, сприяючи не лише індивідуальній стійкості, але й системній культурі безпеки.

У практичному контексті для системи ДСНС можна виділити такі ключові напрями використання ресурсу резильєнтності як: регулярний скринінг-моніторинг рівня резильєнтності серед працівників у поєднанні з оцінкою симптомів психічного стресу, вигорання, ПТСР; впровадження комбінованих інтервенцій, таких як психологічних тренінгів (майндфулнес-тренінг, розвиток емоційної регуляції, стрес-менеджмент), супервізійних програм, командних тренінгів, пост-інцидентних дебрифінгів. Дослідження показують, що інтервенції, що підвищують резильєнтність, можуть знизити рівні вигорання. Наприклад, дослідження з майндфулнес-тренінгу серед першої лінії показало, що збільшення резильєнтності опосередковано зменшувало вигорання [3].

Отже, резильєнтність слід розглядати як ключовий психологічний ресурс подолання екстремальних ситуацій у професійній діяльності рятувальників ДСНС, оскільки вона виступає мостом між ризиком і функціонуванням, між екстремумом ситуації і стабільністю людини-професіонала.

Список використаних джерел

1. Скубій О. Феномен страху, ставлення до смерті і резильєнтність фахівців АРС ДСНС України. *Прояви резилієнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни.* Збірник наукових матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції (23–24 травня 2024 року, Полтава). Полтава. С. 102–104.

2. Greene D. R., Holland-Winkler A. M., Kohler A. A., Kinnaird W. R. Examining the Relationship Between Resilience. Mental Health and Fitness Outcomes in Firefighters. J Funct Morphol Kinesiol. 2025. №10(2). C. 142. doi: 10.3390/jfmk10020142. PMID: 40407426; PMCID: PMC12101197.

3. Kaplan J. B., Bergman A. L., Christopher M., Bowen S., Hunsinger M. Role of resilience in mindfulness training for first respondenders. Mindfulness (N Y). 2017 №8(5). P. 1373–1380. doi: 10.1007/s12671-017-0713-2. Epub 2017 Apr 19. PMID: 34484459; PMCID: PMC8412411.

4. Thielmann B, Ifferth M, Böckelmann I. Resilience as Safety Culture in German Emergency Medical Services: Examining Irritation and Burnout. Healthcare. 2024. № 12(18). P. 1860. https://doi.org/10.3390/healthcare12181860

Ольга Кузьмінова,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
Науковий керівник:
Юлія Нікітчик,
викладач кафедри педагогічної та вікової психології
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЗАХОДИ ЩОДО ЙОГО ПІДТРИМКИ

Діти – одна з психологічно-вразливих категорій населення, їх реакція на стресові ситуації залежить як від внутрішнього стану, так і від зовнішніх впливів. Для дітей такі поняття, як стабільність, добробут і безпека є значущими для формування ментального здоров'я. Війна Росії проти України: нічні повітряні атаки, непевна геополітична ситуація, постійна загроза життю, інформаційна плутанина та подібні елементи нашої сучасності спричиняють максимально негативні наслідки для психоемоційного стану малечі. Діти зараз перебувають під впливом хронічного стресу. А діти, батьки яких зараз перебувають на фронті, мають ще більші ризики для дитячого ментального здоров'я. По-перше, вони переживають розлуку з батьками. По-друге, їх батьки мають певні психоемоційні стани, які можуть впливати на їх дитину [3, с. 99-100].

Омельченко Я. М. у своїй роботі про чинники надмірного стресу дітей військовослужбовців виокремила фази, які переживає дитина зіткнувшись з стресовою ситуацією:

1. Фаза зіткнення зі стресовою ситуацією;
2. Фаза актуалізації переживань (тривога, безпорадність, страх тощо);
3. Фаза опанування стресовою обставиною (людина адаптується до ситуації на вчиться в ній або шукає шляхи подолання);
4. Фаза інтегрування досвіду (людина усвідомила ситуацію, як ту, що сприяє розвитку, зрозуміла її передумови, причини, головні події і наслідки,

дізналася щось про всіх учасників; таким чином вона збагачує свій досвіт та розвивається) [3, с. 104–105].

Військовослужбовці не мають змоги бути часто присутніми у житті їхньої дитини, що унеможливлює формування особливого зв'язку між ними. Це може спричинити інтолерантність, надмірний контроль, ігнорування емоційних проблем дитини та підвищену вимогливість до успіхів у навчанні, що може погіршувати батьківсько-дитячі стосунки [2, с. 6–7].

Ці всі фактори призводять до змін психоемоційного стану дитини та зумовлюють виникнення певних реакцій на стрес в залежності від віку. Наприклад, немовлята можуть відмовлятися їсти. На стадії раннього дитинства малюк може проявляти надмірну дратівливим та часто плакати. Поведінкові прояви у дошкільнят (3-6 років) найчастіше проявляються у вигляді «прилипання» до матері: прагнуть бути весь час з нею, не відпускають навіть на декілька хвилин у вбиральню, слідкують аби мати була в полі зору. У випадках відсутності матері поруч почуваються налякано, можуть голосити та голосно плакати, доки шукають її. У школярів це може бути помітно за дещо сумними та дратівливими настроями. Також часто можна почути, як вони жаліються на певні тілесні болі: крутить у кінцівках, болить живіт, голова тощо. Стресові прояви підлітків характеризуються апатичними станами, періодично гнівними. Вони прагнуть ізоляції від соціуму, ведуть пасивний образ життя – «від старшої школи – додому», а в більш критичних випадках можуть вдаватися до вживання заборонених речовин, паління та алкогольних напоїв [1, с. 45].

Згідно з емпіричним дослідженням Омельченко Я.М. «Симптоми ПТСР дітей, які спостерігали батьки» військові можуть помічати за своїми дітьми і симптоми ПТСР (90% дітей), прояви яких найчастіше пов'язані з батьками, а саме 40,7% дітей відчувають провину та відповідальність, а також мають загострену реакцію та увагу на тривогу батьків [2, с. 9–12].

У другому дослідженні Омельченко Я.М. «Симптоми ПТСР, які спостерігали в собі діти» на першому місці стоять проблеми з увагою під час навчання (51,8%). Дітям складно сконцентруватися на опановуванні матеріалу, миттєво забувають те, що чули, бачили або ж читали хвилину назад [2, с. 14].

Важливим заходом для дітей військовослужбовців є психологічна підтримка, тому що стан дитини у разі його ігнорування або прийняттям як належного буде тільки погіршувати ситуацію та поглиблювати симптоми стресу та ПТСР. Це повинно впроваджуватися на державному рівні, у школах, дитячих садочках та інших місцях, з якими пов'язано соціальне життя дитини. Батьки дитини повинні отримувати певні рекомендації та поради від соціальних працівників і психологів закладів освіти, щоб знати, на що звертати увагу у поведінці їх дитини, як їй допомогти та як підтримати.

Одночасно важливими є практичні поради щодо пояснення дитині можливих проявів поведінки батьків, які зараз на фронті. Тобто, матір або батько, що залишається з дитиною, має володіти інформацією про те, як поводити себе у різних ситуаціях, як пояснити їх дитині так, аби їй було це зрозуміло і не налякало ще більше. Світлана Ройз спільно з БО БФ «Голоси дітей» пропонують певні поради та рекомендації щодо розмови з дитиною на

тему поранення рідної людини. По-перше, треба підготуватися самому, дати собі час і дозвіл на емоції, аби у вас була внутрішня сила відповідати на питання малюка. По-друге, знайдіть місце, де вам з дитиною буде спокійно, не поспішайте, сядьте на її рівні, подивіться в очі та глибоко вдихніть. На своїх сторінках в соціальних мережах Світлана Ройз опублікувала наступні фрази: «Я хочу з тобою поговорити про дещо важливе. Тато/мама потрапили в складну ситуацію і отримав(ла) поранення», «Можливо на початку тобі буде неприємно або навіть страшно дивитися на нього/неї, але це нормально. Ми всі разом і ми впораємося з цим, допомагаючи один одному». Поранена людина може сфотографуватися або ж зняти відео, де видно її поранення, шрам чи ампутацію, доповнюючи фото усмішкою чи милим підписом. Дитина може виражати різні емоції, ставити дивні або неприємні запитання, мовчати чи злитися – до цього обидва батьки повинні бути готовими. Не потрібно засуджувати малечу за спроби зрозуміти проблему та прийняти нового батька чи матір, а, навпаки, варто дати їй час, любов та присутність тут і зараз.

Важливо пояснити батькам як діяти та реагувати на стресові прояви дитини на різних фазах, що були перелічені раніше:

Перша фаза. Батьки заспокоюються самі та визнають певний стресовий прояв у дитини, дають дозвіл дитині на отримання певного досвіду, з яким вона далі піде по життю. Ні в якому разі вони не повинні знецінювати емоції та переживання дитини, заперечувати існування даної ситуації, ігнорувати потреби дитини і емоційний підтримці, звинувачувати та сварити за проблему саму дитину.

Друга фаза. Батькам не варто забороняти їх дітям якось емоційно реагувати на стресову ситуацію, адже сум, плач, злість та образи це ті емоції, які повинні бути в нашому житті. Навпаки потрібно навчити дитину їх приймати та проживати, звісно забезпечуючи свою присутність поряд з дитиною задля її підтримки. Можна запропонувати обійнятися дитині, якщо вона реагує відмовою – не обіймайте, просто сидить поруч. Обов’язково пояснюйте дитині емоції, які вона може відчувати, надайте їй підтримку, запевніть її в тому, що завжди будете поруч з нею. Особливо зараз близькі та довірливі стосунки між батьками та дитиною є дуже важливими, тому що дитина повинна знати, що у випадку стресу вона неодмінно отримає допомогу від батьків або найближчих родичів.

Третя фаза. Допомагаємо дитині знайти певні дії задля покращення ситуації, виходу зі стресового стану. Заохочуємо самостійну діяльність, розглядаємо з нею різні ідеї та сценарії вирішення проблеми. Не варто повністю самостійно вирішувати ситуацію за дитину, якщо ця ситуація звісно не загрожує її життю. Якщо це мала дитина, можемо подавати цей етап у вигляді гри або на прикладах у книжках. Найголовніше – запевняємо дитину у її здатності вирішити цю ситуацію й гарантуємо свою підтримку стосовно її рішень.

Четверта фаза. Не потрібно розповідати дитині, що цей світ злий і завжди хоче їй нашкодити – це буде початок страху соціуму, уникання взаємодії з однолітками, недовіри та тривожних проявів. Важливо не знецінювати, не висміювати та не сумніватися в дійсності того, що говорить дитина. Це може

похитнути її ментальне здоров'я, а також знизити впевненість та здатність приймати самостійні рішення. Така рішучість може знадобитися дитині у тому випадку, коли потрібно буде зібратися із силами та швидко зорієнтуватися у стресовій ситуації. Батькам варто казати, що цей досвід буде корисним в її майбутньому, вона дуже добре впоралася з ситуацією та подібні підтримуючі фрази. Загалом, задача впевнити дитини у тому, що вона дійсно здолала стресову ситуацію та цей шлях не був даремний, а навіть корисний для її розвитку [3, с. 107–110].

Можна в якості зразка взяти досвід та практику інших держав, які вже підтримують родини військовослужбовців. Наприклад, у Великобританії та Ізраїлі існує багато агентств, які допомагають дітям і дружинам військових психологічними консультаціями, що спрямовані на надання ресурсів для подолання стресу, адаптації до нових умов в родинні. Додатково це підкріплюється підтримуючою діяльністю шкільних психологів. Були створені багато програм, спрямованих конкретно на дітей військовослужбовців, де фахівці займаються налагодженням ментального становища малечі, навчанню навичкам управління собою в стресових ситуаціях. Це все закріплюється у групах і дає усвідомлення того, що дитина не на одинці зі своєю проблемою, вона позбавляється почуття ізоляції, формує нові соціальні контакти та отримує колективну підтримку [4, с. 103–104].

Висновки. Одна з найуразливіших груп населення це діти військовослужбовців, адже вони окрім переживання стресу від постійних повітряних атак, можливих переїздів, психоемоційного стану батьків та рідних, ще й мають близьку людину на фронті, яка з'являється дуже нечасто, а коли і приїжджає може поводити та виглядати інакше, ніж раніше. Ця постійна нестабільність, страхи та нерозуміння того, що відбувається може дуже сильно нашкодити дітям, призвести до хронічного стресу, ПТСР, підвищеної тривожності тощо. Додатково впливає можлива відсутність підтримки від самих батьків, які також переживають стресові стани від того, що відбувається.

Важливим є підтримка родин військовослужбовців, а особливо дітей в цих сім'ях. Заходи щодо підтримки ментального здоров'я дітей військовослужбовців, що неодмінно повинні запроваджуватися державою, можуть включати: підвищення кваліфікації спеціалістів в рамках вирішення актуальних проблем дитини, підвищення рівня підготовки шкільних психологів в напрямку роботи з дітьми військовослужбовців. Необхідними є просвітні заходи, що спрямовані на психоедукацію батьків-військовослужбовців з питань допомоги дітям, що мають ПТСР, організовані фахівцями соціальних служб, психотерапевтів та дитячих/сімейних психологів. Доступність в інтернеті благодійних фондів, таких психологинь як Світлана Ройз, що розповсюджують корисну інформацію для формування обізнаності батьків-військовослужбовців з питань, які можуть тривожити їх дітей, також є дуже важливим та корисним заходом. Потрібно розвивати подібні ініціативи та публікувати на різних каналах чи розміщувати оголошення на стінах соціальних служб переліки фондів, сайтів, спеціалістів, благодійних організацій, які можуть пояснити батькам як допомогти їх дитині.

Список використаних джерел

1. Дідик Н. Ф. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Ukrainian psychological journal.* 2018. № 1 (7). С. 41–55.
2. Омельченко Я. М., Плескач Б. В., Освітні труднощі дітей військовослужбовців. *Технології розвитку інтелекту.* 2022. № 1 (31) (6). С. 1–21. DOI : http://doi.org/10.31108/3.2022.6.1.11 (дата звернення: 18.11.2025).
3. Омельченко Я. М. Специфіка чинників надмірного стресу у дітей військовослужбовців. URL: http://www.appsychology.org.ua/data/jrn/v3/i14/7.pdf (дата звернення: 19.11.2025).
4. Сопівник І. В., Бондаренко А. Г. Проектний підхід у соціально-психологічному супроводі дітей військовослужбовців. *Humanitarian studios: pedagogics, psychology, philosophy.* 2023. № 14 (3). С. 99–107. DOI: 10.31548/hspedagog14(3).2023.99-107 (дата звернення: 19.11.2025).

Софія Кучерук,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ;
Любов Остролуцька,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Повномасштабна війна в Україні актуалізувала проблему збереження та відновлення ментального здоров'я населення, що зумовлює зростання ролі психодіагностики як науково обґрунтованого інструменту оцінювання психологічного стану особистості. В умовах воєнного стану психодіагностика виходить за межі суто клінічного підходу й набуває соціально значущого характеру, оскільки спрямована на раннє виявлення психологічних ризиків, профілактику дезадаптації та своєчасне надання психологічної допомоги населенню.

Актуальність проблеми зумовлена масовою травматизацією населення, пов'язаною з бойовими діями, вимушеним переселенням, втратою близьких, руйнуванням житла та соціальних зв'язків. За даними Міністерства охорони здоров'я України, в умовах воєнного стану значно зросла поширеність тривожних і депресивних розладів, гострих стресових реакцій та посттравматичного стресового розладу, що потребує системної психодіагностичної оцінки стану населення [1, с. 12–15]. У цьому контексті

психодіагностика розглядається як один із чинників забезпечення психологічної стійкості суспільства та складова національної безпеки держави.

Сучасні реалії війни формують нові типи психотравматичного досвіду, які не завжди можуть бути адекватно оцінені за допомогою традиційних методик. Т. М. Титаренко наголошує, що в умовах війни психологічна травма має пролонгований характер і супроводжується глибокими особистісними трансформаціями, що потребує комплексного та контекстуально чутливого психодіагностичного підходу [2, с. 48–52]. Авторка підкреслює необхідність урахування індивідуальних ресурсів особистості, рівня її психологічної стійкості та здатності до відновлення.

О. В. Донченко, досліджуючи проблеми психодіагностики та корекції посттравматичного стресового розладу, зазначає, що ефективна діагностика в кризових умовах має поєднувати стандартизовані опитувальники з клінічним інтерв'ю та спостереженням, що дає змогу уникнути формалізму й знизити ризик повторної травматизації обстежуваних осіб [3, с. 55–57]. Подібну позицію висловлює Н. В. Чепелєва, яка вказує на глибокі особистісні зміни, що відбуваються під впливом тривалого стресу, та необхідність діагностики не лише симптомів, а й смислових трансформацій особистості [4, с. 38–40].

Окремий напрям досліджень пов'язаний із психодіагностикою військовослужбовців і ветеранів бойових дій. Г. Лазос підкреслює, що для цієї категорії осіб характерним є поєднання симптомів бойового стресу, емоційного виснаження та труднощів соціальної адаптації, що потребує використання спеціалізованих діагностичних інструментів і диференційованого підходу [5, с. 61–64]. І. О. Кочина звертає увагу на необхідність адаптації та валідизації психодіагностичних методик для українського соціокультурного контексту, зокрема шкал оцінювання тривоги, депресії та резильєнтності [7, с. 22–25].

Методологічним підґрунтям сучасної психодіагностики в умовах війни є праці зарубіжних дослідників. Б. ван дер Колк розкриває нейропсихологічні та тілесні наслідки травматичного досвіду, підкреслюючи, що травма впливає не лише на емоційну сферу, а й на когнітивні та соматичні процеси, що слід ураховувати під час психодіагностики [9, с. 89–94]. А. Бек обґрунтовує засади когнітивної терапії емоційних розладів, що дозволяє використовувати діагностичні інструменти для виявлення дисфункційних переконань і негативних когнітивних схем [10, с. 34–36]. Р. Лазарус, аналізуючи процеси подолання стресу, наголошує на значенні суб'єктивної оцінки ситуації та індивідуальних копінг-стратегій, що є важливим аспектом психодіагностичної оцінки [11, с. 102–105].

Метою психодіагностики ментального здоров'я в умовах воєнного стану є раннє виявлення психологічних ризиків, профілактика посттравматичних наслідків і своєчасна маршрутизація осіб до відповідних форм психологічної допомоги. До основних завдань психодіагностики належать: оцінка рівня тривоги, депресії та стресу; виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу; аналіз психосоціального функціонування та особистісних ресурсів; визначення рівня ризику суїцидальної поведінки; ухвалення рішень щодо подальшого психологічного супроводу [8, с. 41–44].

Психодіагностичний процес у кризових умовах має бути структурованим і включати кілька етапів: первинний контакт і встановлення довіри; оцінку безпеки; застосування коротких стандартизованих інструментів (PHQ-9, GAD-7, PCL-5, WHO-5); проведення клінічного інтерв'ю; подальшу маршрутизацію осіб залежно від рівня виявленого ризику [12, с. 7–9]. Водночас важливим є дотримання етичних принципів добровільності, конфіденційності, інформованої згоди та мінімізації повторної травматизації [1, с. 18–20].

У практичній діяльності доцільним є використання спрощеного польового протоколу психодіагностики. Він може включати короткий скринінг-опитник тривалістю 7–12 хвилин, що містить базові соціально-демографічні дані (вік, стать, статус, місце перебування) та оцінку основних симптомів за останні два тижні, зокрема тривожності, порушень сну, пригніченого настрою, нав'язливих спогадів, постійної напруги та уникальної поведінки. За результатами скринінгу можливе умовне виділення рівнів ризику: 0–4 бали – легкі прояви, 5–8 балів – помірні, 9 і більше балів – високі ризики. Подальше коротке інтерв'ю дозволяє уточнити час появи симптомів, основні тригери, наявні ресурси та рівень соціальної підтримки. Результати фіксуються у вигляді показників за шкалами PHQ-9, GAD-7, PCL-5 із зазначенням рівня ризику, рекомендацій та визначеного маршруту допомоги.

Особливе значення в умовах воєнного стану мають етичні аспекти психодіагностики. Вона повинна ґрунтуватися на принципах добровільності та права відмови, мінімізації повторної травматизації, забезпечення конфіденційності навіть у польових умовах, а також чіткого інформування обстежуваних осіб про можливість направлення до інших служб допомоги [МОЗ, 2022, с. 19].

З огляду на викладене, практичні рекомендації щодо організації психодіагностики в умовах воєнного стану полягають у доцільності використання коротких валідизованих інструментів, поєднанні скринінгу з клінічним інтерв'ю, обов'язковому врахуванні ресурсів особистості, створенні чіткої системи маршрутизації та міжвідомчої взаємодії, а також підготовці фахівців до роботи з травматизованими особами з урахуванням принципів травма-інформованого підходу.

Узагальнюючи, психодіагностика ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану постає надзвичайно актуальним і соціально значущим напрямом психологічної науки та практики, оскільки є життєво важливою для своєчасного виявлення психологічних ризиків і забезпечення комплексної підтримки населення. Використання адаптованих коротких психодіагностичних інструментів у поєднанні з клінічним інтерв'ю та ефективною системою маршрутизації сприяє зниженню наслідків масової травматизації, підвищенню ефективності психологічної допомоги та підтриманню ментального здоров'я особистості, що загалом забезпечує зміцнення психологічної стійкості українського суспільства в умовах війни.

Список використаних джерел

1. Міністерство охорони здоров'я України. Психічне здоров'я населення в умовах воєнного стану. Київ, 2022. 52 с.

2. Титаренко Т. М. Психологічна стійкість особистості в умовах війни. Київ : Інститут психології НАПН України, 2022. 120 с.

3. Донченко О. В. Психодіагностика та корекція посттравматичного стресового розладу. *Психологічний журнал*. 2021. № 4. С. 52–60.

4. Чепелєва Н. В. Особистісні зміни в умовах тривалого стресу. *Проблеми сучасної психології.* 2020. № 2. С. 35–42.

5. Лазос Г. Психодіагностика військовослужбовців і ветеранів бойових дій. Київ : НАВС, 2022. 98 с.

6. Левчук О. В. Посттравматичні стресові реакції в умовах воєнного стану. Київ, 2023. 76 с.

7. Кочина І. О. Адаптація психодіагностичних методик оцінки тривоги та резильєнтності. Науковий вісник НАВС. 2023. № 1. С. 20–27.

8. Руденко Л. Психологічна допомога в умовах війни. Львів : Світ, 2022. 112 с.

9. van der Kolk B. The Body Keeps the Score. New York: Viking, 2014. 464 p.

10. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: Penguin, 1996. 356 p.

11. Lazarus R. S. Emotion and Adaptation. New York: Oxford University Press, 1991. 557 p.

12. UNICEF. MHPSS Technical Guidance for Emergency Settings. 2023. 48 p.

Анна Лапутько,
аспірант науково-дослідної лабораторії з проблем управління
правоохоронною діяльністю та її психологічного супроводження
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В РАЗІ ВТРАТИ ПОБРАТИМА

Дослідники підкреслюють, що горювання у військових має нелінійну та хвилеподібну динаміку [1]. Узагальнюючі наявні наукові першоджерела можна виокремити наступні класичні етапи проживання втрати побратима: шок і мобілізація (оніміння, автоматизм, бойова зосередженість); реактивні емоції (горе, гнів, розгубленість, «порожнеча», інколи – відсутність зовнішніх реакцій); провина вцілілого (думки «міг врятувати», «чому не я?», «я мав зробити більше»); осмислення втрати (відтворення подій, пошук сенсу, запитання «за що?», героїзація загиблого); інтеграція (прийняття реальності, зміна поглядів, збереження пам’яті). У військових ці етапи не лінійні, можуть повертатися та загострюватися під час повторних бойових епізодів. При проходженні зазначених етапів для військових існують характерні ризики (формування синдрому провини вцілілого, комплексу «я мав зробити більше», злиття з роллю захисника, втрата особистих кордонів, гіперматриця бойової готовності, самозвинувачення та депресивні реакції, соматичні прояви

(безсоння, біль, виснаження), ризик зловживання алкоголем/речовинами, виникнення ПТСР та ускладненого горювання). Необхідно пам'ятати, что феномен бойового братерства робить втрату унікально болючою: загиблий сприймається як частина власної ідентичності.

Узагальнення низки наукових розвідок [2, 3, 3] дозволяє нам виокремити базові принципи психологічної інтервенції при втраті побратима в незалежності від парадигми психологічної практики. Серед них ключовими виступають наступні:

– прийняття горя як природної реакції (визнання нормальності болю, шоку, гніву, почуття провини, відчуження; підтримка права військового на власний темп переживання втрати);

– безумовна підтримка та емпатія (активне слухання без тиску «тримайся», «не плач», «потрібно жити далі»; створення безпечного простору для висловлювання емоцій);

– повага до військових ритуалів і традицій (підтримка у прощанні з побратимом; визнання значущості бойового братерства);

– уникнення патологізації реакцій (не висловлювати підозри діагнозів одразу після втрати; визнавати можливість гострої стресової реакції);

– орієнтація на ресурси: фізична активність, уява, мислення, віра, емоції, спілкування (допомога у пошуку внутрішніх (віра, цінності, життєвий досвід) і зовнішніх ресурсів (підтримка підрозділу, сім'ї, фахівців);

– підтримка соціальних зв'язків у підрозділі (заохочення до групових обговорень, «колективного горювання»; сприяння збереженню бойового духу та взаємної підтримки);

– робота з почуттям провини та незавершеними діями (допомога у проживанні «чому він, а не я», «я міг запобігти»);

– підтримка значення служби й цінностей (укріплення почуття місії, гідності, продовження шляхетної справи побратима; обережне уникання романтизації самопожертви);

– поступова адаптація до повсякдення (допомога у відновленні бойових функцій та дисципліни; повага до часу відновлення);

– моніторинг стану та скерування до фахівців (спостереження за ризиками (повторний тригер, депресія, ПТСР, суїцидальні думки; при необхідності — направлення до психотерапевта, психіатра).

Головною метою психологічної інтервенції повинне бути не «забути» побратима, а навчитися жити, зберігаючи пам'ять і продовжуючи службу та життя.

Безпосередньо в реалізації психологічної допомоги в ситуації втрати побратима, на наш погляд, обгрунтовано спиратися на модель роботи з травмою, що включає в себе три етапа (первинно розроблена Ж. Герман (1992); пізніше адаптована у більшості сучасних підходів).

Перший етап – стабілізація та відновлення, метою якого виступає створення внутрішнього та зовнішнього відчуття безпеки, навчити ветерана/військовослужбовця регулювати емоції, підготувати до подальшої роботи з травматичними спогадами. Завданнями цього етапу є: психоедукація:

пояснення природи реакцій на втрату побратима; формування довіри з психологом; розвиток навичок саморегуляції (дихальні вправи, майндфулнес); пошук внутрішніх і зовнішніх опор (люди, цінності, спогади); навчання контролю над тілом та емоціями; Визначення меж, робота з дисоціацією. Ознаками готовності до наступного етапу виступають готовність повертати себе до «тут і тепер», вміння розпізнавати й регулювати емоції, наявність мінімального почуття контролю та довіри.

Другий етап – опрацювання (переробка) втрати. Безпечно «зустрітися» зі спогадами про втрату з побратима, знизити, знизити їхній емоційний заряд і інтегрувати у цілісний досвід – основна мета зазначеного етапу психологічної інтервенції. Відповідно до мети можна виокремити наступні завдання: поступова експозиція до травматичного досвіду (словесно, образно, тілесно); десенсибілізація (зниження реакції страху, сорому, провини); когнітивна реструктуризація (заміна деструктивних переконань); інтеграція емоційного, когнітивного і тілесного рівнів досвіду. Ознаками успішності проходження цього етапу є: зниження інтенсивності флешбеків і тілесних реакцій; можливість згадувати подію без втрати контакту з реальністю; зміна переконань: від «Я безсилий» до «Я впорався / я маю вибір».

Третій етап означується реінтеграцією та розвитком. Його мета – повернути цілісність «Я», відновити життєву активність, самооцінку, здатність до стосунків і майбутнього у ветерана/військовослужбовця. Завданнями зазначеного етапу виступають: інтеграція нового досвіду у життєву історію; формування нових смислів («Що я виніс із цього?», «Що для мене тепер важливо?»); відновлення ідентичності, самоцінності, віри у себе; робота з життєвими цілями, планами, стосунками; розвиток навичок самопідтримки, духовності, творчості. Цей етап завершується, якщо ветеран/військовослужбовець може говорити про травму без надмірного болю; відчуває цілісність, контроль, спроможність будувати майбутнє.

Відповідно міжнародним протоколам стабілізації (APA, 2020), вищенаведені етапи можуть бути здійснені в межах: кризової інтервенції за допомогою grounding-техніки, регуляції дихання (Box-breathing), підтримуючої присутності, коротким фразам підтримки; психотерапевтичної роботи при реалізації методів CBT/TF-CBT, EMDR-процедури, роботи з провиною («коло контролю»), наративних підходів; довгострокової підтримки з застосуванням сенсоутворення (логотерапія), ритуалів пам’яті, групи підтримки побратимів (коло підтримки, спільні ритуали, групові стабілізаційні вправи).

Список використаних джерел

1. Bonanno G. A. The End of Trauma: How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD. New York, NY : Basic Books, 2021. 336 с.

2. Пилипенко Н. Психологічна допомога та підтримка постраждалим внаслідок війни в Україні. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. №70(6). С. 142–148. https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-142-148

3. Прудка Л. М., Пасько О. М. Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях. *Правничий часопис*. 2024. № 2. С. 86–92. https://doi.org/10.32850/sulj.2024.2.14

4. Попелюшко Р., Дзяна Ю. Психологічна допомога родичам військових, які зникли безвісти. *Практична психологія.* 2025. № 3. С. 45–53. https://doi.org/10.31891/PT-2025-3-3

Андріана Легка,
старший викладач кафедри практичної психології
навчально-наукового інституту управління, психології та безпеки
Львівського державного університету внутрішніх справ

РЕСУРСНИЙ ПІДХІД У ПСИХОЛОГІЇ: ОСОБИСТІСНИЙ ПОТЕНЦІАЛ, МЕХАНІЗМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА РОЗВИТОК

Сучасний світ характеризується швидкими соціально-економічними змінами, глобалізацією, воєнними викликами та високим рівнем стресових навантажень. Це зумовлює необхідність для людини постійно розширювати власний потенціал, мобілізувати внутрішні сили й шукати опори для адаптації та збереження психологічного благополуччя. У цьому контексті особливого значення набуває феномен особистісного ресурсу.

Багатоаспектність поняття особистісного ресурсу [1; 3; 5] знайшло відображення у ресурсному підході, що привертає увагу чималої кількості науковців серед яких вивченням особистісної ресурсності суб'єкта займалися В. Бодров, Ж. Вірна, Є. Галажинський, О. Лактіонов, Е. Муздибаєв та ін.; вивченням професійного становлення особистості займалися О. Бондаренко, Ж. Вірна, В. Луньов, В. Панок, Н. Пов'якель, Г. Радчук, Н. Чепелєва, В. Шевченко, Т. Яценко; поняття психологічної ресурсності особистості вивчається О. Штепою.

Ресурсний підхід у сучасній психології є одним із ключових напрямів дослідження стійкості, адаптації та ефективної самореалізації особистості. Він ґрунтується на уявленні про людину як носія певного потенціалу – системи внутрішніх та зовнішніх можливостей, які можна активізувати, підтримувати та розвивати. Ресурси виступають своєрідним «психологічним капіталом» , що забезпечує людині здатність долати труднощі, утримувати баланс та зростати.

Ресурсний підхід зосереджується на вивченні того, що допомагає людині зберігати стабільність і ефективність у психічному та поведінковому функціонуванні.

Пропонуємо розглянути зміст поняття особистого ресурсу. У психології «особистісний ресурс» розглядається як комплекс індивідуальних властивостей, цінностей та резервів людини, що забезпечують:

– життєстійкість і самопідтримку у кризових ситуаціях;

– адаптацію та подолання стресу;

– саморегуляцію та професійну ефективність;

– реалізацію особистісного потенціалу та здатність до саморозвитку [1].

Науковці підкреслюють, що ресурс не є сталою одиницею підтримки: він формується впродовж життя, оновлюється, може бути активним, латентним або

виснаженим. Кожна людина без винятку володіє низкою особистісних ресурсів, які дозволяють людині не лише турбуватися про себе, але й бути опорою та підтримкою для найближчого соціального кола. Однак не рідко в силу багатозадачності, дефіциту часу, інтенсивних подій тощо, особистість втрачає достатню силу особистісного ресурсу, який вичерпується та настає втома, емоційне виснаження, а можливо і формується на цьому тлі проблеми із ментальним здоров'ям.

Для сучасної особистості особистісні ресурси виступають основою психологічної стійкості, сприяють конструктивному переживанню втрат і криз, підтримують здатність до професійної діяльності та самореалізації. Вони є не лише засобом виживання у складних умовах, а й двигуном розвитку, формуванням сенсів і життєвих стратегій.

Серед різноманіття ресурсів дослідники виокремлюють різні групи особистісних ресурсів:

– внутрішні (самоповага, життєстійкість, оптимізм, когнітивні й емоційно-вольові якості, фізичне здоров'я);

– зовнішні (соціальна підтримка, стосунки, матеріальні блага, інформаційні ресурси).

С. Хобфол пропонує розглядати ресурси як усе цінне для людини, що допомагає долати стрес, підкреслюючи важливість їх збереження та накопичення. На думку автора та теорії збереження ресурсів ресурсом здатне бути будь-що важливе та цінне для людини, яке сприяє при подоланні стресу.

Представники гуманістичної психології (А. Маслоу, К. Роджерс) розглядають внутрішній потеціал особистості та її потенційної здатності до розвитку та досягнення самоактуалізації. Тому на думку гуманістів, ресурсом вважається власна основа, енергія та жага особистості до розвитку.

Вітчизняні науковці в області ресурсного підходу підкреслюють тісний зв'язок ресурсу особистості з категоріями духовності, цінності, культури та традицій, моральною позицією та стійкістю поглядів на життя.

Ядром ресурсності сучасної людини є її особистісний потенціал – індивідуально-психологічні властивості, здібності та цінності, які задають межі можливостей людини. До структурних компонентів особистого потенціалу належать також зовнішні та внутрішні ресурси, які проявляються у широті соціальної мережі підтримки, доступу до інформаційних та освітніх послуг, розкривають інтелектуальні здібності, енергійність, відновлювальні здібності та віра у власні сили, ефективність, духовність, здатність до самоконтролю.

Особистісний потенціал проявляється в тому, наскільки людина здатна поєднувати, активувати та конвертувати ці ресурси у конструктивну поведінку [2].

Ресурсний підхід у психології прагне не лише розкрити потенційні можливості людини і не лише наголошує на накопиченні особистісних ресурсів, а й прагне їх зберігати, що стає актуально в умовах хронічного стресу, воєнних подій, втоми, нестабільності, швидкоплинності життєвих подій, травматизмі.

Серед поширених механізмів збереження особистісних ресурсів виділяють [4]:

– усвідомленість – різного роду практики та вправи, що зосереджені на теперішньому, присутності у «тут і тепер» . Цей механізм сприяє запобіганню виснаження та знижує навантаження на психіку. Наприклад, людина відчуває втому – тому створює умови для якісного відпочинку, паузи;

– саморегуляція – усвідомлення власних станів, вміння керувати емоціями та поведінки, що досягається за допомогою дихальних вправ, навичок емоційного грамотності;

– пошук балансу між діяльністю та відпочинком;

– соціальна мережа підтримки – лише у тісному звязку з іншими людина задовільняє свою соціальну потребу через обмін інформацінйими, матеріальними, емоційними ресурсами;

– розвиток навичок психологічного благополуччя – формування здорових меж, вміння проявляти стійкість токсичним впливам, стосункам;

– практичний досвід із психологом, психотерапевтом, які допоможуть активувати латентні ресурси, знайти власні сильні сторони, усвідомити особистісну еективність тощо.

Таким чином, особистісний ресурс та ресурсний підхід – це динамічний багатокомпонентний потенціал людини, що поєднує внутрішні й зовнішні можливості, матеріальні та нематеріальні цінності, здатні забезпечити адаптацію, подолання труднощів і особистісне зростання. Усвідомлення та цілеспрямоване зміцнення власних ресурсів є ключем до ментального здоров’я й успішності в умовах постійних суспільних трансформацій.

Список використаних джерел

1. Даценко О. А. Психологічний ресурс особистості як наукова парадигма. *Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія.»* Том 31 (70) № 4 2020. С.22-27

2. Куликова Л. А. Психологічні ресурси та принцип «консервації». 2010. № 1. С. 7–9.

3. Легка А. І. Феноменологія особистісних ресурсів в умовах трансформації суспільства. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»): журнал*. 2025. № 5(51) 2025. С. 3288. С. 2040–2049.

4. Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

5. Штепа О. С. Особливості зв’язку психологічної та персональної ресурсності особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 21. С. 782–791.

Олександра Леоненко,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології,
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ СОЦІАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

Ментальне здоров'я є фундаментальним компонентом загального благополуччя особистості та важливою умовою її ефективного функціонування в суспільстві. Воно визначає здатність людини адаптуватися до змінних життєвих обставин, управляти емоційними станами, підтримувати міжособистісні стосунки та реалізовувати власний потенціал. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, ментальне здоров'я — це стан психічного благополуччя, у якому індивід усвідомлює свої здібності, може справлятися зі звичайними стресами життя, продуктивно працювати та робити внесок у життя спільноти [1; 2].

У сучасному соціальному контексті, який характеризується високим рівнем нестабільності, глобальними кризами, війнами та соціально-економічними трансформаціями, проблема збереження ментального здоров'я набуває особливої актуальності. Для українського суспільства ці виклики супроводжуються хронічним стресом, травматичним досвідом та порушенням відчуття безпеки, що негативно впливає на психічне благополуччя особистості [6, с. 112–118; 8, с. 5–7].

Сучасні наукові підходи розглядають ментальне здоров'я як багатовимірний феномен, що виходить за межі уявлення про нього як відсутність психічних розладів. У концепції С. Галдерізі та співавторів ментальне здоров'я трактується як динамічний стан внутрішньої рівноваги, що забезпечує здатність особистості до самореалізації, адаптації та ефективної соціальної взаємодії [3, с. 231–233]. Такий підхід акцентує увагу на позитивних аспектах психічного функціонування — автономії, життєстійкості та соціальній залученості.

В українській психологічній науці подібну позицію обґрунтовує С. Д. Максименко, який розглядає ментальне здоров'я крізь призму розвитку особистості та її здатності до саморегуляції в умовах соціальних трансформацій. Учений підкреслює, що ключовими внутрішніми детермінантами психічного благополуччя є смисложиттєві орієнтації, рефлексія та відповідальність за власний життєвий вибір [6, с. 45–52].

Одним із провідних особистісних чинників ментального здоров'я є стабільні риси особистості. Для їх аналізу у сучасній психології широко

використовується модель «Великої п’ятірки» (Big Five), яка включає нейротизм, екстраверсію, доброзичливість, добросовісність та відкритість новому досвіду. Дослідження В. Канг та колег засвідчують, що нейротизм має стійкий негативний зв’язок з емоційним і психологічним благополуччям, тоді як екстраверсія, добросовісність і доброзичливість виступають позитивними предикторами ментального здоров’я [4].

Українські науковці також наголошують, що особистісні риси визначають індивідуальний стиль реагування на стресові ситуації. Так, В. Г. Панок зазначає, що емоційна стабільність і сформованість саморегуляції сприяють кращій адаптації особистості в кризових умовах та знижують ризик психоемоційних порушень [7, с. 8–12].

Важливим психологічним механізмом впливу особистісних рис на ментальне здоров’я є копінг-стратегії. Сучасні емпіричні дослідження доводять, що нейротизм пов’язаний із використанням дезадаптивних стратегій подолання стресу, тоді як добросовісність та екстраверсія — з проблемно-орієнтованими формами копінгу. Так, за даними Дж.Чжао копінг-стратегії частково медіюють зв’язок між рисами особистості та ментальним здоров’ям, що має важливе прикладне значення для психологічної допомоги [5].

В умовах війни особливого значення набуває психологічна стійкість як інтегральний особистісний ресурс. О. М. Кокун підкреслює, що психологічна стійкість забезпечує збереження працездатності, емоційної рівноваги та професійної ефективності навіть за тривалого впливу екстремальних стресорів [8, с. 10–14].

Окрему увагу українські дослідники приділяють ролі особистісних смислів. Н. В. Чепелєва розглядає наративну ідентичність як психологічний ресурс інтеграції травматичного досвіду, що сприяє відновленню цілісності особистості та підтримці ментального здоров’я [9, с. 322–329].

Крім того, сучасні українські дослідження звертають увагу на вплив медіасередовища на психічне благополуччя. За даними Н. Фролової та О. Скавронської, надмірне споживання травматичного медіаконтенту може посилювати тривожність та емоційне виснаження, особливо в осіб із високим рівнем нейротизму [10, с. 41–45].

Отже, ментальне здоров’я особистості формується в результаті взаємодії соціальних умов та внутрішніх психологічних чинників. Особистісні риси, копінг-стратегії, психологічна стійкість і смисложиттєві орієнтації відіграють провідну роль у збереженні психічного благополуччя в умовах сучасних соціальних викликів, що визначає необхідність індивідуалізованих і науково обґрунтованих програм психологічної підтримки.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Mental health at work. Geneva: WHO, 2022. URL: https://www.who.int

2. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Geneva: WHO, 2025. URL: https://www.who.int

3. Galderisi S., Heinz A., Kastrup M., Beezhold J., Sartorius N. Toward a new definition of mental health. World Psychiatry. 2015. Vol. 14, №o. 2. P. 231–233.

4. Kang W., Kim J., Lee S. et al. Personality traits and dimensions of mental health. *Scientific Reports.* 2023. Vol. 13.

5. Zhao J. Personality traits, coping strategies, and mental health. International *Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025.

6. Максименко С. Д. Психологія особистості в умовах соціальних трансформацій : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 256 с.

7. Панок В. Г. Психологічне здоров'я особистості: теоретичні та прикладні аспекти. *Психологія і суспільство.* 2021. № 3. С. 5–17.

8. Кокун О. М. Психологічна стійкість особистості в умовах війни. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. Т. 5, № 1. С. 1–15.

9. Чепелєва Н. В. Наративна ідентичність як ресурс психологічного благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2020. Вип. 48. С. 320–338.

10. Фролова Н. М., Скавронська О. В. Психологічні особливості зв'язку ментального здоров'я та споживання медіаконтенту. *Ментальне здоров'я*. 2025. № 1. С. 38–47.

Антоніна Лисенко,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПРАКТИКИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ЯК РЕСУРС САМОВІДНОВЛЕННЯ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ДОПОМІЖНИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану фахівці допоміжних професій стикаються з екзистенційним викликом. У контексті сучасної української дійсності такий виклик для фахівця допоміжної професії постає не лише як теоретична категорія, а як граничний внутрішній досвід. Це глибокий конфлікт, що виникає на перетині професійного обов'язку та фундаментальних питань людського буття: пошуку сенсу серед руйнувань, реалізації свободи волі в умовах зовнішнього примусу та прийняття відповідальності за власне життя перед обличчям смерті.

Війна як гранична ситуація (за К. Ясперсом) змушує психолога докорінно переглянути свою ідентичність та систему цінностей. Екзистенційний виклик у професійній діяльності – це не просто чергове складне завдання чи симптом вигорання; це онтологічне випробування, яке торкається самої суті людського існування. Воно вимагає від фахівця не механічного застосування технік, а автентичного самовизначення – здатності бути чесним із самим собою у власному виборі продовження шляху допомоги.

Саме через подолання цього виклику можливе посттравматичне зростання, де фахівець трансформує власну вразливість у джерело глибинної

емпатії та стійкості, стає для клієнта не просто транслятором знань, а свідком та супутником у пошуку нових життєвих сенсів.

Статистичний профіль професійного здоров'я фахівців (2024–2025). Сучасні дослідження (зокрема NIH та моніторинг програми «Ти як?») [3] вказують на те, що сфера допоміжних професій в Україні наразі перебуває у фазі хронічного адаптаційного стресу. Якщо у 2022 році фахівці трималися на «адреналіновому ресурсі», то у 2025 році ми спостерігаємо системне виснаження.

По-перше, спостерігається критичне зростання професійного вигорання. На сьогодні майже 48% психологів, медиків та соціальних працівників демонструють ознаки глибокого емоційного виснаження. Це майже втричі перевищує середні показники довоєнного періоду. Понад 42 % спеціалістів мають виражені симптоми вторинної травматизації або «травми свідка», що проявляється через нав'язливі образи з розповідей клієнтів та порушення сну.

По-друге, існує значний розрив між потребою в допомозі та ресурсом фахівців. Запит населення на психологічну підтримку у січні 2025 року сягнув рекордних 71 %. Це призвело до того, що середнє робоче навантаження на одного спеціаліста зросло на 300 % порівняно з 2021 роком. При такому тиску лише 30 % фахівців регулярно звертаються за професійною підтримкою у формі супервізії чи інтервізії, що робить інші 70% надзвичайно вразливими до професійної деформації.

По-третє, фіксується небезпечний феномен депресивної нормалізації. Близько 60 % фахівців схильні ігнорувати власні психосоматичні симптоми (головний біль, апатію, тривожність), вважаючи їх природною ціною роботи під час війни. Така когнітивна установка блокує механізми самовідновлення, оскільки виснаження сприймається як норма, а не як сигнал до негайного перегляду моделі балансу. Отже, працюючи з травмою інших, психолог, психотерапевт чи соціальний працівник ризикує втратити власну психологічну стійкість.

Обгрунтування важливості використання практик позитивної психотерапії (ППТ) в умовах війни зумовлена її ресурсоорієнтованим підходом, який дозволяє фахівцю змістити фокус із травми на пошук внутрішніх опор. Завдяки принципу «positum» , метод допомагає сприймати реальність цілісно, визнаючи біль, але водночас активуючи здібності до самовідновлення та адаптації. Використання «моделі балансу» стає життєво необхідним інструментом для профілактики вигорання, дозволяючи психологу вчасно діагностувати дефіцит енергії у критичних сферах. Крім того, ППТ пропонує лаконічний п'ятикроковий алгоритм самодопомоги, який є ефективним саме в умовах дефіциту часу та високої інтенсивності стресу. Метод також активно використовує метафори та притчі, що забезпечують необхідне емоційне дистанціювання від важкого клієнтського досвіду. У підсумку, ППТ трансформує роль фахівця з «жертви обставин» у «активного суб'єкта», здатного плекати власну стійкість задля ефективної допомоги іншим.

Історія становлення позитивної психотерапії (ППТ) – це шлях від крос-культурних спостережень до створення одного з найбільш визнаних методів сучасної гуманістичної психології.

Метод був заснований Носсратом Пезешкіаном (1933–2010), німецьким неврологом та психіатром іранського походження. Поєднуючи східну мудрість та західну раціональність, він шукав спосіб гармонізувати різні світогляди. У 1968 році він розробив концепцію, яка спочатку називалася «диференціальний аналіз», а пізніше отримала назву «Позитивна психотерапія» (від лат. positum – «те, що дане, фактичне»).

Пезешкіан відвідав понад 20 країн на різних континентах, досліджуючи, як культурні особливості впливають на виникнення хвороб та сприйняття здоров'я. Він виявив, що за різними традиціями стоять універсальні людські здібності (актуальні та базові). Це дозволило зробити метод транскультуральним, тобто зрозумілим людині будь-якої національності чи віросповідання.

У цей період 1970–1980-х років відбулось формування інструментарію позитивної психотерапії, до складу яких увійшли [2]:

– модель балансу (кристал), як спосіб діагностики розподілу енергії.

– використання притч та метафор, як засіб дистанціювання від проблеми (східний елемент у терапії).

– п'ятикрокова модель, як чіткий алгоритм терапевтичного процесу.

Метод отримав широке поширення завдяки своїй короткотерміновості та практичності. У 1996 році метод був визнаний Європейською асоціацією психотерапії (EAP). У 1997 році Н. Пезешкіан заснував WAPP (Світову асоціацію позитивної та транскультуральної психотерапії) зі штаб-квартирою у Вісбадені, Німеччина. У 2009 році за розробку методу та гуманістичну діяльність Н. Пезешкіан був номінований на Нобелівську премію миру.

В Україні метод почав активно розвиватися з середини 1990-х років завдяки заснуванню Українського інституту позитивної психотерапії (УІПП), який активно адаптує методику під умови війни [4]. Сьогодні українська школа ППТ є однією з найпотужніших у світі, що особливо актуально в контексті подолання травм війни та зміцнення резильєнтності фахівців.

Принципами позитивної психотерапії є три фундаментальні вектори, які допомагають людині змінити ставлення до хвороби, конфлікту чи стресу[1]:

– принцип надії. Він орієнтує не на симптоми, а на здібності людини і стверджує, що будь-яка хвороба чи криза – це лише спроба організму знайти вихід, а кожна людина вже має всередині ресурси для самодопомоги.

– принцип балансу, який базується на ідеї, що енергія людини розподіляється між чотирма сферами життя: тіло (здоров'я), діяльність (успіх), контакти (спілкування) та смисли (майбутнє). Мета – відновити рівновагу між цими сферами, щоб запобігти виснаженню.

– принцип самодопомоги (консультування), який передбачає поетапний перехід від терапії до самостійного управління своїм станом. Фахівець лише допомагає людині стати терапевтом для самого себе.

Практики позитивної психотерапії для спеціалістів допоміжних професій. Для фахівця в умовах війни важливо щоденно відстежувати розподіл енергії. Зробити це ефективно допомагає «кристал Пезешкіана», який складається із чотирьох граней.

1 грань – тіло/здоров'я. Її наповнює сон, харчування, фізична активність. Війна часто «вимикає» контакт із тілом через дисоціацію. Допоміжними практиками тут стають практика заземлення та релаксації.

2 грань – діяльність/досягнення. У професійній сфері це виражається небезпекою втечі, занурення в роботу. Допоміжними практиками тут стають структурування завдань та рефлексія. визнання, малих перемог.

3 грань – контакти/відносини. Цю грань зхарактеризують такі показники як спілкування з близькими, колегами, супервізія саомтність. Допоміжними практиками тут стають практика якісного проведення часу із тими, хто дає підтримку, а не лише потребує її.

Також важливим для цієї грані є задоволення потреби в усамітнені. У контексті позитивної психотерапії та психології самовідновлення, потреба побути наодинці не є ознакою депресії чи асоціальності. Це життєво необхідний механізм регуляції внутрішньої енергії. Потреба в усамітненні для психолога в умовах війни – це не втеча від реальності, а акт професійної відповідальності. Це створення безпечного простору, де фахівець перестає бути «дзеркалом» для інших і знову стає цілісною особистістю.

З погляду моделі балансу потреба в самотності – це запит на перерозподіл енергії зі сфери контактів (де ми постійно віддаємо ресурс клієнтам, колегам, близьким) у сферу смислів/фантазій або тіла. У сфері смислів наодинці обробляється отриманий досвід, інтегруються травматичні події та формулюються нові сенси. У сфері тіла реалізується можливість почути власні фізичні потреби (дихання, м'язова напруга) без зовнішнього «шуму» .

Самотність ту розглядається як інструмент «гігієни емпатії» . Для фахівця допоміжної професії самотність – це спосіб подолання сенсорного та емоційного перевантаження. Також певним чином реалізується дистанціювання, як перший крок із п'ятикрокової моделі допомоги. Наодинці ми можемо нарешті відокремити власні почуття від почуттів клієнта. Наодинці із собою ми відновлюємо власні кордони особистості. У допоміжних професіях наші психологічні кордони постійно проникні для чужого болю. Самотність допомагає ці кордони укріпити. Якщо потреба в самотності перетворюється на повну ізоляцію, триває тижнями і супроводжується небажанням повертатися до будь-яких контактів – це вже сигнал про глибоке вигорання або вторинну травматизацію. У такому разі сфера контактів у кристалі повністю блокується, що потребує втручання супервізора.

4 грань – смисли/фантазії/майбутнє. Цю грань визначають планування, віра, медитація. Ресурсом є пошук відповіді на питання «Задля чого я це роблю?» , що корелює з ідеями логотерапії В. Франкла.

Підсумовуючи вищевикладене, слід наголосити, що шлях фахівця допоміжної професії в умовах воєнного стану визначається динамічною взаємодією двох засадничих концептів: структурності та трансформації. Модель

кристала Н. Пезешкіана постає в цьому контексті не лише як діагностичний інструмент, а як фундамент професійної стійкості. Свідома гармонізація чотирьох сфер життєдіяльності – тілесності, діяльності, соціальних контактів та смисложиттєвих орієнтирів – створює ту внутрішню архітектуру, що дозволяє фахівцю зберігати стабільність у часи граничної невизначеності.

Проте сучасні виклики часто вимагають від професійної ідентичності проходження крізь досвід символічного спалення, де застарілі копінг-стратегії та звичні опори виявляються недостатніми. Тут практики позитивної психотерапії актуалізують архетип Фенікса – здатність до радикального самовідновлення та посттравматичного зростання. Плекаючи власний внутрішній кристал балансу, фахівець не просто запобігає професійній деструкції, а здійснює перехід до нового рівня автентичності. Трансформуючи вторинну травму у глибинний досвід, ми припиняємо бути тими, хто просто «виживає» , стаючи фахівцями, які здатні відроджувати власні ресурси та супроводжувати у процесі відродження інших.

Список використаних джерел

1. Гордієнко-Митрофанова І. В., Гоголь Д. М. Позитивна психотерапія: розвиток усвідомленої стресостійкості: навч. посіб. Київ: Видавничий дім «Кондор», 2022. 216 с.

2. Пезешкіан Н. Психосоматика та позитивна психотерапія/переклад з нім. Полтава: Астрая, 2021. 192 с.

3. Психічне здоров’я та ставлення українців до психологічної допомоги. Результати дослідження програми «Ти як?» , січень 2025.

4. Gradus Research: Mental health report 2024. Психічне здоров’я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни: хвиля 3. URL: https://drive.google.com/file/d/1bROoqHpwTMnDVPR79V5wrm-r9u8tnCb5/view

5. Roach, M. S. (2002). Caring, the Human Mode of Being: A Blueprint for the Professions. Ottawa: Canadian Hospital Association Press.

6. Psychological Resilience of Mental Health Workers During the Russia-Ukraine War. ResearchGate, 2024.

Катерина Лісна,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Костенко,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутріншніх справ,
кандидат психологічних наук, старший дослідник

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В ПРОФЕСІЙНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Проблематика ментального здоров'я у професійному середовищі в сучасному світі набула статусу однієї з ключових соціально-психологічних і міждисциплінарних тем, оскільки трансформація умов праці, цифровізація, зростання темпів життя та постійна невизначеність призводять до хронічного психоемоційного навантаження працівників. У глобальному контексті професійна діяльність дедалі частіше пов'язується з високим рівнем стресу, що впливає на когнітивні процеси, емоційну стабільність і соціальне функціонування особистості. В українських реаліях ця проблема суттєво загострюється в умовах війни, економічної нестабільності та соціальної напруги, що формує додаткові ризики для ментального благополуччя працівників у різних сферах діяльності [5].

Тема ментального здоров'я у професійному середовищі в українському контексті дослідженою поки що частково. У світі ця проблематика активно вивчається вже кілька десятиліть: численні міжнародні метааналізи, систематичні огляди і емпіричні дослідження присвячені професійному стресу, емоційному вигоранню, впливу гнучких умов праці та психологічних інтервенцій на благополуччя працівників [2;3]. Встановлено, що ефективність цих підходів залежить від індивідуальних, соціальних і організаційних чинників.

В Україні науковий інтерес до цієї теми зріс особливо останні 5–7 років, коли соціальні, економічні та воєнні виклики спричинили підвищення стресових факторів у професійній діяльності. Емпіричні дослідження вітчизняних науковців охоплюють переважно окремі професійні групи – медичних працівників, соціальних працівників, рятувальників, педагогів і ІТ-фахівців. Водночас більшість українських робіт мають локальний характер, обмежуються описовим аналізом та кількісними опитуваннями, тоді як системні дослідження і розробка програм профілактики та підтримки ментального здоров'я працівників ще залишаються недостатньо розвиненими.

Українські дослідники наголошують, що професійне середовище виступає одним із ключових факторів формування або, навпаки, порушення ментального здоров'я особистості. Так, у дослідженнях працівників Державної служби з надзвичайних ситуацій України встановлено, що постійний контакт із

травматичними подіями, високий рівень відповідальності та дефіцит психологічної підтримки призводять до розвитку професійного вигорання, емоційного виснаження та деперсоналізації [1]. Автори підкреслюють, що ці стани не є лише індивідуальною проблемою, а мають системний характер і знижують ефективність професійної діяльності, погіршують міжособистісну взаємодію та підвищують ризик психосоматичних розладів.

Аналогічні тенденції фіксуються і в дослідженнях, присвячених ІТ-фахівцям, де, попри відносно сприятливі матеріальні умови праці, спостерігається високий рівень психологічного навантаження, пов'язаний із когнітивною перевтомою, постійною необхідністю адаптації до змін і поєднанням професійних вимог із воєнними загрозами [2]. Українські науковці вказують, що тривожність, симптоми депресії та емоційне вигорання в цій професійній групі значною мірою посилюються через відсутність чітких меж між робочим і особистим простором, а також через постійний інформаційний тиск.

Окрему увагу в українському науковому дискурсі приділено соціальним і медичним працівникам, а також педагогам, діяльність яких пов'язана з інтенсивною емоційною взаємодією та високими вимогами до психологічної стійкості. Дослідження показують, що в умовах пандемії та війни ці професійні групи демонструють зростання рівня хронічного стресу, зниження мотивації та відчуття професійної неефективності [3]. Автори наголошують, що тривале перебування у стані емоційного перенапруження призводить до порушення адаптаційних механізмів і потребує впровадження системних заходів підтримки ментального здоров'я на рівні організацій.

У працях українських учених також підкреслюється, що ментальне здоров'я працівників тісно пов'язане з організаційною культурою та стилем управління. Зокрема, у дослідженнях працівників банківської сфери доведено, що психологічне благополуччя залежить від рівня підтримки з боку керівництва, відчуття безпеки та можливості впливати на власні професійні умови [4]. Ментальне здоров'я в цьому контексті розглядається як ресурс, що забезпечує адаптивність, стресостійкість і здатність до продуктивної діяльності в умовах нестабільності.

Соціологічні дослідження українських науковців засвідчують, що у воєнний період професійний стрес набуває комплексного характеру, поєднуючи економічні, соціальні та психологічні чинники [5]. Невизначеність майбутнього, страх втрати роботи, постійні загрози безпеці та інформаційне перевантаження формують середовище, у якому ментальне здоров'я працівників стає вразливим і потребує цілеспрямованої підтримки.

Особливої актуальності тема ментального здоров'я у професійному середовищі набуває у сфері охорони здоров'я. Вітчизняні дослідження доводять, що рівень задоволеності умовами праці прямо корелює із самооцінкою психічного стану медичних працівників, що підтверджує вирішальну роль робочого середовища у формуванні психологічного благополуччя [6]. Автори підкреслюють, що підтримка ментального здоров'я

персоналу є не лише гуманітарним завданням, а й передумовою якісного надання медичних послуг.

Отже, український науковий доробок засвідчує, що ментальне здоров'я у професійному середовищі є комплексною проблемою, актуальність якої зростає в умовах глобальних і локальних криз. Війна, соціально-економічна нестабільність та трансформація професійних ролей актуалізують потребу у формуванні системних підходів до збереження психологічного благополуччя працівників, що має стати одним із пріоритетів сучасної соціальної та професійної політики.

Список використаних джерел

1. Liashch O., Yatsiuk M., Hrebenova V. Socio-psychological factors of professional burnout among employees of the SES of Ukraine in the context of modern challenges. Personality and Environmental Issues. 2025.

2. Алексєєва І., Демченко Н. Psychological factors of occupational burnout of IT professionals during military conflict. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка, психологія. 2025.

3. Litovchenko O. et al. Emotional burnout and professional stress among social field workers during crisis events. Ukrainian Journal of Occupational Health. 2023.

4. Дубич С. Ментальне здоров'я працівників банківської сфери: результати емпіричного дослідження. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2025.

5. Klymenko O. Social factors of stress among employees of private enterprises in Ukraine during wartime. Sociological Studios. 2024.

6. Borovets V., Lyubinets O. Satisfaction with working conditions and mental health of healthcare workers. Acta Medica Leopoliensia. 2024.

Вадим Лобасюк,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Сняткова,
доцент кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії

ПРОБЛЕМА СТИГМАТИЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ У ЦИВІЛЬНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збройні конфлікти та широкомасштабні бойові дії неминуче призводять до збільшення кількості ветеранів, які повертаються до мирного життя. Хоча суспільство часто висловлює їм шану та вдячність, на практиці військовослужбовці, які повертаються, часто стикаються не лише з проблемами адаптації, фізичними та психологічними травмами, але й із серйозною

перешкодою – стигматизацією у цивільному середовищі. Ця проблема є особливо актуальною для сучасного українського суспільства.

Дослідницькі дані свідчать, що стигматизація виступає одним із ключових бар'єрів на шляху успішної реінтеграції ветеранів у цивільне життя. В українському контексті ця проблема особливо загострилася після початку війни на сході, а згодом – і після повномасштабного вторгнення 2022 року. Суспільні упередження щодо ветеранів стали відчутним викликом: за результатами опитувань Українського ветеранського фонду, майже кожен другий учасник бойових дій визнає, що найбільше побоюється саме нерозуміння та відчуження з боку суспільства.

Стигматизація як багатогранне соціальне явище виявляється насамперед у ставленні до певних груп населення. У випадку ветеранів це ставлення може набувати різних форм – від упередженого чи відверто негативного до нейтрального або навіть позитивного. Тому, аби з'ясувати, чи відчувають ветерани й ветеранки на собі прояви стигми, необхідно дослідити, як вони загалом сприймають ставлення до себе з боку суспільства та яким чином вибудовують взаємодію з ним [7, с.18].

У процесі військової служби формується потужна колективна ідентичність: військовослужбовці ототожнюють себе з підрозділом, бойовим братерством та армією як національною інституцією. Така згуртованість виконує важливу підтримувальну функцію в умовах служби. Водночас після демобілізації різкий розрив із усталеним колективом може спричинити у ветерана відчуття втрати частини власного «Я» . Подібні явища й труднощі вже були зафіксовані та проаналізовані в українських дослідженнях із військової соціології [6, с.17].

Повертаючись до цивільного життя, ветерани стикаються з низкою викликів – від побутових і фінансових до фізичних та психологічних. Найбільш уразливим вважається перший рік після звільнення зі служби, коли особливо важливою є підтримка державних інституцій, місцевих громад, громадських організацій, а також найближчого оточення – родини й друзів. Саме для пом'якшення цих труднощів і запобігання можливим негативним наслідкам необхідна реінтеграція.

Міжнародний досвід показує, що реінтеграція – це відновлення соціальних ролей у сім'ї, громаді та професійному середовищі, на яке впливають численні чинники довколишнього контексту. Вона постає не лише як процес поступового повернення до мирного життя, а й як результат гармонійної взаємодії особистості з навколишнім середовищем.

Невід'ємним елементом процесу стигматизації, або так званого «наклеювання ярликів», є формування стійких, переважно негативних і часто хибних узагальнень щодо певної соціальної групи. Інакше кажучи, йдеться про стереотипізацію.

Український ветеранський фонд дослідив, що у випадку ветеранів та ветеранок частина стереотипів поєднується з уявленнями про військових загалом. Наприклад, поширеним є уявлення, що всі, хто бере участь в обороні України, поділяють радикально націоналістичні погляди. Інший стереотип

стосується нібито виключно матеріальної мотивації вступу на військову службу, що сприяє формуванню негативного образу ветеранів та використовується для знецінення їхнього внеску й суспільної ролі. Окрему групу становлять стереотипи, безпосередньо пов'язані зі статусом ветерана та характеристиками, набутими внаслідок бойового досвіду. Серед них – уявлення про агресивність колишніх військових, їхню нібито відсутність страху чи схильність до насильства. Водночас у суспільстві можуть співіснувати й протилежні уявлення: поряд із образом «небезпечного» ветерана існує стереотип про «слабкого й безпорадного» , який нібито потребує постійної допомоги та пільг [7, с.27].

Окрему групу становлять стереотипи, пов'язані з психічним здоров'ям ветеранів. У суспільстві простежується тенденція до узагальнення чи перебільшення психологічних труднощів осіб із бойовим досвідом та їхнє автоматичне поширення на всіх колишніх військовослужбовців. У результаті формується стереотипний образ ветерана, невід'ємними складовими якого вважаються посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), контузія (мінно-вибухова травма або акубаротравма) та залежності (алкогольна чи наркотична).

В українському суспільстві питання ментального здоров'я військових тривалий час залишалося на периферії суспільної уваги, що сприяло формуванню стигми. Багато ветеранів стикаються з нерозумінням: їхній бойовий досвід складно осягнути цивільним, унаслідок чого виникає психологічний бар'єр між колишніми військовими та оточенням. З одного боку, суспільство схильне героїзувати захисників Батьківщини, а з іншого — діє негласне правило замовчування психологічних травм війни. Така подвійність лише поглиблює відчуття ізольованості серед ветеранів.

При взаємодії з ветеранами важливо усвідомлювати: кожна історія повернення – унікальна. Навіть якщо ветеран наважиться поділитися своїм досвідом, він може зіткнутися з тим, що його не розуміють – навіть ті, хто щиро співчуває. Індивідуальний досвід війни трансформує людину, і ця трансформація часто залишається невидимою для цивільного оточення.

На думку дослідників, однією з ключових перешкод на шляху до успішної реінтеграції є те, що навички, здобуті в армії, часто виявляються незатребуваними у мирному житті. Ветерану складно дистанціюватися від армійських цінностей, заснованих на конформізмі, і прийняти норми автономного існування, які домінують у цивільному суспільстві. Немає гарантії, що соціальні ролі, ефективні в умовах військової системи, збережуть свою функціональність у новому контексті – особливо для тих, хто повертається з війни. Армійське життя передбачає високий рівень дисципліни та примусу, що підтримується жорсткою нормативною структурою. У цивільному середовищі ветеран змушений самостійно визначати цілі та засоби їх досягнення, без опори на авторитет чи командування. Це може спричинити глибоке відчуття дезорієнтації – ніби дитина залишилася без матері [5, с.111].

Позбавлений символів військового статусу – форми, нагород, нашивок – ветеран нерідко переживає втрату соціального визнання та захищеності. Відсутність цих атрибутів може сприйматися як втрата привілейованого становища, що посилює відчуття ізоляції. У результаті багато ветеранів

стикаються з екзистенційними питаннями: «Хто я тепер?» , «Як жити далі?» . Ці запити є наслідком необхідності адаптації до повсякденного життя, яке нерідко сприймається як чужий і незрозумілий простір.

Часто вони відчувають, що сприймаються виключно крізь призму військового минулого, а не як звичайні люди з актуальними потребами та проблемами. Особливо болісною є стигма, пов'язана з уявленням про психологічну слабкість: чимало колишніх бійців уникають звернення по допомогу до психологів чи психіатрів, побоюючись, що їх вважатимуть слабкими або ненормальними. Аналітичні огляди підтверджують, що значна частина українських ветеранів розглядає потребу в психологічній підтримці як ознаку власної вразливості й воліє приховувати пережите, остерігаючись суспільного осуду [6].

У спілкуванні з ветеранами, які зазнали фізичних травм чи ампутацій, надзвичайно важливо уникати проявів жалю. Подібна реакція не лише підкреслює їхню відмінність від інших, а й постійно нагадує про втрату, яку вони пережили. Замість підтримки це може створювати додатковий психологічний тиск, формуючи у ветерана відчуття інакшості або неповноцінності. Натомість ключовим чинником успішної соціальної реінтеграції є нормалізація статусу ветеранів і ставлення до них як до рівноправних членів суспільства, що сприяє збереженню їхньої самооцінки та психологічного благополуччя.

Визнання бойового досвіду без надмірного акценту на фізичних втратах допомагає формувати позитивну ідентичність ветеранів, підкреслює їхню цінність як особистостей і знижує ризик розвитку психологічних розладів. Повага, увага та комунікація «на рівних» створюють відчуття прийняття й підтримки, що є необхідними умовами для їхнього соціального та психологічного відновлення [3, с. 51].

Ефективна взаємодія з ветеранами має бути зосереджена на їхніх особистих якостях, цінностях і досягненнях. Такий підхід дозволяє уникнути стигматизації та знеособлення, які виникають тоді, коли увага суспільства зосереджується виключно на фізичних травмах. Важливо пам'ятати, що ветерани – це не лише люди, які зазнали поранень, а насамперед особистості з унікальним досвідом, знаннями та навичками.

Акцент на їхніх досягненнях і сильних сторонах сприяє підвищенню самооцінки, підтримує психологічну стійкість і допомагає зберегти цілісність ідентичності, не зводячи її лише до травматичного досвіду. Такий підхід підкреслює значущість ветеранів як повноцінних і цінних членів суспільства, зменшує ризик депресивних станів і сприяє особистісному зростанню. Отже, комунікація, що фокусується на особистісних якостях ветеранів, є одним із ключових чинників їхньої успішної інтеграції у цивільне життя.

Етична взаємодія з ветеранами у випадках, коли виникає потреба вказати на наявність у них психологічних чи соціальних труднощів, що потребують професійної допомоги, передбачає насамперед уникнення непроханих порад або коментарів. Нав'язування рекомендацій без запиту може викликати негативні емоційні реакції – роздратування, агресію чи відчуття образи. Це

пояснюється тим, що подібні поради нерідко сприймаються ветеранами як сумнів у їхній здатності самостійно долати проблеми або як прояв неповаги до їхнього життєвого досвіду. Особи, які пережили значні стресові ситуації, зазвичай мають підвищену чутливість до будь-яких втручань, що можуть виглядати як спроба контролювати чи знецінювати їхні переживання. Замість нав'язування рішень доцільно застосовувати стратегію активного слухання та підтримки. Це означає уважність до потреб ветерана, готовність вислухати його позицію та надавати поради лише тоді, коли він сам цього потребує й прямо про це просить. Такий підхід сприяє формуванню довірливих стосунків, у яких ветеран почувається почутим і зрозумілим. Комунікація, що ґрунтується на запитах ветеранів і орієнтована на підтримку, істотно підвищує їхній психологічний комфорт і полегшує процес адаптації до мирного життя [3, с.52].

Особи, які пройшли крізь жахи війни, зазнали поранень або пережили полон, потребують особливої уваги при поверненні до мирного життя. Їхня адаптація до цивільного середовища вимагає від держави та суспільства пріоритетних і комплексних заходів – від соціально-психологічної підтримки та медико-соціальної реабілітації до належного матеріального забезпечення, включно з підтримкою їхніх родин. Важливо, щоб ці дії були не формальними, а своєчасними та чутливими до потреб ветеранів, адже саме вони є запорукою успішного переходу від військової реальності до повсякденного життя [4].

Отже, відновлення після війни – це не лише лікування наслідків травми, а насамперед створення реальних життєвих шляхів і можливостей. Держава, бізнес і громадський сектор повинні переходити від одноразової підтримки до стратегічної інтеграції ветеранів у процеси прийняття рішень, економічні та суспільні ініціативи.

Військовий досвід – це не тільки травма; це також дисципліна, відповідальність, стратегічне мислення і вміння діяти в умовах невизначеності, які мають високу практичну цінність у мирному житті. Ветеран – це перш за все носій компетенцій і досвіду, а не пацієнт, якого треба жаліти. Для реальної інтеграції необхідно змінити рамки сприйняття: бачити в колишніх військових фахівців, лідерів та агентів змін, а не лише об'єкт допомоги.

До того часу, поки суспільство сприйматиме ветеранів крізь призму жалю або страху, процес їхньої адаптації залишатиметься формальним і неповноцінним. Тільки визнання їхньої рівноправної участі в соціальному житті і створення для них майданчиків застосування набутого досвіду забезпечить стійку реінтеграцію та дозволить реалізувати потенціал, привезений із фронту.

Список використаних джерел

1. Чернов А. В., Заіка В., Лебедєв та ін. Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадаптації та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя : колективна монографія. Полтава: ПУЕТ, 2024. 249 с.

2. Білковський С. С. Адаптація ветеранів війни до мирного життя: міжнародний досвід та виклики для України: магістерська дис. Київ, 2025. 115 с.

3. Військова психологія: Конспект лекцій [Електронний ресурс]: навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра за всіма спеціальностями та всіма освітніми програмами / КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад.: О.А. Карачинський Електронні текстові дані (1 файл: 170 Кбайт). Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2024. 128 с.

4. Заіка В. М. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій в Україні. *Молодь: освіта, наука, духовність. Youth: education, science, spirituality : тези доп. XV Всеукр. наук. конф., м. Київ, 17-19 квітня 2018 р.* : у ІІІ част., Київ, 2018. Ч. ІІІ. С. 144-145.

5. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб. Київ: 7БЦ, 2023. 175 с.

6. Назаренко І. І., Якимець В. М., Печиборщ В. П., Слабкий Г. О., Іванов В. І., Поліщук А. О. Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні (аналітичний огляд літератури). *Здоров'я нації*. 2019. № 1. С. 48–58.

7. Український ветеранський фонд. *Стигматизація ветеранів і ветеранок: Ситуація в Україні та досвід США*. 2025. 125 с.

Ірина Лубенець,
старший науковий співробітник лабораторії з проблем управління правоохоронною діяльністю та її психологічного супроводження навчально-наукового інституту післядипломної освіти Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, старший дослідник

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Українське суспільство сьогодні переживає безпрецедентні виклики, серед яких домінують воєнні дії, хронічна невизначеність, інформаційна напруга, втрати та зміни звичного способу життя. За даними сучасних досліджень, значна частина населення демонструє симптоми тривожності, депресії, виснаження та ПТСР. Підтвердженням цьому є результати дослідження, проведеного через рік після повномасштабного вторгнення, згідно з яким 44,2 % українців мають симптоми депресії, 23,1 % – клінічної тривожності, 14,4 % – ймовірний ПТСР, 8,9 % – встановлений ПТСР. При цьому, автори дослідження наголошують, що 74 % внутрішньо переміщених осіб, які потребували психологічної допомоги, її не отримували [1].

Онлайн-опитування, проведене серед 800 українців на початку повномасштабного вторгнення, показало високий рівень тривоги (54,1 %), депресії (46,8 %) і психологічного дистресу (52,7 %) у опитаних респондентів

[2]. Подібна тенденція зберігається і в поточному році. Підтвердженням цьому є результати дослідження, проведеного з ініціативи Першої леді О. Зеленської за участі ЮНІСЕФ, оприлюдненого в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?». За отриманими даними, близько 47 % українців відчувають високий рівень стресу. Дослідження також показало, що найбільш вразливими є люди, які проживають поблизу зон активних бойових дій, мешканці та мешканки міст та ті, хто має низький дохід. До вразливих груп також належать дружини / партнерки військовослужбовців і діти, батьки яких перебувають на фронті. До першої п'ятірки тригерів стресу увійшли: 1) нестача грошей на найнеобхідніше (59 %); 2) сирена (сигнал повітряної тривоги) (44 %); 3) сварки з близькими (38 %); 4) новини (32 %); 5) гучні різки звуки (29 %) [3].

Водночас, дослідження української молоді 18–35 років засвідчують, що стресові події та травматичні переживання під час війни призводять до зростання випадків депресії, тривожних розладів і стресових реакцій. До того ж, вікова група 18-25 є особливо вразливою, оскільки вона перебуває на стадії формування психоемоційної стабільності, що ускладнює подолання стресових ситуацій. Результати дослідження свідчать, що українська молодь у воєнних умовах стикається з вираженими проявами дезадаптації, особливо високим рівнем тривоги та депресії [4]. Схожі результати демонструють інші онлайн-опитування, проведені у 2022 та 2023 роках серед студентської молоді в Україні. 69,2 % респондентів продемонстрували ознаки погіршення психічного здоров'я через психологічну травму. Про травматичні переживання повідомили 67,4 % респондентів у 2022 році та 91,1 % у 2023 році. Основним джерелом підтримки були родина та друзі (39,3 % у 2022 році та 40,3 % у 2023 році). Багато студентів не зверталися за підтримкою (56,6% у 2022, 54,5 % у 2023). На момент опитування 14,7 % (2022) та 15,8 % (2023) вказали на потребу у професійній допомозі [5].

Необхідно відмітити, що хронічний стрес, пов'язаний із війною, може проявлятися у вигляді: розладів сну, емоційної нестабільності, відчуття виснаження, підвищеної тривожності, зниження працездатності.

Також наукові дослідження підтверджують, що тривале перебування у небезпечному середовищі впливає на когнітивні функції, здатність до концентрації та ухвалення рішень тощо [6].

Враховуючи виснаженість людей, спричинену тривалими воєнними діями, масовою мобілізацією населення, руйнуванням інфраструктури та хронічною невизначеністю, формується певний комплекс стресорів, що підвищує ризики розвитку психічних розладів і знижує загальний рівень психічного добробуту населення. За таких умов збереження психічного здоров'я потребує поєднання індивідуальних, громадських і системних заходів, які охоплюють профілактику, раннє виявлення порушень, доступність психологічних послуг та відновлення через соціальні зв'язки й освіту. При цьому, першочерговим завданням у сучасних умовах є забезпечення населення України, яке вже протягом багатьох років перебуває в стані війни, науково обґрунтованими знаннями та навичками щодо збереження психічного здоров'я. Особливу роль у цьому відіграє психоедукація, спрямована на формування

базових умінь саморегуляції, розпізнавання проявів стресу та своєчасного звернення по фахову підтримку.

У таких умовах важливо формувати індивідуальні стратегії самодопомоги, які особа може застосовувати у повсякденному житті. Пропонуємо базові **рекомендації щодо збереження психічного здоров'я:**

1. Використовувати адаптивні (продуктивні) способи подолання стресу. Дослідження 2023 року показали, що застосування адаптивних копінг-стратегій – зокрема тих, що спрямовані на вирішення проблеми (планування, пошук інформації), отримання соціальної підтримки (звернення по допомогу) та на конструктивне уникнення (відволікання, прийняття ситуації) – пов'язане з кращим психічним благополуччям і вищою якістю життя [1].

Рекомендовано:

– бути свідомим у виборі стратегії: намагатися діяти – навіть невеликими кроками;

– планувати свій день, ставити досяжні цілі;

– шукати підтримку серед близьких, друзів чи фахівців;

– відмовлятися від шкідливих розслаблюючих стратегій (ізоляції, залежностей, хаотичної поведінки).

2. Піклуватися про базові потреби: сон, фізична активність, безпечне середовище тощо.

Фізичне здоров'я та, так звана, «щоденна рутина» – фундамент психічного благополуччя. В умовах війни, коли постійний стрес, порушення сну, тривожність – поширені явища, збереження базових потреб особливо важливе.

Рекомендовано:

– створити максимально стабільний режим (сон, за можливості – збалансоване харчування, відпочинок);

– включати до графіку фізичну активність – прогулянки, зарядку, фізичні вправи (відповідно стану здоров'я), йога тощо;

– подбати про безпеку і комфорт у життєвому просторі, наскільки це можливо;

– зменшити надмірне споживання новин і тривожної інформації, особливо перед сном, дотримуючись принципів інформаційної гігієни та завжди застосовуючи критичне мислення під час перегляду будь-яких матеріалів.

3. Розвивати особисту психологічну стійкість (стресостійкість, резильєнтність).

У кризові часи – а війна безумовно є такою – важливо не лише вижити, а й навчитися адаптуватися, зберігати смисли, сподівання, життєву мотивацію. Працює принцип «не лише витримати – а й відновитися».

Необхідно зауважити, що сучасні інтервенції, засновані на полівагальній теорії, рекомендують техніки, що допомагають заспокоїти нервову систему та повернути її в безпечний стан. До них належать:

– фокусування на диханні,

– вправи на розслаблення,

– техніки заземлення,

– короткі паузи для відновлення. Експерти наголошують, що регулярна практика таких вправ знижує рівень стресу й підвищує суб'єктивне відчуття контролю [7].

Найпростіше, що людина може зробити у стресовій ситуації для нормалізації стану – це застосувати одну з **технік дихання**. Дихальні вправи допомагають регулювати рівень кисню та вуглекислого газу в організмі, активуючи парасимпатичну нервову систему. Зокрема, можна застосувати техніку повного дихання (4-7-8):

1.Вдихайте через ніс на рахунок 4.

2.Затримайте дихання на рахунок 7.

3.Видихайте через рот на рахунок 8. Виконуйте 5-10 циклів.

Ця техніка заспокоює нервову систему та скорочує частоту серцевих скорочень. Наукові дослідження підтверджують, що повне дихання знижує тривожність та покращує варіабельність серцевого ритму [8].

Вправа на заспокоєння. У стресовій ситуації наше тіло реагує так, ніби загрожує небезпека – тому ми відчуваємо страх і напруження. Щоб заспокоїтися, важливо спершу дати тілу сигнал про безпеку. Обійміть себе, покладіть руки на плечі й легенько погладьте їх. Під час цього спокійно повторюйте (можна подумки): «*Я впораюсь»* . Такі дотики та слова активують парасимпатичну нервову систему, яка допомагає зменшити тривогу й дає мозку сигнал: «*Все гаразд, ти в безпеці»* .

Допоможе заспокоїтися та зменшити відчуття страху **вплив на,** так звану, «**точку тривоги»** – точку між безіменним пальцем та мізинцем. Необхідно натиснути та розтерти її [9].

Рекомендовано:

– опановувати техніки, спрямовані на подолання стресу (дихання, розслаблення тощо);

– працювати із сенсами – фокусуватися на тому, що дає сенс (сім'я, допомога іншим, кар'єра, творчість, хобі тощо);

– підтримувати зв'язок з культурою, традиціями, рідними, ритуалами, що додають відчуття стабільності та приналежності;

– практикувати техніки релаксації, медитації, усвідомленості або дихальні вправи;

– давати собі право на відпочинок, простір для емоцій, відновлення, творчість.

4. Залучатися до соціальної підтримки та колективної резильєнтності.

У дослідженні О. Злобіної наголошується на важливості соціально-психологічної «колективної резильєнтності» – здатності громадян і спільнот об'єднуватися, підтримувати один одного, мобілізовувати ресурси. Соціальна взаємодія, підтримка рідних, друзів, сусідів, участь у волонтерстві чи громадських спільнотах можуть значно пом'якшити психологічний тиск [10].

Рекомендовано:

– підтримувати зв’язок з рідними, друзями, близькими – ділитися переживаннями;

– шукати можливості соціальної активності, волонтерства, допомоги іншим – це дає відчуття контролю та об’єднаності у досягненні позитивних цілей;

– брати участь у громадських ініціативах, локальних групах підтримки.

5. За необхідності, звертатися за професійною допомогою – та долучатися до доступних сервісів підтримки.

Відповідно до дослідження I. Pinchuk із співавторами, потреба у професійній психіатричній та психологічній допомозі українцям постійно зростає. Зокрема, середня частка госпіталізацій, пов’язаних із психологічною воєнною травмою, у квітні 2022 року становила 13,5 %, тоді як у квітні 2024 року склала вже 17,3 % [11].

Також зріс запит на онлайн-психологічну допомогу серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО), біженців та цивільного населення [12].

Рекомендовано:

– не соромитися звертатися до психологів, психіатрів;

– використовувати доступні ресурси – гарячі лінії, онлайн-платформи, волонтерські ініціативи (для переселенців, ветеранів, сімей, студентів);

– пам’ятати, що просити допомоги – це нормально, і в сучасних умовах вона є необхідною;

– якщо є змога, – долучатися до програм психологічної підтримки на рівні спільнот, організацій, закладів освіти чи роботи.

Отже, психічне здоров’я людини в умовах українського сьогодення потребує цілеспрямованого й усвідомленого підходу. Військова агресія, невизначеність, інформаційний тиск та життєві зміни створюють середовище, яке вимагає від кожного активної роботи над власним станом. На основі сучасних досліджень запропоновано комплекс індивідуальних рекомендацій, що включають саморегуляцію, розвиток стресотійкості та резилієнтності, соціальну підтримку, інформаційну гігієну, здорові копінг-стратегії, фізичне благополуччя та своєчасне звернення по допомогу. Бажано розповсюджувати на всіх можливих інформаційних платформах способи самозаспокоєння (техніки дихання, вплив на точки тривоги, вправи на заспокоєння тощо). Упровадження цих підходів у повсякденне життя допоможе зберегти стабільність, адаптивність і високий рівень якості життя навіть у складних умовах.

Список використаних джерел

1. Wang S. et al. Associations between mental health symptoms, trauma, quality of life and coping in adults living in Ukraine: A cross-sectional study a year after the 2022 Russian invasion. *Psychiatry Research.* 2024. Volume 339. URL: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116056

2. Xu W, Pavlova I, Chen X, Petrytsa P, Graf-Vlachy L, Zhang SX. Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine

war in March 2022. *Int J Soc Psychiatry*. 2023 Jun;69(4):957-966. doi: 10.1177/00207640221143919.

3. 47% українців повідомляють про високий рівень стресу – результати дослідження. UNICEF-Україна. Прес-реліз. 20.08.2025. URL: https://salo.li/80F9DC5 (дата звернення: 25.11.2025).

4. *Sodolevska* V. Psychological Maladaptation and Resilience: The Experience of Ukrainian Youth During the War. Psychosomatic Medicine and General Practice. 2025. DOI: *10.26766/pmgp.v10i1.585*

5. Polyvianaia M, Stepanova N, Yachnik Y, Myshakivska O, Fegert JM, Sitarski E, Pinchuk I. MENTAL HEALTH SUPPORT NEEDS OF STUDENTS DURING THE WARTIME. Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci [Internet]. 2024 Dec.27 [cited 2025 Nov.25]; 76(2). URL: https://mspsss.org.ua/index.php/journal/article/view/1006

6. Візнюк І., Пайкуш М., Долинний С., & Долинна А. (2025). Психологічні аспекти впливу травматичного досвіду на психічне здоров'я особистості. *Психологічний журнал*, (15), 8–17. https://doi.org/10.31499/2617-2100.15.2025.342053

7. Асланян Т. Соціально-психологічні умови забезпечення психічного здоров'я особистості під час війни. Забезпечення конструктивної поведінки населення в умовах екстремального стресу: матеріали круглого столу (27 березня 2025 року, м. Київ) [Електронне видання] / за наук. ред. О. В. Креденцер; Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ: Талком, 2025. 88 с. (С. 33-36). URL: https://salo.li/E79944f (дата звернення: 25.11.2025).

8. Пам'ятка для сім'ї з тривожними і невротичними розладами. *Науковий відділ внутрішньої медицини. Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я».* 2025. URL: https://salo.li/A8f0744 (дата звернення: 25.11.2025).

9. Вовченко О. Панічні атаки у дітей з особливими освітніми потребами та дорослих, що їх виховують (воєнний та післявоєнний період). *XII Международная научно-практическая конференция «MODERN SCIENTIFIC RESEARCH: ACHIEVEMENTS, INNOVATIONS AND DEVELOPMENT PROSPECTS» , 22-24 травня 2022 року. Берлін, Німеччина.*С.415-419.(С. 419). URL: https://salo.li/398dffF

10. Zlobina O. (2024). Dynamics of social and psychological resilience of the population of ukraine during the war. *Demography and Social Economy*, *58*(4), 148–164. https://doi.org/10.15407/dse2024.04.148

11. Pinchuk I., Yachnik, Y., Goto R. *et al.* Mental health services during the war in Ukraine: 2-years follow up study. *Int J Ment Health Syst* 19, 11 (2025). https://doi.org/10.1186/s13033-025-00667-9

12. Asanov A., Asanov I., Buenstorf G. Mental health and stress level of Ukrainians seeking psychological help online. Heliyon. 2023. Volume 9, Issue 11. URL: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e21933

Діана Ляшко,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчального інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ

У сучасному світі темп життя постійно прискорюється, а соціальні, політичні та економічні події набувають масштабів, які ще декілька десятиліть тому здавалися неможливими. Глобальні кризи, пандемії, військові конфлікти, техногенні катастрофи, інформаційне перевантаження та цифрова залежність формують новий тип соціальної реальності – реальності перманентних викликів. У таких умовах саме психологічні ресурси стають механізмом, що забезпечує адаптацію, стійкість та збереження ментального здоров'я людини [1].

Психологічні ресурси особистості – це внутрішні та зовнішні чинники, які дають змогу людині протистояти труднощам, переживати стрес, зберігати продуктивність та відновлювати емоційний баланс. Вони можуть бути як індивідуальними (емоційна стійкість, когнітивні здібності, мотивація, рефлексія), так і соціальними (підтримка оточення, професійне середовище), а також організаційними (доступ до допомоги, освітні ресурси, стабільні умови життя). Вивчення цих ресурсів є надзвичайно актуальним, особливо в умовах українських реалій [2].

Після початку повномасштабної війни рівень стресу та емоційного напруження серед населення досяг рекордних показників. У таких умовах психологічні ресурси виконують роль внутрішнього «фундаменту», що дозволяє людині залишатися функціональною та емоційно стабільною. Одним із найважливіших ресурсів є стресостійкість – здатність людини не лише переживати складні події, а й зберігати конструктивність, ясність мислення та здатність адаптуватися [3].

Важливо зазначити, що стресостійкість не є вродженою рисою, а формується протягом життя. Вона залежить від досвіду, середовища, копінг-стратегій, рівня особистісної зрілості та доступу до соціальної підтримки. У кризових ситуаціях люди з високим рівнем стресостійкості демонструють кращу продуктивність, більш здорові емоційні реакції та здатність до швидкого відновлення [4].

Одним з ключових елементів психологічних ресурсів є емоційна регуляція – уміння керувати власними емоціями, розуміти їх природу, контролювати вираження та використовувати їх конструктивно. Емоційна

регуляція забезпечує внутрішній баланс, допомагає уникати імпульсивних рішень, знижує рівень тривожності та сприяє стабільному функціонуванню особистості [5].

Не менш важливими є когнітивні ресурси – здатність аналізувати інформацію, мислити критично, відокремлювати факти від чуток та формувати об'єктивний погляд на події. У період інформаційних війн, пропаганди та високого рівня недовіри саме когнітивні ресурси дозволяють зберігати раціональність. Людина з розвиненим критичним мисленням менш схильна до панічних настроїв, не піддається маніпуляціям і здатна швидше знаходити ефективні рішення [6].

Значно впливає на емоційний стан соціальна підтримка. Наявність людей, які готові допомогти, вислухати, надати пораду чи поділитися власними переживаннями, підвищує рівень психологічної захищеності. Підтримка може бути емоційною, інформаційною, інструментальною або матеріальною, але будь-який її вид має потужний позитивний вплив. Особливо цінною соціальна підтримка стає в період воєнних дій або втрати близьких [7].

Важливою складовою психологічних ресурсів є тілесні ресурси: фізичне здоров'я, режим сну, збалансоване харчування, оптимальний рівень активності. Відповідно до сучасних досліджень, фізичний стан людини прямо впливає на її емоційний фон, рівень концентрації, продуктивність та здатність приймати рішення. Людина, яка дотримується здорових звичок, має вищий рівень енергії та стійкішу нервову систему [8].

Окремої уваги заслуговує ціннісно-смислова сфера – один із найпотужніших ресурсів особистості. Людина, яка має чіткі життєві орієнтири, усвідомлені цінності та внутрішній сенс, значно легше переносить труднощі. Смисл – це те, що дозволяє людині зберігати віру, мотивацію, здатність діяти в умовах невизначеності. У кризові моменти саме смисли стають основою психологічної стійкості [2].

Саморефлексія – ще один важливий психологічний механізм. Вона включає здатність аналізувати власні думки, емоції та дії, усвідомлювати власні потреби, бачити причини та наслідки поведінки. Рефлексія допомагає формувати зрілі копінг-стратегії та дає можливість уникати повторення неефективних моделей поведінки [7].

Узагальнюючи, варто зазначити, що психологічні ресурси не існують окремо один від одного – вони утворюють цілісну систему, у якій кожен компонент підсилює інший. Розвиток внутрішніх ресурсів є запорукою того, що людина зможе залишатися стабільною у складних умовах, пристосовуватися до викликів та не втрачати здатність до продуктивності й самореалізації [7].

Формування та підтримка психологічних ресурсів має бути одним із пріоритетів сучасного суспільства. Освітні установи, державні програми, соціальні ініціативи, психологічні служби та громадські організації повинні працювати над підвищенням рівня психологічної грамотності населення, розвитком навичок саморегуляції, створенням доступних можливостей для психологічної підтримки та просуванням культури турботи про ментальне здоров'я [5].

Таким чином, психологічні ресурси особистості є фундаментом, який дозволяє людині залишатися стійкою, гнучкою, внутрішньо сильною та здатною до розвитку навіть у найскладніших умовах. Їхнє формування є важливим не лише на індивідуальному, а й на суспільному рівні, адже саме психологічно стійкі громадяни формують стійку державу.

Список використаних джерел

1. Бодров В.О. Психологічний стрес: механізми, подолання. Київ: НАУ, 2020.
2. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Харків: КСД, 2019.
3. Lazarus R. Stress and Coping Theory. New York: Springer, 2018.
4. Snyder C.R., Lopez S.J. Positive Psychology. Oxford University Press, 2021.
5. American Psychological Association. Resilience Guide. APA, 2023.
6. Peterson C., Seligman M. Character Strengths and Virtues. Oxford, 2020.
7. Seligman M. Flourish. New York, 2018.
8. Hobfoll S. Stress, Culture, and Community. Springer, 2019.

Анастасія Маковійчук,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ КОЛЕКТИВНОЇ ТРАВМИ: РОЛЬ СПІЛЬНОТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

Колективна травма, спричинена воєнними діями, суттєво впливає на психологічне благополуччя особистості, викликаючи стрес, тривогу та емоційне виснаження. В умовах війни в Україні, де суспільство переживає масові втрати та переміщення, психологічне благополуччя стає ключовим чинником відновлення. Воно включає не лише відсутність психічних розладів, але й здатність до адаптації, самореалізації та позитивних соціальних взаємодій. Як зазначають С. Б. Кузікова, В. Л. Зливков та С. О. Лукомська [1, с. 45–46], роль спільноти та соціальної підтримки визначальна, оскільки вони пом’якшують наслідки травми через колективну солідарність і взаємодопомогу. На нашу думку, саме інтеграція формальної і неформальної підтримки у спільнотах дозволяє ефективніше відновлювати психологічне благополуччя та запобігати хронізації стресових реакцій.

На наш погляд, психологічний супровід особистості в умовах війни потребує комплексного підходу, що включає діагностику і підтримку, базовану

на розумінні індивідуальних і групових реакцій на стрес. Так, А. Руднєва, Ю. Мальована [2, с. 23–25] підкреслюють, що системна робота з малими групами дозволяє ефективніше мобілізувати соціальні ресурси та формує механізми колективного відновлення. На практиці це означає необхідність організації регулярних групових зустрічей, психологічних тренінгів і навчальних семінарів для членів громад, що пережили колективну травму.

Актуальність теми зумовлена поточним воєнним станом в Україні, де мільйони людей стикаються з колективною травмою, такою як втрата близьких, руйнування домівок та постійна загроза життю і здоров'ю. Соціальна підтримка від спільноти сприяє формуванню резилієнтності, тобто здатності відновлюватися після травматичних подій.

Мета дослідження – проаналізувати роль спільноти та соціальної підтримки в забезпеченні психологічного благополуччя, спираючись на теоретичні та практичні аспекти.

Завдання включають: розгляд теоретичних основ благополуччя, аналіз практичних механізмів підтримки та формулювання рекомендацій для інституцій і громад.

Психологічне благополуччя в умовах колективної травми визначається як стан, коли особистість зберігає емоційну стабільність, позитивну самооцінку та здатність до продуктивної діяльності попри зовнішні загрози. Колективна травма впливає на цілі групи, формуючи спільні наративи страждання та відновлення.

І. Сердюк та А. Кабанцева [3, с. 112–115] зазначають, що соціальна підтримка є ключовим фактором, що дозволяє перетворювати травму на зростання. У контексті війни психологічне здоров'я особистості залежить від міжнародного досвіду та локальних реалій, де спільнота виступає як мережа підтримки, зменшуючи відчуття безпорадності. На нашу думку, для українського контексту важливо поєднувати міжнародні практики з локальними ініціативами, наприклад, програми посттравматичного зростання для переселенців і ветеранів.

М. С. Дворник [4, с. 80–81] підкреслює, що під час переходу від війни до миру психологічне благополуччя включає компоненти аутентичності, оптимізму та соціальної інтеграції, що корелюють з класичними моделями Рифф та Селігмана, а колективна травма може призводити до посттравматичного зростання, якщо спільнота забезпечує емоційну підтримку через спільні ритуали та діалог. На нашу думку, це підтверджує необхідність формування локальних «точок зцілення» , де відновлення психологічного стану поєднується з культурними та соціальними практиками.

Соціальна підтримка теоретично поділяється на емоційну, інструментальну та інформаційну, кожна з яких сприяє благополуччю. В умовах колективної травми емоційна підтримка від спільноти допомагає нормалізувати реакції на стрес, запобігаючи хронізації травми. Групові взаємодії в малих спільнотах, таких як сім'ї чи локальні громади, посилюють резилієнтність через спільне переживання подій [2, с. 29]. Практично це реалізується через регулярні

зустрічі, групові дискусії, спільні культурні й спортивні заходи, що підтримують соціальну згуртованість.

Спільнота відіграє центральну роль у пом'якшенні наслідків колективної травми, надаючи соціальну підтримку, що сприяє відновленню психологічного благополуччя. У воєнних умовах громади організовують взаємодопомогу, включаючи психологічні групи підтримки та волонтерські ініціативи, що допомагає особистостям відчувати приналежність і зменшує ізоляцію. Міжнародний досвід (Ізраїль, Боснія) показує, що спільноти створюють програми для травмованих, фокусуючись на колективному зціленні. В українському контексті спільноти переселенців формують мережі, де соціальна підтримка включає обмін досвідом і емоційну емпатію, що підвищує благополуччя [4, с. 82–83].

Соціальна підтримка також включає інституційний рівень, де місцеві органи координують психологічну допомогу, інтегруючи її в повсякденне життя. Це запобігає вторинній травматизації та сприяє довгостроковому благополуччю. Практична підтримка психологічного благополуччя потребує адаптованих стратегій для різних груп населення. Для дітей та молоді спільнота може організовувати арт-терапію та групові заняття, що допомагають виразити емоції та відновити довіру. Військовослужбовці та їхні родини потребують спеціалізованих програм, де соціальна підтримка включає peer-to-peer групи для подолання ПТСР. На нашу думку, ефективність таких програм значно зростає, якщо вони інтегруються з місцевими соціальними ініціативами та волонтерськими мережами.

Вимушено переміщені особи часто стикаються з ізоляцією, тому спільноти повинні створювати інтеграційні ініціативи, такі як спільні заходи, що посилюють соціальні зв'язки та благополуччя. Для здобувачів вищої освіти соціальна підтримка може проявлятися через університетські спільноти, де обговорюються травматичні досвіди, сприяючи академічній продуктивності. Особи з особливими освітніми потребами потребують інклюзивних підходів, де спільнота забезпечує доступну психологічну допомогу.

На практиці збереження психічного здоров'я під час війни включає щоденні ритуали, такі як групові медитації чи волонтерство, що посилюють роль спільноти. Також слід звернути увагу на важливість самоусвідомлення та соціальної адаптації.

Вважаємо, що практичні шляхи забезпечення психологічного благополуччя в умовах колективної травми повинні включати:

1. Створення місцевих центрів підтримки для різних вікових і соціальних груп.
2. Проведення тренінгів з розвитку резилієнтності та навичок емоційної регуляції.
3. Впровадження peer-to-peer програм для ветеранів та членів їхніх родин.
4. Інтеграція культурних, освітніх та спортивних заходів у програму соціальної підтримки.
5. Освітні кампанії для громади з метою дестигматизації психологічної допомоги та підвищення емпатії.

Отже, психологічне благополуччя значною мірою залежить від ролі спільноти та соціальної підтримки, які забезпечують ресурси для відновлення, допомагаючи подолати емоційне виснаження та адаптуватися до нових реалій. Інтеграція спільнотних ресурсів може суттєво підвищити психологічне благополуччя нації, сприяючи соціальній згуртованості та індивідуальній стійкості [4, с. 84].

Висновки. Проведений аналіз показує, що психологічне благополуччя в умовах колективної травми є комплексним феноменом, який залежить від поєднання індивідуальних, групових та соціальних факторів. Соціальна підтримка спільноти виступає ключовим ресурсом для відновлення психологічного стану, зменшення стресу та запобігання хронізації травми. Підтримка має багаторівневий характер — від емоційної і інформаційної взаємодії в малих групах до організованих інституційних програм та культурно-освітніх ініціатив. На практиці ефективність заходів залежить від інтеграції міжнародного досвіду, локальних соціальних мереж та професійної компетентності психологів. На власну думку автора, системний підхід, що поєднує психологічну підтримку, соціальні ініціативи та освітні кампанії, здатен суттєво підвищити стійкість особистості та громади, сприяючи посттравматичному зростанню та відновленню соціальної згуртованості в умовах воєнного конфлікту.

Список використаних джерел

1. Кузікова С. Б., Зливков В. Л., Лукомська С. О. та ін. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навч. посіб. – Ніжин : Вид-во НДУ, 2024. – 260 с.

2. Руднєва А. О., Мальована Ю. Г. Групи соціально-психологічної підтримки як ефективний інструмент соціальної роботи в умовах війни. *Психологія та соціальна робота.* 2024. № 1. С. 23–35. DOI: 10.32782/2707-0409.2024.1.23.

3. Сердюк І., Кабанцева А. Ментальне здоров’я особистості в умовах війни. *Підтримка психологічного здоров’я особистості в умовах війни: міжнародний досвід та українські реалії: збірник тез міжнародної конференції 30 квітня, 01 травня 2024, Київ, Україна.* 2024. с. 112-115.

4. Дворник М. С. Психологічне благополуччя особистості під час переходу від війни до миру. *Наукові студії із соціальної та політичної психології.* 2020. Вип. 45(48). С. 79–84.

Микола Максимов,
професор кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор психологічних наук, професор

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ

Ментальне здоров'я в умовах воєнного стану є ключовим чинником соціальної адаптації особистості, адже війна створює багатовимірні виклики: психологічні травми, кризу цінностей, руйнування культурного та інформаційного простору. Теоретичний аналіз показує, що рівень художньої та музичної культури визначає здатність людини до гармонійного розвитку та стійкості, а музичний дискурс може виступати індикатором внутрішнього стану та соціальної зрілості.

Дослідження вказують на пряму залежність між особистісною гармонією та психічним здоров'ям: дисгармонія часто корелює з невротичними розладами, що зумовлюють соціальну дезадаптацію. В умовах воєнного стану ці тенденції загострюються, адже посттравматичні наслідки, тривожні та депресивні стани знижують здатність до продуктивної взаємодії та підсилюють ризики соціальної ізоляції. Водночас мілітаризація норми, тобто проникнення військових цінностей у цивільне життя, може як зміцнювати стійкість, так і створювати ризики надмірної жорсткості та зменшення простору для гуманістичних практик. Теоретичні моделі підтримки ментального здоров'я в умовах війни включають музикотерапію та арт-терапію як інструменти ресоціалізації, розвиток рефлексії та здатності інтегрувати життєвий досвід, формування психологічної резильєнтності, а також освітні й культурні програми, що сприяють утвердженню позитивних ціннісних орієнтацій [4; 6].

Емпіричні дані свідчать, що особи з внутрішнім локусом контролю та високим рівнем рефлексії обирають музику, яка символізує енергію, гармонію та подолання перешкод, тоді як люди з низькою соціальною адаптацією тяжіють до аморфних чи деструктивних музичних фрагментів, що відображає їхній внутрішній хаос. Це підтверджує, що музичний дискурс може бути використаний як діагностичний інструмент для визначення рівня психічної стійкості та соціальної зрілості [2]. Висновки теоретичного аналізу підкреслюють необхідність комплексної підтримки ментального здоров'я, яка має ґрунтуватися на поєднанні психологічних методів, культурних практик та соціальної інтеграції [5].

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці програм психологічної корекції, що враховують вплив мистецтва та музичного простору на особистість, а також у створенні системи превентивних заходів для збереження психічної стійкості населення в умовах воєнного стану [3].

Воєнний стан формує особливий соціально-психологічний контекст, у якому ментальне здоров'я стає не лише індивідуальним ресурсом, а й чинником колективної стійкості. Психологічна резильєнтність військовослужбовців та цивільного населення визначає здатність суспільства долати кризові ситуації, підтримувати моральний дух та забезпечувати соціальну згуртованість.

Важливим є врахування посттравматичного зростання як феномену, що може виникати після пережитих травм. Дослідження показують, що навіть у складних умовах війни особистість здатна розвивати нові цінності, переосмислювати життєвий досвід та формувати більш зрілі моделі поведінки. Це відкриває перспективи для створення програм психологічної підтримки, які не лише зменшують негативні наслідки травматизації, а й сприяють розвитку внутрішніх ресурсів.

Не менш важливим є інформаційне середовище, яке може виступати як фактор ризику, так і ресурс стабілізації. Масова культура з низьким рівнем художньої цінності здатна провокувати агресію та деструктивні тенденції, тоді як класичне мистецтво, музика та культурні практики сприяють формуванню гармонійних ціннісних орієнтацій і підтримці психічної рівноваги.

Таким чином, ментальне здоров'я в умовах воєнного стану слід розглядати як багатовимірну систему, що включає психологічні, соціальні та культурні чинники. Його підтримка потребує інтеграції наукових знань, практичних методів та гуманістичних цінностей. Перспективи подальших досліджень полягають у розробці комплексних програм психологічної корекції, які враховують вплив мистецтва, музичного простору та соціальних практик на особистість, а також у створенні превентивних стратегій для збереження психічної стійкості населення в умовах війни [3].

Список використаних джерел

1. Петрушин В. І. Психологія музичної діяльності. Київ : НМАУ ім. П. І. Чайковського, 2004. 312 с.

2. Максимов М. В. Музичний дискурс як метод дослідження духовності особистості. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2008. Т. 10, ч. 4. С. 327–334.

3. Максимов М. В. Вплив музичного мистецтва на формування особистості. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.* Київ, 2009. Т. 11, ч. 7. С. 324–332.

4. Максимов М. В. Сприймання музики як віддзеркалення особистості людини. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Київ, 2010. Серія 12, вип. 29 (53). С. 398–404.

5. Максимов М. В. Прогностична роль музичного сприймання у визначенні ступеня адаптивності людини. *Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка*. Київ, 2016. Вип. 2 (5). Серія: Психологія. С. 43–46.

6. Rotter J. B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. 1966. Vol. 80, №. 1. P. 1–28.

7. Rosenzweig S. Picture-Frustration Study Manual. St. Louis : Rana House, 1978. 112 p.

8. Чепелева Н. В. Нарративний метод у психологічних дослідженнях. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2005. 214 с.

Юлія Малігонова,
головний інспектор відділу моніторингу гендерної рівності
та недискримінації управління дотримання прав людини
Департаменту головної інспекції та дотримання прав людини
Національної поліції України;
Валерій Волковський,
головний інспектор відділу інспектування
та контролю управління підтримки та контролю
Департаменту головної інспекції та дотримання прав людини
Національної поліції України

ВОЛЬОВА РЕГУЛЯЦІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ

Проблема забезпечення психічної витривалості поліцейських в умовах екстремальної професійної діяльності набуває особливої актуальності в контексті глобальних викликів сучасності. Воєнні конфлікти, техногенні катастрофи, пандемії та інші масштабні кризи вимагають від фахівців екстремального профілю здатності зберігати ефективність діяльності за умов тривалого впливу інтенсивних стресорів, підвищених психофізіологічних навантажень, безпосередньої загрози життю та здоров'ю. За таких обставин вольова регуляція поведінки та діяльності постає як критично важливий психологічний механізм, що забезпечує стійкість поліцейських до деструктивних впливів, збереження цілеспрямованості активності та конструктивне подолання труднощів [1; 2].

Дослідження останніх років демонструють значну увагу наукової спільноти до феномену психічної витривалості як інтегральної характеристики особистості, котра визначає здатність не лише протистояти несприятливим обставинам, але й досягати позитивної трансформації внаслідок подолання життєвих випробувань. Публікації 2024-2025 років у провідних міжнародних виданнях підтверджують багатокомпонентну природу психічної витривалості та складну систему факторів, що впливають на формування резилієнтності поліцейського. Водночас аналіз наукового дискурсу засвідчує недостатню розробленість проблеми вольової регуляції як базового механізму забезпечення психічної витривалості, що обумовлює актуальність поглибленого теоретичного аналізу взаємозв'язків між структурними компонентами вольової сфери особистості та проявами резилієнтності в екстремальних умовах діяльності.

Сучасні концептуалізації психічної витривалості, представлені у роботах провідних дослідників, акцентують увагу на динамічному характері адаптаційних процесів, множинності захисних факторів та індивідуальній

траєкторії відновлення після стресогенних впливів. Мета статті полягає у розкритті психологічних механізмів впливу вольової регуляції на формування та функціонування різних компонентів психічної витривалості поліцейських, а також в обґрунтуванні теоретичної моделі інтеграції вольових якостей поліцейських у систему резилієнтності.

Концептуальні засади розуміння вольової регуляції як провідного механізму психічної витривалості формувалися в межах різних наукових підходів, однак найбільш ґрунтовно окреслені в сучасних регулятивних моделях.

Функціонально-регулятивний підхід трактує вольові якості як інтегровані характеристики саморегуляції поведінки, що забезпечують свідоме подолання внутрішніх і зовнішніх перешкод у процесі досягнення цілей [6]. Вольова регуляція включає ініціацію, підтримку, корекцію та завершення дії, формуючи здатність діяти попри труднощі й альтернативні спонукання. Ієрархічна будова вольової сфери передбачає існування первинних та вторинних якостей, які поступово інтегруються у цілісну систему саморегуляції. Базальні якості – енергійність, терплячість, витримка, сміливість – створюють підґрунтя для розвитку складніших утворень: наполегливості, дисциплінованості, цілеспрямованості, організованості та ініціативності [2], що визначає здатність поліцейських ефективно функціонувати навіть в екстремальних умовах.

Діяльнісний підхід акцентує, що вольові якості формуються в реальній діяльності: навчальній, професійній чи спортивній. Саме систематичне подолання труднощів активізує вольові механізми, зміцнює нейропсихологічні основи саморегуляції та сприяє формуванню стійких стратегій подолання перешкод [3]. Важливими є інтенсивність і варіативність стресогенних факторів, які визначають ступінь мобілізації вольових ресурсів. Морально-етичний підхід підкреслює інтеграцію моральних переконань і ціннісних орієнтацій із вольовими механізмами, перетворюючи вольове зусилля на морально значущий вчинок. Це особливо актуально для фахівців екстремальних професій, діяльність яких нерідко супроводжується моральними дилемами та конфліктами між особистою безпекою і професійним обов’язком.

У віковому підході підкреслюється поетапність становлення вольової сфери: у дошкільному віці формується елементарна довільність, у молодшому шкільному – дисциплінованість і відповідальність, у підлітковому – самосвідомість і ціннісні орієнтації [8; 9]. В юності відбувається інтеграція окремих вольових якостей у цілісний стиль саморегуляції, пов’язаний із професійним самовизначенням.

Психічна витривалість розглядається як інтегральна динамічна характеристика, що забезпечує стабільність функціонування та психологічне благополуччя в умовах тривалих або інтенсивних стресогенних впливів, а також здатність до швидкого відновлення та позитивної трансформації після випробувань. Дослідження 2024–2025 років підтверджують її багатокомпонентну структуру: когнітивну, емоційну, мотиваційну, поведінкову та соціальну.

Когнітивний компонент охоплює систему переконань та установок, що визначають інтерпретацію стресових подій. Актуальні дослідження виокремлюють когнітивну переоцінку як ключовий предиктор резилієнтності: конструктивне осмислення викликів знижує ризик дистресу. Цілеспрямованість та організованість сприяють структуруванню хаотичних ситуацій, плануванню та підтриманню концентрації [6].

Емоційний компонент включає здатність регулювати емоційні стани та підтримувати оптимальний рівень збудження. Толерантність до невизначеності й емоційна стійкість підтримують ефективність діяльності під тиском. Витримка, самовладання і терплячість відіграють ключову роль у стримуванні імпульсивних реакцій, збереженні раціональності та витривалості в умовах сильного емоційного напруження [9].

Мотиваційний компонент охоплює внутрішні мотиви, смисли і цінності, що забезпечують тривалу активність попри труднощі. Концепції життєстійкості підкреслюють значення віри в контрольованість ситуацій та осмисленість досвіду. Вольові якості рішучість, наполегливість і принциповість забезпечують стійкість мотивації, здатність долати перешкоди й приймати важливі рішення в умовах невизначеності.

Поведінковий компонент – це набір стратегій подолання стресу. Сучасні дослідження підтверджують перевагу активних проблемно-орієнтованих стратегій над униканням. Особливо значущим є проактивний копінг, що передбачає завчасне прогнозування можливих труднощів. Ініціативність, самостійність і дисциплінованість забезпечують продуктивність поведінки у складних умовах [3].

Соціальний компонент включає систему міжособистісних зв’язків та соціальної підтримки. Дослідження 2024–2025 років засвідчують її ключову роль у резилієнтних траєкторіях: емоційна, інструментальна й інформаційна підтримка зменшує рівень стресу та підвищує ефективність копінгу. Вольові якості опосередковують здатність до конструктивної взаємодії, довіри і взаємодопомоги.

Детермінація психічної витривалості має багаторівневий характер. Біологічні чинники включають роботу префронтальної кори, нейротрансмітерні системи та реактивність стресової осі. Психологічні – когнітивні стилі, мотивацію, емоційні особливості. Соціальні – виховання, професійне середовище, культурні норми. Духовні – наявність цінностей і смислів, що підсилюють вольові зусилля.

Міжнародні дослідження останніх років демонструють, що високий рівень психічної витривалості знижує ризик психічних розладів у підлітків і молоді, забезпечуючи стабільні траєкторії психічного здоров’я навіть за умов тривалого стресу. Факторні моделі виокремлюють провідну роль когнітивної емоційної регуляції, соціальної підтримки та соціоекономічних ресурсів. Інтегративна модель формування психічної витривалості через розвиток вольової регуляції передбачає цілеспрямований вплив на когнітивний, емоційний, мотиваційний і поведінковий рівні. На когнітивному рівні важливими є розвиток метакогнітивних навичок, когнітивної гнучкості та

оптимістичного атрибутивного стилю. На емоційному – практики усвідомленості, техніки саморегуляції, поступове тренування витримки. На мотиваційному – цілепокладання, розвиток наполегливості та формування особистісних принципів. На поведінковому – зміцнення дисципліни, ініціативності, здатності до проактивної діяльності. Гармонійний розвиток цих складових забезпечує становлення цілісної системи резилієнтності, у центрі якої перебуває вольова регуляція [5; 7].

Отже, вольова регуляція виступає центральним психологічним механізмом забезпечення психічної витривалості через інтеграцію когнітивних, емоційних, мотиваційних та поведінкових компонентів саморегуляції в цілісну систему, здатну протистояти деструктивним впливам та підтримувати ефективність діяльності в стресогенних умовах.

Структурна організація вольової сфери, котра включає первинні та вторинні вольові якості, відображає ієрархічну будову саморегуляції та забезпечує диференційований вплив окремих вольових характеристик на різні компоненти психічної витривалості.

Когнітивний компонент психічної витривалості детермінується вольовими якостями цілеспрямованості та організованості, котрі забезпечують структурування стресогенних ситуацій, планування шляхів подолання труднощів, підтримання фокусу уваги на конструктивних діях попри відволікаючі фактори.

Емоційна складова психічної витривалості реалізується через витримку, самовладання та терплячість, що дозволяють контролювати афективні реакції, зберігати емоційну стабільність за умов інтенсивних або тривалих негативних впливів, запобігати дезорганізації діяльності внаслідок емоційного перевантаження.

Мотиваційна стійкість забезпечується наполегливістю, рішучістю та принциповістю, котрі підтримують спрямованість активності попри перешкоди, забезпечують своєчасність прийняття та реалізації рішень, зберігають вірність базовим цінностям навіть в умовах зовнішнього тиску.

Поведінковий компонент психічної витривалості опосередковується ініціативністю, самостійністю та дисциплінованістю, що визначають адаптивність копінг-стратегій, здатність до проактивних дій, ефективність функціонування за відсутності зовнішнього контролю.

Полідетермінована природа формування психічної витривалості передбачає взаємодію біологічних, психологічних, соціальних та духовних факторів, серед яких вольова регуляція займає особливе місце як інтегративний механізм, котрий об’єднує різнорівневі детермінанти в єдину функціональну систему резилієнтності.

Результати актуальних досліджень 2024-2025 років підтверджують провідну роль когнітивної емоційної регуляції, сприйманої соціальної підтримки та соціоекономічного статусу як предикторів резилієнтних траєкторій реагування на значні стресори, проте помірні ефекти окремих факторів після контролю супутніх змінних підкреслюють складність та багатофакторність детермінації психічної витривалості. Інтегративна модель

формування психічної витривалості через розвиток вольової регуляції передбачає багаторівневий систематичний вплив на когнітивні, емоційні, мотиваційні та поведінкові аспекти вольової сфери з урахуванням специфіки професійної діяльності та індивідуально-психологічних особливостей.

Перспективи подальших наукових розвідок пов'язані з емпіричною перевіркою запропонованої інтегративної моделі на репрезентативних вибірках фахівців різних екстремальних професій, розробкою валідного інструментарію комплексної діагностики вольових компонентів психічної витривалості, створенням та апробацією тренінгових програм цілеспрямованого формування психічної витривалості через розвиток системи вольових якостей. Особливої уваги заслуговує вивчення гендерних, вікових та культурних відмінностей у структурі та динаміці вольових детермінант психічної витривалості, а також аналіз специфічних механізмів вольової регуляції в умовах різних типів екстремальних ситуацій.

Список використаних джерел

1. Артюшин Л. М. Праця в особливих умовах / Л. М. Артюшин, С. П. Мосов, О. Р. Охременко. Київ, 2004. 94 с.

2. Балабанова Л. В., Сардак О. В. Управління персоналом: підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 468 с.

3. Балл Г. Духовність професіонала і педагогічне сприяння її становленню : орієнтири психологічного аналізу. *Професійна освіта: педагогіка і психологія : Українсько-польський щорічник*. Ченстохова – Київ, 2000. С. 217–232.

4. Вихопень С. В. Навчальне середовище закладу вищої освіти системи МВС як фактор професійної деформації майбутнього фахівця. Вісник Національного університету оборони України. 2020. № 5 (58). С. 23–31.

5. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 968 с.

6. Вихопень С. В. Соціально-психологічні особливості професійної деформації поліцейських як фактору їх підготовки. *Сучасні проблеми забезпечення Національної безпеки держави: збірник тез міжнародної науково-практичної конференції*, *26 листопада 2020 р*. Київ, 2020. С. 282–284.

7. Видра О. Г. Психологія розвитку та вікова психологія: навчальний посібник. Київ : Каравела, 2012. 320 с.

8. Сергєєнкова О. П. Вікова психологія : навчальний посібник / О. П. Сергєєнкова, О. А. Столярчук, О. В. Коханова. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 384 с.

9. Воронкова В. Г. Управління людськими ресурсами: філософські засади: навчальний посібник. Київ : Професіонал, 2006. 576 с.

Дар'я Марієвська,
здобувач першого (бакалаврського)ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

ДЕТЕРМІНАНТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ Й ВИКЛИКИ

У контексті стрімких суспільних трансформацій, зростаючих соціальних навантажень та тривалої військової агресії в Україні проблема забезпечення ментального здоров'я в освітньому середовищі набуває особливої значущості, оскільки освітній процес постає не лише як інструмент здобуття знань, а й як складний простір міжособистісної взаємодії, що безпосередньо впливає на психологічне благополуччя студентів, викладачів та адміністративного персоналу закладів освіти. Також рівень психологічного благополуччя студентів у воєнний період безпосередньо впливає на якість освітньої діяльності та академічну успішність. Такий взаємозв'язок актуалізує потребу в розробці системної підтримки ментального здоров'я безпосередньо в закладах освіти [1, с. 2–3].

Аналізуючи детермінанти ментального здоров'я учасників освітнього процесу, насамперед слід звернути увагу на академічний тиск і навчальне навантаження. Високі вимоги до успішності, постійні дедлайни, іспити та конкурентне середовище можуть спричиняти хронічний стрес, підвищений рівень тривожності й емоційне вигорання. У дослідженні М. Корди та співавторів наголошується, що під час війни академічна успішність студентів медичних спеціальностей суттєво залежить від їхньої здатності адаптуватися до кризових умов та регулювати рівень тривоги [1, с. 4–6].

Вагомим захисним чинником ментального здоров'я в освітньому середовищі є соціальна підтримка та відчуття належності до спільноти. Т. Спіріна, М. Лехолетова та Т. Пінчук підкреслюють, що позитивний соціально-психологічний клімат, підтримка з боку викладачів і однолітків, а також розвиток культури взаємодопомоги істотно знижують ризики соціальної ізоляції, дезадаптації та булінгу, особливо в кризових умовах [4, с. 466–468]. Водночас дефіцит підтримки й порушення соціальних зв'язків підвищують імовірність виникнення психологічних труднощів у студентської молоді.

Найпотужнішим стресогенним чинником для учасників освітнього процесу в Україні є війна та пов'язані з нею травматичні події. За результатами емпіричного дослідження Н. Коструби та З. Поліщук, у період активної фази воєнних дій зафіксовано суттєве зниження рівня психологічного благополуччя

студентів, що проявляється у зростанні показників тривоги, депресії та симптомів посттравматичного стресового розладу [2, с. 55–58]. Масштабність проблеми підтверджується й даними І. Пінчука, І.Фельдмана, В. Селезньової та В. Вірченка, згідно з якими симптоми депресії виявлено у 85,8 % студентів, тривожність – у 66,1 %, порушення сну – у 56,9 %, а прояви ПТСР – у 48,1 % опитаних [3, с. 2509–2512].

Суттєвий вплив на ментальне здоров'я учасників освітнього процесу мають фінансово-економічні чинники. Матеріальна нестабільність, зростання витрат на проживання та навчання формують фоновий стрес, що підвищує ризики депресивних і тривожних розладів. Водночас, як свідчать результати досліджень, наявність стипендійних програм, грантової підтримки та соціальної допомоги виконує стабілізуючу функцію та сприяє зниженню психологічної напруги у студентів [1, с. 7].

Окремої уваги потребує питання доступності психологічної допомоги та сервісів ментального здоров'я. Дослідники наголошують, що впровадження психологічного консультування, психоосвітніх програм і цифрових інтервенцій дозволяє зменшити бар'єри стигматизації та розширити можливості своєчасної допомоги студентам [4, с. 470–472]. Використання онлайн-ресурсів і самодопоміжних інструментів розглядається як перспективний напрям підтримки ментального здоров'я в умовах обмежених ресурсів.

Важливу роль у збереженні психологічного благополуччя відіграють особистісні ресурси, зокрема резильєнтність, емоційний інтелект і навички саморегуляції. Як зазначають українські та зарубіжні дослідники, студенти з розвиненими адаптивними копінг-стратегіями демонструють вищий рівень психологічної стійкості та кращі показники академічного функціонування навіть в умовах тривалого стресу [1, с. 5–6].

Значущий вплив на ментальне здоров'я учасників освітнього процесу має також інституційна політика закладів освіти. Гнучкість навчальних програм, впровадження дистанційного й гібридного форматів, адаптація системи оцінювання та розвиток програм психосоціальної підтримки сприяють формуванню безпечного освітнього середовища [4, с. 473–475].

Таким чином, детермінанти ментального здоров'я учасників освітнього процесу мають багатовимірний характер і потребують комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує психологічні, педагогічні, соціальні та управлінські інтервенції. Підтримка ментального здоров'я в освіті має розглядатися як стратегічний пріоритет розвитку освітньої політики України в умовах війни.

Список використаних джерел

1. Korda M., Shulhai A., Korda I., Logoyda L., Oleshchuk O. Psychological well-being and academic performance of Ukrainian medical students during the war. *Scientific Reports.* 2024. Vol. 14. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39835319/

2. Коструба Н. М., Поліщук З. І. Психологічне благополуччя студентів у період війни: емпіричний аналіз. *Психологічні перспективи*. 2022. Вип. 40. С. 51–61. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/21847

3. Пінчук І. Я., Фельдман І. Б., Селезньова В. А., Вірченко В. В. Незважаючи на темряву: проблеми психічного здоров'я та академічна успішність українських студентів університетів під час війни. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology.* 2025. Vol. 60, No. 10. P. 2505–2516. DOI: 10.1007/s00127-025-02867-7. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40029404/

4. Спіріна Т. П., Лехолетова М. О., Пінчук Т. В. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу в кризових умовах. *Social Work and Education*. 2025. Т. 12, № 3. С. 463–476. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/53649/

Юлія Мартенко,
старший викладач кафедри юридичної психології
Національної академії внутріншніх справ,
кандидат юридичних наук, магістр психології

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ: ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА НАПРЯМИ ПІДТРИМКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

У сучасному науковому дискурсі поняття mental health найчастіше перекладається як «психічне здоров'я» , однак за своїм змістом воно є значно ширшим і охоплює емоційне, соціальне та духовне благополуччя особистості. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає ментальне здоров'я як стан добробуту, у якому людина реалізує власні здібності, здатна протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у життя спільноти. Таким чином, ментальне здоров'я виступає базовою умовою повноцінного функціонування людини в суспільстві.

У дитячому та підлітковому віці ментальне здоров'я є основою гармонійного розвитку, успішної соціалізації та подальшого життєвого благополуччя. Саме в цей період формуються базові емоційні реакції, способи подолання труднощів, самооцінка та уявлення про власні можливості. Порушення ментального здоров'я в дитинстві можуть мати відстрочені наслідки, проявляючись у вигляді емоційних, поведінкових або соціальних труднощів у дорослому віці.

Українські дослідники В. Зливко та С. Лукомська розглядають ментальне здоров'я дитини як інтегративну характеристику, що поєднує емоційну стабільність, здатність до саморегуляції, адаптивність та ефективну взаємодію з соціальним середовищем. Автори наголошують, що особливої вразливості ментальне здоров'я дітей зазнає в умовах кризових та травмівних подій, зокрема війни, коли порушується відчуття безпеки та стабільності [2, с. 9–15].

У дослідженнях, присвячених психологічній допомозі дітям в умовах воєнних подій, підкреслюється, що ментальне та фізичне здоров'я є взаємопов'язаними складовими цілісного благополуччя особистості. Порушення емоційної рівноваги часто супроводжується соматичними проявами, зниженням імунітету, проблемами зі сном та концентрацією уваги [2,

с. 32–38]. Це підтверджує тезу про нерозривний зв’язок психічного й фізичного здоров’я.

У межах державних і міжсекторальних програм, представлених у матеріалах Україно-швейцарського проєкту «Психічне здоров’я для України» , ментальне здоров’я дітей розглядається як стратегічний ресурс суспільства. Автори дайджесту наголошують, що інвестиції в профілактику та підтримку психічного благополуччя дітей мають довгостроковий соціальний ефект і сприяють формуванню стійких, адаптивних громад [3, с. 4–7].

Важливу роль у збереженні ментального здоров’я дітей відіграють батьки та педагоги. Саме вони є першими, хто може помітити зміни в емоційному стані та поведінці дитини, надати підтримку або ініціювати звернення по фахову допомогу. Зливко та Лукомська підкреслюють, що емоційна доступність дорослого, здатність вислухати та прийняти переживання дитини є ключовими чинниками психологічної стабільності [2, с. 41–45].

Ейвері Ніл у своїй праці, присвяченій аналізу деструктивних міжособистісних взаємин, наголошує на значенні поваги до почуттів дитини та формуванні безпечного емоційного простору. Авторка зазначає, що систематичне ігнорування або знецінення переживань дитини може призводити до формування внутрішньої напруги, зниження самооцінки та труднощів у побудові довірливих стосунків у майбутньому [1, с. 57–63].

Щодо основних стратегій підтримки ментального здоров’я дітей, у наукових і практичних джерелах виокремлюється низка ефективних підходів, спрямованих на збереження психічного благополуччя, профілактику емоційних і поведінкових труднощів та формування адаптивних ресурсів дитини. До них належать: створення сприятливого та передбачуваного середовища; формування здорового способу життя; розвиток емоційної грамотності; підтримка в навчальній діяльності; забезпечення соціальної підтримки; своєчасне залучення фахівців-психологів [2, с. 52–60; 3, с. 18–22].

Слід зазначити, що підтримка ментального здоров’я не обмежується реагуванням на кризові ситуації, а реалізується через щоденні практики взаємодії з дитиною. Теплий емоційний контакт, уважне слухання, спільні розмови, сімейні традиції та емоційна присутність дорослого створюють умови, у яких дитина почувається захищеною та впевненою. За таких умов формується позитивне ставлення до себе та інших, розвивається здатність до емпатії й саморефлексії.

У сучасному світі, який характеризується високими інформаційними навантаженнями та швидкими соціальними змінами, особливої актуальності набуває питання профілактики емоційного виснаження дітей. Обмеження надмірного стресу, дотримання режиму дня, достатній сон, фізична активність і можливості для творчого самовираження є важливими чинниками гармонійного розвитку [3, с. 24–27].

Якщо дитина тривалий час демонструє пригнічений настрій, емоційну напруженість, замкнутість або стійкі поведінкові труднощі, це може свідчити про потребу в додатковій психологічній підтримці. Звернення до дитячого психолога розглядається сучасною наукою не як прояв слабкості, а як ресурсний

крок, спрямований на збереження ментального здоров'я та попередження більш серйозних порушень [2, с. 71–74]. Вважаємо, що профілактика ментальних порушень у дітей є системою цілеспрямованих дій, що починається в сім'ї, продовжується в освітньому середовищі та підтримується на рівні держави й суспільства. Такий комплексний підхід дозволяє створити умови для сталого психічного благополуччя підростаючого покоління.

Отже, ментальне здоров'я дітей є фундаментальною умовою їхнього повноцінного розвитку та соціального благополуччя. В умовах сучасних викликів, зокрема воєнного стану, його підтримка набуває особливої значущості. Поєднання сімейної, освітньої та професійної психологічної підтримки створює передумови для формування стійкості, емоційної рівноваги та збереження психічних ресурсів дітей.

Список використаних джерел

1. Ейвері Ніл. Якщо він такий чудовий, чому мені так погано? Як розпізнати й подолати аб'юз / пер. з англ. Д. Петрушенко. Харків: Vivat, 2022. 256 с.

2. Зливков В., Лукомська С. Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги. Київ; Ніжин: ПП Лисенко М. М., 2022. 96 с.

3. Ментальне здоров'я у фокусі держави: програми та проєкти: Психічне здоров'я для України. Україно-швейцарський проєкт MH4U. Програма 7П. Дайджест. Вип. 2 / уклад. С. Андрус; ред. С. Загревська. Харків, 2024. 33 с.

Святослав Медлярський,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»
Науковий керівник:
Марина Дідух,
доцент кафедри авіаційної психології та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»,
кандидат психологічних наук, доцент

ТРИВОЖНІСТЬ ЯК РИЗИК-ФАКТОР ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я У ВИМУШЕНО ПЕРЕСЕЛЕНИХ ЖІНОК

Психологічний стан громадян сучасної України переважно є складним і потребує психологічної допомоги. Через низку об'єктивних та суб'єктивних обставин населення проживає багато негативних емоцій, що призводять до порушення фізичного та психоемоційного стану людини. Для багатьох людей тривожність стає сталим явищем, що з часом переходить у більш складні діагнози. До такої категорій громадян належать вимушено переселені особи, зокрема жінки, які змушені через зовнішні несприятливі для подальшого проживання умови залишити свої звичні місця проживання й переселитися до інших регіонів України.

Питання психологічних станів вимушено переселених жінок є актуальним, оскільки невизначеність майбутнього, тривале перебування в умовах нестабільності, страх і переживання за власних дітей, неможливість здійснювати свої звичні соціальні ролі супроводжуються глибокими душевними потрясіннями і стражданнями.

Для українського населення тривожність та інші форми переживань і душевних потрясінь більш актуальними стають протягом останнього десятиліття, що зумовлено соціальними та політичними подіями та змінами.

О. Аврамчук розглядає тривожність як почуття страху на реальні загрози, що супроводжуються фізичними стражданнями, та пояснює їх, пов'язуючи з фобіями, тривожними реакціями, нав'язливими розладами [1].

Тривога – це неприємний емоційний стан, що характеризується очікуванням небажіного перебігу подій, наявністю поганих передчуттів, страху, напруги і хвилювання.

Тривожність – це індивідуальна психологічна особливість, що виявляється в схильності людини часто переживати сильну тривогу з незначних приводів. Тривожність досить часто розглядають як особистісне утворення, або як пов'язану зі слабкістю нервових процесів особливість темпераменту [2].

Психологічна наука розмежовує два види тривожності: особистісну та ситуативну тривожність. Термін «особистісна тривожність» розглядається як стійка характеристика особистості, яка полягає у схильності до переживання нейтральної ситуації як погрозливої та відповідній поведінковій тенденції щодо уникання уявної погрози [3].

Існує багато причин прояву особистісної тривожності, серед яких соціальні, психологічні та психофізіологічні. Соціальні проблеми особистості пов'язані з порушеннями у комунікації та налагодженні соціальних зв'язків. На психологічному рівні особистісна тривожність пов'язана з заниженою самооцінкою особистості. Така тривожність зумовлена конфліктною самооцінкою, коли одночасно актуалізуються дві протилежні тенденції – потреба високо себе оцінити та почуття невпевненості. Психофізіологічний рівень особистісної тривожності залежить від індивідуальних чинників функціонування центральної нервової системи, зокрема особливостями конституції, слабкістю нервових закінчень, різними хворобами, наявністю джерела патології в корі головного мозку. Ці особливості пов'язані з діяльністю лобних, скроневих, тім'яних і центральних зон кори головного мозку [4].

Стійка тривожність полягає у нездатності людини контролювати свої почуття, що спричиняє відчуття безсилля та проявляється у пасивності та песимізмі. Виходить, що особистість відчуває невпевненість у собі, стає нерішучою у діях та вчинках, не може досягати поставлених цілей, бо заздалегідь налаштовує себе на поразку. Наявність конфлікту у сфері «Я» призводить до незадоволення потреб, напруженість, різноспрямованість яких і породжує стан тривоги. Така тривога закріплюється і стає самостійним утворенням, яка потребує корекції, адже має негативні наслідки при тривалому прояві [5, с. 46-47].

Якщо характеризувати прояви тривоги за віком жінок, то можна говорити про відмінності в їх інтенсивності, глибині та наслідків для різних вікових категорій. Мобілізуючий вплив тривога починає чинити тільки з підліткового віку, коли вона може стати мотивом діяльності. Дослідження тривоги у підлітків підтверджують, що тривога сприяє успішності діяльності у відносно простих для індивіда ситуаціях та перешкоджає у складних [5; 10]. Психічний стан підлітка, як правило, нестійкий і знаходиться у стані напруги, а поведінка мало піддається контролю з боку свідомості, що спричиняє стан тривоги та афекту [6]. У даної категорії індивідів психологічні чинники тривоги можуть бути викликані внутрішнім конфліктом, недостатнім обґрунтуванням мети для діяльності; передчуттям об'єктивних труднощів; суперечками із зовнішніми умовами; складністю вибору у різних життєвих ситуаціях [7; 10].

Розглядаючи категорію вимушено переселених жінок молодого та середнього віку, можемо стверджувати, що це великий соціальний прошарок населення, що мають багато причин для розвитку підвищеної тривожності. Такі жінки прагнуть стабільності, бо якраз в цей період створюють сім'ю, виношують дітей, будують фундамент міцної родини, сімейного гнізда – місця проживання. Для них зміна адреси проживання тягне за собою багато труднощів, дискомфорту супроводжується глибокими переживаннями та стресовими станами.

Спільною ознакою для більшості жінок з тривожністю є стале відчуття напруженості, хвилюванні, знервованості. А безпосередьо у стресових ситуації інтенсивність та динамічність є різною, що пов'язано з індивідуальними особливостями особистості. Високий рівень тривожності, що що часто спричинений страхом від потенціальної невдачі, несправедливої оцінки й критики з боку інших людей, являє собою пристосувальний механізм, що підвищує відповідальність людини перед суспільними вимогами [8, с. 101-102].

Зважаючи на те, що наслідки від постійної тривоги позначаються на емоційному і фізичному здоров'ї людини, вкрай важливо вчасно вжити заходів з метою їх уникнення чи зниження. Психологи Н. Коваленко та О. Хаустова радять розпізнавати в людині такі зміни:

–в емоційному стані – характерні постійна тривога і напруження, почуття пригніченості, зниження мотивації, апатія, проблеми з концентрацією, також прояви агресії;

–в когнітивній сфері – домінує негативе мислення, з'являються проблеми з пам'яттю, низька продуктивність, труднощі у прийнятті рішень;

–в поведінковій моделі – зміна харчових уподобань, труднощі із налагодженням соціальних контактів, схильність до зловживання алкоголем, нікотином тощо

–в фізичному самопочутті – безпідставна втома і слабкість, довготривалий головний біль, болі в м'язах і спині, порушення сну, зміни в апетиті та проблеми із травленням, підвищення артеріального тиску і прискорення серцевого ритму тощо [9].

Внутрішньо переміщені особи є однією з вразливих категорій населення через вимушену міграцію, а також набір індивідуальних характеристик та

умови проходження адаптації. Вимушено переміщені жінки мають підвищену тривожність, бо під час міграції проживають широкий спектр емоцій: хвилювання, страх, тугу, переживання тощо. Тож, вимушено переселеним жінкам характерні ознаки психотравматизації, а також різні фобії, депресії, розлади сну, тривожність та суїцидальні думки. Психологічні проблеми жінок з підвищеною тривожністю мають комплексний характер та охоплюють всі базові складові особистості: емоційну, когнітивну, поведінкову, мотиваційну, комунікативну. Такий психоемоційний стан жінок спричинений тим, що міграція на іншу територію асоціюється із переходом до невідомого, зумовлює необхідність адаптації до нового середовища, ставить перед ними нові проблеми адаптації.

Список використаних джерел

1. Аврамчук О. Роль впливу соціального уникнення та дистанціювання на схильність до тривожних розладів. PMGP. URL: https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/338
2. Савчин М.В. Загальна психологія. Навч. посіб. У 2-х ч. Ч. 2. – Дрогобич: Відродження, 1998.
3. Ушакова І.М. Вікова психологія: курс лекцій: Кафедра психології діяльності в особливих умовах. Національний університет цивільного захисту України. Харків, 2015. 128 с.
4. Мішина О.В., Путятін Г.Г. Депресивні розлади і ризик суїциду українського населення внаслідок російської агресії. Discussion and Development of Modern Scientific Research. 2022. С. 261–264.
5. Бондарчук О.М. Тривожність як особистісна риса: психологічний аналіз. Психологічні науки: теорія та практика. 2012. № 2. С. 45–51.
6. Бойченко О. М. Психологія війни: як зберегти психічне здоров’я в екстремальних умовах. Київ: Український центр психічного здоров’я, 2022. 128с.
7. Бойченко А. В. Психологічні особливості становлення автономності особистості в умовах війни. *Науковий журнал «Гуманітарні студії: історія та педагогіка»* . 2021. № 1 (01). С. 125-128.
8. Боровинська І. Є. Соціально-психологічні стратегії життєвої успішності внутрішньо переміщених осіб. Київ, 2022. 301 с.
9. Коваленко О.М. Психологічні особливості особистості з високим рівнем тривожності. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2011. № 674. С. 145–150.
10. Воронцов С.А. Психологічна допомога дітям та дорослим у кризових ситуаціях: навчальний посібник. Київ: Академія, 2022. 208 с.

Світлана Мельник,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»
Науковий керівник:
Анастасія Ковальова,
викладач кафедри авіаційної психології
та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ: ІНДИВІДУАЛЬНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА МАКРОСОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ

Ментальне здоров'я в умовах воєнних конфліктів є складною міждисциплінарною категорією, що поєднує психологічні, соціальні, медичні, культурні та політичні виміри. У світовому науковому дискурсі воно розглядається не лише як відсутність психічних розладів, а як комплексне функціонування людини в умовах стресу, здатність підтримувати внутрішню рівновагу та ефективно виконувати життєві ролі. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), ментальне здоров'я – це «стан добробуту, у якому людина може реалізувати власний потенціал, справлятися зі звичайними і незвичайними життєвими труднощами та робити внесок у спільноту» [8]. Це визначення підкреслює, що психічне благополуччя є не лише індивідуальною характеристикою, а й соціально значущим ресурсом.

Повномасштабна війна в Україні суттєво активізувала наукові дослідження у сфері ментального здоров'я, а також посилила увагу держави до збереження психологічного благополуччя громадян. Так, одним із ключових кроків стало впровадження Всеукраїнської програми психічного здоров'я «Ти як?» [4], спрямованої на удосконалення системи психологічної підтримки цивільного населення, інтеграцію доказових міжнародних практик та підготовку фахівців різних сфер до роботи з наслідками травматичного досвіду. Українські дослідники (Л. Карамушка, Л. Калашникова, Ю. Руденко та ін.) підкреслюють, що ментальне здоров'я у воєнний період охоплює не лише стабільність емоційної сфери, а й збереження особистісної та національної ідентичності, суб'єктності, смислової орієнтації та здатності до соціальної солідарності [1, с. 74; 2, с. 4]. Особливу роль у цьому контексті відіграє феномен колективної стійкості (англ. *community resilience*), що забезпечує здатність суспільства долати масштабні кризи.

Соціальні зв'язки в умовах війни виступають ключовим фактором підтримки психічного здоров'я. Втрата звичних соціальних контактів через евакуацію, ізоляцію або руйнування соціальної інфраструктури підвищує ризик тривоги, депресивних станів та відчуття самотності. Масові внутрішні та зовнішні переміщення порушують сталі сімейні та громадські системи, створюють виклики адаптації та посилюють емоційне навантаження на людей різного віку.

Важливим чинником ризику є економічна нестабільність. Втрата роботи, різке зниження доходів, невпевненість у задоволенні базових потреб (житло, харчування, медична допомога) формують високий рівень психологічної напруги. Наукові дані свідчать, що матеріальна невизначеність у період конфліктів прямо корелює з депресивними симптомами, соматичними скаргами та порушенням сну [6; 7].

На індивідуальному рівні стійкість особистості до стресу визначається системою психологічних ресурсів [2]. Важливими серед них є:

– *копінг-стратегії* – активні (планування, пошук рішень, залучення підтримки) та пасивні (уникання, емоційне відсторонення);

– *життєстійкість (resilience)* – здатність відновлюватися після стресових подій та зберігати функціональність;

– *підтримуюче оточення* – родина, друзі, колеги, волонтерські спільноти;

– *самооцінка* – як фактор відчуття контролю та впевненості у власних можливостях.

Колективна підтримка в умовах війни стає важливим соціальним ресурсом. Волонтерські організації, місцеві громади, професійні та громадські об'єднання сприяють зниженню психологічної вразливості та зміцненню відчуття контролю. За даними українських психологів (Ю. Руденко, С. Руденко та ін.), участь у волонтерській діяльності підвищує рівень життєстійкості серед внутрішньо переміщених осіб та цивільного населення [1, с. 76].

Реакції людей на воєнні дії істотно відрізняються залежно від соціальних та індивідуальних характеристик. Згідно з аналітичними звітами ВООЗ, UNICEF, UNHCR та Міжнародного медичного корпусу, найбільш уразливими є такі групи:

– військовослужбовці, які переживають інтенсивні травматичні події;

– внутрішньо переміщені особи, змушені адаптуватися до нового середовища;

– біженці, які проходять складний процес культурної та соціальної адаптації;

– діти та підлітки, чутливі до втрати безпеки та змін у звичному способі життя;

– вагітні жінки та матері з малими дітьми, у яких стрес має подвійний вплив;

– люди похилого віку, які часто мають обмежені адаптаційні ресурси;

– особи з інвалідністю або психічними порушеннями, що потребують постійного супроводу [5; 6; 7].

Війна зумовлює комплекс психологічних, фізіологічних та соціальних наслідків, що становлять багатовимірний комплекс впливів, що взаємопов'язані між собою та суттєво порушують цілісне функціонування особистості. Так, на *психологічному рівні* війна спричиняє формування станів підвищеної тривожності, що набуває хронічного характеру та супроводжується постійним відчуттям небезпеки [1, с. 74]. Людина живе в режимі очікування загрози, що проявляється у гіпервігілантності, різкій реактивності на звуки або будь-які сенсорні стимули, які нагадують про травматичні події. Такі переживання часто

поєднуються з депресивними станами, внутрішньою спустошеністю, апатією та зниженням інтересу до повсякденних справ. Особливе місце серед психологічних наслідків займає посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), для якого характерні нав'язливі спогади, повторне переживання травматичних ситуацій, нічні кошмари та прагнення уникати будь-яких нагадувань про бойові дії [1, с. 75]. Усе це супроводжується емоційним виснаженням, зниженням мотивації та порушеннями когнітивних функцій – складністю концентрації, запам'ятовування й прийняття рішень, що значно ускладнює професійну та навчальну діяльність.

Фізіологічні наслідки війни тісно пов'язані з тривалою активацією стресових систем організму. Найчастіше вони проявляються у розладах сну: труднощах засинання, частих пробудженнях, інсомнії або нічних кошмарах [5]. Хронічна активація симпатичної нервової системи призводить до підвищеного м'язового напруження, тахікардії, коливань артеріального тиску, головного болю та загального фізичного виснаження. У деяких людей у відповідь на стрес змінюється апетит – від повної втрати відчуття голоду до емоційного переїдання. Зауважимо, що довготривалий стресовий вплив також спричиняє ослаблення імунної системи, через що люди частіше хворіють, повільніше відновлюються після захворювань і загалом відчувають зниження фізичної витривалості.

Соціальні наслідки війни проявляються у трансформації міжособистісних стосунків та порушенні соціальних зв'язків [7]. Хронічна напруга та нестабільність погіршують якість комунікації в сім'ї та колективі, підвищують ризик конфліктів, а іноді – сприяють соціальній ізоляції. Люди нерідко обмежують контакти через втому, небажання обтяжувати інших власними переживаннями або через втрату звичних соціальних спільнот унаслідок вимушеного переміщення. Так, адаптація до нових умов життя, роботи чи навчання стає складною, особливо для внутрішньо переміщених осіб та біженців, які змушені одночасно взаємодіяти з новими соціокультурними нормами, переживати втрату дому та формувати нові зв'язки у незнайомому середовищі [2]. Відповідно все це створює додаткове навантаження на психіку та призводить до відчуття самотності, непевності й соціальної розгубленості.

З цього випливає, що наслідки війни охоплюють усі рівні функціонування особистості, формуючи складний екзистенційний стан, що виходить за межі індивідуального досвіду і набуває суспільного масштабу. Їх взаємопов'язаність підсилює негативний ефект: психологічні порушення провокують фізіологічні зміни, а соціальна дезадаптація – поглиблює внутрішню нестабільність. Тому подолання цих наслідків потребує комплексного підходу, який поєднує психологічну допомогу, медичну підтримку, соціальні інтервенції та розвиток спільнотної стійкості, що дає змогу відновлювати ресурси людини та сприяє її адаптації до умов воєнної та післявоєнної реальності.

Таким чином, можна зазначити, що ментальне здоров'я населення у період війни є особливо вразливим і потребує цілісної, багаторівневої підтримки. Негативний вплив війни проявляється як на рівні окремої особистості, так і на рівні груп та громад, причому наслідки можуть зберігатися

тривалий час після завершення бойових дій. Захист психічного здоров'я має стати пріоритетом державної політики, діяльності психологів і медичних фахівців, громадських ініціатив та освітніх інституцій.

У цьому контексті перспективним вбачаємо розвиток стратегій превентивного захисту, формування індивідуальної й колективної резильєнтності, розширення доступу до професійної психологічної допомоги як ключових умовам для збереження життєдіяльності та психологічної стабільності українського суспільства під час і після війни.

Список використаних джерел

1. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки. Серія Психологія.* 2024. Випуск 1 (3). С. 74-81.

2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

3. Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*. 2021. № 7(5). С. 26–37. DOI: https://doi.org/10.31108/1.2.7.5.3

4. Програма ментального здоров'я «Ти як?». 2025. URL: https://howareu.com/ (дата звернення: 18.11.2025).

5. Child and Adolescent Mental Health and Psychosocial Support Interventions. UNICEF. 2022. 58 p. URL: https://www.unicef.org/innocenti/media/4276/file/UNICEF-Mind-the-Gap-Report-2022.pdf (accessed on 18.11.2025).

6. Mental Health and Psychosocial Support. IMC. 2025. URL: https://internationalmedicalcorps.org/program/mental-health-psychosocial-support/ (accessed on 19.11.2025).

7. Mental Health and Psychosocial Support for Refugees in Conflict Zones. Geneva: UNHCR, 2025. URL: https://www.unhcr.org/what-we-do/protect-human-rights/public-health/mental-health-and-psychosocial-support (accessed on 19.11.2025).

8. World Health Organization. 2025. URL: https://www.who.int/ (accessed on 14.11.2025).

Надія Моргун,
професор кафедри оперативно-розшукової
діяльності та національної безпеки
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент

МОРАЛЬНА ТРАВМА, ХРОНІЧНИЙ СТРЕС І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану поліцейські стикаються з безпрецедентними психологічними викликами. Масштаб воєнних подій, тривалість перебування у небезпеці та екстремальні умови служби спричиняють надзвичайно високий

рівень як гострого, так і хронічного стресу у працівників органів правопорядку. Крім фізичних ризиків, служба у бойових умовах пов'язана з частими травматичними випадками та моральними дилемами, коли правоохоронець змушений діяти всупереч власним цінностям або стає безсилим свідком страждань та втрат людей. Такі ситуації породжують явище «моральної травми» – глибокого душевного потрясіння внаслідок порушення особистих моральних норм – що додатково підсилює загальне стресове навантаження, а хронічний дефіцит відпочинку та відновлення додатково виснажує психіку. Психічне здоров'я поліцейських є визначальним чинником їхньої професійної спроможності, стійкості до навантажень та якості прийняття рішень у критичних ситуаціях. Психологічний стан правоохоронців впливає і на довіру громадян, тому ментальне благополуччя персоналу вважається умовою суспільної підтримки правоохоронних органів. Отже, проблема моральної травми, хронічного стресу й професійного вигорання поліцейських в умовах воєнного стану є вкрай актуальною як для забезпечення психологічної стійкості самих правоохоронців, так і для підтримання їх ефективної служби та громадської довіри.

Том, існує потреба теоретично обґрунтувати моделі виникнення моральної травми, хронічного стресу та синдрому професійного вигорання у працівників поліції в умовах воєнного стану й визначити предиктори психологічної стійкості, що сприяють профілактиці цих негативних явищ. У контексті даного дослідження необхідно: проаналізувати сутність поняття моральної травми та особливості його прояву у діяльності поліції в умовах воєнного стану; охарактеризувати основні моделі професійного стресу поліцейських; розкрити зміст синдрому професійного вигорання поліцейських і структуру його компонентів; здійснити концептуальне розмежування цих явищ й проаналізувати їх взаємозв'язок у службовій діяльності поліції в умовах воєнного стану; визначити та класифікувати чинники психологічної стійкості поліцейських на індивідуальному, командно-організаційному та соціально-інституційному рівнях і на цій основі розробити практичні рекомендації щодо підвищення стійкості персоналу та запобігання вигоранню в умовах воєнного стану.

Моральна травма – це глибокий внутрішній конфлікт, що виникає, коли дії або бездіяльність людини під тиском обставин суперечать її базовим моральним цінностям. У поліцейських вона може розвинутися, якщо офіцер вимушений порушити професійні та етичні принципи, виконуючи наказ, або стає безсилим свідком жорстокості та загибелі, яким не може зарадити. Наслідком є важкі переживання провини, сорому, гніву, утрати віри у справедливість. Хоча моральна травма не завжди оформлюється як психічний розлад, вона підвищує рівень стресу, може викликати ізоляцію, екзистенційну кризу та, зрештою, сприяти вигоранню.

Також слід окремо звернути увагу на моделі професійного стресу. Модель «вимоги – ресурси» пояснює вигорання хронічним дисбалансом між надмірними вимогами роботи і недостатніми ресурсами працівника [1, с. 113]; в умовах воєнного стану цей дисбаланс особливо виражений через різке

зростання навантажень та дефіцит часу на відпочинок. Транзакційна модель стресу акцентує роль когнітивної оцінки: рівень дистресу залежить від сприйняття поліцейським загрози та від оцінки власних ресурсів для її подолання. Концепція алостатичного навантаження описує «фізіологічну ціну» тривалого стресу: повторюване вивільнення гормонів стресу призводить до поступового виснаження адаптаційних резервів організму та появи психосоматичних розладів [2, с. 236].

Професійне вигорання, у свою чергу, це синдром, що виникає під впливом хронічного робочого стресу та проявляється тріадою симптомів: емоційним виснаженням (відчуття спустошеності, постійної втоми), деперсоналізацією (цинічне, відсторонене ставлення до роботи та клієнтів) і редукцією професійних досягнень (зниження працездатності, невдоволення власними успіхами). Вигорання не класифікується як психіатричний діагноз, але суттєво знижує ефективність роботи та рівень благополуччя працівника. В умовах воєнного стану вигорання у поліцейських розвивається швидше через екстремальні навантаження та травматичні ситуації служби [3].

Моральна травма відрізняється від посттравматичного стресового розладу: для ПТСР характерна реакція інтенсивного страху на загрозу життю, тоді як моральна травма породжена етичним конфліктом – почуттям провини, сорому чи пережиттям зради цінностей. Вона може виникати без фізичної небезпеки і не обов’язково супроводжується ПТСР (і навпаки), тому стратегії подолання мають враховувати ці відмінності.

Хронічний операційний стрес від тривалого перевантаження відрізняється від одноразової травматичної події: він накопичується поступово та підточує нервову систему, тоді як вигорання є наслідком саме тривалого професійного стресу. На відміну від ПТСР як медичного діагнозу, синдром вигорання визначається як професійний феномен, хоча його симптоми (виснаження, цинізм) можуть переплітатися з наслідками травматизації. Повторні травматичні епізоди здатні призводити до вторинної травматизації (співчутливого виснаження) та паралельно посилювати вигорання. Наявність же достатніх ресурсів може розірвати це «порочне коло» , забезпечивши психологічну стійкість.

Предиктором психологічної стійкості виступає індивідуальний рівень: стійкість підвищують навички саморегуляції, наявність смисложиттєвих орієнтацій (чітких життєвих цінностей та мотивів служби), розвинена моральна ідентичність, когнітивна гнучкість та толерантність до невизначеності. Також слід відмітити командний та організаційний рівень: важливі фактори – організаційна справедливість, підтримувальне лідерство, психологічна безпека колективу, збалансоване робоче навантаження (з періодами відпочинку, ротаціями) та практика психологічного розбору критичних інцидентів (дебрифінгу). На соціально-інституційному рівні стійкості сприяють довіра громади до поліції, ефективна міжвідомча взаємодія, доступність позавідомчої психологічної допомоги та антистигматизаційна політика щодо психічного здоров’я правоохоронців.

У Національній поліції України доцільно впровадити комплексну програму збереження ментального здоров'я персоналу, яка передбачає регулювання робочого навантаження (обмеження тривалості чергувань, ротації, достатній відпочинок) і систематичний моніторинг психологічного стану працівників, з паралельним запровадженням політик, що гарантують конфіденційність та заохочують добровільне звернення поліцейських по психологічну допомогу для подолання стигматизації. Необхідно посилити спроможність відомчої психологічної служби: забезпечити регулярну психоедукацію (тренінги зі стрес-менеджменту), скринінг на ранні ознаки вигорання чи ПТСР, надання своєчасної консультації та перенаправлення тих, хто цього потребує, до профільних спеціалістів. Безпосереднім керівникам варто пройти підготовку з кризового менеджменту, щоб вчасно виявляти ознаки виснаження у підлеглих, проводити після інцидентів підтримувальні бесіди (дебрифінги) та розвивати культуру peer support (взаємопідтримки) у колективах. Доцільно впровадити програми наставництва «рівний рівному», коли спеціально навчені досвідчені співробітники надають первинну психологічну підтримку колегам. Профілактичні заходи повинні мати партнерський, а не каральний характер: неприпустимий формальний підхід «для галочки» або дисциплінарний тиск на тих, хто звертається по допомогу, адже це тільки посилює недовіру. Натомість, слід створювати атмосферу довіри, де турбота про психологічне благополуччя персоналу є спільним пріоритетом керівників і працівників.

Таким чином, війна істотно підвищує ризики професійного стресу, моральних травм і емоційного вигорання у працівників поліції. Вперше здійснено комплексний теоретичний аналіз моральної травми, хронічного стресу та вигорання поліцейських в умовах воєнного стану на основі сучасних наукових моделей; це дозволило глибше висвітлити природу цих явищ і підкреслити важливість розмежування їх етичних й психологічних складових. Психологічна стійкість правоохоронців – багатовимірний феномен, зумовлений сукупністю чинників індивідуального, командно-організаційного та соціального рівнів. Підтримання стійкості потребує скоординованих зусиль на всіх рівнях – від саморегуляції та взаємопідтримки в колективі до стратегічних рішень керівництва щодо охорони ментального здоров'я персоналу. Отримані результати можна використати для вдосконалення програм психологічної підтримки персоналу, а реалізація запропонованих заходів сприятиме збереженню психологічного благополуччя поліцейських, підвищенню ефективності їхньої роботи та зміцненню довіри суспільства до правоохоронних інституцій.

Список використаних джерел

1. Кісіль З.Р., Кісіль Р.В. Особливості феномену синдрому емоційного вигорання у працівників Національної поліції України. Соціально-правові студії. 2019. № 4(6). С. 111–123.

2. Максименко С. Д., Медвєдєв В. С. Юридична психологія: особистісно-діяльнісний підхід. Київ: Слово, 2017. 405 с.

3. Заболотна О.О. Емоційне вигорання працівників поліції в умовах воєнного стану. Київський столичний університет ім. Бориса Грінченка. URL: https://studbase.kubg.edu.ua/article/8294

Олена Нежинська,
доцент кафедри психології та педагогіки
Національного технічного університету України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»,
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

Проблематика надання психологічної підтримки та пошуку психологічних ресурсів для подолання складних життєвих ситуацій в умовах війни в нашій країні сьогодні є одним із важливих завдань в суспільстві. Після деокупації територій багато українців потребують медичної, інформаційної, психологічної та іншої допомоги, а реальність, позначена драматичними наслідками війни, викликає гострі соціально-психологічні виклики. Кризові явища не обмежуються впливом на людину, яка опинилася у самій ситуації, їх вплив поширюється також і на людей із її оточення, а сама інформація про негативну подію здатна спричинити вторинну травматизацію.

Так, Е. Еріксон, наприклад, зазначав, що кризи є невід'ємною частиною кожного психосоціального етапу розвитку і водночас вони можуть стимулювати зростання особистості, але також провокувати негативні емоційні та психологічні стани, наприклад, виникнення агресії у період військових конфліктів [8]. Е. Фромм наголошував на тому, що агресія в умовах війни є природною і виконує функцію захисного ресурсу, який допомагає виживати. Він також вважав, що оборонна поведінка є раціональною реакцією на зовнішню агресію чи небезпеку (так звана доброякісна агресія) [4]. До ключових проблем належать психологічний стрес, ПТСР, матеріальні труднощі, нестабільність життєвого середовища тощо. Виникають внутрішні конфлікти, які К. Хорні інтерпретувала як наслідок базальної тривоги. На її думку, такі конфлікти активують захисні механізми особистості, зокрема затемнення одного полюсу конфлікту, відчуження від оточення, ідеалізацію свого «Я» , виникнення установки «я повинен» , перенесення внутрішніх конфліктів у зовнішній світ [6]. Водночас варто зазначити, що ці механізми лише адаптують особистість до складних умов існування і не сприяють її подальшому розвитку. У тому числі тривожність і тривожні стати можуть бути спричинені стресовими ситуаціями та мати невротичний характер, що зумовлюються слабкістю Его або його неспроможністю відповідати вимогам середовища, як це зазначав З. Фройд [2]. За С. Хобфолом, реакція на тривожні ситуації та потреба адаптуватися до них охоплює як поведінковий, так і емоційний аспекти, що у поєднанні з феноменом перенесення впливає на

формування індивідуальної стратегії подолання труднощів, характерної для особистості [5]. Роботи провідних психологів, таких як Р. Лазарус та Г. Сельє, демонструють значимість когнітивного оцінювання ситуації для ефективного реагування, а також про важливу роль емоцій [7; 9]. Так, когнітивно-мотиваційна модель визначає два основні типи реакцій на стрес: пасивну емоційну (залежну від переживань і схильну до депресивних проявів) та активну поведінкову (спрямовану на вирішення проблем через конкретні дії).

Саме тут необхідним є відмітити, що у контексті сучасних викликів війни психологічна стійкість (резильєнтність) є одним з основних складових психологічних ресурсів особистості. Здатність до саморегуляції та управління власними емоціями, віра у власні сили дозволяє зберігати внутрішню рівновагу в умовах нестабільності, кризових і травматичних подій, тривалого стресу, війни, окупації... Психологічну стійкість можна роздивлятися як захисний механізм, який допомагає людині адаптуватися до труднощів і зберігати внутрішню рівновагу навіть у складних життєвих ситуаціях. Водночас важливо зауважити, що це явище не обмежується лише особистісними характеристиками, але також охоплює аспекти мислення, уваги та поведінки, що підкреслює необхідність його розвитку для кожної людини. Важливість згаданих особливостей знаходить підтвердження в роботах В. Франкла на основі власного досвіду виживання в концентраційному таборі під час другої світової війни ХХ ст., який наголошував, що пошук і реалізація сенсу життя виступають рушійною силою мотивації та розвитку особистості [1]. У цьому контексті критичним є наявність у особистості психологічних ресурсів, які забезпечують здатність зберігати цілісність світосприйняття особистості та адаптуватися до екстремальних обставин, якими є військова агресія. Відповідно, дані ресурси допомагають формувати здатність жити далі, будувати плани на майбутнє, визначати життєві цілі, реалізовувати власний потенціал і т.ін. І. Ялом також підкреслював важливість здатності особистості долати стрес в умовах кризових випробувань. Як він зазначав, невдача адаптуватися може призвести до дистресу та дезадаптивної поведінки (проявів ізоляції чи пасивності), натомість здатність знайти сенс навіть у складних обставинах сприяє індивідуальному зростанню та розвитку [3].

Зазначений огляд відомих дослідників і практиків з пояснення та пошуку психологічних ресурсів дає підстави для розгляду та підходів у сьогоднішній діяльності практичних психологів щодо надання допомоги постраждалим від військової агресії на деокупованих територіях. Власний досвід дає можливість продемонструвати результати роботи волонтерів, які надавали кризову психологічну допомогу на деокупованих територіях Київської області України, діяльність яких здійснювалася в межах проєкту «Психологи на війні» , спрямованого на надання психологічної, медичної та інформаційної підтримки населенню, яке постраждало від наслідків російської агресії. Така робота продовжувалася й надалі в інших областях країни у форматі виїзду мобільних груп до населених пунктів із залученням відповідних фахівців, що відбувалося у формі індивідуальних консультацій та групової роботи. Доцільним є виділити основні аспекти й особливості у напрямах такої роботи.

Основні проблеми, емоції та психічні стани, з якими стикалися під час роботи з постраждалими практичні психологи, психотерапевти, медичні працівники та соціальні працівники, які входили до складу мобільних груп, включали: стрес, страх, тривожність, панічні та депресивні настрої, агресію, кризу ідентичності, відчуття втрати (у т.ч. і соціальної ролі), ПТСР, безпорадність, емоційне вигорання та інші наслідки пережитих подій під час окупації. Під час консультацій основна увага фахівців була спрямована на техніки регулювання емоцій і напруги. Це включало тренування самоспостереження, релаксацію через дихальні (зокрема, наприклад, дихання по квадрату) або тілесні практики (наприклад, розминка, фізична активність), комфортне спілкування з близькими тощо. Постраждалим, які зверталися, надавалися відповідні рекомендації. Так, для одних важливим було зайнятися фізичною роботою чи прогулянками, для інших – фокусуватися на спокійних домашніх справах. Особливо актуальними залишалися порушення сну, підвищена чутливість до звуків та реактивність у вигляді страху чи нападів агресії. Постраждалим роз'яснювалося, що інтенсивні емоційні реакції після травматичного досвіду є нормальною відповіддю на ненормальні обставини. Разом із тим пропонувалася медична допомога й ліки, якщо це було необхідно. Особливий акцент робився на важливості відновлення емоційної рівноваги: визнання та проживання негативних емоцій (дратівливість, злість, агресія і т.ін.) з метою запобігання їхньому накопиченню, яке може призводити до психосоматичних розладів, руйнування чи самознищення.

Також надавалися рекомендації щодо спрямування власних емоцій у конструктивне русло: зайнятися спортом, вирішувати справи, які були давно відкладені, відреаговувати власний емоційний стан через арт-терапію. Значна увага приділялася розвитку самоконтролю, відповідальності за власне здоров'я і т.ін. (які зміни хотілося би внести до свого життя, які кроки варто для цього зробити, на чому ви хотіли би зосередитися, що приносить вам радощі навіть у складних обставинах і т.ін.), що сприяло активізації ресурсів.

Особливу увагу було приділено оточенню людини – зовнішній підтримці, яка відіграє важливу роль у її повсякденному житті. Зокрема, йдеться про тих, хто перебуває поруч з ними, на кого можна покластися, до кого звернутися за допомогою, з ким можна спілкуватися та ділитися своїми переживаннями тощо, що є важливим джерелом опори. Разом із цим не менш вагомим залишається і внутрішній контекст – робота із «внутрішнім дорослим». Для когось це може бути повернення втрачених навичок для організації власного життя, для інших – їхнє поступове засвоєння та вдосконалення. Саме такі практики ставали ключовим елементом процесу консультування. Основна увага зосереджувалася на повсякденній діяльності, яка сприяє відновленню та стабілізації психоемоційного стану (що ви робите протягом дня, які завдання потрібно виконати завтра), що допомагає структурувати реальність.

Окремий акцент зроблено на майбутньому, коли потрібно було обережно з'ясувати, чи готова людина говорити про завтрашній день, чи бачить і планує вона щось на майбутнє. Головне – допомогти їй побачити, що майбутнє може мати сенс і зміст, а прийдешні дні й місяці можуть бути наповненими

важливими справами, які поступово потім дадуть результати. Багато з постраждалих зіштовхнулися зі страхом, втратою, смертю, але одночасно потрібно було надати можливість бачення того, що життя триває, створити такий простір, де людина зможе знайти надію на завтрашній день і сприймати його як новий старт. Варто допомогти їй сконцентруватися на собі й замислитися над важливими аспектами життя: що потрібно змінити, що можна змінити, від чого відмовитися, які стосунки або рішення вже втратили сенс, які рішення мають сенс, чи варто продовжувати терпіти або застосувати іншу стратегію, діяти іншим чином, чи прийшов час подбати про власне здоров'я т.ін. Такий підхід заохочував до чесної розмови із собою, давав змогу почути внутрішній голос і знайти мотивацію для змін. Це допомагає створити сенс життя, його переосмислення, окреслити індивідуальний напрямок руху, визначити власні бажання та цілі, що є шляхом до усвідомлення, трансформації. У довгостроковій перспективі – це не лише втрати, але й усвідомлення та розкриття власних психологічних ресурсів: через страждання народжується сила, що здатна сформувати нове сприйняття себе, стійкість та самоповагу, можливість бачити перспективи.

Висновки. Розглянуто дослідження провідних психологів з питання кризових ситуацій, у т.ч. війни, та їхнього впливу на життя людини. Викладено особливості надання психологічної допомоги та підтримки, а також увагу сконцентровано на психологічних ресурсах постраждалих від військової агресії, які зверталися до фахівців мобільних груп під час їхніх візитів на деокуповані території. Установлено, що пройдені травматичні події можуть стати каталізатором позитивних змін: зміцнення віри у власні сили, зростання життєстійкості, формування особистісної зрілості, активізація життєвої позиції тощо. Саме це і відображає сутність української нації, яка проходить і сьогодні важкі випробування, але однозначно вистоїть і здобуде перемогу.

Список використаних джерел

1. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків, 2020. 160 с.

2. Фройд З. Вступ до психоаналізу. Перекл. з нім. П. Таращук. Харків : КСД, 2015. 480 с.

3. Ялом І., Ялом М. Питання життя і смерті. Харків : КСД, 2021. 272 с.

4. Fromm E. The Art of Listening. Continuum. 1st edition, 1998. 204 p.

5. Hobfoll S. E. The oxford handbook of stress, health, and coping. In S. Folkman (Ed.), Oxford University Press, 2011. P. 127–147.

6. Horney K. Neurosis and human growth: the struggle towards self-realization. New York, London : W. W. Norton & Company, 1950. 391 p.

7. Lazarus R. S., Speisman J. C., Mordkoff A. M. The relationship between autonomic indicators of psychological stress: heart rate and skin conductance. Phsycosom. Med. 25: 1963. P. 19–30.

8. Schwartz Seth J. The Evolution of Eriksonian and Neo-Eriksonian Identity Theory and Research: A review and Integration. *Identity: An International Journal of Theory and Research*. Lawrence Erlbaum Associates. 2001. 1 (1). P. 7–58.

9. Selye H. Confusion and controversy in the stress field. Journal of human stress. 1975, Jun 1; 1(2). P. 37–44.

Леся Овчаренко,
професор кафедри економіко-правових дисциплін
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат економічних наук, доцент

ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ПОГІРШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Сучасний стан функціонування освітньої системи України зумовлює виникнення нових викликів для всіх учасників освітнього процесу. Воєнні дії на території держави призвели до зміни традиційних форм взаємодії, побутових та професійних умов, спричинили зростання рівня невизначеності та емоційного навантаження та виснаження в повсякденному житті.

Викладачі продовжують здійснювати свої професійні функції в цих умовах, але додатково вони намагаються підтримати емоційно здобувачів, надати їм більше впевненості та оптимізму. Така ситуація вимагає значної уваги до стану захисту ментального здоров'я викладачів.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації здоров'я, психічне (ментальне) здоров'я – це стан психічного благополуччя, який дозволяє людям справлятися зі стресами життя, реалізовувати свої здібності, добре навчатися та працювати, а також робити внесок у розвиток своєї громади [1].

Стан ментального здоров'я характеризує здатність людини ефективно взаємодіяти з оточенням, долати труднощі, реалізовувати свій потенціал і зберігати внутрішню стійкість. Під час війни викладач стикається з одночасним впливом багатьох факторів: особистими переживаннями та стресом, тривогою за близьких, непередбачуваністю освітнього процесу та частими змінами форматів навчання (онлайн, офлайн, змішаний), емоційним станом здобувачів освіти; небезпекою для життя та здоров'я, яка супроводжується регулярними повітряними тривогами, необхідністю перебування в укриттях; економічною та соціальною нестабільністю, що посилює тривожні настрої. Наслідком може бути професійне вигорання викладача.

Професійне вигорання, як синдром фізичного, емоційного та інтелектуального виснаження, негативно впливає не лише на окрему особу, а й на функціонування організації та економіку в цілому[2]. Його економічні наслідки є комплексними і проявляються на мікро-, мезо– та макрорівнях.

Професійне вигорання важливо розглядати також і як економічну проблему. Виснажений працівник втрачає здатність працювати з попередньою ефективністю, що безпосередньо впливає на результати діяльності підприємства. За даними міжнародних досліджень, вигорання пов'язане зі

зниженням продуктивності на 20–30 %, що призводить до значних фінансових втрат для роботодавців [3].

Професійне вигорання є однією з провідних причин зростання плинності кадрів. Виснажені працівники частіше змінюють місце роботи, що змушує організації здійснювати додаткові витрати на пошук, відбір, адаптацію та навчання нових співробітників. За оцінками HR-аналітиків, витрати у річному вимірі на заміну лідера обходяться у 200 % його зарплати, технічного фахівця – у 80 %, а рядового співробітника – у 40 % [4]. Таким чином, високий рівень вигорання у колективі формує значне фінансове навантаження на роботодавця.

Професійне вигорання безпосередньо сприяє збільшенню кількості лікарняних, погіршенню фізичного здоров'я та розвитку психосоматичних захворювань. Це створює економічні втрати як для роботодавців, так і для держави, оскільки зростають витрати на оплату лікарняних листків, медичну допомогу, компенсації за тимчасову непрацездатність. Часті та тривалі періоди відсутності працівника призводять до зниження загальної продуктивності та можуть спричинити порушення виробничих і організаційних процесів.

Професійне вигорання має значний опосередкований економічний вплив через погіршення психологічного клімату в колективі. Виснажені працівники демонструють низьку мотивацію, меншу залученість у спільні проєкти, збільшення кількості конфліктів та зниження рівня командної взаємодії. Це ускладнює управління персоналом і може призводити до зриву строків виконання завдань, зменшення конкурентоспроможності навчального закладу .

Інноваційність є визначальним чинником розвитку організацій в цифровому просторі. Кожне підприємство для зростання конкурентоспроможності, а отже, забезпечення економічної безпеки має бути спрямоване на освоєння нових технологій та способів роботи, без яких у сучасних умовах просто не вижити [5]. Однак працівники, які перебувають у стані професійного вигорання, менш схильні до творчого мислення, стратегічного планування і генерування нових ідей. Зниження інноваційної активності вповільнює розвиток підприємства, обмежує його здатність адаптуватися до ринкових змін і створює довгострокові економічні ризики, пов'язані зі зменшенням конкурентних переваг.

На рівні національної економіки професійне вигорання призводить до зниження сукупної продуктивності, що має прямий вплив на темпи економічного зростання. Збільшення витрат на охорону здоров'я, соціальну підтримку, компенсацію кадрових втрат та наслідків низької ефективності праці створює додаткове навантаження на державний бюджет. У секторах, де трудові ресурси є критично важливими – освіта, охорона здоров'я, правоохоронні органи – вигорання може спричинити системні проблеми, що матимуть довготривалі економічні наслідки.

Інвестиції у програми профілактики професійного вигорання є економічно обґрунтованими. Ефективні стратегії профілактики – організаційна підтримка, гнучкі форми зайнятості, розуміння та підтримка з боку безпосереднього керівництва, відкритий, побудований на довірі та повазі до працівників стиль спілкування – сприяють збереженню кадрового потенціалу,

підвищують ефективність праці та формують стійкість організації до кризових викликів [6].

Профілактика та своєчасне управління ризиками професійного вигорання є важливим елементом економічної стратегії організацій та державної політики зайнятості. Ефективне вирішення цієї проблеми сприятиме підвищенню конкурентоспроможності підприємств, забезпеченню економічної стабільності та формуванню стійкого кадрового потенціалу.

Можна виокремити наступні напрями підтримки викладачів на шляху до попередження або подолання професійного вигорання та погіршення стану ментального здоров'я.

Перший напрямок – створення сприятливого клімату в колективі шляхом підвищення рівня емпатії та взаєморозуміння та поваги в професійній взаємодії.

Другим напрямом є організаційна підтримка з боку закладу освіти шляхом гнучкого планування розкладу і навантаження тощо.

Ментальне здоров'я викладачів є ключовим чинником стабільності та ефективності всього освітнього процесу, особливо в умовах воєнного стану. Збереження психологічного благополуччя педагогів впливає на якість навчання, рівень мотивації студентів та загальну стійкість суспільства. Тому державна, інституційна і колективна підтримка викладачів має стати пріоритетом у системі відновлення та розвитку людського капіталу України.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Mental Health. URL: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response (дата звернення: 20.11.2025).

2. MH4U Найважливіше про психічне здоров'я. URL: https://www.mh4u.in.ua/hochu-diznatysya-bilshe/emoczijne-vygorannya-prychyny-symptomy-stadiyi-ta-yak-borotysya-z-nym/ (дата звернення: 20.11.2025).

3. Близнюк Є. Вигорання як бізнес-ризик. URL: https://forbes.ua/leadership/vigorannya-yak-biznes-rizik-chomu-pidtrimka-pratsivnikiv-narazi-klyuchova-dlya-uspikhu-kompaniy-analiz-direktorki-gradus-research-evgenii-bliznyuk-13062025-30517 (дата звернення: 20.11.2025).

4. Employee Retention Depends on Getting Recognition Right 18/09/2024 URL: https://www.gallup.com/workplace/650174/employee-retention-depends-getting-recognition-right.aspx (дата звернення: 20.11.2025).

5. Загребельна І. Л., Дядик Т. В., Косенко В. М. Інноваційний розвиток як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2024. Том 9. № 3. С. 61 – 65. DOI: https://doi.org/10.36887/2415-8453-2024-3-11(дата звернення: 20.11.2025).

6. Коровіна Н. Роль організації у профілактиці професійного і емоційного вигорання співробітників. Професійне та емоційне вигорання учасників освітнього процесу під час кризових і трансформаційних процесів: матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації, 1 січня – 11 лютого 2024 року. – Львів – Торунь: Liha-Pres, 2024. 164 с. с.76-79. URL: https://cuesc.org.ua/images/informlist/%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82_advanced_training_KPSI.pdf (дата звернення: 20.11.2025).

Марія Олійник,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту № 1
Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Ляска,
доцент кафедри психології соціології та педагогіки
Харківського національного університету внутрішніх справ
кандидат психологічних наук, доцент

ЕМОЦІЙНІ ЧИННИКИ ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

Професійне вигорання є однією з найактуальніших проблем сучасної поліції, особливо в умовах війни, коли щоденна діяльність співробітників органів правопорядку пов'язана з високим рівнем небезпеки, стресу та емоційного навантаження. Ця проблема має багатогранний характер і проявляється на фізіологічному, психологічному та соціальному рівнях. У сучасних умовах, коли військові дії впливають на безпеку держави та громадян, працівники поліції перебувають у постійному напруженні, виконують завдання, що виходять за межі звичних службових обов'язків, змушені швидко приймати складні рішення, що формує підвищене психологічне навантаження.

Емоційні чинники професійного вигорання виступають критичною складовою, яка визначає ступінь адаптації поліцейських до екстремальних умов служби. В умовах війни емоційне виснаження стає результатом постійного перебування у стані тривоги, страху та невизначеності. Працівники поліції стикаються із ситуаціями насильства, руйнуванням соціальної структури, конфліктами з цивільним населенням та безпосередньою загрозою для життя. Емоційна напруга формується під впливом зовнішніх обставин і внутрішніх переживань, що характеризуються хронічним стресом, відчуттям безвиході та перевантаженням [1, с. 179].

Одним з ключових емоційних чинників, який сприяє виникненню професійного вигорання, є страх за власне життя та здоров'я. Постійна загроза в умовах бойових дій викликає напружений психоемоційний стан, який впливає на когнітивні процеси, здатність приймати об'єктивні рішення та підтримувати ефективну взаємодію з колегами та громадянами. Страх не лише стимулює оборонні реакції, а й формує стійке відчуття напруження, що з часом переходить у хронічний стрес і виснаження. Саме через таку тривалу напругу працівники поліції втрачають емоційну стійкість, що негативно впливає на їх професійну ефективність.

Ще одним емоційним фактором вигорання правоохоронців є переживання ним почуття безсилля, яке виникає у зв'язку з неможливістю контролювати всі аспекти бойових дій та службових завдань. Поліцейські змушені реагувати на події, які виходять за межі їх компетенції, часто виконують завдання, що суперечать їх моральним цінностям або етичним нормам професії. Внаслідок

цього формується когнітивний дисонанс, що посилює психологічне навантаження та підвищує ризик професійного вигорання. Почуття безсилля супроводжується емоційною апатією, відчуттям внутрішньої порожнечі та зниженням мотивації до виконання службових обов'язків [2, с. 80].

Важливу роль у формуванні емоційного вигорання відіграє переживання втрат. Поліцейські в умовах війни часто стають свідками загибелі колег, цивільних осіб та військовослужбовців. Такі події створюють сильний емоційний шок, формують посттравматичний стресовий розлад, який негативно впливає на психофізіологічний стан працівників. Емоційне реагування на втрати може проявлятися у вигляді тривоги, депресії, агресії або внутрішнього конфлікту, що поглиблює відчуття виснаження та зменшує здатність виконувати службові обов'язки з належною ефективністю.

Значним емоційним чинником вигорання є високий рівень відповідальності, який відчувають працівники поліції під час виконання завдань у воєнних умовах. Кожне рішення, прийняте в умовах невизначеності, може мати критичні наслідки для життя людей, громадської безпеки та державної стабільності. Відчуття відповідальності формує постійне напруження, що не дозволяє працівникам психологічно відновлюватися у вільний час. Постійна напруга призводить до емоційного вигорання, зниження когнітивної гнучкості, втрати мотивації та професійної самооцінки.

Не менш важливим чинником є соціальна ізоляція, яка виникає через специфіку службових завдань у зоні бойових дій. Поліцейські часто відокремлені від сім'ї та соціального оточення, що обмежує можливості для психологічної підтримки та відновлення емоційного балансу. Соціальна ізоляція супроводжується відчуттям самотності, тривоги та незахищеності, що сприяє розвитку емоційного вигорання. У віддалених та небезпечних регіонах психологічна підтримка з боку колег або спеціалістів часто обмежена, що підвищує ризик хронічного стресу та зниження працездатності.

Емоційне вигорання також посилюється через професійні конфлікти та моральні дилеми, які виникають у процесі виконання завдань. Поліцейські стикаються з ситуаціями, коли необхідно приймати рішення між дотриманням закону та забезпеченням безпеки людей, що створює внутрішній конфлікт і посилює емоційне виснаження. Моральні дилеми формують почуття провини та внутрішнього роздратування, що є характерними ознаками професійного вигорання [3, с. 73].

В умовах війни емоційні чинники професійного вигорання пов'язані також із порушенням режиму нормального відпочинку, недостатньою фізичною активністю та харчуванням, що додатково підсилює психологічне навантаження. Високі емоційні перевантаження у поєднанні з фізичною втомою призводять до зниження стресостійкості, порушення когнітивних функцій та погіршення психофізіологічного стану. Працівники поліції стають більш вразливими до стресових впливів, що посилює ризик професійного вигорання та негативно впливає на якість виконання службових обов'язків.

Ефективне управління емоційними чинниками професійного вигорання вимагає впровадження комплексних заходів психологічної підтримки, адаптації

та профілактики. До таких заходів відносяться регулярні тренінги зі стрес-менеджменту, психологічне консультування, формування груп підтримки серед колег, організація адекватного відпочинку та фізичної активності. Необхідно також забезпечити належне управління інформаційним потоком, який може посилювати тривожність та емоційне навантаження.

Таким чином, емоційні чинники професійного вигорання працівників поліції в умовах війни є комплексним явищем, яке включає страх за життя, почуття безсилля, переживання втрат, високий рівень відповідальності, соціальну ізоляцію та моральні дилеми. Усвідомлення цих чинників та їх систематичне управління дозволяє зменшити ризик професійного вигорання, забезпечити психологічну стійкість та ефективність діяльності працівників поліції, що є критично важливим для підтримання правопорядку та безпеки громадян у надзвичайних умовах.

Список використаних джерел

1. Кісіль З.Р., Кісіль Р.-В.В. Психоемоційна напруженість як детермінанта професійної деформації працівників Національної поліції України. *Соціально-правові студії*. 2021. № 3 (13). С. 177-188.

2. Макарова О. П. Емоційний стан працівників поліції під час військової агресії в Україні. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України : тези доп. IV Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 30 трав. 2023 р.).* МВС України, Нац. акад. Нац. гвардії України, Каф. психології та педагогіки гуманітарного факультету. Харків: НА НГУ, 2023. С. 78-81.

3. Пономаренко Я. С. Роль емоцій у професійній діяльності поліцейських із різним рівнем особистісної здійсненності. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Психологія. Ужгород: Видавничий дім «Гельветика»*, 2021. Випуск 4. С. 72-75.

Оксана Оноприйчук,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Наталія Полудьонна,
завідувач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОДІАГНОСТИКА ПСИХІЧНОГО СТАНУ НАСЕЛЕННЯ ПРИФРОНТОВИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Розгортання повномасштабної агресії російської федерації спричинило тривале перебування мільйонів людей у стані хронічного стресу, що обумовлено постійною загрозою для життя, втратою близьких і домівок,

примусовими переміщеннями та невизначеністю. У регіонах України, розташованих поблизу лінії фронту, психотравмувальні події набувають повторюваного характеру (обстріли, руйнування житлових об'єктів та інфраструктури, розлука з рідними, соціально-економічна дезадаптація), що значно посилює ризики розвитку посттравматичних реакцій, депресивних станів, тривожних розладів, порушень сну, психосоматичних розладів і суттєвого зниження якості життя. У контексті таких викликів зростає гостра необхідність у впровадженні оперативної психодіагностики як механізму раннього виявлення психологічних порушень, диференціації гострих стресових реакцій та стійких розладів. Це має важливе значення і для ефективного планування адекватної психологічної підтримки відповідно до наявності безпекових і ресурсних обмежень.

Сучасні наукові публікації акцентують увагу на специфіці психічного здоров'я ключових цільових груп. Зокрема, виокремлюють:

1) військовослужбовців, які стикаються із поєднанням бойового стресу, накопиченої втоми, моральних дилем та професійних небезпек;

2) внутрішньо переміщених осіб, у яких травматичний стрес посилюється втратою соціальних зв'язків і життєвих опор;

3) цивільних осіб із прифронтових регіонів, які зазнають безпосереднього впливу воєнних дій і для яких характерні симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та супутніх станів.

Узагальнення підходів до психодіагностики та підтримки психічного здоров'я в умовах війни свідчить про важливість урахування принципів травма-інформованості, етичної чутливості та гнучкості у форматах оцінювання, у тому числі можливості дистанційної діагностики.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні комплексного алгоритму психодіагностики психічного стану та пов'язаних із ним аспектів повсякденного функціонування й якості життя мешканців прифронтових регіонів України, з урахуванням потреб окремих цільових груп і специфічних умов воєнного контексту.

Матеріали та методологія

Дослідження має оглядово-аналітичний та прикладний підхід. У процесі проведення роботи було використано такі методи:

1) контент-аналіз наукової літератури, присвяченої психодіагностиці в умовах війни та гуманітарних криз;

2) порівняльне дослідження інструментів для експрес-скринінгу та комплексної оцінки психічних розладів (зокрема, ПТСР, депресії, тривожності, порушень сну), а також для аналізу індикаторів якості життя і функціонального стану;

3) розробка практичних рекомендацій у форматі алгоритму, що включає етапи триажу, скринінгу, поглибленої діагностики та подальшого моніторингу.

Ключовими критеріями відбору методик стали: валідність і надійність результатів, короткий час проведення, доступність у польових чи дистанційних умовах, чутливість до змін у динаміці, відповідність культурним особливостям та зрозумілість формулювань для респондентів.

Умовно було виділено три етапи психодіагностики.

Рівень 1 – базовий скринінг (займає 5–15 хвилин): використання стислих опитувальників для самооцінки стану щодо ПТСР (наприклад, PCL-5), депресії (PHQ-9) і тривожності (GAD-7), а також швидкої оцінки ризиків (суїцидальні думки чи наміри, насильство, гостра дезорієнтація).

Рівень 2 – поглиблена клініко-психологічна діагностика (тривалість 30–90 хвилин): проведення напівструктурованих інтерв'ю для детального аналізу травматичного досвіду, диференціальної діагностики між ПТСР та гострою стресовою реакцією, оцінки супутніх розладів (депресія, панічні або генералізовані тривожні розлади, порушення сну, залежності від психоактивних речовин) і визначення рівня обмежень функціональної спроможності.

Рівень 3 – моніторинг стану та контроль впливу терапевтичних заходів: повторне оцінювання ключових психологічних показників з інтервалом у 2–6 тижнів (залежно від рівня ризиків), аналіз динаміки симптоматики та змін у якості життя. Додатковий компонент психодіагностичного процесу в умовах життя поблизу прифронтової зони передбачає вимірювання параметрів повсякденної активності: здатності до самообслуговування, підтримання соціальних контактів, виконання навчальної або робочої діяльності, а також суб'єктивного оцінювання рівня якості життя (наприклад, за допомогою коротких опитувальників щодо добробуту та якості життя).

Результати та обговорення

Систематизація джерел [1–4] дала змогу сформувати модель психодіагностики для прифронтових умов, що поєднує оперативність, достатню клінічну точність і диференціацію під різні групи отримувачів допомоги. Для військовослужбовців ключовими є оцінка наслідків бойового стресу: ПТСР, депресивних і тривожних проявів, порушень сну, емоційного вигорання, моральної травми та проблем адаптації. Дослідження підкреслюють доцільність поєднання систематичного скринінгу з профілактичними та реабілітаційними заходами [1].

Для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) пріоритетом є діагностика травматичного стресу на тлі втрат, соціальної нестабільності та хронічної напруги; оцінювання має охоплювати симптоми, ресурси, копінг-стратегії й рівень соціальної підтримки [2].

Для цивільного населення прифронтових територій важливе своєчасне виявлення ПТСР і супутніх станів з урахуванням повторюваності травматичних подій; український досвід підтримує комбінування анкетування, клінічного інтерв'ю та контекстуального аналізу [3]. Дефіцит часу та ризики безпеки зумовлюють потребу в короткому алгоритмі первинного контакту. До базових індикаторів доцільно включити:

– коротке опитування про травматичні події/втрати та актуальні стресори;

– скринінгові опитувальники ПТСР, депресії й тривоги;

– оцінку невідкладних ризиків (суїцидальність, гострі психотичні стани, тяжкі залежності, насильство);

– оцінку функціонування (сон, працездатність/навчання, соціальна взаємодія, самообслуговування).

За результатами скринінгу пропонується три маршрути: екстрене направлення при високих ризиках; поглиблена оцінка при середніх/високих рівнях симптоматики; підтримка й профілактика при легких реакціях.

У воєнному контексті важливо мінімізувати ризик повторної травматизації: уникати надмірної деталізації травматичних епізодів під час скринінгу, забезпечувати інформовану згоду та конфіденційність. За умов небезпеки пріоритетом є збір мінімально необхідної інформації (наприклад, під час евакуації чи загрози обстрілу) [4]. Для військових окремо актуальні ризики стигматизації, конфіденційності в підрозділі та потенційного впливу діагнозу на службові перспективи.

Телефонні/відеоконтакти й захищені онлайн-опитувальники розширюють доступ до оцінювання, коли очна зустріч неможлива. Водночас потрібні: перевірка конфіденційності, план на випадок зриву зв'язку та чіткий протокол дій при різкому погіршенні стану. Оптимальною є модель «дистанційний скринінг – очна поглиблена оцінка» за наявності безпечних умов.

Психодіагностика в прифронтових зонах має виходити за межі симптомів і враховувати суб'єктивне благополуччя, відчуття контролю, здатність планувати майбутнє, рівень соціальної інтеграції та доступ до ресурсів. Це підвищує точність постановки цілей допомоги й визначення критеріїв її ефективності. Загалом висновки узгоджуються з українськими дослідженнями щодо необхідності диференційованого підходу для військових, ВПО та цивільного населення і інтеграції оцінювання з інтервенціями та маршрутами перенаправлення [1–4].

Висновки

1. Психодіагностика у прифронтових регіонах України має будуватися як багаторівнева система: первинний скринінг і триаж, поглиблена клініко-психологічна оцінка та динамічний моніторинг.

2. Для різних цільових груп (військові, ВПО, цивільні) доцільно визначати специфічні діагностичні фокуси, зберігаючи спільне ядро оцінювання (ПТСР, депресія, тривога, сон, ризики, функціонування/якість життя).

3. У воєнному контексті особливого значення набувають травма-інформована комунікація, етична чутливість, захист конфіденційності та адаптація процедур до безпекових обмежень.

4. Включення показників якості життя і повсякденного функціонування підвищує практичну цінність діагностики, оскільки орієнтує допомогу на відновлення життєвих ролей, соціальних зв'язків та психологічного благополуччя.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричною перевіркою запропонованого алгоритму в різних прифронтових громадах, адаптацією та стандартизацією інструментів українською мовою, а також оцінкою ефективності комбінованих (очно-дистанційних) моделей психодіагностики.

Список використаних джерел

1. Балла О. А., Тарасенко О. А. та ін. Особливості психічного здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України в умовах повномасштабної агресії

РФ та шляхи його збереження. *Український науково-медичний молодіжний журнал.* 2023. Вип. 2. с. 12-23.

2. Волкова М. В., Приймак О. І. Психодіагностика наслідків травматичного стресу у внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2022. Т. 12. Вип. 5. с. 6-11.

3. Гринчишин Т. Я. Діагностика посттравматичних стресових розладів у населення, що постраждало від військових дій: український досвід. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Психологія.* 2023. № 1 (51). с. 42-51.

4. Кокун О. М. Психодіагностика та психологічна підтримка ментального здоров'я особистості в умовах воєнних дій. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 1 (12). с. 33-42.

5. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC, 2007. URL: https://globalprotectioncluster.org/sites/default/files/2022-05/iasc_guidelines_on_mental_health_and_psychosocial_support_in_emergency_settings_english.pdf (дата звернення: 16.12.2025).

Любов Остролуцька,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ПСИХОЛОГА, ЯКИЙ ПРАЦЮЄ З ВІЙСЬКОВИМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХНІХ РОДИН

Ментальне здоров'я особистості психолога, який працює з військовослужбовцями та членами їхніх родин, є ключовою умовою ефективної, етичної та безпечної професійної діяльності. Така робота належить до високоризикових за рівнем емоційного навантаження і потребує особливої уваги до особистісних ресурсів фахівця.

Питання ментального здоров'я військовослужбовців та їхніх членів родини набуло підвищеної актуальності в контексті сучасних збройних конфліктів. Стан психолога, який працює з цією категорією клієнтів, формує одну з ключових складових якісної допомоги — адже саме фахівець стикається з високими рівнями стресу, травматизації, сімейних криз, що вимагають не лише клінічної компетентності, а й особистісної стійкості. У науковій літературі описано, що військові родини мають характерні ризики (часті переїзди, розгортання, реінтеграція) та ресурсні чинники (сімейна згуртованість, соціальна підтримка), які впливають на їхнє психічне здоров'я. У той же час, менш дослідженим залишається стан психолога як професіонала, який опікується військовими та їхніми родинами — зокрема як фахівець адаптується до специфіки роботи, які стрес-фактори переживає, які ресурси

використовує. Наприклад, фахівці, які обслуговують військових, часто можуть відчувати низький рівень впевненості у власній компетенції. Розглянемо ментальне здоров'я психолога, який працює з військовими та їхніми родинами, з акцентом на виклики, ресурси та імплікації для його практики.

Дослідження сімей військових показують, що підвищені ризики психічного здоров'я серед членів родин пов'язані з низьким рівнем ресурсів: сімейна згуртованість та соціальна підтримка мають захисну функцію.

Систематичний огляд інтервенцій для військових родин показав, що більшість програм спрямовані на сімейну чи подружню взаємодію, але мало уваги приділено потребам психологів-фахівців.

Психолог у військовому контексті стикається з:

– травматичним досвідом клієнтів (ПТСР, втрати, поранення, полон);

– хронічною тривогою, горем, провиною вижившого;

– агресією, емоційним онімінням, суїцидальними ризиками;

– сімейними кризами (розлука, вторинна травматизація родини).

Це створює підвищений ризик вторинної травматизації та емоційного виснаження психолога.

Виходячи з аналізу, можна виділити такі ключові виклики для психологів:

– високий рівень клієнтської травми (наприклад, ПТСР, втрати, сімейні кризи);

– особливості «військової» культури, спілкування що потребує специфічного розуміння і адаптації (наприклад, мовні коди, ієрархічність);

– ризик вторинної травми або психолог може отримати травму слухача;

– обмежені фінансові ресурси супервізії, підтримки, взаємодії для психолога;

– потреба балансувати між професійною дистанцією та емпатією.

Основні загрози ментальному здоров'ю психолога:

1. Професійне вигорання (емоційне виснаження, деперсоналізація, зниження ефективності).

2. Вторинна травматизація (переживання симптомів, подібних до клієнтських)

3. Комплекс «рятівника» та порушення професійних меж.

4. Моральна травма (внутрішній конфлікт цінностей через почуте чи побачене).

5. Накопичена хронічна тривога та безпорадність.

Ресурси для підтримки психолога, які можуть бути використані або впровадженні в Україні:

1. Наприклад, існує Center for Deployment Psychology (США) як навчальний центр для психологів, що працюють із військовими.

2. Супервізія та міжпрофесійна підтримка – можливість обговорювати кейси, отримувати емоційну та професійну підтримку.

3. Організаційна підтримка – наявність ресурсів, структурованих програм, чітких протоколів роботи з військовими родинами.

4. Особисті ресурси психолога – власні навички самозаспокоєння, резилієнтності, здатність до рефлексії та саморегуляції.

5. Використання підходів «сімейно-центричних» – оскільки дослідження показують, що втручання, які орієнтуються не лише на одного члена родини, а на сімейну систему, мають кращі результати.

6. Важливо інтегрувати у професійний розвиток модулі з військової культури, специфічних стрес-факторів, сімейних систем.

7. Рекомендовано проводити оцінку ресурсів і ризиків не лише у клієнтів (військових та їхніх родин), але і у самих психологів (наприклад, навантаження, вторинна травма).

8. Емоційна регуляція і здатність витримувати інтенсивні почуття клієнта.

9. Збереження особистісної цілісності та ціннісної опори.

Профілактика та підтримка ментального здоров'я психолога:

– регулярна супервізія (обов'язкова, а не «за потреби»);

– інтервізійні групи підтримки;

– постійне підвищення кваліфікації з травмофокусованих підходів;

– власна терапія (особливо при роботі з травмою);

– баланс між роботою (волонтерством) і відновленням;

– обмеження навантаження та кількості кризових кейсів.

Ментальне здоров'я психолога – це не приватна справа, а етичний обов'язок. Психолог, який ігнорує власне виснаження: знижує якість допомоги; ризикує нашкодити клієнту; порушує принцип «не нашкодь».

Психолог, який працює з військовими і їх членами родин, опиняється в середовищі численних викликів: високий рівень клієнтської травми, специфіка військової культури, потреба враховувати не лише індивідуумів, а й сімейну систему.

Отже, для підвищення ефективності психологічної підтримки військових сімей важливо звернути увагу й на ментальне здоров'я самого психолога, створити систему підтримки й навчання, адаптовану до специфіки військового контексту. У майбутньому доцільно проводити емпіричні дослідження саме стану психологів-фахівців у цьому полі — їхніх потреб, ресурсів, ризиків, а також ефективності інтервенцій, спрямованих на них.

Чек-лист самозбереження психолога у роботі з військовими та членами їхніх родин:

Перед початком роботи

☐ Я емоційно стабільний(а) і усвідомлюю свій стан. –

☐ Я пам'ятаю межі своєї ролі: я фахівець, а не рятівник. -

☐ Я готовий(а) витримувати складні емоції клієнта без злиття.

Під час консультацій

☐ Я дотримуюся професійних і часових меж.

☐ Я відстежую власні реакції, тригери, напруження.

☐ Я залишаюся емпатійним(ою), але нейтральним(ою).

Після складних сесій

☐ Я роблю паузу та застосовую техніку саморегуляції.

☐ Я не забираю історії клієнтів у власне життя.
☐ Я фіксую потребу в супервізії за необхідності.

Щоденна профілактика

☐ Я маю ресурс для відновлення (сон, рух, тиша, підтримка).
☐ Я обмежую перевантаження травматичним контентом.
☐ Я дозволяю собі відпочинок без почуття провини.

Етичний стоп-сигнал

☐ Якщо я виснажений(а) — я не працюю з кризовими кейсами.
☐ Турбота про себе = відповідальність перед клієнтом.

Нагадування: стабільний психолог – це безпечний психолог для військового.

Катерина Павленок,
доцент кафедри теоретичної та практичної психології
Національного університету «Львівська політехніка»,
доктор філософії у галузі «Соціальні та поведінкові науки» (Психологія)

АВТОНОМНІСТЬ ВИКЛАДАЧА В ОРГАНІЗАЦІЙНІЙ СИСТЕМІ ЗВО: БАЛАНС МІЖ СВОБОДОЮ І ПІДЗВІТНІСТЮ

Постановка проблеми. Актуальність дослідження автономності викладача у ЗВО в сучасних умовах зумовлена кількома ключовими чинниками трансформації освітнього середовища. *По-перше*, відкритість, гнучкість і цифровізація освіти посилюють потребу в автономних, самокерованих викладачах, здатних адаптувати навчальні стратегії до індивідуальних потреб студентів і змін контексту. *По-друге*, організаційна система вищої освіти часто характеризується зростаючим тиском з боку зовнішніх регуляторів: рейтингових агентств, акредитаційних стандартів, фінансових звітів тощо. Це створює ситуацію *парадоксу автономії* (Henkel, 2005), коли викладач формально має академічну свободу, але фактично змушений діяти у вузьких межах регламентів і контрольних показників. Такий дисбаланс призводить до зниження суб'єктності, емоційного вигорання й зменшення творчої ініціативи (Van den Broeck et al., 2016). *По-третє*, сучасні підходи в організаційній психології (Gagné & Deci, 2005; Bolden et al., 2019) показують, що підтримка автономії в трудовому середовищі позитивно впливає на залученість працівників, зменшує опір до змін і сприяє створенню довірчої організаційної культури. У контексті ЗВО це означає необхідність розробки нових управлінських стратегій, які базуються не на контролі, а на партнерстві, підтримці, рефлексивному зворотному зв'язку та горизонтальній взаємодії.

Таким чином, проблема балансу між автономністю та підзвітністю викладача набуває особливої актуальності для організаційної психології в освіті, оскільки стосується не лише професійної самореалізації працівника, а й ефективності всієї освітньої системи в умовах відкритості, складності та змін.

Стан розробленості проблеми. Проблематика автономності викладача ЗВО перебуває на перетині кількох наукових підходів – педагогіки вищої школи, організаційної психології, соціології знань та освітнього управління. Найбільш ґрунтовно розроблено поняття академічної свободи, яке традиційно асоціюється зі здатністю викладача самостійно визначати зміст і методи навчання, наукових пошуків та оцінювання (Altbach, 2001). Однак у сучасному дослідницькому дискурсі дедалі частіше вказується, що академічна свобода не дорівнює повній автономності, оскільки вона регламентована правовими, етичними й управлінськими рамками (Henkel, 2005; O'Neil, 2008).

Психологічна автономність, на відміну від формальної свободи, розглядається як внутрішня здатність суб'єкта до усвідомленого прийняття рішень, ініціативності та рефлексивної діяльності в умовах структурних обмежень.

Дослідження у сфері освітнього менеджменту та організаційної культури ЗВО (Bolden et al., 2019) підтверджують, що високий рівень автономності співробітників тісно пов'язаний із системами довіри, гнучкими управлінськими стилями, участю у прийнятті рішень і підтримкою з боку адміністрації. Водночас в умовах цифровізації та відкритої освіти, де роль викладача трансформується в напрямку фасилітатора й архітектора індивідуальних траєкторій, проблема балансу між свободою, автономністю та підзвітністю стає дедалі актуальнішою (Broucker et al., 2020).

Однак, незважаючи на наявність теоретичних засад, психологічна автономність викладача як управлінський і особистісний феномен у відкритій освіті залишається недостатньо дослідженою. Особливо мало робіт, що аналізують практичні стратегії підтримки автономності без втрати управлінської ефективності, або емпірично описують ризики «псевдоавтономії» – коли свобода декларується, але на практиці замінюється зовнішнім тиском, перевантаженням чи відповідальністю без реальних повноважень.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та психологічний аналіз автономності викладача в системі вищої освіти як важливого чинника ефективного освітнього управління, а також виявлення організаційних умов і управлінських стратегій, які сприяють досягненню балансу між академічною свободою, внутрішньою автономністю та інституційною підзвітністю в контексті відкритої освіти.

Викладення основного матеріалу. У сучасних умовах функціонування закладів вищої освіти відбувається глибока трансформація ролі викладача, що зумовлює потребу у переосмисленні традиційних моделей управління персоналом. Зокрема, дедалі більшого значення набуває *психологічна автономність* викладача, що виходить за межі лише формально закріпленої академічної свободи. У контексті організаційної психології автономність розглядається як внутрішня здатність особистості до самовизначення, ініціативності, рефлексивного прийняття рішень і відповідальності за результати своєї діяльності (Ryan & Deci, 2017).

Наявні дослідження (Henkel, 2005; Altbach, 2001) вказують на те, що в університетському середовищі автономність реалізується у напруженій

взаємодії між *академічною свободою* – як правом на вибір змісту, методів і форм викладання – та **організаційною підзвітністю**, яка пов'язана з вимогами до дотримання освітніх стандартів, оцінювання якості, виконання стратегічних цілей установи. Університетська автономія у зовнішньому (інституційному) вимірі не гарантує автоматичної реалізації автономності викладача на особистісному рівні, особливо за умов ієрархізованих структур, авторитарних управлінських стилів або надмірної регламентації.

У межах теорії самодетермінації (Self-Determination Theory) виокремлено три базові психологічні потреби працівника: автономія, компетентність і пов'язаність. Реалізація саме *потреби в автономії* позитивно впливає на мотивацію, залученість у професійну діяльність, психологічне благополуччя та інноваційну поведінку (Gagné & Deci, 2005; Van den Broeck et al., 2016). Проте у системі ЗВО нерідко спостерігається ефект «*псевдоавтономії*», коли формально декларується свобода дій, але фактично вона обмежується зовнішніми індикаторами успішності, числовими метриками, адміністративним контролем та звітністю.

Водночас практика відкритої освіти створює як ризики, так і нові можливості для розширення автономності викладача. З одного боку, вона посилює залежність від цифрових платформ, стандартів LMS-систем, формалізованих результатів навчання. З іншого боку, відкриті освітні ресурси, гнучкі курси, академічна мобільність і проєктна форма роботи надають викладачу ширший простір для самостійного конструювання освітнього процесу. Саме в цьому контексті набуває актуальності питання *організаційної підтримки автономії* – тобто створення таких умов у структурі ЗВО, які б дозволяли викладачам реалізовувати професійну свободу без втрати якості, дисципліни та командної взаємодії.

На основі аналізу зарубіжних і українських досліджень можна виокремити ключові чинники, що підтримують психологічну автономність викладача:

– стиль лідерства керівників кафедр і адміністрації (підтримувальний, а не директивний);

– наявність простору для участі у прийнятті управлінських рішень (shared governance);

– довіра у професійному середовищі;

– рефлексивна культура та практика професійного супроводу (coaching, peer-review);

– визнання результатів самостійної педагогічної і наукової ініціативи в системі стимулювання.

З іншого боку, *ризиками для автономії* залишаються: неузгодженість між інституційними цілями та індивідуальними цінностями викладача, формальність процедур оцінювання, відсутність зворотного зв'язку, перевантаження адміністративними обов'язками та системна недовіра.

Таким чином, психологічна автономність викладача не є лише особистісною характеристикою – вона формується, реалізується й обмежується в межах конкретної *організаційної системи*, і має розглядатися *як об'єкт*

управлінського впливу. Успішне досягнення балансу між свободою й підзвітністю можливе лише за умови організаційної культури, орієнтованої на розвиток потенціалу викладача як автономного суб'єкта, а не лише виконавця зовнішніх завдань.

Висновки. Психологічна автономність викладача у системі вищої освіти є комплексним феноменом, що охоплює як індивідуальні характеристики суб'єкта професійної діяльності (самостійність, ініціативність, рефлексивність), так і організаційні умови, у яких ці характеристики можуть або реалізуватись, або пригнічуватись. Баланс між академічною свободою, внутрішньою автономністю і організаційною підзвітністю є ключовим викликом для системи управління в ЗВО, особливо в умовах відкритої освіти, цифровізації та зростання зовнішнього контролю якості.

Аналіз наукових джерел і підходів в організаційній психології підтверджує, що підтримка автономії не суперечить ефективному управлінню – навпаки, є його умовою. Автономні викладачі демонструють вищу внутрішню мотивацію, професійну залученість і здатність до інновацій, що є стратегічно важливим для розвитку сучасного університету. Водночас декларована свобода без реальної організаційної підтримки призводить до формування псевдоавтономії, вигорання й відчуження.

Отже, для досягнення гармонії між свободою та підзвітністю необхідно переосмислити управлінські стратегії в ЗВО з урахуванням психологічних потреб викладачів, зокрема потреби в автономії, як ключової умови сталого розвитку освітньої організації. Перспективним напрямом подальших досліджень є розробка емпіричних інструментів для діагностики рівня автономності викладача та оцінки впливу організаційного середовища на її реалізацію.

Список використаних джерел

1. Altbach, P. G. (2001). Academic freedom: International realities and challenges. *Higher Education*, 41(1–2), 205–219. https://www.jstor.org/stable/3448125
2. Henkel, M. (2005). Academic identity and autonomy in a changing policy environment. *Higher Education*, 49(1–2), 155–176. https://doi.org/10.1007/s10734-004-2919-1
3. O'Neil, R. M. (2008). *Academic freedom in the wired world: Political extremism, corporate power, and the university*. Harvard University Press.
4. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Press.
5. Van den Broeck, A., Ferris, D. L., Chang, C. H., & Rosen, C. C. (2016). A review of self-determination theory's basic psychological needs at work. *Journal of Management*, 42(5), 1195–1229. https://doi.org/10.1177/0149206316632058
6. Bolden, R., Petrov, G., & Gosling, J. (2019). Distributed leadership in higher education: Rhetoric and reality. *Educational Management Administration & Leadership*, 37(2), 257–277. https://doi.org/10.1177/1741143208100301
7. Broucker, B., De Wit, K., & Verhoeven, J. C. (2020). *Higher education for public value: Taking the university beyond*. Springer.

Вікторія Палатна,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

КАТАСТРОФІЗАЦІЯ ЯК ЧИННИК ЗНИЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

В умовах повномасштабної війни проблема збереження психологічної стійкості особистості набуває особливої актуальності. Постійна загроза життю та здоров'ю, тривалий вплив стресогенних подій, інформаційне перевантаження та відсутність прогнозованості формують стан хронічного стресу, що істотно впливає на когнітивні, емоційні та поведінкові реакції людини. Як зазначає О. М. Кокун, саме тривалий стрес у поєднанні з суб'єктивним відчуттям небезпеки виступає ключовим чинником зниження психологічної стійкості та адаптаційного потенціалу особистості [1, с. 18–20].

Одним із психологічних механізмів, що істотно погіршує ментальне здоров'я в кризових умовах, є когнітивні викривлення. Вони формуються переважно несвідомо та виконують функцію спрощення обробки інформації, однак у стресових ситуаціях набувають деструктивного характеру. А. Бек, засновник когнітивної терапії, наголошував, що саме систематичні помилки мислення лежать в основі розвитку тривожних і депресивних розладів, оскільки спотворюють оцінку реальності та посилюють негативні емоційні реакції [2, с. 45–47].

До найбільш небезпечних когнітивних викривлень у контексті війни належить катастрофізація. Вона проявляється у схильності прогнозувати найгірший можливий розвиток подій, навіть за відсутності об'єктивних підстав. За визначенням А. Елліса, катастрофізація полягає в ірраціональному переконанні, що негативна подія обов'язково матиме фатальні наслідки, які неможливо витримати чи подолати [3, с. 112–114]. У воєнних умовах це викривлення набуває особливої інтенсивності, адже реальна загроза поєднується з уявними сценаріями тотальної небезпеки.

Дослідження сучасних українських психологів підтверджують, що катастрофічне мислення значно підвищує рівень тривоги, емоційного виснаження та знижує здатність до саморегуляції. Зокрема, Л. Музичко зазначає, що фіксація на негативних прогнозах призводить до швидкого виснаження психологічних ресурсів і зниження резильєнтності особистості, оскільки енергія витрачається на боротьбу з уявними загрозами [4, с. 29–31].

Нейропсихологічні дослідження також підтверджують деструктивний вплив катастрофізації. За даними Дж. Леду, навіть уявна загроза активує

мигдалеподібне тіло, запускаючи реакцію «бий або тікай» та вивільнення кортизолу, що за тривалого впливу призводить до порушень емоційної регуляції [5, с. 96–99]. Це означає, що самі думки можуть виступати потужним стресором, незалежно від реального рівня небезпеки.

Прояви катастрофізації мають як внутрішній, так і зовнішній характер. У першому випадку особистість схильна до внутрішнього «прокручування» негативних сценаріїв, що сприяє формуванню тривожно-депресивних станів. У другому – страх транслюється назовні у вигляді панічних реакцій, поширення тривожної інформації та емоційного зараження оточення. Як зазначає Дж. Бонанно, саме ригідність когнітивних стратегій і нездатність до переоцінки ситуації знижують здатність людини до психологічного відновлення в екстремальних умовах [6, с. 141–143].

У контексті війни катастрофізація істотно знижує психологічну стійкість, оскільки підтримує стан постійної готовності до найгіршого, що перешкоджає відновленню психофізіологічних ресурсів. Відповідно до ресурсної теорії стресу С. Гобфолла, втрата або загроза втрати ресурсів є центральним механізмом розвитку стресових розладів, а їх систематичне невідновлення призводить до виснаження та дезадаптації [7, с. 52–54].

На основі сучасних досліджень у межах когнітивно-поведінкового, ресурсного та нейропсихологічного підходів можна виокремити низку практичних рекомендацій, спрямованих на зниження рівня катастрофічного мислення та підтримку психологічної стійкості особистості в умовах війни.

По-перше, доцільним є формування навичок усвідомлення автоматичних катастрофічних думок. А. Бек підкреслює, що першим етапом когнітивної саморегуляції є ідентифікація негативних автоматичних переконань, які виникають у відповідь на стресову подію [2, с. 58–60]. Фіксація таких думок у письмовій або усній формі дозволяє знизити їх інтенсивність та перевести з емоційного рівня на рівень раціонального аналізу.

По-друге, ефективною стратегією є когнітивна переоцінка ситуації, яка полягає у свідомому пошуку альтернативних, більш реалістичних пояснень подій. За даними А. Елліса, заміна ірраціональних переконань на гнучкі та логічно обґрунтовані сприяє зниженню тривоги та відновленню відчуття контролю над ситуацією [3, с. 145–147]. У воєнних умовах це може включати свідоме врахування факторів безпеки, ресурсів захисту та реальних, а не уявних загроз.

По-третє, важливим напрямом є регуляція інформаційного навантаження. Як зазначає О. М. Кокун, надмірне споживання негативного інформаційного контенту посилює катастрофічне мислення та підтримує стан постійної тривожної готовності [1, с. 41–43]. Обмеження часу перегляду новин, використання перевірених джерел інформації та встановлення «інформаційних пауз» сприяють збереженню психоемоційної рівноваги.

По-четверте, доцільним є розвиток навичок тілесної та емоційної саморегуляції. Дослідження Дж. Леду свідчать, що техніки дихання, м’язової релаксації та заземлення сприяють зниженню активності мигдалеподібного тіла та нормалізації рівня кортизолу [5, с. 102–104]. Регулярне застосування таких

методів дозволяє зменшити фізіологічні прояви тривоги, які підсилюють катастрофічні думки.

По-п’яте, значну роль відіграє цілеспрямоване відновлення психологічних ресурсів. Згідно з ресурсною теорією стресу С. Гобфолла, систематичне поповнення ресурсів – соціальних, емоційних і фізичних – є ключовою умовою підтримки резильєнтності [7, с. 60–62]. До таких ресурсів належать підтримуючі міжособистісні взаємини, відчуття приналежності, регулярна фізична активність і збереження повсякденної структури життя навіть в умовах війни.

По-шосте, у випадках тривалого збереження катастрофічного мислення та високого рівня тривоги доцільним є звернення по професійну психологічну допомогу. Когнітивно-поведінкова терапія визнана одним із найбільш ефективних підходів у роботі з тривожними розладами та наслідками хронічного стресу [2, с. 211–214]. Своєчасна психологічна підтримка сприяє не лише зменшенню симптомів, а й формуванню довготривалих адаптивних стратегій подолання.

Таким чином, катастрофізація як когнітивне спотворення виступає одним із ключових чинників зниження психологічної стійкості особистості в умовах війни, оскільки підтримує стан хронічної тривоги, виснажує психофізіологічні ресурси та ускладнює процеси адаптації. Здатність до усвідомлення й корекції катастрофічних думок набуває особливої значущості в ситуаціях тривалого стресу, пов’язаного з воєнними подіями.

Впровадження системи практичних рекомендацій, спрямованих на ідентифікацію мисленнєвих викривлень, регуляцію емоційних станів і цілеспрямоване відновлення психологічних ресурсів, є важливою умовою підвищення психологічної стійкості та збереження ментального здоров’я. Комплексний підхід до роботи з катастрофізацією, що поєднує когнітивну саморегуляцію, реалістичну оцінку ситуації та ресурсну підтримку, дозволяє зменшити інтенсивність тривожних переживань, зберегти адаптаційний потенціал і забезпечити ефективне функціонування особистості навіть за умов тривалого впливу стресогенних факторів.

Список використаних джерел

1. Кокун О. М. Психологічна стійкість особистості в умовах кризових подій. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 72 с.

2. Бек А. Т. Когнітивна терапія депресії / пер. з англ. Київ : Основи, 2019. 352 с.

3. Елліс А. Раціонально-емоційна поведінкова терапія / пер. з англ. Львів : Свічадо, 2020. 384 с.

4. Музичко Л. Психологічна ресурсність особистості та її резильєнтність. Журнал соціальної та практичної психології. 2023. № 1. С. 28–34.

5. LeDoux J. The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life. New York : Simon & Schuster, 2015. 384 p.

6. Bonanno G. A. The End of Trauma: How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD. New York : Basic Books, 2021. 336 p.

7. Hobfoll S. E. Stress, Culture, and Community: The Psychology and Philosophy of Stress. New York : Springer, 2018. 312 p.

Ігор Пампура,
старший науковий співробітник
науково-дослідної лабораторії з проблем
управління правоохоронною діяльністю
та її психологічного супроводження
навчально-наукового інституту післядипломної освіти
Національної академії внутрішніх справ,
магістр психології;
Юлія Бойко-Бузиль,
завідувач науково-дослідної лабораторії
з проблем управління правоохоронною діяльністю
та її психологічного супроводження
навчально-наукового інституту післядипломної освіти,
Національної академії внутрішніх справ,
доктор психологічних наук, професор

САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЙОГО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСУРСНОСТІ

Актуальність досліджуваної проблематики зумовлена необхідністю глибокого розуміння психологічних чинників, що забезпечують оптимальне функціонування особистості в різних сферах життя, передусім у професійній. Особливого значення це набуває у діяльності представників складних і високоризикових професій, для яких характерні інтенсивні навантаження, екстремальні умови, підвищений рівень відповідальності та постійний вплив стресогенних факторів. Саме тому вони потребують системної психологічної підготовки, цілеспрямованої підтримки та заходів психічного відновлення. Особливого значення все вище зазначене набуває в контексті збройної агресієї та повномасштабного вторгнення рф на територію України.

У сучасному суспільстві поліцейська діяльність відіграє ключову роль у забезпеченні правопорядку, громадської безпеки та превенції правопорушень. Професійна служба в органах поліції передбачає виконання складних службових завдань, активну взаємодію з конфліктогенними ситуаціями, необхідність прийняття рішень у стресових або потенційно небезпечних умовах, а також регулярний контакт із травматичними подіями. Усе це формує високі вимоги до психологічної готовності та внутрішньої стабільності поліцейських.

З огляду на це, особливого значення набуває професійно-особистісне самовдосконалення працівника поліції, яке є не лише засобом розвитку професійної компетентності, а й одним із ключових чинників формування та підтримання психологічної ресурсності. В свою чергу, психологічна ресурсність

виступає одним із провідних компонентів, що забезпечує здатність працівника поліції ефективно долати професійні виклики, своєчасно регулювати психоемоційний стан та підтримувати працездатність. Важливим є те, що усе вище зазначене є визначальним чинником для професійного успіху, довготривалої ефективності та загального фізичного і психічного благополуччя поліцейського.

На основі узагальнення сучасних теоретичних підходів (А. Бандури, С. Хобфолла, К. Райфа, М. Селігмана, Ф. Лютанса та ін.) можна зробити висновок, що більшість дослідників розглядають психологічну ресурсність як багатовимірну, динамічну систему внутрішніх та зовнішніх потенціалів особистості. Вона забезпечує здатність ефективно функціонувати, адаптуватися, підтримувати стійкість та конструктивно долати життєві й професійні труднощі. Аналіз наукової літератури дає можливість виокремити структуру психологічної ресурсності та визначити ключові механізми її формування.

1. Структура психологічної ресурсності

1.1. Ресурси особистісного сенсу

До ресурсів особистісного сенсу належать життєві цінності, цілі, відчуття життєвого сенсу, переконання щодо контролю над власним життям і віра у його значущість (позитивне мислення), самооцінка та самоповага. Саме ці ресурси визначають здатність людини інтерпретувати події конструктивно, зберігати перспективу та трансформувати складні ситуації у джерело розвитку (В. Франкл; К. Ріфф). Вони формують фундамент довгострокової стійкості та внутрішньої мотивації.

1.2. Емоційно-вольові ресурси

Ця група охоплює здатність до емоційної саморегуляції, стресостійкість, оптимізм, витривалість, а також вольові якості, що забезпечують наполегливість та готовність долати перешкоди. Емоційно-вольові ресурси дозволяють зберігати продуктивність під час тривалих навантажень і швидко відновлюватися після кризових ситуацій (М. Селігман; Ф. Лютанс).

1.3. Когнітивні ресурси

До когнітивних ресурсів належать гнучкість мислення, здатність до рефлексії, стратегічне та перспективне мислення, аналітичні здібності, уміння знаходити нестандартні рішення. Когнітивна пластичність є основою адаптивності в умовах невизначеності та швидких змін.

1.4. Поведінкові ресурси

Поведінкові ресурси охоплюють навички саморегуляції поведінки, самоорганізації, планування, тайм-менеджменту, ефективної комунікації та конструктивної взаємодії з оточенням. Вони реалізуються у здатності до активних, спрямованих на результат дій, орієнтованих на подолання труднощів.

1.5. Соціальні ресурси

Соціальні ресурси включають підтримку соціального оточення, професійних колег, якість міжособистісних зв’язків, довіру та включеність у соціальні групи. Вони виконують важливу компенсаторну функцію, знижують вплив стресу та посилюють внутрішню стійкість особистості (С. Хобфолл).

1.6. Психофізіологічні ресурси

До психофізіологічних ресурсів належать фізичне здоров'я, рівень енергії, властивості нервової системи, здатність до швидкого відновлення та витримування навантажень. Вони формують біологічну основу, що підтримує реалізацію інших ресурсних компонентів.

2. Механізми формування психологічної ресурсності

Формування психологічної ресурсності забезпечується низкою механізмів, які відповідають за розвиток, зміцнення та актуалізацію внутрішніх потенціалів особистості. До ключових механізмів належать:

2.1. Механізм саморефлексії

Саморефлексія забезпечує усвідомлення власних емоцій, потреб, можливостей, обмежень та реакцій. Вона дозволяє людині краще розуміти себе, управляти поведінкою, переосмислювати складні події та формувати адаптивні стратегії.

2.2. Механізм когнітивної переробки досвіду

Когнітивна переробка досвіду передбачає трансформацію травматичних або стресових подій шляхом зміни інтерпретацій, переоцінки значущості та формування нових моделей поведінки. Вона сприяє відновленню психологічної рівноваги, зміцненню стійкості та формуванню нових внутрішніх ресурсів.

2.3. Механізм саморегуляції

Саморегуляція охоплює управління емоціями, фізіологічними реакціями, мотивацією та поведінкою. Це центральний механізм підтримання адаптивності, що дозволяє контролювати стрес, зберігати ефективність та запобігати виснаженню.

2.4. Механізм актуалізації соціальної підтримки

Соціальна підтримка стає внутрішнім ресурсом, коли людина інтегрує досвід взаємодії з оточенням, прийняття, довіри й допомоги. Це підсилює відчуття безпеки, самоцінності та спроможності долати труднощі.

2.5. Механізм позитивної інтерпретації

Оптимізм, гнучкість мислення та здатність орієнтуватися на можливості запускають процес формування позитивних когнітивних схем, які підтримують ресурсність навіть у несприятливих обставинах.

2.6. Механізм тренування адаптивних навичок

Психологічна ресурсність є фундаментальною умовою професійної надійності, стабільного функціонування та збереження ментального здоров'я працівників поліції. Саме психологічні ресурси забезпечують здатність особистості мобілізувати внутрішній потенціал у змінних умовах оперативно-службової обстановки, під час виконання завдань, що потребують підвищеної уважності, швидкої реакції та стійкості до екстремальних факторів.

Регулярне опанування навичок управління стресом, конструктивної комунікації, самодисципліни, проблемно-орієнтованої поведінки та ефективного тайм-менеджменту забезпечує формування стабільних ресурсних моделей поведінки. Такі моделі знижують вплив стресових факторів, сприяють швидшому відновленню та підвищують результативність професійної діяльності.

Опора на власні психологічні ресурси дає змогу працівнику поліції гнучко й своєчасно переходити зі стану базової морально-психологічної готовності до режимів підвищеної чи повної (зокрема бойової) готовності. Такі режими потребують мобілізації максимального потенціалу когнітивних, емоційних та вольових систем, а сформована ресурсність забезпечує їх узгоджене й ефективне функціонування навіть у високостресових чи екстремальних умовах.

Отже, професійно-особистісне самовдосконалення працівника поліції виступає важливим механізмом формування та зміцнення психологічної ресурсності. Самовдосконалення охоплює свідомий розвиток професійних компетентностей, удосконалення навичок саморегуляції, підвищення рівня критичності мислення, рефлексивності та самосвідомості. Воно сприяє гармонійному розвитку ключових компонентів ресурсності – когнітивних, емоційно-вольових, поведінкових та соціальних ресурсів, – що підвищує здатність працівника адаптуватися до оперативно-службових викликів, зберігати професійну надійність та ефективність у стресогенних ситуаціях. Таким чином, самовдосконалення стає базовою умовою забезпечення стійкого функціонування, психологічного благополуччя та високої професійної ефективності поліцейського.

Андріана Пендюра,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України;
Сніжана Євпак,
старший науковий співробітник
навчально-наукової лабораторії екстремальної та кризової психології
навчально-наукового інституту оперативно-рятувальних сил,
Національного університету цивільного захисту України,
майор служби цивільного захисту

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРИВОГИ В ПІРОТЕХНІКІВ ДСНС УКРАЇНИ ЯК АДАПТИВНИЙ РЕСУРС ОСОБИСТОСТІ

У зв’язку з активними бойовими діями на території України значною мірою посилилось навантаження на працівників ДСНС України, особливо на фахівців піротехнічних підрозділів, які щоденно працюють з вилученням та знешкодженням вибухонебезпечних предметів (далі – ВНП). Фахівці-піротехніки працюють в умовах постійного ризику для життя, через що переживають значне фізичне перевантаження, повинні дотримуватись відповідальності за своє життя та інших фахівців підрозділу. Додатковими факторами ризику є виконання робіт з розмінування в умовах воєнних дій та зонах, які наближені до лінії фронту, що є негативним чинником, який впливає на виникнення ситуативної тривоги [2].

Часте відчуття тривоги, що може переживати піротехнік в умовах виконання діяльності характеризується почуттям психічної напруги, задухи, фізичної втоми, паніки. Подекуди, навіть сон не дозволяє позбутися цих відчуттів і призводить до того, що фахівцю-піротехніку важко зосередитись та тримати значну увагу. Через що у фахівців-піротехніків можуть проявлятись негативні думки про те, що вони не впораються із завданням та відчуття сорому перед колегами.

Прояв тривоги у піротехніків ДСНС України умовно можна розділити на три стадії:

Перша стадія – це стадія прояву тривоги, коли особа відчуває значний стрес та страх, що викликає фізіологічні прояви, такі як тахікардія, незначний тремор рук та ніг.

Друга стадія – це опір, у цей момент особа або успішно пристосовується до стресових умов, залучаючи психологічні ресурси, або ж, навпаки, не справляється і втрачає контроль над подіями, що може призвести до негативних проявів у вигляді неуважності під час виконання завдання, низької концентрації уваги, панічних проявів.

Третя стадія – це виснаження, яке виникає після тривалого впливу небезпечних умов і постійної напруги та веде до зниження ефективності роботи та професійного виснаження, що буде проявлятись в нехтуванні правил безпеки та ін.

Окрім факторів прямої небезпеки в діяльності піротехніків ДСНС України, у наукових працях В. Платонова визначено низку додаткових стрес-чинників, що негативно відображаються на загальному стані фахівця-піротехніка, а саме:

1. Необхідність миттєвого та точного прийняття рішень. В умовах критичної небезпеки від піротехніків вимагається швидка реакція та вибір оптимального рішення. Психологічний тиск та напруга, яка посилюється з усвідомленням того, що навіть незначний прорахунок або певна неточність може мати значні й незворотні наслідки для фахівців.

2. Діяльність в умовах інформаційної невизначеності та дефіциті інформації. Піротехніки часто працюють в умовах відсутності інформації про реальну ситуацію, коли бракує інформації про розташування, кількість або тип ВНП.

3. Збереження значної відповідальності при виконанні робіт з розмінування впливає на точність та правильність виконання дій.

4. Значні фізичні навантаження. Діяльність піротехніків вимагає виконання складних маніпуляцій та виконання дій у важкому обладнанні в несприятливих умовах, часто на пересіченій місцевості. Це веде до значного фізичного виснаження, яке накопичується з часом та впливає на швидке настання втоми.

5. Перебування в постійному нервовому перенапруженні. Усвідомлення постійної наявності ризиків для життя негативно впливає на психологічний стан, що проявляється в постійному відчутті напруги.

6. Високий рівень саморегуляції. Для безпечної роботи з ВНП обов'язковою є найвища концентрація уваги та контроль емоцій. Необхідність стримувати ситуативні реакції тривоги та паніки, що створює додатковий, значний тиск на психіку фахівця.

7. Монотонний характер праці. Незважаючи на ризики, робота може включати тривалі, повторювані завдання, які вимагають максимальної зосередженості та уваги. Монотонність у поєднанні з постійною напругою призводить до швидкого настання втоми та виснаження.

8. Супутні загрози життю. Діяльність піротехніків ДСНС України часто відбувається в районах, де тривають бойові дії або під загрозою ворожих обстрілів. Крім того, існує ризик роботи в небезпечних техногенних зонах, що вимагає додаткової пильності, що виступає додатковим фактором ситуативної тривоги та втоми [3].

Прояви тривоги та кумулятивного стресу часто виходять за рамки описаних стадій, трансформуючись у низку супутніх проблем. Хронічна напруга та емоційна відстороненість, викликані необхідністю самоконтролю на роботі, призводять до прояву негативних психологічних станів. Тому для піротехніків притаманними проявами можуть бути дратівливість, замкнутість або пригнічення емоцій, що негативно впливає на комунікативну та поведінкову сфери.

Крім того, тривала активація симпатичної нервової системи через постійну тривогу та нервову напругу викликає психосоматичні розлади. Серед піротехніків частіше зустрічаються хронічні головні болі, артеріальна гіпертензія та інші соматичні захворювання, що виникли на тлі постійного стресу. Постійне перебування в умовах загрози призводить до формування гіперпильності (надмірної настороженості), яка зберігається і в безпечних умовах. Це ускладнює повноцінний відпочинок і може проявлятися недовірою до оточуючих, навіть до колег поза межами виконання службових завдань.

Тривожність має захисну (передбачення небезпеки і підготовка до неї) та мотиваційну функції (легка тривожність посилює мотивацію досягнення). Нормальний (оптимальний) рівень тривожності розглядається як необхідний для ефективного пристосування до дійсності (адаптивна, мобілізуюча тривога). Надмірно високий рівень розглядається як дезадаптивна реакція, що виявляється у загальній дезорганізації поведінки і діяльності. У руслі вивчення проблем тривожності розглядається і повна відсутність тривоги, як явище, що перешкоджає нормальній адаптації і також, як і стійка тривожність, заважає нормальному розвитку і продуктивній діяльності [1].

Середній рівень прояву тривоги у піротехніків подекуди є мобілізуючою складовою, яка забезпечує необхідний рівень напруги для ефективної та безпечної роботи. Такий оптимальний стан сприяє підвищенням фахівцем уважності та навичок передбачати потенційну загрозу, змушуючи піротехніка уважно сканувати робочу зону, помічаючи дрібні, але критично важливі деталі, які можуть вказувати на приховані ВНП. Це дозволяє покладатися не лише на техніку, а й активно використовувати свій досвід.

Крім того, легке, контрольоване почуття тривоги діє як внутрішній активатор, що підвищує концентрацію та зосередженість. Така максимальна увага життєво необхідна під час монотонних, але надзвичайно відповідальних завдань, де навіть найменша втрата уваги неприпустима. Хоча надмірна тривога дезорганізує поведінку, оптимальний рівень сприяє прискоренню реакції та прийняття рішень, посилюючи мотивацію до досягнення мети й пришвидшуючи обробку інформації. Це дає змогу оперативно оцінити ризики та обрати найкращий метод роботи, особливо в умовах обмеженого часу або браку інформації.

Таким чином, оптимальний рівень або «адаптивна» тривожність відіграє значу роль в стимуляції самоконтролю, спонукаючи піротехніка до емоційної стриманості та неухильного і сурового дотримання всіх правил безпеки, що є ключовим елементом професійної дисципліни. Зрештою, наявність такого рівня тривожності забезпечує ефективну адаптацію до робочого середовища: у професії, де постійна загроза є нормою, повна відсутність тривоги була б дезадаптивною, оскільки вказувала б на недооцінку ризиків або пригнічення емоцій. Отже, оптимальний рівень тривожності дозволяє адекватно оцінити ситуацію й мобілізує ресурси для безпечного виконання завдань та збереження життя.

Список використаних джерел

1. Волошок О. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології».* URL: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2010-10.%p

2. Платонов В.М. Концепція алгоритму психологічної підтримки фахівців-піротехніків ДСНС України. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України: V Всеукр. науково-практ. конф., м. Харків, 31 трав. 2024 р.* Харків, 2024. С. 84-87.

3. Платонов В.М. Проблемні питання психологічного супроводу діяльності піротехніків Державної служби України з надзвичайних ситуацій. *Актуальні питання роботи з персоналом у складових сектору безпеки та оборони: Збірник тез науково-практичної конференції (Україна, м. Харків, 27 лютого 2024 року).* Харків: Національна академія Національної гвардії України, 2024. С. 119-122.

Владислав Платонов,
науковий співробітник навчально-наукової
лабораторії екстремальної та кризової психології
навчально-наукового інституту оперативно-рятувальних сил
Національного університету цивільного захисту України,
доктор філософії з психології

ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ У ФАХІВЦІВ З РОЗМІНУВАННЯ (РЕЗУЛЬТАТИ ПІЛОТАЖНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Ефективне виконання діяльності з розмінування вимагає від фахівців розвинених професійно-важливих психологічних та психофізіологічних характеристик, а саме: стійкості до інтенсивних стресових впливів, високого рівня самоконтролю, здатності швидко ухвалювати рішення в умовах невизначеності, тривалий час зберігати увагу, вміти концентруватись на виконанні одного завдання. Робота з вибухонебезпечними предметами (далі – ВНП) супроводжується постійною загрозою для життя, що формує у фахівців даної спеціальності специфічний перелік професійних ризиків. Тривале перебування під впливом негативних чинників призводить до прояву психологічної травматизації, що в подальшому, при нехтуванні психологічними заходами, які спрямовані на зменшення впливу травматичних подій, призводить до прояву симптомів як фізичного, так і емоційного виснаження.

До травматичного досвіду в діяльності фахівців з розмінування доцільно віднести стрес-фактори, які можуть бути під час виконання діяльності, або під час передислокації фахівців в інші райони виконання робіт. Дослідження даної проблематики ґрунтовно розглянуто в роботах О. Недвиги, де визначено перелік основних страхів саперів Збройних Сил України, які виконували миротворчі місії в південному Лівані [2]. У наших попередніх роботах визначено перелік основних стрес-факторів, які негативно впливають на психологічний стан фахівців-піротехніків Державної служби України з надзвичайних ситуації (далі – ДСНС України) [4].

Аналізуючи переліки основних страхів та стрес-факторів, варто відзначити, що для фахівців з розмінування характерними чинниками, які негативно впливають на психологічний стан є страх отримання травмування (можливість ампутації), робота з невідомими або невстановленим ВНП, а також із замаскованими ВНП та мінними пастками, потрапляння під ворожий обстріл, що наразі характерно для фахівців-піротехніків ДСНС України та фахівців демінерів організацій з гуманітарного розмінування, враховуючи, що їх діяльність не несе воєнного характеру [3].

Досвід тривалого переживання травмуючих ситуацій є одним із чинників, який має додатковий й істотний вплив на розвиток симптоматики емоційного виснаження у представників професії, які пов’язані з високим ризиком для життя. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що повторювана або інтенсивна дія травматичних подій веде до емоційного виснаження, тобто того

стану, коли людина не може відновитися через сон та відпочинок і вже має прояви хронічної втоми, втрату мотивації, поведінкові прояви байдужості, пригнічене емоційне реагування, знижену працездатності, нехтування правилами безпеки.

Не менш значну роль в розвитку симптомів емоційного виснаження займає перебування в стані постійної готовності до загроз, що активує гіперзбудливість нервової системи й стан постійного очікування, що характеризується відчуттям внутрішньої тривоги.

Тривале переживання станів підвищеної тривоги спричиняє виснаження системи стрес-реагування, що, у свою чергу, веде до емоційного виснаження – базового компонента синдрому професійного вигорання.

Науковцями, які досліджують проблему вигорання у працівників різних професій та самозайнятості, відзначено, що у робітників, які працюють в середовищі де присутні постійні травмуючи фактори, значно вищий рівень ризику проявів вигорання, аніж у тих, хто не стикається у своїй повсякденній роботі з травмуючими ситуаціями.

Варто відзначити, що працівники, які працюють в сегменті професій екстремального профілю, а це безпосередньо фахівці з розмінування, повинні мати значно вищі показники в стресостійкості, адаптації та інших професійно-важливих якостей. Окремо підкреслимо, що діяльність з розмінування є специфічною, вона потребує дотримання чітких алгоритмів та ухвалення точних рішень, які базуються на послідовності дій в роботі з ВНП, де ситуативне або емоційне прийняття рішень недоцільне і вартує як особистісної безпеки так і безпеки підрозділу або групи фахівців [5].

Фахівці, які працюють в професіях екстремального профілю, зокрема фахівці з розмінування, мають значно вищій поріг емоційної стійкості та саморегуляції, що допомагає їм впоратися із частими травмуючими ситуаціями. Характерними особливостями процесу саморегуляції у фахівців з розмінування виступає процес моделювання. Як ми вже визначали в попередніх дослідженнях, такий процес саморегуляції притаманний фахівцям тих професій, які працюють в межах чітких алгоритмів виконання робіт. Визначення їх актуального стану за допомогою психодіагностичних методик, які направлені лише на виявлення рівня травматизації, сприйнятого стресу, не дають змогу описати цілісну картину впливу травматичних факторів на психологічний стан. Для комплексного дослідження визначення впливу травматичних факторів доцільно використовувати психодіагностичні інструменти, які визначають оцінку благополуччя як суб'єктивної оцінки свого стану [4].

З метою визначення, як травматичний досвід впливає на розвиток симптоматики емоційного виснаження, нами сформовано батарею психодіагностичних методик, до якої увійшли наступні:

– «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)) авторів P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman, в адаптації Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер [1];

– Шкала сприйнятого стресу PSS-10 (Perceived Stress Scale) авторів Cohen, Kamarck, Mermelstein, в україномовні адаптації О. Вельбрехт, Н. Тавровецької;

– Шкала Депресія-Тривога-Стрес (DASS-21) авторів (P. Lovibond та S. Lovibond) в адаптації І. Галецької, М. Кліманської, М. Перун;

– Методика «Діагностика професійного вигорання» авторів (C. Maslach, S. Jackson) в адаптації Н. Водопьянової;

– Опитувальник «Шкала депресії» автора A. Beck (Beck's Depression Inventory, BDI) в україномовному перекладі;

– Опитувальник «Шкала активності і оптимізму» (AOS) авторів I. Shuller, A. Komunian в україномовному перекладі.

Вказані психодіагностичні методики дозволяють визначити як наявність травматичного досвіду через пережиті стресові ситуації та реакції після стресових подій, а також дозволяють визначити рівень суб'єктивного благополуччя й оптимістичного погляду на життя.

На нашу думку, саме такий перелік психодіагностичних інструментів дозволить визначити наявність симптоматики емоційного виснаження та їх проявів через суб'єктивну оцінку власного благополуччя й активній та оптимістичній позиції.

Наше дослідження є пілотажним, у ньому прийняли учать 7 осіб – фахівці з розмінування різних відомств, які проходили підвищення кваліфікації на базі закладу вищої освіти. Тестування проводилось за допомогою платформи «Google-forms» в зручний для опитуваних час. Окрім психодіагностичних методик, нами було запропоновано попередню анкету із метою визначення наявності травматичного досвіду через суб'єктивну оцінку опитуваних.

Через незначну вибірку ми не можемо показати статистичне або відсоткове відношення, але за отриманими результатами простежується тенденція, що фахівці з розмінування, які мають високі оцінки з реакції на стресові події та отримали травматичний досвід, мають значно нижчі показники в суб'єктивному благополуччі та нижчі показники в оптимізму та активності, які проявляються у перебуванні в позиції жертви. За методикою «Діагностика професійного вигорання» фахівці, які мають травматичний досвід мають вищі показники за шкалою емоційного виснаження знижуються процеси самодіагностики та зміну життєвих звичок, які проявляються у самозневажливій поведінці.

Такі результати свідчать про те, що наявність травматичного досвіду має негативний вплив на емоційний та поведінковий стан фахівців з розмінування, що в подальшому значно пригнічує їх емоційний стан та приведе до прояву негативних психічних станів через невідреаговані емоції.

Таким чином, нами підтверджено, що наявність травматичного досвіду негативно впливає на психічний стан фахівців з розмінування. Для діагностики впливу травматичного досвіду доцільно застосовувати методики, які направлені на визначення проявів благополуччя та активності, де низькі показники за цими методиками можуть свідчити про прояви емоційного виснаження.

В подальшому для комплексного дослідження визначення проявів емоційного виснаження доцільно підібрати психодіагностичні методики, які

дозволяють виміряти поведінкові прояви, які притаманні стану емоційного виснаження.

Список використаних джерел

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

2. Недвига, О. В., 2019. Психологічне забезпечення професійної діяльності військовослужбовців-саперів в особливих умовах діяльності Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Спеціальністів 19.00.09 – Психологія діяльності в особливих умовах. К.: Інститут психології Г. С. Костюка Національної академії наук. 257 с.

3. Недвига О. В. Концептуальні основи психологічного забезпечення діяльності військовослужбовців-саперів у бойових умовах. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія» : збірник наукових праць.* Острог : Вид-во НаУОА, листопад 2018. № 7. С. 115–120.

4. Оніщенко Н. В., Платонов В. М. Професіографічний аналіз діяльності піротехнічних підрозділів Державної служби України з надзвичайних ситуацій: монографія. (НУЦЗУ). Х.: ФОП Панов А. М., 2024. 144 с.

5. Платонов В.М. Особливості діагностики симптомів професійного вигорання персоналу ДСНС України. *Особистість в екстремальних умовах: матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції (23 квітня 2025 р., м. Львів).* Львів, 2025. С. 126-128.

Наталія Полудьонна,
завідувачка кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент;
Артем Філіпенко,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПОСТТРАВМАТИЧНІ ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПЕРЕБУВАННЯ В ПОЛОНІ

Після перебування у полоні військовослужбовці часто стикаються з глибокими змінами ментального здоров'я. І його відновлення прямо залежить від процесу адаптації до цивільного життя, що може тривати до півтора року. Психологи (як науковці, так і практики), вважають таку адаптацію складним,

багатоетапним процесом через велику кількість порушень здоров'я, а саме [2; 3; 7]:

1) психологічні;
2) соціально-психологічні;
3) нейробіологічні;
4) фізіологічні;
5) неврологічні;
6) нейропсихологічні.

На даний час переважають наступні порушення у колишніх військових полонених [8]:

– посттравматичний стресовий розлад, що проявляється через нав'язливі спогади (флешбеки), нічні кошмари, сильну тривогу та неконтрольовані думки про пережите;

– когнітивні розлади, такі як втрата концентрації уваги, порушення пам'яті та труднощі з прийняттям рішень;

– емоційна дезадаптація, що проявляється через апатію, втрату довіри до оточення, почуття провини (синдром того, хто вижив) або асоціальна поведінка. Після полону військовий часто стає «емоційно холодним» (це захисна реакція, оскільки у полоні будь-який прояв емоцій міг бути використаний проти них);

– фізичні прояви стресу, а саме: хронічні болі, панічні атаки, розлади сну, виснаження центральної нервової системи та психосоматичні розлади. Особливої уваги потребують тривожні сни, як відзеркалення травматичного досвіду.

Крім зазначених, варто наголосити на специфічних симптомах та станах. До них належать:

– дисоціативні розлади, зокрема: відчуття відстороненості власного тіла або реальності (звідси – гіперчутливість до дотиків);

– соматизація травми – перехід психологічного болю у фізичний (судоми, хронічний головний біль, розлади травлення тощо);

– стигматизація, наприклад, коли колишні полонені можуть відчувати необґрунтоване почуття сорому або страх перед осудом суспільства;

– втрата ідентичності, оскільки після звільнення часто виникає криза мети та сенсу життя у силу того, що досвід і статус у полоні потребують час для переосмислення).

Часто після тривалого перебування в обмеженому просторі (карцери, підвали) військові можуть відчувати паніку на відкритому просторі або, навпаки, задухи у малих приміщеннях. Також спостерігається надмірна реакція на побутові звуки (брязкіт ключів, кроки в коридорі), які асоціюються з наближенням наглядача. Зазначені реакції належать до сенсорної депривації та гіперчутливості [5].

Звісно, що полон руйнує й відчуття безпеки світу. Саме тому військовий може підозрювати близьких у зраді або відчувати відчуженість від цивільних, які не розуміють через що довелося йому пройти. Це викликає порушення базової довіри і бувший полонений постійно сканує простір на наявність загроз

(тому сідає лише обличчям до дверей, постійно перевіряє, чи зачинені замки, здригається від звуку кроків за спиною).

У деяких військових спостерігається ефект «застиглої агресії», внаслідок неможливості проявляти гнів у полоні. І ця емоція після звільнення проявляється безконтрольно на будь що, навіть по відношенню до себе (завдання собі шкоди). Крім цього, спостерігається «синдром випередження» та втрата терпіння. У полоні кожна секунда була випробовуванням, тому після звільнення військові часто стають надзвичайно нетерплячими, проявляють агресію через звичайні ситуації (черга на касі, затримка транспорту тощо). Це відбувається тому, що мозок працює у режимі «встигнути жити, поки не забрали свободу знову» [6].

В окрему групу порушень у військових, які перебували у полоні, відносять соціально-психологічні та нейробіологічні:

– важко повернутися до офісної чи монотонної роботи, а соціальний тиск «потрібно працювати» викликає паніку;

– після полону мозок часто втрачає здатність довго тримати фокус (військовий починаючи читати сторінку, швидко забуває про що йшла мова у попередньому абзаці або не може запам’ятати список з кількох покупок);

– може дратувати вигляд людей, які святкують, купують дорогі речі або скаржаться на дрібні побутові проблеми, дратує вигляд викинутої їжі чи надмірного її споживання. Це реакція на цивільну «безтурботність», а також конфлікт цінностей (оскільки у полоні відчувалась цінність життя, а в цивільному житті вона здається знеціненою);

– військовий вважає, що лише інші колишні полонені розуміють його. Це веде до замикання у вузьких колах і відмови від спілкування з «цивільними»;

– після полону нервова система працює на межі внаслідок виснаження ресурсу. Будь-яка розумова праця викликає головний біль. Так проявляється астенічний синдром (людина може прокинутися втомленою, навіть якщо спала більше норми годин);

– надмірна опіка з боку родичів («ти поїв?», «як ти почуваєшся?») може сприйматися військовим як контроль, подібний до тюремного і у нього виникає бажання піти з дому, виникає агресія на турботу. У полоні військові постійно перебували під наглядом, то у мирному житті це розцінюється як втрата приватності. Він може заклеювати камери на ноутбуці/телефоні, часто видаляти історію повідомлень або відмовлятися від використання GPS-навігації;

– незважаючи на жахи полону, після повернення до мирного життя військовий може відчувати нудьгу. Оскільки мозок звик до екстремальних ситуацій та «вимагає» гострих відчуттів. Це може призвести до ризиків під час керування авто, частих конфліктів і, навіть, бажання негайно повернутися на фронт [5]. Крім цього, після тривалого перебування у стані «бийся або біжи» мозок звикає до екстремальних рівнів гормонів стресу. У мирному житті, де немає прямої загрози, ветеран може відчувати фізичну слабкість, депресію та «туман у голові», бо організм більше не отримує звичних доз адреналіну;

– хронічна депресія та деперсоналізація (переосмислення соціальних ролей (нова взаємодія з оточенням та усвідомлення себе як суб’єкта власного

життя), потреба у відновленні фізичної активності (хобі, спорт, волонтерство та щоденних справ у цивільному житті);

– порушення біоритмів (втрачають відчуття дня і ночі, відчувають, що вони «застрягли» в часі свого полону, а життя навколо йому не знайоме). Спостерігається проблема «втраченого світу» [9]. Дійсно, для військового за час полону, світ змінився – з'явилися нові закони, технології, цінності, побутові звички тощо. І військовий дезадаптований до етеран може почуватися іноземцем у власній країні.

Варто й не нехтувати неврологічними та нейропсихологічними наслідками перебування у полоні. Ось деякі прояви.

У полоні тіло часто сприймалося як джерело лише болю та страждань. Через це після звільнення ветеран може «ігнорувати» власні потреби, тобто забути поїсти, не відчувати холоду (може ходити взимку роздягненим) або не звертає уваги на серйозні травми. Це ознаки феномену «тілесної дисоціації».

Часто спостерігається травматична амнезія. Військовий може пам'ятати дрібні деталі катувань, але повністю забути імена побратимів або події, що відбувалися безпосередньо перед полоном. Це нормальна захисна реакція психіки, що «блокує» пласти пам'яті після полону [8].

Лікарі та психологи рекомендують «цифрову дієту» у перші тижні після полону, задля того, щоб військовий не переживав так званий «когнітивний шок» після тривалої ізоляції та відсутності новин. Тобто, не можна допускати синдрому «інформаційного перевантаження».

Через тривале виснаження та стрес нервова система бувшого полоненого може змінити сприйняття смаку та запаху і, навіть, не адекватно реагувати на деякі подразники [8].

Якщо бувший полонений має контузії, то це призводить до постконтузійного синдрому, проявом якого є різкі перепади настрою, світлобоязнь та труднощі мовлення (забувають прості слова) [9].

У військових, які перебували у полоні, спостерігають низку фізіологічних змін [6]:

– високий рівень кортизолу у полоні змінює структуру реакції на стрес, а тривалий голод призводить до неконтрольованого переїдання або до повної втрати апетиту;

– сексуальна та інтимна дезадаптація – критична проблема. Після фізичного насильства або приниження гідності у полоні ввійськові можуть відчувати повну втрату лібідо або страх близькості та переживають відчуття відрази до власного тіла;

– через тривале стискання зубів від болю та гніву у полонених часто розвивається бруксизм (нічне скреготіння зубами) та дисфункція щелепних суглобів.

Звісно, спрацьовує й моральна травма. Специфічним стає сприйняття патріотичного контенту. Для звільненого з полону це може бути важким: він може відчувати, що «недостатньо героїчний», бо потрапив у полон, або навпаки – відчувати гнів через романтизацію страждань. Військовий може не мати важких фізичних ушкоджень, але відчувати глибокий розпад особистості

через те, що бачив катування інших, може втратити здатність співчувати або, навпаки, нестерпна чутливість до будь-якої несправедливості. Часто після полону військовий намагається встановити «військову дисципліну» у сім'ї, що призводить до конфліктів з дітьми чи партнером.

Після тривалого перебування в сірих, одноманітних камерах, світ навколо здається занадто яскравим (велика кількість яскравої реклами або ілюмінації).

Як бачимо, негативних наслідків перебування військового у полоні чимало. Все зазначене підштовхує до пошуку метомодів та методів відновлення військового, який перебував у полоні. Тут допомогу має надавати як психолог, так і психотерапевт. Як мінімум, кожному потрібен спокій, достатній сон і відпочинок, споживання улюбленої страви, прогулянки на природі. Дана проблема потребує подальших наукових розвідок та висвітлення у подальших публікаціях.

Список використаних джерел

1. Апальков В. В. Психологія поведінки військовослужбовця в умовах полону. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. Вип. 2 (55). С. 14–22.

2. Полудьонна Н. С., Тимошенко Г.М. Соціально-психологічна адаптація та посттравматичне зростання у військових: емпірична перевірка взаємозв'язку. *Юридичний науковий електронний журнал № 9*. 2025. С. 385-388.

3. Полудьонна Н. Соціально-психологічна адаптація до умов мирного життя колишніх військових: зміст, чинники та критерії. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи,* 2025, № 3(68) Т.2. С. 134

4. Полудьонна Н. С. Збройний конфлікт та військовий полон через призму теорії когнітивного дисонансу. *Збірник наукових праць II Всеукраїнського науково-практичного формуму «Психологічна підтримка і допомога у воєнний та повоєнний періоди» (24.11.2025–30.11.2025 року, м. Суми) / за заг. ред. А. В. Вознюк, О. Ю. Василеги. Суми: НВВ КЗ СОІППО*. 2025. С. 138.

5. Шарапова Ю. В. Соціальна адаптація військовополонених до умов полону. *Інтеграція теорії у практику: проблеми, пошуки, перспективи в умовах воєнного стану* : матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Чернігів, 1 листопада 2023 р.) / голов. ред. В. Ф. Пузирний; Пенітенціарна академія України. Чернігів : ПАУ, 2023. 512 с.

6. Широбоков Ю. М. Стадії військового полону та особливості їх впливу на психіку військовослужбовців. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2016. Вип. 20. С. 313 - 322.

7. Мовленнєва культура працівника. URL: https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7ca69710-fddb-4fd4-99bb-1bd51640c506/content

8. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Заг. редакція К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2023. 164 с.

9. Посібник з етикету в сфері психічного здоров'я. Авторські права КОМОН таЧервоний Хрест Португалії. Лісабон. 2025. 87 с.

Яна Пономаренко,
професор кафедри соціології та психології
навчально-наукового інституту № 5
Харківського національного університету внутрішніх справ,
доктор психологічних наук, доцент

ПСИХОДІАГНОСТИКА МОРАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРАЦІВНИКІВ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ ЯК ІНДИКАТОР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Російсько-українська війна актуалізувала безпрецедентні виклики для психічного, емоційного та морального функціонування співробітників сектору безпеки й оборони. Хронічна напруга, інтенсивні бойові дії, високий рівень загрози життю, відповідальність за інших, моральні дилеми, пов'язані з прийняттям рішень у бойових та критичних ситуаціях, суттєво впливають на систему саморегуляції, мотиваційно-ціннісні диспозиції та загальний рівень ментального здоров'я особистості. Водночас сучасна військова психологія демонструє зростання інтересу до феноменів моральної стійкості (moral resilience), моральної травми (moral injury), моральної регуляції поведінки (moral regulation), моральної відповідальності (moral responsibility), довіри, чесності, здатності до співпереживання та морального обґрунтування вчинків у складних умовах [1]. У цих концептах спільним є інтегральний психологічний конструкт – моральний інтелект, який розглядається як здатність особистості діяти в узгодженні з власними цінностями, ухвалювати етичні рішення та зберігати внутрішню цілісність, попри стресові та екстремальні фактори [3; 4; 5].

Попри важливість моральних якостей для виконання службово-бойових завдань, український науковий простір досі не мав інструменту, спеціально адаптованого до потреб оцінки морального інтелекту військових і поліцейських, здатного комплексно оцінювати аспекти моральної поведінки, моральної саморегуляції та моральної свідомості в умовах війни. Така діагностика є критично важливою для систем морально-психологічне забезпечення, підбору, підготовки кадрів, формування стійких військових колективів, профілактики професійного вигорання та оцінки загроз для ментального здоров'я [1; 2].

Саме цією потребою зумовлено розробку та впровадження опитувальника «Моральний інтелект – українська адаптація (MI-УА)», який став результатом багаторівневої культурної, мовної, психологічної та контекстної адаптації сучасних теорій морального функціонування особистості до реалій українського сектору безпеки й оборони [1]. Особливої актуальності дослідження морального інтелекту набуває у воєнний час, коли моральні орієнтири переходять у площину екзистенційних рішень: від них залежить не лише ефективність виконання бойових завдань, але й збереження внутрішньої цілісності військовослужбовця, попередження моральних травм і можливість ухвалювати етичні рішення в умовах високого ризику, невизначеності чи

психологічного перевантаження. У такому контексті моральний інтелект виконує роль психологічного стабілізатора, що впливає на ключові аспекти ментального здоров'я: здатність долати руйнівні переживання провини, сорому чи сумнівів; уміння зберігати власні моральні принципи під тиском обставин; зниження ймовірності розвитку моральної травми та пов'язаних із нею посттравматичних реакцій; посилення командної довіри та ефективності взаємодії; формування відповідального прийняття рішень; підтримання емоційної рівноваги та стійкості в екстремальних умовах. Таким чином, моральний інтелект у воєнний період постає не лише як етичний, а й як критично важливий психологічний ресурс, що безпосередньо визначає рівень адаптивності, стресостійкості та ментального здоров'я військовослужбовців і поліцейських.

У сучасній психологічній науці моральний інтелект розглядається як комплексна інтегративна здібність, що охоплює систему моральних принципів і цінностей, здатність до правдивості, чесності та відповідальності, уміння здійснювати саморегуляцію моральної поведінки, а також виражену емпатійність, турботу й соціальну відповідальність. До його змістової структури входять уміння визнавати власні помилки та приймати наслідки рішень, здатність до вибачення – як іншого, так і себе, – уміння здійснювати моральне судження та зважувати етичні наслідки дій. Завдяки поєднанню когнітивного, емоційного, аксіологічного й поведінкового компонентів моральний інтелект набуває особливої значущості у професіях, де моральний вибір є невід'ємною складовою повсякденної діяльності, що властиво як військовій службі, так і поліцейській практиці. Водночас наявні західні інструменти оцінки моральної компетентності не враховують низку критично важливих чинників: особливості воєнного контексту, релігійно-культурну специфіку українського суспільства, етичні стандарти військових і поліцейських підрозділів, психологічні наслідки бойового стресу, а також характерну для українських захисників систему професійних мотивацій і ціннісних орієнтацій [3; 4; 5]. Це зумовило необхідність створення нового адаптованого інструмента, побудованого на врахуванні феноменів моральної травми, проявів моральної витривалості, складних моральних дилем, властивих бойовим умовам, а також центральної ролі чесності, відповідальності та міжособистісної довіри у збереженні стійкості підрозділу. На цій основі було розроблено МІ-УА – українську адаптацію діагностичного інструмента, що інтегрує сучасні теорії морального функціонування з практичними потребами військової та поліцейської психології, забезпечуючи можливість комплексної оцінки морального потенціалу особового складу в умовах воєнного стану.

МІ-УА складається з 10 компетентнісних блоків, кожен із яких включає 4 твердження: принципи й цінності, правдивість, відстоювання правильного, дотримання обіцянок, відповідальність, визнання помилок, служіння іншим, турбота про інших, прощення себе та прощення інших Кожен пункт оцінюється за 5-бальною шкалою. Загальний бал дозволяє визначити рівень морального інтелекту, а профіль за блоками дає можливість виявити сильні та вразливі сторони моральної регуляції.

Методологія адаптації МІ-УА передбачала поетапну, змістовно й психометрично обґрунтовану роботу, спрямовану на створення інструмента, максимально релевантного для сектору безпеки й оборони. На першому етапі було здійснено глибокий контент-аналіз сучасних концепцій морального інтелекту та виокремлено ключові змістові домени, що визначають моральне функціонування військових і поліцейських. Подальша мовна та контекстуальна адаптація відбувалася з урахуванням особливостей військової служби, включно з формулюваннями, які відображали специфіку ухвалення рішень у ризикованих ситуаціях, відповідальність за побратимів і колег, моральні дилеми та необхідність збереження внутрішньої цілісності в екстремальних умовах. Коректність, зрозумілість і концептуальна відповідність тверджень була підтверджена під час експертної оцінки шістьма фахівцями у галузі військової та поліцейської психології. Наступним етапом стало пілотне дослідження на представниках сектору безпеки й оборони, яке дозволило перевірити зрозумілість пунктів, час заповнення опитувальника та первинні показники його надійності. Після уточнення формулювань було проведено психометричну перевірку на розширеній вибірці військових і поліцейських, у межах якої оцінено внутрішню узгодженість, факторну структуру та валідність інструмента. Результати засвідчили, що всі десять компетентнісних блоків мають прийнятні або високі показники внутрішньої надійності, а експлораторний факторний аналіз підтвердив диференційованість структурних компонентів морального інтелекту. Крім того, ієрархічна модель із узагальнюючим фактором «моральний інтелект» отримала емпіричну підтримку. Експертна оцінка підтвердила змістову валідність тверджень, а результати аналізу конвергентної валідності засвідчили зв’язок показників МІ-УА з професійною відповідальністю, емоційною регуляцією та стійкістю, тоді як дискримінантна валідність продемонструвала здатність інструмента чітко відмежовувати моральні аспекти поведінки від суто емоційних чи когнітивних характеристик.

Практичні результати впровадження МІ-УА у військових і поліцейських підрозділах показали, що рівень морального інтелекту корелює зі стресостійкістю, впливає на якість рішень у бойових умовах, виконує буферну функцію щодо моральної травми, підсилює міжособистісну довіру та групову ефективність, а також виступає індикатором внутрішньої психологічної рівноваги. У цілому моральний інтелект постає тісно пов’язаним із здатністю військовослужбовців і поліцейських підтримувати оптимальний рівень ментального здоров’я в умовах невизначеності та екзистенційного ризику, що підтверджує високу значущість МІ-УА як діагностичного інструмента у воєнний час.

Практичне значення МІ-УА полягає у його здатності комплексно доповнювати систему психологічного забезпечення військових та поліцейських підрозділів. Застосування опитувальника у психодіагностиці дає можливість своєчасно виявляти як сильні сторони, так і потенційні зони ризику в морально-психологічному функціонуванні особового складу. У процесі підбору та розподілу кадрів МІ-УА може слугувати інструментом оцінювання морального

потенціалу, відповідальності та схильності до етичного лідерства, що є важливим для визначення кандидатів на посади командирів, інструкторів чи інших ролей, пов'язаних із прийняттям критичних рішень. Профільні результати опитувальника також дають підґрунтя для розроблення індивідуалізованих програм тренінгової й освітньої роботи, спрямованих на розвиток моральної стійкості, саморегуляції та командної взаємодії. У сфері психологічної реабілітації МІ-УА дозволяє ранньо виявляти моральні дилеми, порушення внутрішньої цілісності та ризики формування моральної травми, що є ключовим для своєчасного втручання й відновлення психологічного благополуччя військовослужбовців. Крім того, використання опитувальника значно підсилює систему морально-психологічного забезпечення, оскільки сприяє глибшому розумінню індивідуальних і групових механізмів моральної регуляції поведінки в умовах високого стресу та бойових викликів.

Отже, моральний інтелект постає одним із ключових психологічних ресурсів, що визначає здатність військовослужбовців та поліцейських діяти у відповідності до власних цінностей, зберігати внутрішню цілісність і підтримувати ментальне здоров'я в умовах надвисоких навантажень воєнного стану. У цьому контексті розробка та впровадження МІ-УА – першого українського адаптованого інструмента для оцінки морального інтелекту представників сектору безпеки й оборони – відкриває принципово нові можливості для вдосконалення психодіагностики, підвищення якості профілактики моральних травм і зміцнення морально-психологічної стійкості особового складу.

Список використаних джерел

1. Пономаренко Я. С. До проблеми вимірювання морального інтелекту в умовах воєнного та поствоєнного контекстів. *Психологія особистості фахівця в умовах воєнного стану та поствоєнної реабілітації*: збірник матеріалів X Всеукраїнської науково-практичної конференції (24 жовтня 2025 року) / уклад. В. С. Бліхар. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2025. 856 с. С.579-583.

2. Пономаренко Я.С. Моральний інтелект як психологічний ресурс професійної діяльності у сфері безпеки і оборони. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України* : тези доп. VI Всеукр. наук.-практ. конф., 30 травня 2025 р. Харків: НА НГУ. 2025. 321 с. С.44-46.

3. Lennick D., Kiel F. Moral Intelligence: Enhancing Business Performance and Leadership Success. Wharton School Publishing, 2015. 304 p.

4. Lennick D., Kiel F. Moral intelligence: Enhancing business performance and leadership success 2007: Pearson Prentice Hall. *Human Resource Development Quarterly*. 2006. №17(2). P.231-233.

5. Yakut S., Yakut İ. Moral intelligence scale. *Journal of International Social Research*. 2021. №14(76). P.836–842.

Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

Я-КОНЦЕПЦІЯ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Сучасний стан суспільного розвитку в Україні характеризується високим рівнем соціальної напруги та невизначеності. Це створює додаткові виклики для ментального здоров'я молоді, яка перебуває на етапі професійного самовизначення. У таких умовах Я-концепція виступає не лише як сукупність уявлень особистості про себе, а й як фундаментальний механізм психологічної стійкості. Стабільне та позитивне сприйняття власного «Я» дозволяє майбутньому фахівцю зберігати внутрішню цілісність під час кризових подій. Проблема професійного становлення тісно пов'язана з умінням особистості адаптуватися до мінливих умов без втрати ментального благополуччя. Відтак вивчення Я-концепції як детермінанти успішного входження у професію стає пріоритетним завданням сучасної психологічної науки.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування ролі Я-концепції у процесі професійного становлення студентської молоді та визначення її впливу на збереження ментального здоров'я в умовах соціальної турбулентності.

Професійне становлення майбутнього фахівця є складним динамічним процесом, який у сучасних реаліях відбувається на тлі постійних стресогенних чинників. Центральним утворенням, що регулює цей процес, є Я-концепція. Вона визначає вектор професійної спрямованості та рівень домагань особистості. Як зазначає О. А. Прокопенко, Я-концепція є вирішальним чинником розвитку професіоналізму, оскільки вона інтегрує знання про власні ресурси та професійні вимоги [2]. Усвідомлення своїх сильних сторін допомагає студенту формувати індивідуальний стиль діяльності.

В умовах соціальної невизначеності особливого значення набуває життєстійкість. О. А. Даценко розглядає психологічний дискурс життєстійкості як здатність особистості протистояти життєвим негараздам, зберігаючи внутрішній баланс [3]. Саме Я-концепція стає тим підґрунтям, на якому будується ця стійкість. Якщо майбутній фахівець має адекватне самосприйняття, він краще справляється з когнітивним дисонансом, спричиненим зовнішньою нестабільністю. Це безпосередньо впливає на ментальне здоров'я, запобігаючи розвитку депресивних станів та професійного вигорання ще на етапі навчання.

Для підтримки позитивного самосприйняття необхідно впроваджувати спеціальні методики. Н. Д. Володарська наголошує на важливості технологій відновлення позитивного психічного здоров'я студентів [1]. Такі технології спрямовані на стабілізацію емоційного фону та зміцнення віри у власну

професійну придатність. Професійне становлення неможливе без відчуття внутрішньої безпеки, яке забезпечується гармонійною структурою «Я». У контексті ментального здоров'я це означає здатність особистості до саморегуляції та самодопомоги у складних ситуаціях.

Важливим аспектом самореалізації у професії є пошук сенсу. О. П. Хохліна підкреслює, що смисл життя виступає базовою умовою для розкриття потенціалу особистості [4]. Для майбутнього фахівця професійна діяльність має бути наповнена особистісним сенсом, що робить Я-концепцію цілісною. У ситуації соціальної кризи саме наявність чітких життєвих цілей дозволяє фахівцю залишатися продуктивним. Таким чином, Я-концепція детермінує не лише успіх у навчанні, а й загальну психологічну витривалість людини. Вона допомагає інтегрувати професійні ролі у загальну структуру особистості, що є запорукою збереження ментального здоров'я протягом усього життя.

Отже, Я-концепція є ключовим внутрішнім ресурсом, який забезпечує ефективність професійного становлення майбутніх фахівців. Вона функціонує як захисний бар'єр для ментального здоров'я, дозволяючи особистості зберігати працездатність та мотивацію в умовах соціальної невизначеності. Позитивне самосприйняття, підкріплене життєстійкістю та пошуком сенсу, мінімізує ризики психологічної дезадаптації.

Перспективи подальших розвідок полягають у розробці конкретних тренінгових програм для формування професійної Я-концепції у студентів різних спеціальностей. Важливим напрямком є дослідження гендерних та вікових особливостей трансформації самосприйняття під впливом тривалого перебування у кризовому соціумі.

Список використаних джерел

1. Володарська Н. Д. Технології відновлення позитивного психічного здоров'я особистості студентів. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 2023. № 12 (30). URL: https://lib.iitta.gov.ua/735624/ (дата звернення: 27.12.2025).

2. Прокопенко О. А. Я-концепція як чинник розвитку професіоналізму вчителів закладів загальної середньої освіти : кваліфікаційна наукова праця. Київ, 2023.

3. Даценко О. А. Психологічний дискурс життєстійкості особистості. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. № 7. С. 17–27. DOI: https://doi.org/10.31812/psychology.v7i.7254 (дата звернення: 27.12.2025).

4. Хохліна О. П. Смисл життя як умова самореалізації особистості. *Moderní aspekty vědy : XIV. Díl mezinárodní kolektivní monografie*. Česká republika, 2021. С. 266–275. URL: http://perspectives.pp.ua/public/site/mono/monography-14.pdf

Євгеній Прокопович,
доцент кафедри психології розвитку
Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
кандидат медичних наук, доцент;
Ольга Німченко,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ДРУЖИН УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Актуальність дослідження. Для більшості жінок участь чоловіків у бойових діях є вагомим стресовим фактором, а тривала розлука з близькою людиною негативно позначається на емоційному стані, особливо враховуючи всі ті небезпеки, які вносить війна в повсякденне життя. Це сприяє збільшенню емоційної напруги, психологічному виснаженню та депресивним настроям. Саме тому розвиток емоційної стійкості, знаходження особистих ресурсів і внутрішніх опор жінками, які чекають чоловіків з війни вважаємо актуальним та практико-орієнтованим питанням.

Слідом за І. Ф. Аршавою, яка розглядає емоційну стійкість як особистісну характеристику, що проявляється у здатності підтримувати або відновлювати рівновагу організму, що функціонує як «активна підсистема» у постійно змінюваному середовищі [1], у нашому дослідженні ми послуговувались даним визначенням для розуміння та пояснення особливостей емоційної стійкості дружин учасників бойових дій.

Метою дослідження є визначення особливостей емоційної стійкості дружин учасників бойових дій.

В дослідженні взяли участь 60 жінок, з них 30 – дружини учасників бойових дій та стільки ж жінок порівняльної групи (українки з різним соціальним статусом) віком від 21 до 62 років.

Емпіричне дослідження складалося з кількох етапів, в межах яких було використано наступний психодіагностичний інстументарій: Короткий п’ятифакторний опитувальник особистості TIPI (TIPI-UKR) в адаптації М. Кліманської, І. Галецької [2; с. 74-77]; Методика визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності (автори У. Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін) [4; с. 25-28]; Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (автори Д. Холмс, К. Раге) [4; с. 15-17]; Методика самооцінки емоційних станів (автори А. Уессман, Д. Рікс) [4; с. 21-23]; Методика «BASIC Ph» [5; с. 225-227]; Проективна методика «Дерево» К. Кох [3]. Обробка результатів здійснювалась з використанням лінійного регресійного аналізу та t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок.

За результатами проведеного дослідження нами було виявлено відсутність суттєвих відмінностей між рівнем емоційної стійкості дружин учасників бойових дій та жінок групи порівняння (відсутність статистично значущих відмінностей за t-критерієм Стьюдента). Натомість, ми отримали

результати, які вказують на суттєвий вплив контексту війни (через переживання травмуючих подій) на розвиток емоційної стійкості жінок обох груп, оскільки вони однаково перебувають під впливом зовнішніх обставин надзвичайної ситуації, які спричиняють хронічний стрес та психоемоційну напругу. Ця особливість розвитку емоційної стійкості є спільною для них, але має різний прояв через вибір адаптивних стратегій. Представимо отримані результати більш детально.

Емоційна стійкість, в обох групах жінок, підтримується за рахунок домінування внутрішніх адаптивних стратегій, таких як: B (віра, переконання, цінності) та C (когнітивні стратегії). При цьому виявлено суттєві відмінності в механізмах подолання та ресурсному потенціалі жінок. Зокрема, статистично значуща різниця ($p < 0,05$) у показниках C (когнітивні стратегії) та Ph (тілесні ресурси, діяльність). Таким чином, ще однією особливістю емоційної стійкості дружин учасників бойових дій вважаємо використання когнітивних стратегій, при значно меншій орієнтації на тілесні ресурси (Ph) чи на інші стратегії, що, в свою чергу, свідчить про надмірне когнітивне навантаження та виснаження фізичних ресурсів для підтримки емоційної стійкості. Такий дисбаланс підтверджується й іншими даними: дружини УБД мають вищу частку осіб із середнім рівнем стресостійкості (42%) та незважаючи на низький загальний показник стратегії соціальної підтримки (S), мають більшу схильність до її використання, що свідчить про підвищену потребу в зовнішніх ресурсах. Це, на нашу думку, є ще однією особливістю прояву емоційної стійкості дружин УБД. Пояснити більшу схильність до цієї стратегії можна тим, що у дружин УБД є об'єктивна потреба у соціальній допомозі, оскільки участь чоловіка у бойових діях є травматичним досвідом не лише для нього самого, а й для дружини, що об'єктивно вимагає визнання та підтримки. Навіть якщо цей механізм не є домінуючим, він використовується як додатковий або вимушений ресурс.

Окрім того, нами було вивчено чинники емоційної стійкості дружин учасників бойових дій. Серед них тривожність, яка є дестабілізатором емоційного стану та емоційної стабільності: у ході емпіричного дослідження, підтверджено, що підвищення як ситуативної ($B = -1,063$; $p = 0,024$), так і особистісної тривожності ($B = -0,255$; $p = 0,016$) призводить до статистично значущого зниження рівня емоційної стійкості. Це, в свою чергу, свідчить про те, що низька тривожність є необхідною умовою для високого рівня опірності.

Слід зазначити, що найпотужнішими позитивними передумовами стійкості виявилися наступні показники: відкритість новому ($B = 9,826$; $p = 0,004$), енергійність та наполегливість ($B = 12,500$; $p = 0,005$), адаптивність та пластичність поведінки ($B = 8,700$; $p = 0,011$). Ці показники вказують на те, що активна, гнучка взаємодія зі світом та наявність високого енергетичного потенціалу є ключовими для збереження емоційної рівноваги.

Також статистично значущий позитивний вплив на емоційну стійкість виявлено у показників «Сильне відчуття Я» ($B = 15,200$; $p = 0,010$), «Сильне відчуття реальності» ($B = 11,000$; $p = 0,014$). Це підкреслює, що чітка самоідентифікація та реалістична оцінка навколишнього середовища є фундаментальними когнітивними чинниками емоційної стійкості.

При цьому визначено негативний вплив добросовісності на емоційну стійкість жінок (B = -27,467; p = 0,021). У даному випадку, це може означати те, що надмірна педантичність та відповідальність в умовах хронічного стресу стають дезадаптивними та підвищують ризик емоційного вигорання, знижуючи загальну стійкість.

Проведене дослідження продемонструвало, що емоційна стійкість дружин учасників бойових дій та жінок, чоловіки яких не дотичні до військової служби, зокрема бойових дій, не має яскраво виражених відмінностей. Доведено, що на це впливає той фактор, що обидві групи жінок проживають в країні, де ведеться війна, відповідно вони однаково зазнають негативного впливу зовнішніх обставин. Характерною відмінністю дружин учасників бойових дій є те, що вони більше покладаються на когнітивні стратегії подолання стресових ситуацій, значно менше орієнтуючись на фізичні ресурси, але, при цьому, демонструючи більшу схильність до потреби в соціальній підтримці.

А також з'ясовано, що активність, відкритість новому, енергійність, наполегливість, адаптивність та пластичність поведінки, а також самоідентифікація та об'єктивна оцінка картини світу є запорукою високого рівня емоційної стійкості. У свою чергу, тривожність та добросовісність негативно впивають на емоційну стійкість. На це вказують показники ситуативної тривожності, які є надзвичайно високими в обох групах жінок (дружини учасників бойових дій 87,1%, а жінки групи порівняння 96,3%). Тому, в якості перспективи дослідження, вважаємо за доцільне розробити програму соціально-психологічного тренінгу для підвищення рівня емоційної стійкості жінок в умовах війни.

Список використаних джерел

1. Емоційна стійкість людини та її діагностика : Автореф. дис. д-ра психол. наук: 19.00.02 / І.Ф. Аршава; Ін-т психології ім. Г.С.Костюка АПН України. Київ, 2007. 33 с.

2. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О. Психодіагностика лідерських якостей військовослужбовців: метод. посіб. Київ: ТОВ «7БЦ», 2023. 171 с.

3. Кох Карл. Тест «Дерево» (пер. з нім.) Ексмо, 2010. Взято з http://www.psih.pp.ua/metodika-derevo-k-koh-proektni-metodi-v-diagnostitsi-porushen-rozvitku-osobistosti.html

4. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / О. Я. Кляпець, Б. П. Лазоренко, Л. А. Лєпіхова, В. В. Савінов; За ред. Т. М. Титаренко. Київ: Міленіум, 2009. – 120 с.

5. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. – 240 с.

Наталія Ребенок,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент;
Ганна Куртакова,
доцент кафедри конституційного права
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОТИДІЯ ІНФОРМАЦІЙНИМ І ДЕЗІНФОРМАЦІЙНИМ КАМПАНІЯМ: РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ ТА МЕДІАГРАМОТНОСТІ ЯК ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

У воєнний період інформаційні атаки набирають небачених масштабів – дезінформація, пропаганда, маніпуляції через соціальні мережі й медіа стають не просто інформаційною зброєю, а прямим елементом психологічного впливу, який підриває ментальне здоров'я громадян. Як зазначають експерти Національної ради з питань телебачення і радіомовлення України, критичне мислення та інформаційна гігієна – це вже не опція, а життєво необхідні навички для збереження стійкості населення. Правильний розвиток медіаграмотності в умовах війни – ключовий елемент ментальної безпеки, оскільки люди, які вміють аналізувати інформацію, менш вразливі до тривожності, паніки та маніпуляцій.

Українські дослідники підкреслюють, що медіаграмотність у період війни виконує функцію психологічного захисту. Ю. Горбань та О. Олійник зазначають, що медіаграмотність формує стійкість до маніпуляцій та дозволяє зменшити вплив дезінформації на емоційний стан громадян [1]. Проаналізувавши сучасні інформаційні процеси, стає очевидно, що здатність критично осмислювати контент є своєрідним «психологічним щепленням» проти паніки та морального виснаження.

С. Куцепал акцентує увагу на тому, що вразливість до фейків значною мірою залежить від когнітивних упереджень та недостатнього розвитку навичок аналізу та інтерпретації інформації [2]. Можемо говорити, що саме ці когнітивні механізми визначають, наскільки людина буде піддаватися образам ворога, наративам страху та іншим емоційним тригерам, які активно використовуються в психологічних операціях.

О. Курбан наголошує, що критичне мислення в умовах війни має бути інтегроване в усі рівні освіти – від шкільної до вищої [3]. Це дозволяє формувати інформаційну стійкість системно, а не лише через точкові заходи. Тут варто додати, що така інтеграція має включати не тільки теоретичні курси, а й практичні інструменти: аналіз медіатекстів, моделювання маніпуляцій, вправи на декодування емоційного впливу.

В. Романюк, досліджуючи трансформації медіаосвіти, підкреслює значення фактчекінгу, стратегічних комунікацій та використання цифрових інструментів у протидії дезінформації [4]. Ми вважаємо, що саме поєднання психологічних технік зі стратегічними комунікаціями може створити максимально ефективну модель інформаційної та ментальної безпеки.

А. Величанська акцентує, що для протидії фейкам необхідна не лише особиста компетентність, але й наявність державних і громадських ініціатив, які забезпечують доступні, зрозумілі та швидкі у використанні ресурси з перевірки інформації [5]. З нашого погляду, саме синергія особистих навичок та системної підтримки створює найміцніший захист.

У роботі О. Клочко відзначено, що адаптація медіаосвіти до викликів воєнного часу передбачає переорієнтацію з традиційного навчання на розвиток психологічної стійкості та саморегуляції в умовах інформаційного тиску [6]. Це важливий аспект, адже дезінформаційні кампанії впливають не лише на раціональну сферу, а й активно працюють із тривогою, провиною та фрустрацією.

Окреме значення мають державні ініціативи, зокрема матеріали Національної ради з питань телебачення і радіомовлення демонструють, що медіаосвіта сьогодні має стратегічне значення для інформаційної безпеки країни [7]. Ці ініціативи слід розширювати та інтегрувати з психологічними інтервенціями, особливо в роботі з молоддю та вразливими групами.

Беручи до уваги ці дослідження, можна сказати, що інформаційна та психологічна безпека під час війни тісно переплітаються: для протидії дезінформації недостатньо лише перевірки фактів – потрібна глибока внутрішня стійкість, яка формується через критичне мислення.

Освітні програми з медіаграмотності повинні бути адаптовані під різні вікові групи: дітей, підлітків, дорослих. Як показує дослідження О. Курбана, навіть в університетах люди не завжди навчені задавати питання до контенту.

Потрібна тісна співпраця психологів та педагогів: під час психотерапевтичної або кризової підтримки можна вводити модулі «інформаційної гігієни», де клієнтів навчають методам перевірки і оцінки інформації – це не просто ментальна допомога, це активне підвищення інформаційної стійкості.

Також важливо, щоб мас-медіа та громадські ініціативи (радіостанції, телепередачі, онлайн-платформи) продовжували виробляти проєкти з інфограмотності (як це робить Оксана Мороз, засновниця волонтерської ініціативи «Як не стати овочем», через радіо), щоб інформаційно вразливі групи регулярно отримували навички розпізнавання дезінформації.

І нарешті – аналітика: державні та громадські інституції повинні здійснювати моніторинг інформаційних кампаній, вивчати, які теми дезінформації найбільше вражають психіку населення, і під це створювати просвітницькі реакції.

Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що психологічна протидія інформаційним і дезінформаційним кампаніям у період воєнного стану повинна розглядатися як комплексний і багатовимірний процес, що поєднує когнітивні,

емоційні, соціально-психологічні та освітні компоненти. Сучасні інформаційні загрози спрямовані не лише на підрив інформаційної безпеки держави, але й на послаблення ментальної стійкості громадян, що проявляється у зростанні тривоги, фрустрації, недовіри та психологічного виснаження. Саме тому розвиток критичного мислення та медіаграмотності набуває статусу стратегічного ресурсу ментальної безпеки суспільства.

З огляду на сучасні українські дослідження, медіаграмотність постає не лише як освітній інструмент, а як психологічний механізм самозахисту, що дозволяє особистості відокремлювати факти від маніпуляцій і підтримувати психологічну рівновагу в умовах постійного інформаційного тиску. Важливим висновком є те, що вразливість до фейків значною мірою зумовлена когнітивними упередженнями, низьким рівнем аналітичного мислення та відсутністю навичок перевірки джерел, про що свідчать праці С. Куцепала та інших науковців.

Разом із тим розвиток критичного мислення не може бути обмежений суто індивідуальною роботою. Він потребує включення в освітню політику держави, формування системних підходів до інтеграції медіаграмотності у шкільні та університетські програми, а також у систему післядипломної підготовки, особливо для тих професій, що мають високий ризик інформаційного впливу (педагоги, соціальні працівники, державні службовці). Цю позицію підтримують дослідження О. Курбана та В. Романюка, які вказують на необхідність поєднання теоретичних знань із практичними навичками фактчекінгу, декодування маніпулятивних повідомлень та аналізу емоційного впливу медіатекстів.

Важливим компонентом протидії інформаційним атакам є розвиток психологічної стійкості, здатності особистості до саморегуляції та збереження внутрішньої точності оцінок у ситуаціях високої невизначеності. У цьому контексті важливою є думка А. Величанської та О. Клочко [5; 6] про те, що інформаційна грамотність нерозривно пов’язана з емоційною регуляцією, усвідомленням власних реакцій та вмінням контролювати вплив емоційно насиченого контенту. Іншими словами, медіаграмотність має включати як когнітивні, так і афективні складові.

Окрему роль відіграє державна політика, спрямована на формування інформаційної стійкості. Як свідчать офіційні матеріали НРТМ [7], стратегічна комунікація, підтримка фактчекінгових платформ та популяризація медіаосвіти дозволяють створити «захисний інформаційний простір». На нашу думку, саме синергія індивідуальних навичок громадян, освітніх програм та державних стратегій є вирішальною для протидії інформаційним загрозам.

Отже, психологічна протидія дезінформації постає як взаємодія трьох взаємопов’язаних рівнів:

1) індивідуального – розвиток критичного мислення, саморегуляції, медіагігієни;

2) соціально-освітнього – інтеграція медіаграмотності в освітній процес різних рівнів;

3) державного – підтримка стратегічних комунікацій, інформаційних кампаній та інституцій фактчекінгу.

Комплексність цієї системи забезпечує не лише здатність суспільства протидіяти дезінформації, але й формує фундамент для розвитку ментальної стійкості, що є критично важливим у період війни. З огляду на тривалість інформаційних загроз, подальші дослідження мають бути спрямовані на поглиблення розуміння психологічних механізмів впливу фейків, розробку профілактичних програм для різних вікових та професійних груп, а також створення інноваційних методів вимірювання інформаційної та ментальної стійкості.

Список використаних джерел

1. Горбань Ю., Олійник О. Медіаграмотність як чинник захисту інформаційного простору від ворожої дезінформації в час війни. *Український інформаційний простір*. 2024. DOI: 10.31866/2616-7948.1(13).2024.300896
2. Куцепал С. Критичне мислення як засіб спротиву в інформаційній війні. *Вісник Національного юридичного університету ім. Ярослава Мудрого. Серія: Філософія, політологія, соціологія.* 2022. DOI: 10.21564/2663-5704.54.265682
3. Курбан О. Проблема критичності мислення при споживанні медіаконтенту в умовах інформаційної війни. *Синопсис: текст, контекст, медіа.* 2022. DOI: 10.28925/2311-259X.2022.1.4
4. Романюк В. Трансформація медіаосвіти для протидії дезінформації: фактчекінг, стратегічні комунікації, ШІ. *Образ.* 2025. №2(48). С. 168–178. DOI: 10.21272/Obraz.2025.2(48)-168-178
5. Величанська А. Фейки та дезінформація: план захисту українського суспільства в часи війни. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2025.
6. Клочко О. Необхідність адаптації медіаосвіти до сучасних викликів інформаційної безпеки. *Педагогічна безпека.* 2024. Т. 10, № 1. С. 49–55.
7. Національна рада України з питань телебачення і радіомовлення. Медіаграмотність в умовах війни: як українські медіа працюють на інформаційний захист. Київ: НРТМ, 2024. URL: https://webportal.nrada.gov.ua/mediagramotnist-v-umovah-vijny-yak-ukrayinski-media-pratsyuyut-na-informatsijnyj-zahyst/

Марія Роговенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат педагогічних наук, доцент

ВПЛИВ УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Збройна агресія російської федерації проти України стала потужною психотравмуючою подією, яка завдала шкоди ментальному здоров'ю українського народу, особливо вразливим категоріям, до яких зокрема належать учасники освітнього процесу – педагогічний склад та здобувачі освіти.

Ментальне здоров'я – це стан психічного добробуту, який дозволяє людині долати стресові ситуації, реалізовувати власний потенціал, успішно навчатися та робити свій внесок у життя суспільства.

В умовах воєнного стану, спричиненого війною, система освіти змушена адаптуватися, гарантуючи безпеку, надійність та доступність навчання. Сучасна життєва ситуація учасників освітнього процесу суттєво ускладнена війною, яка становить реальну загрозу фізичному існуванню та є джерелом психотравматичних подій, що викликає високе психоемоційне напруження, страхи, фобії та посттравматичні розлади (ПТСР).

Такі явища як загибель, каліцтво й хронічне захворювання близьких людей, окупація та полон, втрата житла, вимушене переселення в інші регіони України та за кордон, необхідність дистанційної роботи та навчання, життя в умовах постійних нічних повітряних тривог – це далеко неповний перелік актуальних обставин і чинників життєвої ситуації сучасного українця [5].

За результатами дослідження стресових станів населення найвищий ризик розвитку ПТСР фіксується серед молоді. Виявлено, що чим молодші досліджувані, тим вищий ризик розвитку ПТСР, який лінійно зменшується від 36,4 % у молоді 18–29 років до 18,4 % у людей, старших за 60 років [2].

Такий стан студентської молоді підкреслює глибокий вплив війни на ціннісно-смисловий компонент та руйнування довгострокових життєвих перспектив. Вплив стресу порушує навчальну діяльність, викликаючи у здобувачів освіти труднощі з фокусуванням уваги, панічні атаки, апатію, порушення сну та втрату інтересу до навчання. Майже чверть опитаних підлітків (25,2 %) визнали часті прояви втрати здатності зосереджуватись і ясно мислити.

Стійкість системи освіти є, насамперед, результатом самовідданої роботи педагогічних працівників. Водночас, дослідження компанії «Gradus Research» , у якому взяло участь 4460 працівників освіти з прикордоння та прифронтових територій, свідчать, що війна особливо вплинула на емоційне виснаження педагогів:

– лише менше 40 % відчувають емоційну стабільність;

– 82 % опитаних стали більш тривожними;

– 78 % відчувають спустошеність і постійну втому;

– 58 % потребують професійної консультації психолога [1].

Ці дані вказують на те, що інвестиції у психологічне здоров'я педагогічних працівників є інвестицією у стабільність критичної інфраструктури, оскільки виснажені дорослі не можуть бути опорою для дітей.

Не зважаючи на складні умови воєнного стану, система освіти України відіграє стабілізаційну та підтримуючу роль, демонструє достатню стійкість, забезпечуючи безперервність навчання. Так, у 2023–2024 навчальному році 53 % закладів освіти працювали очно, 19 % – дистанційно, 28 % – змішано [2].

Освітні заклади різних типів по всій території України долучились до Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» , ініційованої Оленою Зеленською. Ця програма спрямована на розвиток культури піклування про ментальне здоров'я та надання психосоціальної підтримки.

Ключовими державними ініціативами в напрямку підтримки ментального здоров'я учасників освітнього процесу стали прийняті рішення органів державної влади. У червні 2024 року Кабінетом Міністрів України було затверджено План заходів на 2024–2026 рр. з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Серед завдань Плану наголошено на доцільності «впровадження навчання навичкам життєстійкості та самодопомоги як обов'язкової складової освітніх програм на всіх рівнях освіти; перегляду освітніх програм та включення компонента психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в програми підготовки фахівців на всіх рівнях освіти; впровадження програм професійного розвитку та підтримки фахівців у сфері освіти з питань психічного здоров'я тощо» [4].

Міністерство освіти і науки України визначило забезпечення психологічної стійкості учасників освітнього процесу одним з головних пріоритетів та розробило «Екосистему психологічної допомоги» (онлайн-курси, супервізії, підготовка фахівців для роботи зі складними (клінічними) випадками ПТСР).

Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти підтримка ментального здоров'я закріплена у вимогах до акредитації освітніх програм. Ця вимога зобов'язує заклади вищої освіти забезпечувати моніторинг психологічного клімату, доступ до психологічних послуг, а також наявність у викладачів базових знань для створення безпечного та підтримуючого середовища.

У закладах вищої освіти найбільш цілісною моделлю інтеграції підтримки ментального здоров'я є Концепція загальноуніверситетського підходу (Whole University Approach). Цей підхід визначає ментальне здоров'я як спільну відповідальність усіх структур університету (адміністрації, викладачів, студентів, служб підтримки) [8].

Ефективна стратегія підтримки має базуватися на біопсихосоціальному підході, що враховує три взаємопов'язані компоненти:

– біологічний (режим сну, харчування, фізична активність, здоров'я);

– психологічний (рівень тривожності, емоційна стабільність, навички подолання стресу);

– соціальний (стосунки в колективах, взаємодія, почуття приналежності до спільноти).

Практичним механізмом супроводу та розвитку резильєнтності є травма-інформований підхід, який визнаний новою основою взаємодії, що передбачає створення безпечного, підтримуючого та інклюзивного освітнього середовища [8].

Травма-інформований підхід реалізується за логікою чотирьох «Р»:

– розуміти (Realize): усвідомлювати всепроникний вплив травми, включно з хронічним фоном війни;

– розпізнавати (Recognize): бачити ознаки пережитої травми або сильного стресу (ізоляція, гнів);

– реагувати (Respond): діяти професійно та гуманно, використовуючи кризові протоколи;

– протидіяти ретравматизації (Resist re-traumatization): уникати будь-яких практик, які можуть поглибити вже пережиту травму (наприклад, жорстка комунікація чи непередбачуваність).

Психологічна підтримка учасників освітнього процесу має бути багаторівневою і здійснюватися від базових послуг до спеціалізованої допомоги.

Перша психологічна допомога може надаватися не психологами, а спеціально підготовленими викладачами, кураторами, навченими студентами-менторами. Вона включає створення безпечного простору, налагодження контакту, активне слухання, валідацію емоцій, стабілізацію (наприклад, дихальні вправи, заземлення) та перенаправлення до фахівця.

Особлива роль має відводитись психологічній службі, яка здійснює психологічну просвіту, профілактику, діагностику, консультування та кризове втручання [6]. В умовах війни психологічні служби активно використовують онлайн-сервіси (дистанційне консультування, вебінари).

Основним джерелом і чинником формування психологічної безпеки для дитини є сім’я. Неврівноважений психоемоційний стан батьків істотно впливає на психоемоційний стан дітей.

Для збереження ментального здоров’я необхідна психоедукація батьків – навчання батьків важливій інформації про психічне здоров’я, розвиток дитини, психологічні особливості та ефективні методи виховання. Батьківська підтримка має забезпечувати передбачуваність і стабільність через:

– створення чіткої структури дня та підтримання звичних ритуалів;

– спільне обговорення і планування дій на випадок небезпеки, наприклад, під час повітряної тривоги, що формує відчуття контролю над ситуацією;

– заохочення фізичної активності як ефективного способу подолання наслідків психологічної травми та зняття напруги [7].

Надійна прив’язаність у ранньому віці є фундаментом для емоційного та психосоціального розвитку.

Успішна адаптація дітей до мінливих обставин залежить від єдності емоційного, психологічного, соціального та духовного благополуччя особистості [3].

Враховуючи багатофакторність впливу воєнного стану на систему освіти України, для ефективного захисту та підтримки ментального здоров'я учасників освітнього процесу необхідне впровадження комплексних, інституціоналізованих та науково обґрунтованих стратегій, які включають такі складові:

– інституціоналізація – посилення ролі психологічної служби та перетворення підтримки ментального здоров'я на обов'язковий інституційний стандарт;

– підготовка кадрів – обов'язкова професійна підготовка педагогічних працівників з навичок самодопомоги, першої психологічної допомоги та травма-інформованого підходу;

– постійний моніторинг – запровадження періодичного моніторингу психоемоційного стану учасників освітнього процесу для своєчасного виявлення ризиків.

Список використаних джерел

1. Бурназова В., Юдіна А. Психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в Україні в умовах війни. *Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя.* 2024. № 1. С. 136-243.

2. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді: монографія / В. Г. Панок та ін.; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ: НАПН України. 2024. 188 с.

3. Клочко О. М., Клочко О. О. Збереження ментального здоров'я учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану. Соціальна робота та психологія: освіта і наука. 2024. Випуск 2. С. 39-43.

4. Олійник О., Солошенко О. До питання наративу ментального здоров'я в освітній діяльності. *Новий колегіум*. 2024. № 3 (115). С. 37-42.

5. Панок В.Г., Куліш Т. І. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді / Наукова доповідь загальним зборам НАПН України, 22 листопада 2024 р. https://doi.org/10.37472/v.naes.2024.6221

6. Пляка Л. В., Герасимова О. О. Психологічний супровід здобувачів освіти в умовах війни: шлях до збереження ментального здоров`я. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія.* 2025. Т. 36 (75), № 1. С. 127-132.

7. Психологічна безпека освітнього середовища: методи, технології, шляхи формування: практичний посібник / В. В. Байдик та ін. Київ: НАПН України, Укр. наук.– метод. центр практ. психол. і соц. Роботи. 2024. 134 с.

8. Університет як простір психосоціальної підтримки та турботи про психічне здоров'я. Практичний посібник / Голотенко А.А. та ін. Київ: Київський національний університет імені Тараса Шевченка. 2025. 105 с.

Ангеліна Ротт,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ (РЕЗИЛІЄНТНОСТІ) У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Актуальність проблеми збереження ментального здоров'я в умовах воєнного стану зумовлена тривалим впливом екстремальних стресових чинників на психіку особистості. Воєнні події супроводжуються постійною загрозою життю, втратою відчуття безпеки, вимушеним переміщенням, руйнуванням соціальних зв'язків і порушенням звичного укладу життя. У таких умовах особливої значущості набуває психологічна стійкість (резилієнтність) як здатність людини зберігати внутрішню рівновагу, адаптуватися до складних обставин і відновлювати психічні ресурси після травматичних подій.

Метою дослідження є визначення психологічної стійкості (резилієнтності) як ключового чинника збереження та підтримки ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану, а також аналіз механізмів, що сприяють підвищенню адаптивних можливостей людини в ситуаціях хронічного стресу [1, с. 66–67; 2, с. 18–21; 6, с. 14–16].

У наукових джерелах резилієнтність розглядається як багатовимірне утворення, що включає емоційну регуляцію, когнітивну гнучкість, поведінкову активність і соціальну підтримку. О. Ф. Бондаренко наголошує, що психологічна стійкість не є вродженою характеристикою, а формується впродовж життя завдяки досвіду подолання труднощів і розвитку навичок саморегуляції [2, с. 31–34]. Подібну позицію обґрунтовує І. М. Гуменюк, підкреслюючи роль особистісних ресурсів та осмислення життєвих подій у підвищенні психологічного благополуччя в умовах соціальної кризи [3, с. 37–40].

В умовах повномасштабної війни населення України зазнає масованого психотравмуючого впливу, що проявляється у зростанні рівня тривоги, страху, панічних реакцій і порушенні відчуття контролю над власним життям [1, с. 66–67; 4, с. 15–18]. Як зазначає В. О. Готич, кожна людина та кожна сім'я мають індивідуальну «історію війни», яка визначається поєднанням зовнішніх обставин і внутрішніх психологічних характеристик [1, с. 66].

Починаючи з усвідомлення себе в новій реальності, особистість змушена трансформувати попередні способи взаємодії зі світом і з собою, активізуючи внутрішні ресурси для збереження ідентичності. У цьому контексті

резилієнтність виступає чинником, що забезпечує здатність до переосмислення життєвого досвіду та конструктивного реагування на невизначеність [2, с. 42–45; 3, с. 39–41].

Зарубіжні дослідження підтверджують, що високий рівень психологічної стійкості знижує ризик розвитку посттравматичних стресових розладів та депресивних станів. А. Мастен визначає резилієнтність як «звичайну магію» , що проявляється у здатності людини адаптуватися завдяки базовим психологічним і соціальним ресурсам [4, с. 6–8]. С. Саутвік і Д. Чарні наголошують, що стійкість забезпечується поєднанням когнітивної гнучкості, соціальної підтримки та здатності регулювати емоційні реакції [5, с. 72–76].

Особливої уваги потребує підтримка резилієнтності у військовослужбовців, правоохоронців, рятувальників та осіб, які навчаються за спеціальностями підвищеного ризику. За даними О. Лазоренка та Д. Черненка, цілеспрямовані програми психологічної підтримки, спрямовані на розвиток емоційної витривалості та командної взаємодії, суттєво знижують рівень професійного вигорання та тривожних розладів [7, с. 52–55].

Резилієнтність не усуває страждання повністю, проте робить його більш керованим і менш деструктивним для психіки. Високий рівень психологічної стійкості забезпечує м’якший перебіг посттравматичних реакцій і підвищує шанси поступового повернення до функціонального рівня життя навіть за умов тривалого впливу стресогенних факторів [4, с. 9–11; 5, с. 81–85; 6, с. 27–30].

Наукові дослідження та практичний досвід свідчать, що розвиток психологічної стійкості можливий через систематичну роботу з когнітивними, емоційними, поведінковими та соціальними ресурсами особистості [2, с. 45–47; 3, с. 39–42]. Основні напрямки практичної роботи включають:

1. Розвиток усвідомленості та саморегуляції. Практики mindfulness, медитації та дихальні вправи знижують фізіологічну реакцію на стрес, сприяють збереженню концентрації та стабільного емоційного стану [4, с. 6–8]. Навчання технікам когнітивної реструктуризації допомагає коригувати негативні мисленнєві спотворення, зменшувати катастрофізацію та страхи, формуючи більш реалістичне сприйняття ситуації [5, с. 73–75].

2. Розвиток адаптивної поведінки та планування. Упорядкування повсякденного життя, встановлення режиму дня та планування невеликих досяжних цілей підвищує відчуття контролю над ситуацією та зменшує тривожність [3, с. 41]. Формування навичок активного вирішення проблем і прийняття обґрунтованих рішень сприяє збереженню емоційного балансу навіть за умов високого стресу [2, с. 46].

3. Соціальна підтримка та міжособистісна взаємодія. Участь у групових тренінгах, волонтерських ініціативах та командних програмах підтримки створює відчуття єдності, знижує психологічну ізоляцію та підвищує резилієнтність [7, с. 55–57]. Регулярні конструктивні контакти з близькими людьми та колегами дозволяють своєчасно обговорювати емоційні переживання та отримувати підтримку [3, с. 40].

4. Психологічна просвіта та самодопомога. Ознайомлення з природою стресу, методами релаксації та ресурсами психологічної допомоги підвищує

загальний рівень психічної культури та розширює можливості саморегуляції [2, с. 47]. Ведення щоденника емоцій, усвідомлення власних переживань та аналіз реакцій допомагає відстежувати патерни поведінки та ефективно керувати ними [5, с. 74].

5. Розвиток психологічної гнучкості та позитивного мислення. Навчання адаптивним когнітивним стратегіям, зокрема пошуку альтернативних рішень, підвищує здатність швидко перебудовуватися у відповідь на зміни та невизначеність [4, с. 7–8]. Формування навичок подяки, самопідтримки та позитивного сприйняття життя допомагає підтримувати внутрішню мотивацію та стресостійкість [5, с. 76].

Впровадження цих практичних стратегій дозволяє:

– зменшити інтенсивність тривоги та страхів;

– підтримувати адаптивний потенціал психіки;

– забезпечити ефективне функціонування особистості навіть у тривалому стресі та невизначеності;

– створити стійкий фундамент для подолання посттравматичних наслідків та зміцнення ментального здоров'я [2, с. 46; 3, с. 42–44; 7, с. 57].

Отже, психологічна стійкість є одним із ключових чинників збереження ментального здоров'я особистості та суспільства в умовах воєнного стану. Вона забезпечує здатність підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно протидіяти стресу, адаптуватися до нових життєвих обставин і відновлюватися після психотравмуючих подій. У сучасних реаліях резилієнтність доцільно розглядати не лише як індивідуальну характеристику, а як стратегічний ресурс суспільства, що визначає його життєздатність і потенціал відновлення після війни. Розвиток психологічної стійкості є спільним завданням особистості, освітніх і державних інституцій, професійних психологів та громадських організацій.

Список використаних джерел

1. Готич В. О. Основні напрямки дослідження психологічної стійкості особистості. *Сучасний стан та пріоритети модернізації науки, освіти та технологій : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Біла Церква, 10 січ. 2024 р.)*. Біла Церква, 2024. С. 66–67.

2. Бондаренко О. Ф. Психологічна стійкість особистості в умовах стресу: теоретичні та практичні аспекти. Київ: Вид-во КНУ, 2020. 212 с.

3. Гуменюк І. М. Резилієнтність як чинник психологічного благополуччя в умовах соціальної кризи. *Психологічний часопис*. 2021. № 4. С. 35–44.

4. Masten A. Resilience in Development: The Importance of Ordinary Magic. *American Psychologist*. 2014. Vol. 69(1). P. 5–15.

5. Southwick S., Charney D. Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges. New York : Cambridge University Press, 2018. 336 p.

6. Bolton K. W. The development and validation of the resilience protective factors inventory: doctoral dissertation. Arlington: University of Texas, 2013. 118 p.

7. Лазоренко О., Черненко Д. Психологічна підтримка населення в умовах воєнного стану. Львів: Світ, 2023. 164 с.

Наталя Савка,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ПСИХОДІАГНОСТИКА ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

У сучасних умовах тривалого воєнного стану в Україні проблема психологічного забезпечення працівників поліції набуває особливої актуальності та практичної значущості. Щоденне виконання службових завдань у ситуаціях підвищеного ризику, висока інтенсивність оперативно-службового навантаження, а також постійний контакт із травматичними подіями зумовлюють значний рівень психоемоційного напруження серед співробітників правоохоронних органів. У таких умовах зростає ймовірність розвитку професійного стресу, емоційного вигорання та дезадаптивних психічних станів, що безпосередньо впливають на ефективність службової діяльності та психологічну надійність персоналу.

Нормативно-правове регулювання психодіагностичної діяльності в системі Національної поліції України здійснюється, зокрема, на підставі Наказу МВС України № 88 від 06.02.2019 року, яким визначено загальні підходи до проведення щорічного психодіагностичного моніторингу, експрес-скринінгу психологічного стану персоналу та механізмів направлення працівників на поглиблене психологічне обстеження [1]. Важливе значення мають також положення Закону України «Про Національну поліцію» [1], відомчі методичні рекомендації, а також міжнародні стандарти й настанови (зокрема, OSCE, IACP), які акцентують увагу на необхідності інтегрованого, системного підходу до психологічного забезпечення правоохоронців в умовах підвищеної травматичності професійного середовища.

Відповідно до Наказу Міністерства внутрішніх справ України № 88 «Про організацію системи психологічного забезпечення персоналу Національної поліції України», система психологічного забезпечення визначається як комплекс організаційних, методичних, просвітницьких, психопрофілактичних, практичних психологічних заходів, спрямованих на запобігання впливу ризиконебезпечних чинників професійної діяльності, збереження фізичного та психічного здоров’я, підвищення психологічної стійкості, надійності та готовності персоналу до виконання службових завдань. У зазначеному нормативному документі також окреслено ключові завдання системи, серед яких важливе місце посідають психологічне вивчення об’єктів психологічного

забезпечення та проведення системної психопрофілактичної роботи з персоналом.

В умовах воєнного навантаження психодіагностика, як складова системи психологічного забезпечення, набуває особливого значення та розглядається як ключовий інструмент своєчасного виявлення психологічних ризиків, ознак дезадаптації та зниження професійної надійності поліцейських. Її результати дозволяють не лише оцінити актуальний психічний стан працівників, а й прогнозувати можливі негативні наслідки тривалого впливу стресогенних чинників служби, що створює підґрунтя для адресної профілактичної та корекційної роботи.

Особливості впливу воєнного стану – «це постійні нервування щодо повітряної тривоги, потенційне застосування балістичної зброї проти поліцейських, що сприяє фізичному виснаженню, психологічному виснаженню, емоційному та професійному вигоранню, панічним атакам та іншим проблемам із психічним здоров'ям» [3, с. 63] – підвищують ризик розвитку гострих стресових реакцій, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожно-депресивних проявів і хронічного емоційного вигорання серед персоналу, зокрема. У зв'язку з цим добір психодіагностичних інструментів має ґрунтуватися на принципах валідності, надійності, чутливості до змін стану, адаптованості до національного контексту та оперативності застосування в різних умовах.

Метою цих тез є окреслити науково обґрунтований підхід до організації щорічного скринінгу працівників поліції, визначити критерії відбору методик для експрес-діагностики, описати рекомендовані інструменти для різних блоків оцінювання та виокремити проблемні аспекти й перспективи розвитку психодіагностики у відомчій системі.

Зважаючи на вимоги Наказу та особливості сучасних умов, можна виокремети ключові завдання психодіагностики: оцінювання рівня травматичного стресу та ризику ПТСР; виявлення симптомів емоційного вигорання; вимірювання психологічної стійкості та стратегій емоційної регуляції; оцінювання мотиваційної спрямованості та професійної готовності; експрес-оцінка когнітивних функцій, релевантних для оперативної діяльності; формування рекомендацій щодо психологічного супроводу, профілактичних заходів і направлень на спеціалізовану допомогу.

Реалізація цих завдань потребує багаторівневого підходу: від короткого щорічного скринінгу до детального клінічного обстеження у випадках позитивних скринінгових індикаторів.

У зв'язку з умовами праці правоохоронців, методики, що використовуються у щорічному скринінгу, повинні відповідати наступним критеріям: короткість у часі проведення (в ідеалі – 5–15 хвилин для кожного експрес-блоку); валідність і доказова база (перевага – стандартизовані та рецензовані інструменти); надійність (стабільність показників при повторних вимірюваннях); чутливість до ранніх змін у стані (щоб виявляти початкові прояви дезадаптації); культурна та мовна адаптованість до українських реалій;

зручність адміністрування у польових умовах (можливість паперового або цифрового заповнення).

Крім загальних вимог, для експрес-методик важливі оперативність обробки результатів і наявність чітких порогів для скерування на додаткове обстеження чи для надання необхідної психологічної підтримки.

Пропонована структура щорічного скринінгу включає п’ять функціональних блоків:

1) травматичний стрес і ризик ПТСР. Рекомендовані інструменти: PC-PTSD-5 найбільш ефективний для швидкого скринінгу, CAPS-5 забезпечує глибоку клінічну діагностику, а PCL-5 оптимальний для самооцінки та моніторингу терапевтичного прогресу [4, с.33].

2) тривога, депресія, загальний стрес. Рекомендації: PHQ-9 для депресії, GAD-7 для тривоги, шкала психологічного дистресу K-10 є валідними та надійними методами вимірювання депресії, тривоги та загального дистресу [5, с.13].

3) професійне вигорання. Рекомендовані: Maslach Burnout Inventory (MBI) та Copenhagen Burnout Inventory (CBI) – інструменти, що диференціюють компоненти вигорання і дають змогу планувати превентивні заходи на рівні підрозділу і відносяться до основних валідних засобів для вимірювання професійного вигорання [5, с. 1].

4) психологічна стійкість і регуляція емоцій. Рекомендовано використання Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) – одна з найпоширеніших методик для оцінки психологічної резилієнтності; її валідність і надійність доведено у численних дослідженнях: від загальних популяцій до травмованих груп [6, с. 1] і Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), що спрямований на діагностику двох стратегій емоційної регуляції – когнітивної переоцінки (cognitive reappraisal) і придушення експресії (expressive suppression) [7, с. 8] – важливі для прогнозування довгострокової адаптації.

Кожен блок має чітко визначені порогові значення, що визначають подальші дії (моніторинг, психологічна підтримка, направлення до спеціаліста). Комбінація блоків дозволяє отримати комплексну картину стану працівника за лаконічної експлуатації часу.

Експрес-діагностика повинна бути уніфікованою серед усіх підрозділів певного Головного управління Національної поліції для забезпечення порівнянності даних і єдиних стандартів інтервенції. Водночас методики мають регулярно (щороку) переглядатися та оновлюватися з урахуванням: досвіду їх практичного застосування; змін у соціально-політичній ситуації; наявних наукових оновлень та рекомендацій міжнародних організацій.

Серед основних проблем – обмежена кількість адаптованих українських версій методик, нерівномірна кваліфікація психологів у підрозділах, відсутність єдиної цифрової платформи для збору та аналізу даних, побоювання персоналу щодо конфіденційності результатів. Для подолання цих перешкод рекомендовано: розробити відомчу батарею стандартизованих інструментів; запровадити єдину електронну платформу для скринінгу з гарантіями конфіденційності; систематичне підвищення кваліфікації відомчих психологів у

напрямі роботи з ПТСР і кризовими станами; інтеграція міжнародних підходів і локальна адаптація методик.

Психодіагностика працівників поліції в умовах воєнного стану є обов'язковим елементом системи психологічного забезпечення, яка має бути науково обґрунтованою, оперативною та уніфікованою. Експрес-методики, що регулярно оновлюються й відповідають критеріям валідності та надійності, дозволяють своєчасно виявляти ризиковані стани та направляти працівників на відповідні заходи психологічної допомоги. Для підвищення ефективності потрібні централізована платформа моніторингу, стандартизація процедур та підвищення компетенцій відомчих психологів.

Список використаних джерел

1. МВС України. Наказ №88 від 06.02.2019 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських» . URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text.

2. Закон України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 №580-VIII.

3. Shvets D., Kisil Z., & Kisil R.-V. Psychological specificity of police officers' professional actions under martial law. *Social and Legal Studios*, 2025, Том 8(2), 62-70 с. URL: https://doi.org/10.32518/sals2.2025.62 .

4. Базарний С., Новіков О. Комплексний аналіз інструментів PC-PTSD-5, CAPS-5 та PCL-5 для діагностики ПТСР у військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України.* 2025, 85(3), 33–42 с.

5. Staples LG, Dear BF, Gandy M, Fogliati V, Fogliati R, Karin E, Nielssen O, Titov N. Psychometric properties and clinical utility of brief measures of depression, anxiety, and general distress: The PHQ-2, GAD-2, and K-6. Gen Hosp Psychiatry. 2019 Jan-Feb;56: 13-18 с. URL: 10.1016/j.genhosppsych.2018.11.003.

6. Shoman Y, Marca SC, Bianchi R, Godderis L, van der Molen HF, Guseva Canu I. Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. Epidemiol Psychiatr Sci. 2021 Jan 13;30. 1–9 с. URL: 10.1017/S2045796020001134.

7. Velickovic K, Rahm Hallberg I, Axelsson U, Borrebaeck CAK, Rydén L, Johnsson P, Månsson J. Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a non-clinical population in Sweden. Health Qual Life Outcomes. 2020 May 12;18(1):132. 1–10 с. URL: 10.1186/s12955-020-01383-3.

8. Пасічник І.Д., Матласевич О.В., Гущук Р.І. Роль метакогнітивних переконань в емоційно-вольовій саморегуляції лікарів в умовах війни. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія».* 2025. № 18. с. 4–14.

Олександра Сидоренко,
доцент кафедри соціальних та поведінкових наук
Херсонського державного аграрно-економічного університету,
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ ЯК ФУНДАМЕНТ МЕНТАЛЬНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Сучасна епоха, позначена воєнним станом та постійними викликами сьогодення, актуалізує проблему збереження ментального здоров'я особистості. У цьому контексті, дослідження психологічних ресурсів набуває стратегічного значення як основи для стійкості та ефективної адаптації до екстремальних умов. Аналіз феномену стійкості, початково сфокусований на специфіці професій підвищеного ризику, зокрема поліцейських, дозволяє екстраполювати ключові механізми на широке коло осіб, що функціонують в умовах хронічного психоемоційного напруження.

Професійна діяльність, особливо в силових структурах, є моделлю постійного психологічного напруження, що створюється комплексом взаємопов'язаних факторів. До них належать висока відповідальність в умовах дефіциту часу та екстремальності рішень, моральні дилеми (баланс закону, справедливості та особистих переконань), а також значний соціальний тиск та непередбачуваність ситуацій [9, с. 231].

У парадигмі воєнного стану ці фактори посилюються експоненційно для цивільного населення та військових/правоохоронців, перетворюючи звичайну діяльність на кризовий досвід.

Модель професійного стресу Дж. Грінберга, яка виділяє внутрішні (пов'язані з роботою) та зовнішні джерела стресу, потребує доповнення в умовах викликів сьогодення. Для повного розуміння адаптації в кризових умовах необхідно інтегрувати такі концепти як копінг-ресурси та емоційний інтелект, які деталізують механізми емоційної регуляції та ефективного подолання стресу [9, с. 231].

Стійкість (резилієнтність) є ключовим психологічним ресурсом в умовах воєнного стану. Це комплексний і динамічний феномен, що відображає здатність особистості не просто витримувати стрес, але й використовувати його як стимул для розвитку (посттравматичне зростання) [7, с. 39]. Дослідження підтверджують прямий зв'язок між особистісними якостями (здатність до ефективного подолання труднощів, розвинений емоційний інтелект) та високим рівнем стійкості до негативних впливів [6, с. 58].

Сучасна психологія відходить від сприйняття стійкості як статичної риси. Це активний процес, що передбачає постійну адаптацію, мобілізацію внутрішніх ресурсів та розвиток нових копінг-стратегій [4, с. 21]. Стійкість дозволяє зберігати психічну рівновагу в умовах невизначеності, ефективно приймати рішення та відновлюватися після травматичних подій [5, с. 25; 11, с. 6; 12, с. 695].

Синонімами цього багатогранного поняття є емоційна стійкість, психологічна стійкість та стрес-резистентність. Індивідуальна стійкість залежить від широкого спектру психологічних характеристик: темпераменту, характеру, самооцінки та рівня емоційного інтелекту, формуючи унікальний «рецепт» стійкості [1, с. 66].

Важливим теоретичним підґрунтям розуміння ресурсів є теорія консервації ресурсів (COR-теорія С. Хобфолла). Вона пропонує інноваційний підхід, акцентуючи увагу на тому, що люди не лише реагують на стрес, але й активно готуються до нього, накопичуючи різноманітні ресурси (матеріальні, соціальні, особистісні – навички, знання) [10, с. 134].

Ключові положення COR-теорії:

1. Люди прагнуть зберегти та розширити свій ресурсний потенціал для захисту від стресу та забезпечення довготривалого добробуту [10, с. 136].

2. Втрата ресурсів є головним чинником, що провокує стрес. Наявність інших ресурсів може пом'якшити негативний вплив та прискорити відновлення [10, с. 136].

3. У стресовій ситуації відбувається мобілізація всіх наявних ресурсів. Якщо початкові спроби неефективні, виникає емоційне напруження і пошук нових стратегій – активного вирішення проблеми або захисту наявних ресурсів [10, с. 137].

4. Соціальне середовище має вирішальне значення. Тривале перебування в негативному контексті призводить до втрати ресурсів (самооцінка, енергія), тоді як активне зміцнення соціальних зв'язків та розвиток навичок сприяє впливу на ресурсний потенціал [10, с. 137-138].

В умовах воєнного стану, де втрати ресурсів (матеріальних, соціальних, особистісних – відчуття безпеки, контролю) є масовими, розуміння динаміки їх збереження та відновлення є критично важливим. Дослідження також демонструють, що стрес може призводити до виснаження особистісних ресурсів (підрив віри в себе) [2, с. 135].

Психологічні ресурси – це все, що допомагає особистості долати труднощі: від особистісних якостей і навичок до соціальної підтримки та матеріальних можливостей [3, с. 39].

У структуру психологічних ресурсів входять [6, с. 56-57]:

1. Особистісні ресурси (внутрішній фонд) – це особистісні та поведінкові характеристики, які є важливими для подолання стресу. До них відносяться:

– активна життєва позиція (сприйняття труднощів як можливостей для зростання);

– позитивна самооцінка та впевненість у собі;

– внутрішній локус контролю (віра у можливість впливати на події);

– раціональне мислення (об'єктивна оцінка ситуації та пошук ефективних рішень);

– емоційна стійкість та контроль емоцій;

– соціальна сміливість та асертивна поведінка;

– фізичне здоров'я (регулярні навантаження, харчування, сон).

2. Фундаментальні екзистенційні ресурси (за Е. Фроммом). Фромм виділив три ключові ресурси, що зберігають душевну рівновагу:

1) надія – активна позиція, спрямована на майбутнє, віра у зміни;

2) раціональна віра – здатність бачити можливості та знаходити раціональні шляхи розв'язання проблем на основі об'єктивної оцінки;

3) душевна сила (мужність) – здатність протистояти труднощам, зберігати спокій і впевненість.

3. Соціальні ресурси (зовнішній буфер). Соціальна підтримка (зв'язки, відчуття розуміння) є потужним буфером, що пом'якшує негативний вплив стресу. Вона може бути емоційною, інформаційною або практичною. Здатність будувати міцні зв'язки та звертатися за допомогою є важливим навичкою.

4. Адаптаційні ресурси (за Г. Сельє). Сельє розрізняв поверхневі (такі, що швидко відновлюються: фізична енергія, емоційна стійкість, соціальна підтримка) та глибокі (пов'язані з фундаментальними фізіологічними процесами, забезпечують тривалу адаптацію) ресурси [13, с. 72]. Збереження ментального здоров'я вимагає балансу між їх мобілізацією та своєчасним відновленням.

Психологічна компетентність – це сукупність знань, умінь і навичок для ефективного справляння зі стресом та адаптації до змін [8, с. 21].

Когнітивно-поведінковий підхід розглядає копінг не як пасивну реакцію, а як активний процес, що включає когнітивні (зміна негативних думок, переоцінка ситуації) та поведінкові (фізична активність, релаксація, активні дії) стратегії. Розвиток цих навичок підвищує стійкість та психологічне благополуччя.

Оцінка психологічних ресурсів особистості в умовах воєнного стану є критично важливим завданням. Необхідний комплексний підхід, що охоплює як внутрішні ресурси (психологічні якості, копінг-стратегії), так і зовнішні (соціальна підтримка, матеріальні умови). Ресурси стресостійкості – це динамічна система, що постійно змінюється залежно від інтенсивності викликів та індивідуальної взаємодії з кризовою ситуацією [9, с. 246].

Індикаторами наявності ресурсів є як зовнішня успішність, так і внутрішній стан: настрій, задоволеність життям, оптимізм. Здатність особистості мобілізувати, консервувати та відновлювати ці ресурси забезпечує її ментальну стійкість і є ключем до успішної адаптації та процвітання в умовах безпрецедентних викликів сьогодення.

Список використаних джерел

1. Бардин Н., Жидецький Ю., Когут Я., Пряхіна Н., Ясінський В. Стрес та стресостійкість в діяльності працівників правоохоронних органів: навчально-методичний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2020. 119 с.

2. Доценко В., Федоренко О. Копінги працівників поліції на різних етапах їх професійного розвитку. Priority Directions of Development and Reform of law enforcement Agencies. 2021. С. 134–138.

3. Зінченко Х. О. Стресостійкість особистості як умова ефективної професійної діяльності працівників правоохоронних органів: кваліфікаційна

робота з психології. Запорізький національний університет. Запоріжжя, 2023. 69 с.

4. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка. 2016. 219 с.

5. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навчально-методичний посібник. Ч. 1. Львів, 2020. 232 с.

6. Когут О. О. Стресостійкість особистості в сучасному вимірі соціокультурного простору. *Psychological Journal.* 2021. Vol. 7, Iss. 7 (51). С. 56–60.

7. Піляєв Ю. Ю. Стрес як категорія досліджень в сфері публічного управління: його прояви на державній службі та механізми усунення: кваліфік. роб. з публічного управління та адміністрування. Чорноморський національний університет ім. Петра Могили. Миколаїв, 2023. 82 с.

8. Флюнт М. О. Індивідуально-психологічні особливості прояву емоційних станів людини під впливом стресогенних ситуацій: кваліфікац. роб. з психології. Міжнародний гуманітарний університет. Одеса, 2023. 68 с.

9. Штепа О. Ресурсна насиченість особистості. *Проблеми сучасної психології.* 2020. Вип. 47. С. 231–252.

10. Hobfoll S. E., Lilly R. S. Resource conservation as a strategy for community psychology. *Journal of Community Psychology*. 1993. № 21. P. 128–148.

11. Ledesma, J. Conceptual frameworks and research models on resilience in leadership. *Sage Open*. 2014. Vol. 4, №. 3. P. 1–8.

12. Luthans, F. The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior.* 2002. № 23. P. 695–706.

13. Selye, H. The Stress of Life. N.Y., 1956. 216 p.

Тетяна Сисоєнко,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

БІОПСИХОСОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК РЕСУРС ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: РОЛЬ МОТИВАЦІЇ, ЖИТТЄСТІЙКОСТІ, КОПІНГУ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

Сучасні багатовимірні підходи до вивчення психологічного здоров'я підкреслюють необхідність розглядати благополуччя людини крізь призму комплексної взаємодії фізичних, психологічних та соціальних чинників. Визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я наголошує, що здоров'я – це не лише відсутність хвороб, а стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя [1, с. 100]. Однією з найбільш інтегративних і концептуально продуктивних моделей є біопсихосоціальна рамка, яка поєднує три рівні функціонування людини: тілесний, емоційно-психічний та соціальний [2, с. 129–136]. У контексті війни, коли рівень стресу, невизначеності та тривоги зростає експоненційно, значення здорового способу життя (ЗСЖ) як ресурсу психологічної стійкості посилюється в рази.

Актуальні наукові дані свідчать, що регулярна фізична активність асоційована зі зниженням тривожних і депресивних симптомів, поліпшенням сну, підвищенням енергійності та кращими когнітивними показниками [3, с. 631–648; 4, с.739–746]. Проте механізми, через які саме ЗСЖ впливає на психологічний стан людини, залишаються недостатньо описаними, особливо в умовах воєнної кризи, внутрішнього переміщення, втрати звичних форм соціальної взаємодії та високої травматичності середовища. Водночас дослідження показують, що значний внесок у зв'язок між ЗСЖ та ментальним здоров'ям мають мотиваційні, особистісні та соціальні ресурси, які опосередковують або модифікують цей взаємозв'язок [9, с. 19-27].

Однією з провідних мотиваційних теорій є теорія самодетермінації (Self-Determination Theory, SDT), яка пояснює, як базові психологічні потреби – автономія, компетентність і спорідненість – формують внутрішню мотивацію до поведінки, у тому числі до здорового способу життя [5, с. 227-268]. Дослідження теорії самодетермінації демонструють, що внутрішня мотивація та автономна регуляція поведінки забезпечують вищу сталість фізичної активності, зниження емоційного вигорання, підвищення енергійності та суб'єктивного благополуччя [8, с. 19-27]. В умовах війни [9, с. 47] автономія та

контроль над власними діями набувають ще більшого значення: вони підсилюють здатність людини відчувати усвідомлений вплив на власне життя, що знижує рівень дистресу.

Другим ключовим ресурсом адаптації виступає життєстійкість [12, с. 60], яку розуміють як особистісний комплекс, що включає три компоненти: залучення, контроль та виклик [6, с. 1–11]. Люди з високою життєстійкістю схильні сприймати труднощі як такі, що мають сенс, піддаються певній регуляції й можуть стати передумовою розвитку. У численних роботах показано, що життєстійкість знижує вплив стресорів, сприяє ефективним копінг-стратегіям, зменшує ризик тривожності та депресивності, підвищує психологічну стабільність. В умовах війни життєстійкість стає критичним буфером, який дозволяє людині адаптуватися до різких змін, втрат, невизначеності та хронічного стресу.

Ключову роль у регуляції стресу відіграють і копінг-стратегії – цілеспрямовані когнітивні та поведінкові дії, спрямовані на подолання або переформулювання стресової ситуації [6, с. 1–11]. Позитивний (активний) копінг – планування, пошук підтримки, конструктивне вирішення проблеми – пов'язаний зі зниженням емоційного дистресу. Натомість пасивні або уникальні стратегії асоційовані з підвищенням ризику тривоги, депресії та дезадаптації. У контексті війни копінг стає одним із центральних механізмів підтримання психічного здоров'я [13, с. 12], оскільки люди часто знаходяться в ситуаціях, які потребують швидкого прийняття рішень і контролю над обмеженими ресурсами.

Не менш важливим чинником є соціальна підтримка [10, с. 45], зокрема підтримка сім'ї, друзів і значущих інших. Вона є одним із найпотужніших протекторів дистресу, сприяє стабілізації емоційного стану, знижує відчуття самотності та безпорадності [7, с. 173–185]. Соціальна підтримка (MSPSS) може модератувати ефекти здорового способу життя, посилюючи його вплив на психологічне благополуччя [11, с. 92] або зменшуючи деструктивний вплив стресових подій.

Інтеграція зазначених психологічних змінних у єдину концептуальну модель дає змогу глибше проаналізувати механізми, через які здоровий спосіб життя впливає на психічне здоров'я. У межах цієї роботи пропонується модель, у якій здоровий спосіб життя та фізична активність зменшують рівень психологічного дистресу опосередковано через:

– внутрішню мотивацію до здорової поведінки,

– життєстійкість як особистісний ресурс,

– активні стратегії подолання стресу (копінг) та сприйняту соціальну підтримку.

Крім того, передбачається, що соціальна підтримка та життєстійкість можуть модифікувати прямий вплив здорового способу життя на дистрес, підсилюючи його захисний ефект.

Дослідження виконано у форматі перехресного онлайн-опитування. У вибірці взяли участь 460 дорослих громадян України, представники різних

регіонів, рівнів зайнятості та соціальних умов. Дані збиралися анонімно через онлайн-форму, участь була добровільною.

Для вимірювання психологічних змінних було використано низку валідизованих українських або адаптованих методик:

Мотивація до здорової поведінки (внутрішня мотивація; шкала BREQ-2, адаптація в межах теорії самодетермінації) – 5 тверджень, що відображають внутрішню мотивацію, ідентифіковану регуляцію, зовнішню регуляцію та амотивацію. Надійність: $\alpha = 0.81$; $\omega = 0.81$.

Життєстійкість (Hardiness Inventory) – 4 твердження, що охоплюють сенс, цінність, розвиток і контроль. Надійність: $\alpha = 0.75$; $\omega = 0.77$.

Стратегії подолання стресу (копінг-стратегії, Brief COPE, скорочена версія) – планування, позитивне переосмислення, пошук підтримки, активні дії. Застосовувалися як окремі індикатори.

Соціальна підтримка (скорочена шкала MSPSS) – підтримка сім'ї, друзів, значущої особи (3 твердження).

Психологічне благополуччя (шкала К. Ріфф, скорочена версія) – автономія, особистісне зростання, життєві цілі, самоприйняття. Надійність: $\alpha = 0.74$.

Емоційні стани (PHQ-4) – 4 твердження, що вимірюють симптоми тривожності та депресивності. Надійність: $\alpha = 0.82$; $\omega = 0.83$.

Аналіз виконано в Jamovi та Python. На першому етапі проводилися:

– аналіз внутрішньої узгодженості: коефіцієнт Кронбаха α,

– коефіцієнт Макдональдса ω;

– кореляційний аналіз Пірсона із контролем множинних порівнянь (метод FDR);

– побудова структурної моделі (SEM) із включенням медіаційних та модераційних зв'язків;

– перевірка стійкості моделі на альтернативних специфікаціях.

Контрольні змінні: стать, вік, зайнятість, статус внутрішньо переміщеної особи, регіон проживання.

Дослідження проведено з дотриманням принципів добровільності, інформованої згоди, конфіденційності та відповідно до етичних вимог.

Результати дослідження підтверджують, що здоровий спосіб життя та фізична активність є важливими чинниками зменшення психологічного дистресу під час війни. Прямий вплив ЗСЖ на показники PHQ-4 був негативним, але помірним, що узгоджується з попередніми метааналітичними висновками [4, с.739–746].

Основний науковий внесок полягає у встановленні того, що вплив здорового способу життя опосередковується мотиваційними, особистісними та соціальними ресурсами.

Медіаційний аналіз засвідчив, що:

– внутрішня мотивація (самодетермінація),

– життєстійкість,

– активні стратегії подолання стресу,

– є проміжними механізмами, через які фізична активність знижує рівень тривожності та депресивності.

Соціальна підтримка виявилася значущим модератором, який:

– підсилює позитивний вплив ЗСЖ,

– пом'якшує вплив стресу на емоційний стан.

Таким чином, модель демонструє багаторівневий механізм впливу:

мотивація → життєстійкість → копінг → благополуччя → нижчий дистрес.

Отримані результати засвідчують важливість комплексних інтервенцій, спрямованих як на підтримку фізичної активності, так і на:

– розвиток автономії та почуття компетентності,

– формування ефективних копінг-стратегій,

– посилення соціальної підтримки.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO; 1948.

2. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science. 1977;196(4286).

3. Schuch, F., Vancampfort, D., Firth, J., Rosenbaum, S., Ward, P., Silva, E., Hallgren, M., De Leon, A., Dunn, A. L., Deslandes, A., Fleck, M. P., Carvalho, A. F., & Stubbs, B. (2018). Physical Activity and Incident Depression: A Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. American Journal of Psychiatry, 2018, vol. 175, no. 7, DOI: 10.1176/appi.ajp.2018.17111194

4. Chekroud S. R., Gueorguieva R., Zheutlin A. B., Paulus M., Krumholz H. M., Krystal J. H., Chekroud A. M. Association between physical exercise and mental health in 1·2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. The Lancet Psychiatry. 2018; Vol.5 №.9 DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30227-X.

5. Deci E. L., & Ryan R. M. The 'What' and 'Why' of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry.* 2000. Vol. 11, №4, DOI:10.1207/S15327965PLI1104_01

6. Kobasa S. C. Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1979, vol. 37, № 1, pp. 1–11. DOI: 10.1037/0022-3514.37.1.1.

7. Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theory, research, and practice. *Consulting Psychology Journal.* №54(3). DOI: https://doi.org/10.1037/1061-4087.54.3.173

8. Seligman, M. E. P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. New York: Free Press, 2011.

9. Панок В. Г., Бевзенко Л. Д., Кавалерова О. В. Психологічне здоров'я українців в умовах війни: аналітична доповідь. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2023.

10. Лук'янчук О. В. Соціальна підтримка як чинник психологічної стійкості особистості в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми психології*. Київ. 2023. Т. 12. №4.

11. Савелюк Т. Б. Психологічне благополуччя студентської молоді в умовах пандемії та війни. *Психологія і суспільство*. Тернопіль, 2023. №1.

12. Пирог І. О., Бондаренко О. В. Життєстійкість та копінг-стратегії внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного конфлікту. *Український психологічний журнал.* Київ. 2022. №3.

13. Слабкий О. Г., Михайловський В. В., Кравченко Н. О. Вплив воєнних дій на громадське здоров'я населення України. *Журнал громадського здоров'я України.* Київ, 2022. Т. 14. №2.

Вероніка Смігунова,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник
Вікторія Литвин,
т.в.о. завідувача відділення поліграфологів
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЇХ РОДИН

Актуальність дослідження обумовлена тим, що військова служба, особливо в умовах воєнного стану та безпосередньої участі в бойових діях, є критичним психотравмуючим досвідом, що залишає глибокий слід на ментальному здоров'ї військовослужбовців. Процес демобілізації та реінтеграції у цивільне життя часто супроводжується значними психологічними труднощами. Ця проблема виходить далеко за межі індивідуального досвіду, поширюючись на найближче оточення – родини ветеранів. Сім'я стає первинним середовищем для адаптації, але водночас і вторинним реципієнтом бойової травми, переживаючи власні виклики. Метою даної роботи є аналіз ключових аспектів порушень ментального здоров'я ветеранів, розгляд впливу бойового стресу на членів їхніх родин та окреслення ефективних шляхів соціально-психологічної підтримки.

Бойовий досвід військовослужбовця характеризується інтенсивним впливом екстремальних стрес-факторів, які мають як фізичний, так і психологічний характер. До ключових факторів належать:

– Загроза життю та здоров'ю, що постійно стимулює активацію стресової системи організму та формує високий рівень тривожності;

– Втрата побратимів, що супроводжується переживанням горя, провини та почуттям безпорадності;

– Непередбачуваність бойових ситуацій, яка підсилює стан постійного нервового напруження та поглиблює ризик розвитку гострих стресових реакцій;

– Морально-етичні дилеми («моральна травма»), що виникають у результаті конфлікту між внутрішніми моральними нормами та вимогами служби [1, с. 536-539].

Внаслідок впливу цих стрес-факторів у військовослужбовців можуть формуватися різноманітні психологічні порушення, які часто поєднуються і взаємопосилюють один одного. Найпоширенішими є:

– Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що проявляється флешбеками, нічними кошмарами, гіперзбудливістю та униканням тригерів, пов'язаних із бойовими подіями;

– Депресивні та тривожні розлади, які впливають на мотивацію, концентрацію та здатність до соціальної взаємодії;

– Зловживання психоактивними речовинами, що часто слугує як спосіб самолікування та тимчасового зняття психоемоційного напруження;

– Підвищений ризик суїцидальної поведінки, особливо у поєднанні з соціальною ізоляцією, хронічним стресом та недостатньою підтримкою [3, с. 42–44].

Деякі з реакцій на бойовий стрес, які можуть відчувати військовослужбовці, включають неспокій, паніку, дратівливість, лють, розгубленість, проблеми з пам'яттю, втомленість, безсоння, прискорене серцебиття, задишку і дисоціацію. Ступінь їх вираженості може змінюватися залежно від різних чинників, таких як інтенсивність, тривалість та частота бойових дій, моральний дух командування та підрозділу.

Не менш важливим є вплив бойового стресу на родини військовослужбовців та ветеранів. Такі сім'ї виступають не просто пасивними спостерігачами, а активними учасниками процесу відновлення. Вони переживають феномен вторинної травматизації – стресу, спричиненого близьким контактом з особою, яка пережила травму. Це проявляється у «сімейних» симптомах, що віддзеркалюють порушення військовослужбовця.

Ключові моменти з якими стикаються партнери військовослужбовців – це підвищена тривожність, гіпервідповідальність, страх непередбачуваної поведінки ветерана або військового (спалахи гніву, емоційна відстороненість, тощо), порушення інтимних стосунків, соціальна ізоляція. Якщо мова іде про дітей, то вони можуть відчувати провину, страх втрати, емоційну відстороненість від батька або матері, а також мати труднощі в навчанні.

Надзвичайно важливим є впровадження системної психосоціальної підтримки для сімей військовослужбовців. Раціонально розробити державні та місцеві програми, котрі охоплюватимуть: безоплатну психологічну підтримку; групи взаємопідтримки в громадах; освітні проєкти щодо емоційної стійкості; фінансову та соціальну допомогу; залучення до суспільного життя, аби уникнути відчуження [2, с. 5–7].

У сучасному високоцивілізованому світі психологічна підтримка військовослужбовців та їхніх родин набуває особливої значущості. Психологи, незважаючи на постійне підвищення професійної кваліфікації, повинні мати спеціалізовані знання та навички для роботи з військовими, оскільки ця категорія клієнтів характеризується унікальним психосоціальним досвідом, що

включає специфічні стресові фактори, пов'язані з бойовою діяльністю. Недостатній рівень компетентності фахівця може призвести не лише до неефективної психологічної допомоги, а й до потенційної шкоди для клієнта [3, с. 12]. Багато військовослужбовців висловлюють переконання, що їхні переживання не може зрозуміти ніхто, а тим паче надати ефективну підтримку, що підкреслює необхідність високої кваліфікації психолога та глибокого розуміння специфіки бойового досвіду.

Науково важливим є визначення конкретних аспектів військової служби, які викликають найвищий рівень стресу серед різних категорій військовослужбовців. Це дозволяє проводити диференційовані дослідження впливу бойового стресу на представників різних військових спеціальностей (наприклад, піхотинці, танкісти, пілоти, медичний персонал) та груп (новобранці, ветерани, жінки, підлітки). Емпіричні дані, отримані у таких дослідженнях, формують наукову основу для розроблення специфічних психологічних програм, спрямованих на профілактику та корекцію наслідків психічної травматизації [3, с. 13].

Практичне впровадження таких програм передбачає інтеграцію різноманітних методик і стратегій, включно з когнітивно-поведінковими інтервенціями, техніками релаксації та регуляції емоцій, тренінгами підвищення резилієнтності, а також системами соціальної підтримки. Основною метою є зниження рівня стресу, покращення психоемоційного стану та формування психологічної готовності до специфічних викликів військової служби. Комплексний підхід, що поєднує індивідуальні та групові інтервенції, забезпечує більш ефективне збереження ментального здоров'я військовослужбовців і підвищує їхню адаптивність до професійних вимог [3, с. 14].

Можна зазначити, що критично важливо проводити широкі просвітницькі кампанії для цивільного населення та військових. Це допоможе дестигматизувати звернення за психологічною допомогою, сформувати адекватне розуміння впливу бойової травми та підвищити рівень емпатії у суспільстві.

Підбиваючи підсумки, можна зазначити, що ментальне здоров'я ветеранів та їхніх родин є ключовою складовою національної стійкості та відновлення. Бойовий стрес має системний вплив, травмуючи не лише військовослужбовця, але й його найближче оточення. Ефективна підтримка вимагає інтегрованого, доказового та сімейно-орієнтованого підходу. Лише через спільні зусилля держави, професійних фахівців та громадськості можливо забезпечити ветеранам та їхнім родинам гідне та повноцінне повернення до мирного життя, забезпечуючи їхній психологічний добробут.

Громадська свідомість та сприйняття військовослужбовців є критичним елементом їхньої успішної реінтеграції та психологічного благополуччя. Суспільство має відійти від двох крайнощів: ідеалізації та стигматизації. Освітні кампанії для цивільного населення та військовослужбовців є необхідними. Це допоможе дестигматизувати звернення за психологічною допомогою; сформувати адекватне розуміння впливу бойової травми; та

підвищити рівень емпатії у суспільстві. Прийняття та підтримка на рівні місцевих громад, створення умов для професійної самореалізації та відчуття соціальної значущості є не менш важливими, ніж клінічна терапія, оскільки вони відновлюють базову довіру до світу та сенс життя, зруйновані війною.

Список використаних джерел

1. Федотова Т. В. Моральний дистрес & моральна травма особистості: теоретичний дискурс проблеми. *Наукові перспективи*. 2022. № 12(30). С. 529-543.

2. Закусило А. В. Психічне здоров'я членів родин військовослужбовців. Житомир, 2025. URL: https://eprints.zu.edu.ua/43769/1/1.pdf (дата звернення: 22.11.2025).

3. Глущук А. , Кандибал А. , Оданельчук Н. Посттравматичний стресовий розлад, як наслідок війни у військовослужбовців та цивільних. *Вісник Національного університету оборони України.* 2024. С. 42–44. DOI: 10.33099/2617-6858-2024-82-6-19-25.

Тетяна Сняткова,
доцент кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології;
Дар'я Решетченко,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ

МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ САМОДОПОМОГИ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЇ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

Сучасні умови життя, позначені воєнними подіями, соціально-економічною нестабільністю та високим рівнем інформаційного тиску, спричиняють тривалий психологічний стрес для широких верств населення. Тривалий стрес стає однією з найпоширеніших проблем сучасності, впливаючи на психічне й фізичне благополуччя людини. Хронічне напруження негативно впливає на фізичне здоров'я, когнітивні функції, емоційний стан та соціальну поведінку людини. У цих умовах особливого значення набувають доступні й ефективні методи самодопомоги та саморегуляції, які дозволяють підтримувати психічну рівновагу, запобігати розвитку емоційного виснаження та покращувати здатність до адаптації. Вивчення та практичне застосування таких технік є важливим компонентом формування психологічної стійкості, що забезпечує людині можливість ефективно функціонувати навіть за умов тривалих стресових впливів. Саме тому, тема методів самодопомоги та саморегуляції є надзвичайно актуальною та потребує глибокого опрацювання.

В умовах збройної агресії росії проти України важливим аспектом життєдіяльності людини є засвоєння навичок самодопомоги та саморегуляції в умовах тривалого стресу, адже не завжди поруч з нами знаходяться люди, які

можуть допомогти. На даний момент, майже кожна людина перебуває в стресовому стані, викликаному різними чинниками нашого буденного життя, адже кожного дня трапляється велика кількість різних подій і вони не завжди є позитивними.

Тривалий стрес формується поступово, часто непомітно, латентно з мінімальними проявами. Для тривалого стресу характерним є послідовна мобілізація та виснаження як зовнішніх, так і внутрішніх ресурсів. Адаптація можлива лише за умови, що організм встигає мобілізувати глибинні резерви та компенсувати тривалий вплив стрес-фактора. Зазвичай виражена симптоматика проявляється лише при максимально тривалому впливі, такий стрес є надзвичайно небезпечним, оскільки може перерости у хворобу (набуваючи ознак психосоматичних або ж психічних патологій) і часто спровокований повторюваним екстремальним фактором. Саме ці повторювані фактори, можуть призвести до дистресу – неспецифічної, деструктивної реакції організму, що супроводжується грубими порушеннями адаптації та виснаженням особистості. [3, с. 15-16].

Тривалий стрес має руйнівний вплив на цілісність особистості та самоставлення, а саме:

1) відбувається послаблення або ж розрив зв'язків між «Я-минулим» , «Я-теперішнім» та «Я-майбутнім» , тобто людина втрачає відчуття цілісної часової перспективи себе;

2) відбувається деформація ставлення до себе, що призводить до зниження звичного рівня самоприйняття;

3) людина бачить, що не справляється з життєвими випробуваннями, усвідомлює, що її характер виявився слабшим, а набутий досвід – неефективним;

4) нерідко виникає самозневага, яка поглиблює психосоматичні проблеми, що може перерости у руйнівні аутоагресивні стани (самозвинувачення, самовисміювання, самоприниження) [3, с. 193–194].

Основним механізмом протидії стресу є саморегуляція. Взаємозв'язок між тривалим стресом і саморегуляцією є глибоким і двостороннім: саморегуляція допомагає стримувати негативні наслідки стресу, а хронічний стрес, у свою чергу, поступово руйнує механізми саморегуляції**.**

Саморегуляція – це використання внутрішніх ресурсів для зниження напруги та досягнення цілей шляхом усвідомлення (рефлексії) і впливу на свій стан (управляючі методи), а також координації своєї поведінки. Головна мета саморегуляції – навчитися свідомо керувати власним станом для досягнення ефективності та благополуччя. Вона включає в себе:

1) здатність входити в стан релаксації (розслаблення);

2) вироблення навичок ситуативної саморегуляції;

3) здатність досягнення життєвих цілей [2, с. 95–98].

Сучасні дослідження показують, що практики саморегуляції здатні зменшувати алостатичне навантаження та діяти проти довготривалого стресу. Усі методики саморегуляції спрямовані на подолання негативних впливів і внутрішньої напруги: зниження психофізіологічної напруги, усунення

небажаних наслідків стресу, подолання психотравмуючих ситуацій. Позитивні зміни досягаються завдяки внутрішнім засобам: реалізації власних ресурсів та активному психічному впливі на себе. Методи саморегуляції можна поділити на п’ять основних категорій:

1) рефлексивні – спрямовані на усвідомлення (рефлексію) внутрішніх переживань і суперечностей, які виступають стимулом до зміни власних рис і поведінки;

2) управляючі – призначені для керування психоемоційним станом через слова (афірмації, візуалізації); регулювання м’язового тонусу і дихання; створення ефективного внутрішнього стану (заспокоєння);

3) координувальні – це загальне координування поведінкою для планомірного досягнення життєвих цілей;

4) опановуючі – фокусуються на керуванні собою у складних ситуаціях та здобутті контролю над ними;

5) природні – використовують наявні позитивні явища (спостереження за прекрасним, ресурсні переживання) для саморегуляції [2, с. 95–96].

Крім того, психотехніка саморегуляції спрямована на:

1) когнітивну регуляцію, тобто зміну фокусу уваги шляхом переключення на інші види діяльності або об’єкти в навколишньому середовищі, що має на меті відволікання від негативних або ж непродуктивних думок;

2) фізичну регуляцію, тобто управління фізичними параметрами (дихання, ритм рухів і мова), зняття фізичної напруги або ж м’язового затиску в тілі, що має на меті досягнення фізичного розслаблення та контролю над тілесними проявами емоцій;

3) управління емоційними станами, тобто цілеспрямоване відтворення (викликання) позитивних або ефективних психоемоційних станів (так званих ресурсних), що має на меті швидке відновлення енергії, настрою, внутрішньої рівноваги;

4) соціальну адаптацію та особисту ефективність, тобто розвиток навичок цілепокладання та тайм-менеджменту (управління часом), формування впевненої та комфортної поведінки в різних соціальних ситуаціях, що має на меті підвищення соціальної компетентності та досягнення особистих цілей;

5) роботу з установками, тобто виявлення та корекцію нелогічних або деструктивних установок і поглядів, які обмежують дії чи викликають стрес, що має на меті зміну негативного мислення на більш раціональне та адаптивне [2, с. 97-116].

Найбільш ефективними техніками самодопомоги та саморегуляції є:

1) заземлення, яке є особливо корисним під час стресових ситуацій і емоційних бурь;

2) відчіпляння з гачка, яке полягає в перенаправленні уваги на те, що ми робимо або ж на тих, хто поруч з нами;

3) діяння згідно з власними цінностями, яке полягає в трьох основних підходах будь-якої складної ситуації, а саме: піти; змінити те, що можна змінити, прийняти біль того, що не можна змінити і жити згідно зі своїми цінностями; здатися і відмовитися від своїх цінностей;

4) проявляння доброти, яке полягає в зверненні уваги на свій і чужий біль і доброї реакції на нього;

5) створенні простору, зверненні уваги на важкі думки чи почуття, його проговорення та проходження [1, с. 122–126].

Отже, методи та прийоми самодопомоги і саморегуляції в умовах тривалого стресу є ключовими механізмами підтримання психофізіологічної рівноваги та профілактики дистресу. Їх застосування дозволяє знижувати рівень алостатичного навантаження, стабілізувати емоційні реакції та відновлювати когнітивний контроль, що зазвичай порушується під впливом тривалого, хронічного стресу. Самодопомога та саморегуляція стресу є дієвими механізмами виживання, оскільки дозволяють свідомо керувати власним станом для досягнення ефективності діяльності та благополуччя, особливо коли зовнішня допомога недоступна.

Список використаних джерел

1. Важливі навички в періоди стресу: ілюстроване керівництво: Копенгаген: Європейський регіональний офіс Всесвітньої організації охорони здоров'я; 2020. Ліцензія ЕС BY-NC-SA 3.O IGO.

2. Іваненко Б.Б. Саморегуляція особистості: навчальний посібник. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2020. 131 с.

3. Осьодло В. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник. Видання 2-ге, доповнене. Київ : НУОУ імені Івана Черняховського, 2020. 484 с.

Сергій Спєльніков,
старший науковий співробітник
наукового відділу організації досліджень
науково-методичного центру організації
наукової та науково-технічної діяльності
Національного університету оборони України,
кандидат військових наук

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК БОЙОВОЇ ГОТОВНОСТІ

Повномасштабна збройна агресія проти України зумовила різке зростання психологічних навантажень на військовослужбовців, що актуалізувало потребу наукового осмислення ментального здоров'я як одного з ключових чинників бойової готовності. Тривале перебування в зоні бойових дій, інтенсивні обстріли та атаки дронів змушують військових мобілізовувати психічні ресурси на високому рівні протягом тривалого часу. Це призводить до фізичного та психологічного виснаження, зниження концентрації уваги, підвищеної тривожності, помилок при прийняття рішень тощо.

Психологічна готовність військовослужбовця є системним утворенням, що забезпечує оптимальне функціонування в екстремальних умовах [1]. Вона

включає мотиваційний компонент (готовність діяти заради мети підрозділу та держави), емоційно-вольовий (контроль над страхом та тривогою), когнітивний (оперативна оцінка ризиків та прийняття рішень), морально-етичний (відповідність дій особистим цінностям та нормам військової служби) та соціально-психологічний (збереження згуртованості та взаємопідтримки в підрозділі).

Ментальне здоров'я безпосередньо впливає на виконання бойових завдань, стійкість до стресу, взаємодію в колективі та загальну бойову ефективність, виступає базою для прояву професійних якостей військового, а його порушення знижує боєздатність та здатність ефективно діяти в умовах бойової напруги.

Попри очевидність значення психічної стійкості, ментального здоров'я військовослужбовців, у сучасному науковому дискурсі недостатньо комплексних теоретичних узагальнень, що поєднують підходи військової психології, психіатрії, стресології та організаційної поведінки.

Слід зазначити, що у військовій психології бойова готовність розглядається як інтегральний психофізичний стан, що включає мотиваційні, емоційно-вольові, когнітивні, морально-етичні та соціально-психологічні компоненти. Вона визначає здатність військовослужбовця приймати рішення в умовах дефіциту часу, регулювати власні емоційні реакції, підтримувати згуртованість підрозділу та зберігати професійну ефективність під впливом бойового стресу.

Сучасні теоретичні підходи до аналізу ментального здоров'я військовослужбовців ґрунтуються на інтеграції кількох наукових моделей. Біопсихосоціальний підхід, запропонований Дж. Енжелем, розглядає психічне здоров'я як результат взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників. У контексті військової діяльності це дозволяє пояснити взаємозв'язок нейрофізіологічних реакцій на стрес, когнітивної оцінки загрози та соціальної підтримки в підрозділі [2]. Для військових цей підхід дозволяє пояснити взаємодію нейрофізіологічних факторів стресу, когнітивних процесів оцінки загрози та соціальної підтримки у підрозділі.

Вагоме місце у дослідженні психічної стійкості військовослужбовців посідають теорії стресу та його подолання. Згідно з концепцією Р. Лазаруса і С. Фолкман, подолання стресу розглядається як активний процес психологічної перебудови особистості в умовах загрози та підвищеного навантаження [3]. У цьому контексті бойову готовність доцільно трактувати не лише як результат фізичної підготовки, а й як наслідок сформованості ефективних стратегій психологічного подолання стресових впливів. Розвиваючи цю позицію, М. Ярмольчик зазначає, що сучасні форми бойових дій висувають до військовослужбовців вимоги, які нерідко перевищують їхні індивідуальні ресурси та адаптаційні можливості, що зумовлює потребу в особливому типі особистості — стійкої, соціально активної, з високим рівнем саморегуляції та здатністю протистояти дії несприятливих чинників. Саме така особистість здатна адекватно обирати та ефективно застосовувати стратегії подолання стресу [4, с. 111]. Емпіричні дані сучасних українських досліджень

підтверджують цю теоретичну позицію. Так, Т. Мельничук і В. Лук'янчук підкреслюють, що копінг-стратегії виступають одним із ключових психологічних чинників стресостійкості військовослужбовців, оскільки забезпечують регуляцію емоційних станів, збереження функціональної активності та адаптацію до тривалих бойових і воєнно-соціальних стресорів [5, с. 7–9]. Автори доводять, що у військових найбільш ефективними є проблемно-орієнтовані та смислотворчі копінг-стратегії, які сприяють підтриманню психологічної витривалості, професійної надійності та бойової готовності в умовах війни [там само, с. 12–14].

Зазначимо, що значну роль у забезпеченні бойової ефективності відіграє резильєнтність. У сучасних дослідженнях вона трактується як динамічна здатність особистості відновлювати психологічну рівновагу після впливу екстремального стресу. С. Саутвік і Д. Чарні підкреслюють, що резильєнтність забезпечує збереження операційної ефективності навіть в умовах тривалих бойових навантажень [6]. На нашу думку, резильєнтність ґрунтується на екзистенційному вимірі, пов'язаному з усвідомленням сенсу служби та особистісної місії військовослужбовця.

Б. Літц та співавтори зауважують, що суттєвий вплив на ментальне здоров'я та бойову готовність військовослужбовців має феномен моральної травми, який виникає внаслідок порушення базових ціннісних орієнтирів у бойових умовах. Наприклад, через необхідність ухвалювати рішення, що суперечать особистим переконанням, або спостереження за стражданнями інших людей: побратимів, цивільного населення. Це призводить до підриву ідентичності, емоційного вигорання, зниження рівня саморегуляції та готовності до виконання бойових завдань [7]. В українському дискурсі це питання розкриває М.Козігора, яка зазначає, що морально-психологічні переживання військових безпосередньо впливають на їхню бойову саморегуляцію та готовність діяти в умовах ризику [8, с. 20-27].

Системна підтримка ментального здоров'я військовослужбовців має ґрунтуватися на комплексному підході та включати:

– програми психологічної підготовки й цілеспрямованого тренування стресостійкості;

– розвиток ефективних копінг-стратегій і навичок емоційної регуляції в умовах інтенсивних бойових навантажень;

– формування та підтримку соціальної згуртованості підрозділів, культури взаємодопомоги й психологічної підтримки;

– організацію психологічної реабілітації після бойових дій і пережитих травмувальних подій;

– інтеграцію психотерапевтичних методів у реабілітаційні програми з метою мінімізації наслідків моральної травми.

Реалізація зазначених заходів сприятиме підвищенню ефективності прийняття рішень, покращенню координації дій у групі та збереженню бойового духу особового складу, що безпосередньо позначається на рівні обороноздатності держави.

Таким чином, ментальне здоров’я військовослужбовців постає як стратегічний психологічний ресурс бойової готовності. Воно забезпечує здатність до оперативного й виваженого прийняття рішень, адекватної оцінки ризиків, ефективної командної взаємодії та профілактики дезадаптаційних станів. Інтеграція сучасних теоретичних підходів і результатів українських наукових досліджень дає підстави стверджувати, що системна психологічна підтримка, розвиток стресостійкості та реалізація програм профілактики бойового виснаження є необхідною умовою підвищення обороноздатності держави.

Список використаних джерел

1. Алещенко В. І. Формування психологічної готовності військовослужбовців до ведення бойових дій. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 4 (74). С. 5–13.
2. Engel, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science. 1977. Vol. 196. p. 129–136.
3. Lazarus, R. S., & Folkman, S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing, 1984. С. 112–115.
4. Ярмольчик М.О. Особливості копінг-стратегій у військовослужбовців збройних сил україни під час заходів декомпресії. *Габітус*. Випуск 22. 2021. С. 111–115. DOI https://doi.org/10.32843/26635208.2021.22.19
5. Мельничук, Т., & Лук’янчук, В. Копінг-стратегії як чинник стресостійкості військових і цивільних в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2025. №35(2), с.7-15. https://doi.org/10.31108/2.2025.2.35.1
6. Southwick, S., & Charney, D. Resilience: The Science of Mastering Life’s Greatest Challenges. Cambridge University Press, 2021.
7. Litz, B. T. et al. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. Clinical Psychology Review. № 29(8). p. 695–706.
8. Козігора М. Прояви симптомів моральної травми у військовослужбовців та цивільного населення під час війни. *Науковий вісник ХДУ*. Серія Психологічні науки. 2022. № 2. С. 20–27.

Каріна Стрембіцька,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

ПСИХОЛОГІЧНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Повномасштабна війна в Україні спричинила не лише матеріальні та соціальні втрати, а й глибоку психологічну травматизацію населення. Вимушене переселення, постійна загроза життю, втрата близьких, невизначене майбутнє – усе це суттєво впливає на ментальне здоров'я кожного українця. Згідно з даними ВООЗ, 72 % дорослого населення України мали проблеми із психічним здоров'ям протягом останніх 12 місяців. У цих умовах забезпечення психологічного благополуччя набуває особливого значення, оскільки виступає не лише чинником індивідуального комфорту, але й важливим елементом, що впливає на стійкість суспільства.

Під час воєнного конфлікту студенти стикаються з численними викликами, що можуть призводити до стресу та психологічних труднощів. Дослідження свідчать, що хронічний стрес стає постійним супутником студентського життя. Він негативно впливає на процес навчання, особливо в умовах війни, коли існує реальна загроза життю та безпеці. У таких обставинах важливо, щоб студенти змогли пристосуватися до нових реалій освітнього процесу, подолати труднощі та, можливо, змінити звичні соціальні ролі. З огляду на ситуацію в Україні та світі, питання розвитку психологічної стійкості (резильєнтності) студентів в умовах війни набуває особливої значущості.

Метою роботи є дослідження теоретичних підходів до пояснення ментального здоров'я та важливість резильєнтності серед студентської молоді.

ВООЗ визначає ментальне здоров'я як «стан психічного благополуччя, в якому людина реалізує свої здібності, може справлятися зі звичайним стресом життя, продуктивно й ефективно працювати, а також робити внесок у свою спільноту» [6]. Це визначення підкреслює важливість адаптивних можливостей особистості, що є особливо актуальними в умовах воєнного стану. Чимало дослідників вказують на те, що сучасна людина постійно зазнає значного стресу, який, особливо з огляду на події в Україні, легко може стати хронічним. Тривалий стрес, у свою чергу, здатен спричинити як фізичні, так і психологічні порушення [5, с. 146].

Аналізуючи різні теорії стресу, виділяємо кілька підходів. Зокрема, концепція Г. Сельє описує стрес як універсальну реакцію організму на будь-яке

навантаження, що реалізується в трифазній моделі: стадія тривоги, стадія опору та стадія виснаження. Стимульний підхід інтерпретує стрес як відповідь на конкретні зовнішні чинники (стресори), що вимагають від особистості пристосування до нових обставин. Класичним прикладом є шкала стресових подій Холмса і Раге. Когнітивно-психологічний підхід акцентує увагу на суб'єктивному сприйнятті події: важливе не стільки саме навантаження, скільки те, як індивід його оцінює та які ресурси має для подолання [2, с. 10]. В умовах війни навіть незначні події можуть стати джерелом тривалого стресу. Розуміння стресу і його впливу допомагає людині, зокрема студенту, управляти ним та розвивати стратегії адаптації. Це один із ключових елементів формування резильєнтності, яка допомагає пристосовуватися до викликів і стрімкості життя [1].

Резильєнтність (психологічна стійкість) – це здатність людини впоратися зі складними життєвими подіями та відновлюватися після труднощів чи стресу [3, с. 8]. Резильєнтність включає такі основні аспекти, як:

– емоційна регуляція (здатність розуміти та контролювати емоції, здатність повертатися до позитивних емоційних станів після негативних);

– когнітивна гнучкість (здатність адаптувати своє мислення та ставлення до ситуацій, здатність до когнітивної реструктуризації);

– соціальна підтримка (наявність та використання ресурсів підтримки з боку сім'ї, друзів, громади, суспільства);

– цілепокладання та планування (здатність ставити перед собою мету і впевнено рухатися до неї, попри перешкоди);

Ефективні копінг-стратегії (здатність знаходити конструктивні способи вирішення складних ситуацій) [4]. Саме завдяки резильєнтності студенти можуть підтримувати внутрішню мотивацію, попри невизначеність і щоденні виклики, та не втрачати зв'язок із особистими цілями й цінностями.

В умовах воєнного стану питання ментального здоров'я студентської молоді набуває особливої актуальності, адже саме ця категорія населення є вразливою до впливу хронічного стресу, тривожності та емоційного виснаження. Формування резильєнтності виступає не лише засобом психологічного захисту, а й інструментом особистісного зростання та адаптації до нових реалій. Аналіз підходів до розуміння стресу та психологічної стійкості засвідчує, що ключовими факторами резильєнтності є емоційна саморегуляція, когнітивна гнучкість, соціальна підтримка, цілепокладання та ефективні копінг-стратегії. Розвиток цих навичок дозволяє студентам зберігати психічне благополуччя, адаптуватися до змін, долати труднощі та не втрачати внутрішню рівновагу.

Отже, підтримка ментального здоров'я через розвиток резильєнтності є необхідною умовою збереження повноцінного функціонування не лише окремої особистості, а й суспільства загалом. Для подальшого дослідження ми плануємо емпірично вивчити рівень резильєнтності студентів різних спеціальностей та розробити практичні рекомендації щодо її цілеспрямованого підвищення в умовах воєнного часу.

Список використаних джерел

1. Буровицька, А. І. (2024). Особливості резильєнтності студентів під час навчання в умовах воєнного часу. Наукові записки. Серія: Психологія, (2), 17–23. URL: https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-2-2

2. Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навчальний посібник. – Київ–Ніжин: Видавець Лисенко М. М., 2024. – 260 с.

3. Міщенко М. С. Психологічна стійкість (резильєнтність) в умовах війни. *Modern scientific research: European development vector*. 2023. № 28(2). С. 7-8. URL: https://www.moderntechno.de/index.php/meit/article/view/meit28-02-002/6059

4. Соловей-Лагода О. 2024. Резилієнтність особистості: поняття, моделі та техніки плекання. *Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія Психологічні науки.* (Листопад 2024). с. 32-44. URL: https://doi.org/10.31558/2786-8745.2023.2(3).4.

5. Талах Т. Теоретичні аспекти стресу в умовах воєнного стану. *Наукові записки ТНПУ.* 2020. Вип. 35. С. 146–150. URL: http://catalog.library.tnpu.edu.ua/naukovi_zapusku/magistrvisnuk/mag_visn_2020_35.pdf#page=146

6. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all [Електронний ресурс]. – Geneva: World Health Organization, 2022. 296 p. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338

Олександра Супрікіна,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчально наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

МЕХАНІЗМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОЇ РЕАЛЬНОСТІ

Війна – це завжди випробування. Страх, стрес, очікування найгіршого виснажують не лише фізично, але і психологічно. Перебуваючи у стані постійного напруження, психіка шукає оптимальні шляхи для нівелювання шкоди, яку їй завдає регулярне існування в небезпечній для життя ситуації. Дослідження механізмів, що здатні оптимізувати процес адаптації в умовах воєнного стану, важливе як для полегшення переживання кризової ситуації, так і для подальшої допомоги з наслідками її довготривалого впливу.

Еволюційний біолог Феодосій Добржанський в своїх дослідженнях розглядає наступне визначення поняття адаптація: а*даптація* – це еволюційний

процес, завдяки якому організм стає здатним краще жити у власному середовищі існування. В психології адаптацію прийнято розуміти як процес і результат пристосування індивіда до умов навколишнього середовища, який забезпечує його психологічну стійкість, зниження дискомфорту та досягнення внутрішньої рівноваги [1]. З цим поняттям тісно пов'язане інше, що зустрічається значно рідше, проте цілком розкриває основний механізм, який допомагає психіці адаптуватися: резильєнтність.

Резильєнтність – це вроджена динамічна здатність зберігати стабільний рівень психологічного та фізичного функціонування в несприятливих ситуаціях; виходити з таких ситуацій без стійких порушень та успішно адаптуватися до нових умов. У своїй статті І.В. Величко називає резильєнтність багатогранним процесом, що включає в себе здатність до адаптації та розвитку в загальному, та індивідуальні риси зокрема. В якості компонентів він виділяє оптимізм, когнітивну гнучкість, саморегуляцію та підтримку з боку соціуму [2].

Тепер, орієнтуючись в основних поняттях, що розкривають загальну сутність процесу адаптації, можна розглянути механізми, що здатні допомогти в досягненні психологічної рівноваги. Для візуалізації базових механізмів доречно звернутися до теорії когнітивного розвитку Ж. Піаже. Вона розглядає психіку як систему обробки інформації. Цей процес, на думку вченого, має три складові:

– асиміляція – включення нової інформації до вже засвоєної;

– акомодація – пристосування до нової інформації, створення нових схем;

– врівноваження – досягнення балансу між новим та вже засвоєним.

Таким чином, процес адаптації зображується у вигляді зіткнення вже засвоєних патернів з інформацією чи ситуацією, що ставить виклик установленим схемам реагування та змушує підлаштовуватись шляхом відновлення рівноваги між знайомим та незвичним [3].

Процес психологічної адаптації, як правило, включає в себе наступні механізми:

1. Психологічний захист – система механізмів, серед яких виділяють витіснення (відсторонення від негативних думок та спогадів про подію), заперечення (непризнання реальності, що здається травматичною), раціоналізацію (пошук логічних пояснень), проекцію (приписування власних негативних думок та почуттів іншим), сублімацію (перетворення неприйнятних імпульсів на прийнятні соціумом форми), регресію (повернення до більш ранніх, нерідко дитячих моделей поведінки з метою самозаспокоєння), ідентифікація (проекція чужих рис чи поведінки на себе), заміщення (перенесення емоцій з об'єкту поза межами доступності на більш доступний), дисоціацію (відсторонення себе від власних негативних думок та почуттів), компенсацію (намагання замістити невдачі в одній сфері за допомогою досягнень в іншій).

2. Копінг-стратегії – форма поведінки, спрямована на зміну ситуації, пошук та реалізацію можливих стратегій, що здатні покращити ситуацію, навіть шляхом тимчасового зростання напруги.

3. Агресія – адаптивний або дезадаптивний механізм, спрямований на активне досягнення мети або самоствердження.

4. Габітуація – процес звикання до подразника, що поступово призводить до зниження чутливості та реагування на нього.

5. Тривога – психічне збудження в ситуації невизначеності, що як правило не має чіткої зрозумілої причини.

В умовах війни суспільство стикається з регулярним випробуванням для психіки. Нерідко стрес, що у випадку разового зіткнення з надзвичайною ситуацією легко асимілюється та переживається, при постійній ретравматизації переростає у дистрес.

Дистрес – різновид стресу, який виникає, коли навантаження на психіку перевищує можливості до адаптації, що призводить до емоційного виснаження. В той час, коли звичний стрес може мати позитивні аспекти, включаючи мотиваційний аспект, дистрес вважається руйнівним та нерідко призводить до психічних розладів, зокрема депресії.

Щоб знизити ризик виникнення дистресу, надзвичайно важливо зосередитися на тих аспектах життя, які можна контролювати. Створення безпечного простору та дотримання режиму дня позитивно впливають на збереження відчуття контролю, якого так бракує в умовах війни.

Для зниження рівня стресу варто обмежити щоденне споживання новин, зосередитися на підтриманні фізичної активності та на спілкуванні з близькими.

Окрім звичних, загальноприйнятих механізмів психологічної адаптації, зустрічаються і дещо нестандартні:

– «плейфулнес» – свідома ігрова поведінка, спрямована на моделювання ситуації за допомогою жартів, рольової імпровізації, ігор між дорослими, що допомагає безпечно пережити травмуючу ситуацію та знати напругу [4];

– соматичні форми переживання травми – тілесні техніки (дихання, сенсорні практики), ритуалізовані експресивні рухи, що використовуються для перетворення реакції страху в тілесні прояви;

– моральна реструктуризація – в час, коли звичні правила знищуються війною, варто враховувати, що травматичним є не лише небезпечний досвід, а і його осмислення в рамках установлених моральних орієнтирів. Корекція сприйняття події може допомогти полегшити процес адаптації [5];

– цинізм та фаталізм – адаптаційні механізми, що часто спостерігаються в умовах війни, зокрема серед військових. Цинізм виникає як відповідь психіки на занадто болючі прояви реальності, та проявляється, загалом, в зменшенні емоційної чутливості, дистанціюванні від травмуючих обставин. Фаталізм – адаптація через прийняття безсилля. Це сприяє зниженню тривоги за рахунок відкидання будь-якого контролю над ситуацією, захищає від паралізуючого страху, що особливо важливо під час бойових дій, проте може призвести до зниження мотивації.

Таким чином, можна зробити висновок про існування безлічі відомих механізмів психологічної адаптації. Частина з них існує як несвідома реакція,

що допомагає впоратися з надто руйнівною ситуацією війни, проте інші активно використовуються свідомо та контрольовано.

Психологічна адаптація в умовах війни – багаторівневий процес, в якому ці свідомі та несвідомі механізми поєднуються задля збереження загального психологічного благополуччя. Їх розуміння дає можливість вдало поєднувати їх, підсилювати позитивні конструктивні механізми психіки, або нівелювати деструктивні.

Список використаних джерел

1. Крайніков Е. В. Адаптація психічна // Велика українська енциклопедія. URL: https://vue.gov.ua/Адаптація психічна.

2. Величко І. В. Психологічна резильєнтність як захист та адаптація до екстремальних умов життєдіяльності. *Магістерські студії. Альманах*. 2024. Вип. 24. С. 116–120.

3. Піаже Ж. Психологія інтелекту./ пер. з фр. Київ: Вища школа, 1994. 208 с.

4. Clifford C., Paulk E., Frazier L. D., Lin Q. Relationships among adult playfulness, stress, and coping during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*. 2022. Vol. 197. 111 849.

5. Shay J., Lurie B. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009. Vol. 29, Issue 8. P. 695–706.

Олена Тищенко,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат педагогічних наук, доцент

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ

Під час війни увага до психічного здоров'я громадян має бути на особливо високому рівні, оскільки саме рівень психологічного благополуччя матиме вплив і на загальний стан здоров'я, економічне відновлення та добробут країни.

Особливої уваги і підтримки потребує студентська молодь, яка здобуває фах і в майбутньому буде долучена до відновлення країни від наслідків війни. Відповідно перед закладами вищої освіти постають нові виклики, нові завдання.

Українськими науковцями обґрунтовуються методологічні підходи і практичні кейси щодо формування систем соціально-психологічної допомоги у закладах освіти. Виклики соціально-психологічному стану українського суспільства внаслідок повномасштабного вторгнення військ сусіда-агресора та особливості психологічної підтримки учасників освітнього процесу в умовах

війни з'ясовує М. Слюсаревський; акад. В. Панок досліджує питання удосконалення психологічної служби системи освіти, бачення шляхів розвитку і вдосконалення психологічної служби на основі розуміння її як єдиної системи, що забезпечує психологічний супровід освітнього процесу, а також соціально-психологічну реабілітацію всіх учасників освітнього процесу; О. Кокун презентувала аналіз результатів Всеукраїнського опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни», проведеного в червні-липні 2022 р. з метою визначення наявного стану та значення життєстійкості для збереження психічного здоров'я різних верств населення України в умовах війни [2, с. 36].

Ментальне здоров'я – це стан психологічного добробуту, який дозволяє людині справлятися зі стресом, реалізовувати здібності, навчатися та працювати, робити внесок у життя своєї громади. Воно є основним правом людини та невід'ємною частиною її загального фізичного стану.

Ментальне здоров'я є невід'ємною частиною щасливого життя. Психологічна безпека – це стан освітнього середовища, вільний від проявів психологічного насильства у взаємодії, в якому: наявні безпечні умови навчання та праці, комфортна міжособистісна взаємодія, що сприяє емоційному благополуччю дітей, педагогів і батьків, відсутні будь-які прояви насильства та є достатні ресурси для їх запобігання, а також дотримано прав і норм.

Психічний добробут – це основа індивідуальної та колективної здатності ухвалювати рішення, будувати стосунки та формувати світ.

Незважаючи на труднощі, людина намагається з надією рухатися вперед. Ефективна дія – це дія, яка: пов'язана з цінностями людини, сфокусована на головних завданнях, виважена та мудра, реалізується разом з іншими людьми. Корисне мислення. Такий спосіб мислення допомагає скерувати увагу та дії в найбільш ефективне русло. Важливо пам'ятати, що людське мислення може бути позитивним і негативним. А відтак – можна навчитися вибирати корисні думки та змінювати нездорові переконання про себе та світ.

Ефективна регуляція енергії та емоцій. Щоб проходити період випробувань, важливо дбати про достатній рівень енергії. Для цього варто: слідкувати за своїм станом, розумно планувати витрати енергії та вчасно і якісно відновлювати її запаси. Також треба вчитися регулювати свої емоції. Стосунки, в яких є відчуття безпеки, любові та прийняття, важливі на усіх етапах життя.

Для плекання стійкості в часи випробувань потрібна взаємодія, підтримка, допомога одне одному та вміння керувати емоціями.

Потрібно розрізняти тривожність, як поширений стан, з яким багато людей стикаються протягом життя, особливо у стресових ситуаціях, таких як іспити, співбесіди, важливі рішення, або під час воєнних та критичних обставин. Періодична тривога є нормальною і важливою. А ось тривожні розлади, які характеризуються надмірним і інтенсивним занепокоєнням без об'єктивних причин, потребують уваги.

Ми пропонуємо систему заходів для збереження ментального здоров'я учасників освітнього процесу,які включає створення безпечного середовища, проведення психологічних хвилин та вправ, а також організацію тематичних

заходів, тренінгів та проєктів. Додатково, передбачаються заняття, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, управління емоціями та надання взаємодопомоги.

Пропонуємо проводити наступні заходи та вправи: групи турботи, проведення занять у форматі груп підтримки, вправи для заспокоєння, а саме: застосування дихальних вправ (наприклад, «дихання по квадрату»), вправ на заземлення та вправ для зняття напруги (наприклад, «кулачки-силачі», «струшуємо зайве»), психологічні хвилинки, регулярне проведення коротких вправ для психоемоційної підтримки студентів.

Можно використовувати тематичні та проєктні заходи. Реалізація проєктів, таких як «Дерево життя», «Дерево підтримки» або «Скринька ресурсів», які сприяють розвитку почуття спільноти та підтримки.

Тематичні тижні, а саме:організація заходів у рамках тижнів, присвячених ментальному здоров'ю (наприклад, «Щоб не марно в світі жити, треба, діти, нам дружити!»), квести та ігри («З посмішкою до Країни знань»), («стримуємо зайве», «Виявляємо доброту») для навчання студентів навичкам саморегуляції та розпізнавання емоцій. Організація конкурсів, демонстрація соціальних відеороликів на теми, пов'язані з ментальним здоров'ям [1, с.15].

Сприяють розвитку навичок ментального здоров'я особистості навички саморегуляції, а саме: тренінги та заняття, спрямовані на подолання страху, стресу та управління емоціями, взаємопідтримка.

Таким чином, своєчасна допомога є важливою для збереження ментального здоров'я. У воєнний час фізичне та психічне здоров'я є ключовим для подолання труднощів та відновлення нашої країни. Особлива увага повинна приділятися психологічному стану усіх учасників освітнього процесу в умовах війни, розробці освітніх програм з підтримки психічного здоров'я та профілактики посттравматичних реакцій. При цьому необхідно забезпечити усіх учасників освітнього процесу знаннями та навичками у сфері безпеки та здоров'я, а також уміннями їх застосовувати на практиці, особливо в екстремальних умовах під час воєнного стану.

Список використаних джерел

1. Квасилівський ЗДО. http://leleka.rv.ua/mental-ne-zdorov-ya-ta-psyhologichna-bezpeka-u-zdo.-obmin-dosvidom-organizaciyi-psyhologichnoyi-pidtrymky-u-zdo.html

2. Кравченко О. (2023). Соціальнопсихологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *Social Work and Education.* Vol. 10. № 1. pp. 35-46. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.4

Олександр Ткаченко,
доцент кафедри психології,
директор Центру ветеранського розвитку
Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
доктор психологічних наук

ДОКАЗОВІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО РОЗВИТКУ В РОБОТІ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХ СІМЕЙ

Актуальність. В результаті російсько – української війни суспільство розділилось на «воюючих» (тих, хто активно переживає події війни і накопичує значущий травматичний досвід) і «мирних» (тих, хто відсторонюється від такого травматичного досвіду і виносить війну «за дужки» власного життя). Це обумовлено наявністю у перших післякризових переживань в ході осмислення травматичного досвіду, що призводить до трансформації особистості і пошуку нових смислів життя, що стає ключовим змістом подальшої психологічної роботи у напряму посттравматичного зростання. Тому досвід психологічної практики, розрахованої на «мирних» людей, часто не сприймається «воюючими», серед яких особливо виділяється психологічна практика роботи з ветеранами та членами їх сімей (надалі «ветеранська психологічна практика» (ВПА)).

Мета публікації полягає у виявленні: 1) особливостей доказової ветеранської психологічної практики у напряму посттравматичного розвитку особистості, та 2) основних принципів такої практики.

Обговорення. Як вважає APA (American Psychological Association), «доказова психологічна практика» – Evidence-based practice in psychology (EBPP) – має забезпечувати ефективність психологічних втручань шляхом інтеграції: 1) найкращих наявних досліджень, 2) спирання на власний та колегіальний клінічний досвід, отриманий у ході практики та 3) врахування індивідуальних особливостей клієнтів, включаючи їхні соціокультурні особливості, цінності та уподобання (APA, 2006). Також наголошується на важливості врахування етичних настанов та формування клінічного (професійного-авт.) мислення фахівця. При цьому вказується на надмірну «унауковленість» та применшення цінності практичного досвіду (Великодна, 2025).

В психосоматиці розглядаються такі методологічні принципи доказової практики (Адамова, 2025): доказовості, що передбачає використання лише тих методів, ефективність яких підтверджена дослідженнями, метааналізами та систематичними оглядами; відтворюваності результатів досліджень різними дослідниками, що забезпечує їхню наукову надійність; об’єктивності, що передбачає використання методів, які повинні ґрунтуватися на об’єктивних даних. Також звертається увага на некласичні методологічні принципи: додатковості – доповнення різними підходами дослідження одного явища; індетермінізму – уникнення жорсткого детермінізму у прогнозуванні психічних процесів; когерентності – узгодженості різних рівнів аналізу психічних явищ.

Наголошується, що некласика визнає значення суб'єктивного та індивідуального досвіду як психолога так і пацієнта та ставить під сумнів абсолютну об'єктивність наукового знання.

Доказова практика в психотерапії (Evidence-Based Practice – EBP) – це підхід, що використовує науково підтверджені методи для профілактики, діагностики та лікування психічних розладів. Адаптація таких практик є обов'язковим процесом, що забезпечує їхню ефективність (Алексіна, 2025).

Привертає увагу спрямування доказової практики на пошук смислу і посттравматичне зростання та її логотерапевтична модель (Гнатюк, Purjo, 2025), в якій поєднується: фокус на минулому (емоційне, когнітивне, тілесне опрацювання травматичного досвіду) – фокус на теперішньому (переоцінка досвіду, усвідомлення власних змін, прийняття реальності через силу духу, усвідомлення власних цінностей) – фокус на майбутньому (реконструкція бачення майбутнього, пошук сенсів життя, планування цілепокладання щодо власних цінностей, актуалізація відповідальності). Така практика сприяє набуттю сенсу, розвитку духовного виміру і позитивних змін особистості, трансформації травматичного досвіду переживання подій війни в опору для позитивних змін у бутті окремої людини.

Показовим є дослідження (Депутатов, Великодна, Лазос, Карамушка, Клименко, Писаренко, 2025), спрямоване на виявлення потенційних предикторів використання EBPP серед українських психологів, яке охоплювало когнітивні та поведінкові змінні. Основними предикторами інтенсивності впровадження елементів EBPP виявилися досвід особистої терапії та отримання супервізії. Також була виявлена слабка кореляція між когнітивною та поведінковою змінною. Це підкреслює потребу в оптимальному поєднанні в навчальних програмах разом із знаннями формування практичних навичок та розвиток особистості психолога.

Практична робота і теоретичний аналіз свідчать про те, що особливості доказової ВПА обумовлені: а) наявністю значного післякризового травматичного досвіду і б) орієнтацією на посттравматичний розвиток особистості. Важливою ознакою доказовості такої психологічної практика мають етичні настанови стосунків «воюючих» з «мирним» суспільством, які емпірично виявляються в таких тезах:

– ветерани і члени їх сімей нікому нічого не винні, натомість «мирне» суспільство в боргу перед ними за свій захист і спокій;

– «лакмусовим папірцем» совісті «мирного» суспільства і окремих його суб'єктів є його ставлення до «воюючих»;

– в рамках психологічної практики посттравматичного розвитку фактично реалізується робота з ветеранською елітою, тобто з тими, хто потенційно здатний до змін і розвитку як власної особистості так і суспільства.

Методологічні орієнтири доказової ВПА обумовлені післякризовим травматичним досвідом, осмислення якого має відбуватись на основі вищих цінностей і потребує субєкт-субєктних стосунків клієнта і психолога на основі акмеологічного розвитку особистості (Ткаченко, 2021). Це передбачає наступне:

1) домінування постнекласичної методології, ґрунтованій на телеологічному (причинно-цільовому) принципі дослідження та суб'єкт – суб'єктних стосунках клієнта і психолога за принципом «свій до свого» в практичній роботі;

2) особистість психолога-практика має бути як мінімум «рівновеликою» за своєю життєздатністю (психологічною стійкістю) з особистістю клієнта;

3) орієнтація на вищі цінності та посттравматичний розвиток;

4) органічне поєднання *терапевтичного* (орієнтованого на опрацювання травматичних переживань подій війни) і *розвивального* (орієнтованого на посттравматичне зростання і розвиток особистості) напрямів; важливо, щоб «занурення» в кожен з цих напрямів було чітко *збалансоване*, коли психотерапія реалізується рівно настільки, наскільки цього потребує *запит* особистості на розвиток.

Постнекласичні принципи доказової ветеранської психологічної практики мають ґрунтуватись на психологічному смисловому механізмі акмеологічного розвитку особистості (Ткаченко, 2021) і формулюються таким чином:

– *аксіологічний* принцип (встановлення «верхньої планки») – передбачає формування цільової ціннісно-смислової установки на вищі цінності;

– *акмеологічний* принцип (прагнення до змін) – передбачає прагнення до досягнення ціннісно-смислової установки на основі вищих цінностей шляхом творення нових життєвих смислів і розвитку особистості;

– *суб'єктно – вчинковий* принцип («іти на страх») – інтегрує методологічні установки аксіологічного та акмеологічного принципів як *вчинення* (динамічної системи вчинкових актів акмеологічного розвитку особистості);

– принцип *реалізації справи життя* (акмесоціалізації) людини – вказує на особливості організації її життєвого шляху, коли вчинення стає постійною практикою наповнення смисловими новоутвореннями розвитку особистості як на індивідуально-особистісному, так і соціально-культурному рівнях.

Професійна підготовка *психологів-практиків*, орієнтованих на доказову ветеранську практику, має реалізовуватись 1) на базі вищої психологічної освіти за навчально-контекстним типом моделі акмеологічного розвитку особистості, яка формується на основі опрацювання травматичного досвіду з використанням навчально-модельованих критичних ситуацій екзистенційного змісту завдяки 2) психопрактичному супроводу (ППС) навчання, який створює необхідні умови для практичного застосування не лише отриманих знань, а і набуття практичних фахових компетентностей психологічної допомоги.

Практична реалізація такої методології здійснювалась в рамках проекту «Ветеранська хата» (ВХ) завдяки психосоціальній технології акмеологічного розвитку особистості в ході чотирьох етапів.

1. *Підготовка до вступу* на навчання: підбір кандидатів (дві «хвилі» на рік) з числа ветеранів та осіб зі значним травматичним досвідом, проходження реабілітаційно -розвивальної програми 1-ї хвилі ВХ та «Дофахової підготовки», вступ до магістратури.

2. *Перший рік* навчання в магістратурі учасників 1-ї хвилі та психологічна практика з учасниками 2-ї хвилі ВХ за принципом «свій до свого».

3. *Другий рік* навчання в магістратурі учасників 1-ї хвилі та психологічна практика у якості практикантів («стажистів») психологів-консультантів з учасниками ВХ наступних наборів («хвиль»), захист дипломної роботи і отримання ступеня магістра з психології.

4. *Психологічна ординатура* – післямагістерський супровід входу у професію на робочому місті, отримання державного професійного сертифікату.

У подальшому система ППС виходить на наступний цикл з перспективою самоорганізації і розвитку.

В ході ППС на кожному етапі застосовується наступний базовий психодіагностичний пакет методик рубіжного контролю: опитувальник посттравматичного росту (ОПТР) Тадеші і Калхауна в адаптації М. Ш. Магомед-Емінова; опитувальник симптомів ПТСР PCL-5 в адаптації В. Безшейка; проєктивна методика незакінчених речень Ж. Нюттена в адаптації М. Ш. Магомед-Емінова (модифікований варіант); проективна методика «Дерево» К. Коха; процедура семантико-смислового аналізу (ПССА) (Ткаченко, 2019). Також кожен учасник веде «особисту життєву історію» в ході проходження проекту в спеціальному зошиті.

Емпіричне дослідження. Всього упродовж 3-х хвиль на програму зареєструвались 160 осіб. З них в ході співбесіди на початку кожної з трьох хвиль програми було відібрано сумарно 72 учасника (45 % від загальної кількості зареєстрованих), з яких учасниками бойових дій (УБД) виявилось 25 осіб (35 % від загальної кількості відібраних). По завершенню кожної хвилі: сумарно залишилось 44 особи (61 % від початкової кількості відібраних), з яких УБД – 16 осіб (36 % з тих хто пройшов програму). Вступило на навчання до магістратури всього 27 осіб (61 % від тих хто пройшов програму), з них УБД – 11 осіб (41 % з тих хто вступив на навчання).

Таким чином дослідна група сумарно склала 77 на вході і 44 учасників на виході, з них 27 пішли навчатись. Контрольні діагностичні зрізи проводились на початку і в кінці кожної хвилі, що дозволило виявити певну смисложиттєву динаміку учасників 1-ї хвилі програми. За ***результатами*** дослідження на етапі підготовки до вступу на навчання, найбільш ефективними виявились проективні методики. За результатами ПССА смисложиттєва динаміка з *мрій про перемогу* змінилась на прагнення *робити своє майбутнє щоб бути миру*. А більшість з тих, кому вдалось вступити до магістратури (74 %), продемонстрували значну динаміку щодо прагнення до навчання.

В ході ППС з числа 1-ї хвилі виділилась найбільш ініціативна група з 7 осіб (47 % з тих хто вступив на навчання), які почали працювати з учасниками наступних хвиль (спочатку як «рівний рівному», потім як консультанти-стажисти). Кожен з цих учасників виділявся індивідуальністю (як «професійна особистість») із власним шляхом посттравматичного розвитку (за даними ОПТР) та особливостями перебігу травматичних переживань (за даними ПТСР). Особливо це демонструють результати проективної методики

«Дерево», де проявились індивідуальні особливості творчості в професійній діяльності.

За результатами ПССА цієї групи, ЗКС (загальний концентрований смисл) на протязі всього перебування у проекті визначився як *– для мене війна – добре майбутнє.* СКС (специфічні концентровані смисли) змінились: на початку *– як тільки опаную нову професію, стане можливим наблизитись до моря справ,* на *– навчімось краще допомогати побратимам, хоча мирні люди таке ніколи …* – на момент завершення 3-ї хвилі. При цьому, коефіцієнт співпадіння (С) при порівнянні цих семантичних масивів склав 0.4, при відсутньому статистично значущому кореляційному зв'язку між параметрами ($r_{емп.}$ = -0.07 при $r_{0.01}$ = 0.76, $r_{0.05}$ = 0.63). Тому можна розглядати кінцевий СКС як смислове новоутворення.

Таким чином висновлюємо, що доказова ветеранська психологічна практика у напрямі посттравматичного розвитку, передусім обумовлена роботою з посткризовим травматичним досвідом. Це вимагає, окрім врахування традиційних принципів ЕВРР, також 1) орієнтацію на постнекласичну методологію, що потребує 2) готовність (життєздатність) особистості психолога та використання етичних принципів акмеологічного розвитку особистості. Особливо слід зазначити виявлення ознак індивідуальності майбутнього психолога як професійної особистості, що потребує індивідуального підходу у подальшому професійному і особистісному становленні і розвитку.

Список використаних джерел

1. Адамова О. Класичні та некласичні методологічні принципи у доказовій психосоматиці. *Актуальні питання доказової практики в психології і психотерапії*: матеріали І Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (17 травня 2025 р., Київ) / [за науковою редакцією М.С. Великодної, Г.П. Лазос, І.С. Клименка]. Київ: Видавництво Ліра-К, 2025. Ст. 7-11

2. Алексіна Н. Адаптація доказових практик психотерапії: методичні аспекти та алгоритми роботи. *Актуальні питання доказової практики в психології і психотерапії*: матеріали І Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (17 травня 2025 р., Київ) / [за науковою редакцією М. С. Великодної, Г.П. Лазос, І.С. Клименка]. Київ: Видавництво Ліра-К, 2025. С. 11-15.

3. Великодна М. Доказова практика в психології та психотерапії: до визначення понять. *Актуальні питання доказової практики в психології і психотерапії*: матеріали І Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (17 травня 2025 р., Київ) / [за науковою редакцією М.С. Великодної, Г.П. Лазос, І.С. Клименка]. Київ: Видавництво Ліра-К, 2025. С. 15-20.

4. APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. American Psychologist. 2006. May-June; 61(4):271-85. https://doi.org/10.1037/0003– 066X.61.4.271

5. Гнатюк Г., Purjo T. Логотерапевтична модель роботи з травматичним дта її роль в розвитку посттравматичного зростання. *Актуальні питання доказової практики в психології і психотерапії*: матеріали І Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (17 травня 2025 р., Київ) / [за науковою

редакцією М.С. Великодної, Г.П. Лазос, І.С. Клименка]. Київ: Видавництво Ліра-К, 2025. С. 20-25

6. Депутатов В., Великодна М., Лазос Г., Карамушка Л., Клименко І., Писаренко Т. Використання доказового підходу до психологічної практики серед фахівців України: результати опитування. *Актуальні питання доказової практики в психології і психотерапії*: матеріали І Всеукраїнської конференції з міжнародною участю (17 травня 2025 р., Київ) / [за науковою редакцією М.С. Великодної, Г.П. Лазос, І.С. Клименка]. Київ: Видавництво Ліра-К, 2025. С. 20-32

7. Ткаченко О. А. Психологія акмеологічного розвитку особистості: дис. … д-ра психол. наук: 19.00.01 / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. Київ, 2021. 467 с.

8. Ткаченко О. Процедура семантико – смислового аналізу дослідження розвитку акмеорієнтованої зрілої особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія.* 2019. № 1 (10). С. 95–99.

Олександр Ткаченко,
доцент кафедри психології,
провідний фахівець Центру ветеранського розвитку
Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
доктор психологічних наук;
Олексій Ковалевський,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
Київського національного університету імені Тараса Шевченка;
Сергій Сотсков,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН «СВІЙ ДО СВОГО» ЯК ПРИНЦИП РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ЧЛЕНАМИ ЇХ РОДИН

У психологічній практиці роботи з ветеранами та членами їх сімей на початку російсько – української війни з 2014 р. найбільш ефективним виявився запозичений з-за кордону принцип «рівний рівному», орієнтований на соціальну підтримку і зовнішній світ особистості. Після повномасштабного вторгнення 2022 р. з актуалізацією проблеми «бути чи не бути» Україні суттєво загострилась проблема психологічної допомоги ветеранам і закордонного досвіду вже було недостатньо. Виникла потреба використання саме українського досвіду, який сфокусувався на переході до принципу «свій до свого». Для порівняння психологічного змісту цих принципів як феноменів був здійснений аналіз за допомогою ШІ за маркерами «загальна психологія», «психологія спілкування», «психологія війни в Україні» та «психологія реабілітації ветеранів», представлений в *таблиці 1*.

Таблиця 1

Психологічна характеристика феноменів «рівний рівному» та «свій до свого»

«РІВНИЙ РІВНОМУ»	«СВІЙ ДО СВОГО»
Загальна психологія. **Модель соціальної підтримки** шляхом надання психологічної допомоги один одному людьми зі схожим досвідом на основі *принципів рівноправного спілкування.* *Психологія стосунків*. Взаємодія між людьми, які мають **спільні ознаки на основі рівності**, взаємоповаги та взаємодопомоги. Обмін достовірною інформацією та підтримкою, де кожна сторона почувається вільною та відповідальною за себе в атмосфері рівноправності та довіри. *Психологія війни в Україні.* Принцип взаємодопомоги, коли люди зі **схожим досвідом** (ветерани) надають підтримку один одному; ґрунтується на довірі завдяки розумінню спільного пережитого досвіду. *Психологія реабілітації ветеранів*. Взаємодопомога та **підтримка від ветерана до ветерана** в групі самодопомоги; ефективне долання соціальної ізоляції після повернення до цивільного життя. Передбачається належна підготовка консультантів	*Загальна психологія*. **Самосвідомість** (самооцінка, самоприйняття, внутрішній діалог) як здатність людини пізнавати та розуміти себе (емоції, думки, цінності та дії), будувати конструктивні стосунки з власною особистістю; загальне **підвищення якості життя** та добробуту; **розвиток** автентичності та самореалізація. **Особисті кордони** як захист фізичної, емоційної, психічної цілісності особистості. *Психологія стосунків*. **Схожі цінності**, інтереси та рівень емоційної зрілості, що допомагає будувати емоційну близькість. *Психологія війни в Україні*. **Спільний досвід** відчуття ветеранами браку безпеки серед цивільного населення після повернення з війни; прагнення **знайти «своїх»** шляхом звернення по допомогу до колишніх побратимів, психологів або створенням нової спільноти за місцем проживання. У *психології реабілітації ветеранів*. Взаємодія з людьми, які мають **схожий досвід** (інших ветеранів або їх родичів); спілкування в групах підтримки, звернення до спеціалістів, які **розуміють специфіку їхньої служби**

Як бачимо, змістовне наповнення феномена «свій до свого» відрізняється від «рівний рівному» орієнтацією на внутрішній, психічний світ особистості, де ключовими виступають самосвідомість, особистісна зрілість, прагнення знайти «своїх» і створення нової спільноти на основі схожого життєвого досвіду. Привертає увагу актуалізація «особистих кордонів» як захист «цілісності особистості» що формується на основі «схожих цінностей». В результаті актуалізується дихотомія «свій – чужий» як базова концепція сприйняття реальності, що сприяє самоідентифікації окремої людини і спільноти.

Авторка роботи [2] зазначає, що інтерпретація «свого» і «чужого» завжди має аксіологічне спрямування, яке залежить від етичних настанов. «Своє» сприймається як позитивне, а «чуже» як негативне. В українській свідомості одним із найпоказовіших зразків «свого» простору є уявлення про «рідну хату», а «чужого» – про «далекі землі». Поряд з цим опозиція «свій» – «чужий» є однією із базових в освоєнні дійсності, що вписується в науку про людину як когнітивна структура, яка моделює уявлення про світ. «Чужий» завжди присутній у «своєму», що підтримує діалогічні стосунки між ними у пошуку власного Я. Це передбачає виділення третього, нейтрального члена – «іншого»,

– який не є ні «своїм», ні «чужим», а ніби своєрідним зовнішнім спостерігачем як посередником у стосунках не лише між ними, а із самим собою.

В соціальних стосунках утворюється певна зона «порубіжжя» [1], яка водночас притягує і відштовхує. Це забезпечує градуальність (ускладнення) даної структури, що в генетичній психології визначається як розвиток людини (за академіком С. Д. Максименком). У цьому ж руслі наша психологічна практика, орієнтована на посттравматичне зростання, ґрунтується на концепції акмеологічного розвитку особистості [3] і осягненні нових смислів. В результаті утворюється специфічний («порубіжний») простір стосунків, який формується як «своїми», так і «чужими» як осередок нового суспільства.

В Україні зараз вибудовується багаторівнева система психологічної підтримки ветеранів, в якій принцип «свій до свого» може стати системоутворюючим чинником. Апробацією цього підходу є проект «Ветеранська хата» (Veteran's Hut) (URL: https://veteranhut.com/). Це простір безпечного діалогу та солідарності, який поєднує реабілітаційну та розвивальну психологічну роботу з культурною й емоційною близькістю. Особливістю Ветеранської хати є поєднання психологічної допомоги з новими освітніми можливостями, що відкриває шлях до перекваліфікації у різних сферах, зокрема психології.

Особистий досвід одного з авторів (ветерана з тяжким пораненням, тривалою паралізацією і подальшою реабілітацією) свідчить, що найбільшою опорою у відновленні є побратими та сім'я. Саме живе спілкування з тими, хто має подібний досвід, і тепла атмосфера «свій до свого» дарує відчуття безпеки й віру в можливість як відновлення так і оновлення. Наступна перекваліфікація у сфері психології дозволяє поєднувати професійні знання з власним досвідом та здійснювати ефективну психологічну підтримку у просторі Ветеранської хати як соціокультурної системи.

Подальший розвиток такої системи потребує розширення мережі ветеранських просторів, підготовки фахівців із числа самих ветеранів з залученням родинних та громадських ресурсів. Це створює умови для конструювання комплексної моделі Ветеранської хати за фрактальним принципом. Базова архітектоніка такої моделі включає чотири модулі (реабілітаційно-розвивальний, освітньо-професійний, соціально-громадський та суспільно-культурний), що відтворюється на трьох взаємопов'язаних рівнях (державному, регіональному та місцевому). Кожен рівень є самостійною системною одиницею, яка не лише відтворює ключові компоненти (модулі), а й інтегрує їх у власний соціокультурний контекст. Такий підхід забезпечує цілісність і стійкість моделі**,** сприяє її масштабуванню та адаптації до різних соціальних середовищ.

Таким чином, перехід до принципу «свій до свого» у практичній роботі з ветеранами на членами їх сімей дозволить не тільки створити ефективну систему психологічної допомоги, а і відкрити шлях повоєнного оновлення і розвитку суспільства власному культурно-історичному підґрунті.

Список використаних джерел

1. Кривицька О. Дихотомія «свій» / «чужий» у контексті теорії кордонів та порубіжжя. *Наукові записки ІПіЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України*. Вип. 2 (76). С. 196-207.

2. Семашко Т. Межі дихотомії «свій» — «чужий» в аспекті етнічної стереотипізації. *Наукові записки ТНПУ. Серія: Мовознавство.* Вип. II(24) 2014. С. 238-242.

3. Ткаченко О. А. Психологія акмеологічного розвитку особистості: дис. … д-ра психол. наук: 19.00.01 / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. Київ, 2021. 467 с.

Вікторія Ткачук,
здобувачка першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Прокопенко,
доцент кафедри психології
Навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії

СИСТЕМА ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Сучасний стан суспільства характеризується високим рівнем невизначеності та постійним стресовим навантаженням на студентську молодь. Проблема збереження ментального здоров'я здобувачів вищої освіти набуває критичного значення через поєднання інтенсивного навчального процесу та екстремальних умов воєнного стану. Емоційне вигорання виступає значним бар'єром для особистісного розвитку та професійного становлення майбутніх фахівців. Необхідність розробки комплексної системи профілактики зумовлена зростанням показників психоемоційного виснаження та втоми серед молоді що потребує негайного наукового обґрунтування та впровадження дієвих інструментів підтримки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та формуванні цілісної системи заходів профілактики емоційного вигорання студентів для зміцнення їхнього ментального здоров'я в умовах тривалого стресу.

Проблема психічного здоров'я особистості в період глобальних криз стає центральною у психологічній науці. Важливим аспектом є надання методичних рекомендацій щодо підтримки внутрішніх ресурсів людини під час війни [2]. Студентська молодь як найбільш динамічна соціальна група стикається з необхідністю швидкої адаптації до змінних умов навчання та соціальної взаємодії.

Процес адаптації студентів до навчання в умовах воєнного стану супроводжується значними психологічними труднощами. Це вимагає розробки специфічних стратегій подолання стресу та підтримки резильєнтності [1]. Постійна загроза безпеці та зміна формату навчання на дистанційний або змішаний призводять до деформації мотиваційної сфери студентів.

Наукові дослідження підтверджують безпосередній зв'язок між рівнем емоційного виснаження та загальним станом втоми молоді в умовах війни [4]. Емоційне вигорання проявляється через зниження інтересу до навчання, відчуття спустошеності та цинічне ставлення до оточуючих. Це створює деструктивне середовище для розвитку професійних компетенцій.

Ефективна система профілактики має базуватися на трьох рівнях діагностичному, профілактичному та корекційному [3]. Первинна діагностика дозволяє вчасно виявити симптоми синдрому вигорання на ранніх етапах. Система заходів повинна включати тренінги психологічної саморегуляції, групові консультації та розвиток навичок тайм-менеджменту.

Впровадження системи заходів профілактики передбачає створення безпечного освітнього простору. Важливим компонентом є формування соціальної підтримки всередині студентських груп. Ментальне здоров'я розглядається не лише як відсутність розладів а як стан благополуччя що дозволяє людині реалізувати свій потенціал [2].

Особлива увага має приділятися розвитку емоційного інтелекту студентів. Вміння розпізнавати та керувати власними емоціями є фундаментальним фактором запобігання професійному вигоранню у майбутньому. Робота психологічних служб університетів має бути спрямована на подолання адаптаційних бар'єрів та стабілізацію психоемоційного стану [1, с. 56]

Застосування методів когнітивно-поведінкової терапії та арт-терапії у системі профілактики демонструє високу ефективність для зниження рівня тривожності. Використання сучасних цифрових інструментів для моніторингу ментального стану дозволяє охопити більшу кількість студентів та забезпечити оперативну допомогу [3].

Отже, профілактика емоційного вигорання студентів вимагає системного підходу що поєднує індивідуальну та групову роботу. Головними складовими системи є вчасна діагностика та навчання методам самодопомоги в умовах воєнного стану. Підтримка ментального здоров'я молоді є запорукою збереження людського капіталу країни та успішної відбудови суспільства. Впровадження запропонованих заходів дозволяє суттєво знизити ризик виникнення депресивних станів та підвищити академічну успішність студентів.

Перспективним напрямом є вивчення довготривалих ефектів воєнного стресу на професійне вигорання майбутніх фахівців у різних галузях діяльності. Потребує детального дослідження роль цифрових технологій у наданні психологічної допомоги студентам які перебувають у зоні активних бойових дій або за кордоном.

Список використаних джерел

1. Борюшкіна О. В., Твердохвалова Ю. Л. Адаптація студентів до навчання в умовах війни . Особистість, суспільство, війна : тези доп. учасників міжнар. психолог. форуму (м. Харків, Україна, 26 квіт. 2024 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ ; Нац. акад. правових наук України. – Харків : ХНУВС, 2024. – 378 с. – (До 30-річчя Харків. нац. Ун ту внутр. справ).2024. С. 56-61. URL. https://dspace.univd.edu.ua/items/14865243-1339-47d2-bd8d-71c9d2e6bba4/full
2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни. як його зберегти та підтримати. Метод. рекомендації. Київ. Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2022. 52 с. URL. http://psychology-naes-ua.institute/read/2644/
3. Льошенко О., Кондратьєва В. (2021). Діагностика, профілактика, корекція синдрому «Емоційного вигорання». Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки, (10), 105–112. URL. https://doi.org/10.30970/ps.2021.10.15
4. Прокопенко О. А. Емоційне виснаження студентів та втома під час війни. 2025. URL.:https://www.researchgate.net/publication/388878022_Emocijne_visnazenna_studentiv_ta_vtoma_pid_cas_vijni

Юлія Ткачук,
здобувач другого (магістерського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Олена Рівчаченко,
професор кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННИХ ЗАГРОЗ

У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні населення стикається з безпрецедентним рівнем тривалого стресового впливу. Постійні обстріли, повітряні тривоги, нестабільність безпекової ситуації, втрата близьких та економічна невизначеність створюють систематичний психоемоційний пресинг, що призводить до формування хронічного стресу. Наукові джерела зазначають, що хронічний стрес виникає внаслідок тривалого впливу стресогенних чинників, які перевищують адаптивні можливості організму, спричиняючи емоційні, когнітивні та соматичні порушення [1, с. 45; 2, с. 120; 3, с. 50; 4, с. 2093].

Воєнні загрози є унікальним типом стресорів, оскільки вони характеризуються непередбачуваністю, високою інтенсивністю та тривалістю впливу. Дослідження показують, що безперервна експозиція до загрози смерті або поранення сприяє стійким змінам у роботі гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи (HPA axis), порушенням сну, емоційної регуляції та зниженню здатності до відновлення [5, с. 601].

Хронічний стрес у населення формує специфічні механізми впливу на психічне функціонування. Емоційна сфера проявляється зростанням тривоги, депресивних симптомів, дратівливості та схильності до афективних зривів; когнітивна сфера – погіршенням уваги, зниженням швидкості обробки інформації, проблемами з пам'яттю та виникненням хронічної втоми; поведінкова сфера – порушенням режиму сну, зловживанням алкоголем і психоактивними речовинами, униканням і соціальною ізоляцією; соматична сфера – порушеннями роботи серцево-судинної, імунної та ендокринної систем [6, с. 312; 8, с. 218].

У межах воєнного стану особливо загрозливими є процеси дисфункціональної адаптації, коли хронічний стрес спричиняє систематичне виснаження ресурсів та посилення психічної вразливості. Це може бути передумовою розвитку посттравматичного стресового розладу, генералізованого тривожного розладу, депресії або суїцидальних ризиків. Виснаження ресурсів резилієнтності в умовах тривалої небезпеки є ключовим фактором розвитку патологічних форм стресу [9, с. 50].

Розуміння впливу хронічного стресу відкриває можливості для розробки системних заходів психопрофілактики та психологічної підтримки. Ефективними напрямами є формування навичок емоційної регуляції та стрес-менеджменту, укріплення соціальної підтримки та мереж взаємодопомоги, створення безпечних середовищ, регулярний психоедукаційний супровід, застосування короткострокових інтервенцій (CBT, grounding, технік стабілізації), підтримка здорового сну, фізичної активності та формування поведінкових стратегій відновлення [2, с. 250; 6, с. 3; 8, с. 1; 7, с. 204].

Хронічний стрес в умовах воєнних загроз є не лише природною реакцією психіки на небезпеку, але й важливим предиктором ризику розвитку психічних розладів. Тому системна, доказова та скоординована діяльність фахівців у сфері психологічної підтримки є ключовою для збереження психічного функціонування та стійкості населення в умовах тривалих воєнних впливів [1, с. 45; 3, с. 50].

Список використаних джерел

1. Баумейстер Р. Ф., Лірі М. Р. Потреба належати: бажання міжособистісних зв'язків як фундаментальна людська мотивація. *Psychological Bulletin*. 1995. Т.117. №3. С.497–529. URL: https://psycnet.apa.org/record/1995-33401-001

2. Гросс Дж. Дж. Регуляція емоцій: концептуальні основи. *Handbook of Emotion Regulation.* Нью-Йорк: Guilford Press, 2007. – С.3–24.

3. Коен С., Яніцький-Девертс Д., Міллер Г. Е. Психологічний стрес і хвороби. *Journal of the American Medical Association*. 2007. Т.298, №14. С.1685–1687. URL: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/209223

4. Лазарус Р., Фолкман С. Стрес, оцінка та подолання. Нью-Йорк: Springer, 1984. 456 с.

5. Мак'юен Б. С., Стеллар Е. Стрес і людина: механізми, що ведуть до хвороби // Archives of Internal Medicine. – 1993. – Т.153, №18. – С.2093–2101. URL: https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/618989

6. Сапольскі Р. М. Чому у зебр немає виразок. – 3-тє вид. – Нью-Йорк: Henry Holt and Company, 2004. – 560 с.

7. Сегерстром С. С., Міллер Г. Е. Психологічний стрес і імунна система людини: метааналітичне дослідження 30-річного запиту // Psychological Bulletin. – 2004. – Т.130, №4. – С.601–630. URL: https://psycnet.apa.org/record/2004-16797-007

8. Сельє Г. Стрес без дистресу. – К.: Наукова думка, 1982. – 312 с.

9. Турлаков І. Психологічні механізми стрес-реакцій та хронічного стресу в умовах воєнних загроз. Дис. … канд. психол. наук, Одеський нац. ун-т, 2023.– 196.

Валерія Толканець,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Сняткова,
доцент кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ЯК ФАКТОР АДАПТАЦІЇ ДО УМОВ ВОЄННОГО СТАНУ

Психологічна стійкість у сучасних умовах воєнного стану стає надзвичайно важливою. Вміння людини протистояти стресу без тривалих негативних наслідків допомагає зберегти психічне здоров'я, емоційну рівновагу та ефективність у повсякденних справах. Війна приносить різні психологічні навантаження – постійну небезпеку, невизначеність, втрату близьких, порушення звичного ритму життя та руйнування соціальних зв'язків. У таких умовах адаптація залежить не лише від зовнішніх обставин, а й від внутрішніх ресурсів людини: її стресостійкості та уміння мобілізувати психологічні механізми подолання труднощів.

Дослідження українських учених показують, що тривалий вплив воєнного стресу впливає на психоемоційний стан молоді та дорослих – підвищується тривожність, зростає емоційне виснаження, падає самооцінка та мотивація до роботи [1, с. 19]. Водночас стійкі люди демонструють гнучке мислення,

зберігають контроль у кризових ситуаціях, мають оптимістичні очікування та ефективно користуються соціальною підтримкою [2, с. 27]. Це підкреслює, що психологічна стійкість включає не лише емоції, а й мислення та поведінку.

Військовий стан впливає не тільки на цивільних, а й на студентів та курсантів, які поєднують навчання, особистий розвиток та служіння. Дослідження показують, що молодь по-різному реагує на стрес: одні мобілізуються, інші відчувають емоційне виснаження, апатію і зниження ресурсності [3]. Важливим фактором успішної адаптації є наявність усвідомлених стратегій подолання стресу – сформованих як із попереднього досвіду, так і через спеціальні програми психологічної підтримки.

Психологічна стійкість включає кілька ключових рис: відповідальність за власний стан, уміння аналізувати події, ставити реалістичні цілі та підтримувати внутрішню рівновагу. Завдяки цьому людина може зберігати концентрацію та ухвалювати обдумані рішення навіть у складних умовах [4, с. 24].

Не менш важливою є емоційна регуляція – здатність керувати своїми переживаннями, знижувати тривожність і запобігати емоційному вигоранню. Також критичною є здатність відновлювати внутрішні ресурси: фізична активність, релаксаційні техніки та соціальна підтримка допомагають підтримувати енергію. Дослідження підтверджують, що молодь може розвивати ці навички через системні освітні програми, тренінги саморегуляції та психопросвітницькі заходи – це не тільки зменшує негативний вплив стресу, а й готує до прийняття рішень у складних ситуаціях.

Сучасний досвід показує, що психологічна підтримка має стати невід'ємною частиною роботи освітніх та службових установ. Важливо створювати безпечне емоційне середовище, будувати взаємоповагу у колективах, бути відкритими до конструктивного діалогу та забезпечувати доступ до кваліфікованої допомоги психологів. Такі умови допомагають підвищити адаптаційні можливості та зменшити ризик емоційного перевантаження [5, с. 97].

Особлива увага приділяється освітнім і професійним практикам психологічної підтримки, які спрямовані на стабілізацію емоційного стану та профілактику психотравматизації. Такі практики охоплюють широкий спектр заходів: від групових занять і тренінгів, що формують навички взаємопідтримки, комунікації та подолання стресу, до індивідуальних консультацій, де опрацьовуються особистісні переживання, внутрішні конфлікти та реакції на кризові події. Завдяки їх систематичному впровадженню створюються умови, у яких людина може поступово відновлювати емоційну рівновагу, навчатися технік саморегуляції, краще розуміти власні межі та можливості. Поєднання цих освітніх і практичних заходів із цілеспрямованим розвитком психологічної стійкості формує комплексний підхід, що істотно підвищує здатність адаптуватися до воєнних, кризових та постстресових ситуацій. Такий підхід допомагає не лише зменшити рівень напруження, а й зміцнити ресурсність особистості, забезпечуючи ефективніше відновлення й підвищення загальної психологічної готовності до викликів сучасних умов.

Підсумовуючи викладене, можна стверджувати, що психологічна стійкість є одним із ключових чинників успішної адаптації особистості в умовах воєнного стану. Вона дозволяє зберігати внутрішній контроль, знижувати силу стресових реакцій, раціонально діяти в ситуаціях небезпеки та підтримувати психічне здоров'я навіть за умов тривалого напруження. Стійкість фактично виконує роль захисного бар'єра, який пом'якшує вплив травматичних подій і допомагає людині не втрачати здатність мислити, працювати, приймати рішення та взаємодіяти з оточенням. Розвиток цього ресурсу вимагає комплексного й продуманого підходу. Він має враховувати не лише індивідуальні особливості людини – навички саморегуляції, психологічну гнучкість, рівень усвідомленості, – але й зовнішні соціально-психологічні чинники. Сюди належать підтримка сім'ї та найближчого оточення, можливість отримати професійну психологічну допомогу, сприятливий освітній або службовий простір, а також доступ до програм, спрямованих на збереження ментального здоров'я.

Отже, формування та зміцнення психологічної стійкості має стати одним із пріоритетних напрямів роботи з молоддю, працівниками службових структур, здобувачами освіти та всіма категоріями населення, що зіткнулися з наслідками воєнних подій. Системна робота у цьому напрямі сприятиме посиленню національної психологічної безпеки, відновленню суспільних ресурсів і підвищенню здатності громадян ефективно функціонувати як у воєнний, так і в поствоєнний період.

Список використаних джерел

1. Асєєва Ю. О., Возний Д. В., Волинчук Т. І. Психічне здоров'я молоді в умовах війни: результати психодіагностики та терапевтичних інтервенцій. Ментальне здоров'я, 2024, №3, С. 19–25.

2. Клочко А. Психологічна стійкість як фактор ефективності праці в організації в умовах воєнного стану. Редакційна колегія, с. 27-29.

3. Красков О. Вплив факторів стресу, пов'язаних з війною в Україні, на психічне здоров'я молоді. URL: https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/522 (дата звернення: 10.11.2025)

4. Кудінова М. Методологічні засади розвитку стресостійкості здобувачів освіти загальноосвітніх закладів в умовах військових дій. *Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки».* 2022, с. 24–31.

5. Сиротюк О., Тимощук Н. Психологічний клімат у школі під час воєнного стану: як адаптувати навчальний процес до нових реалій. *Особистість в екстремальних умовах: матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції.* Львів, 2025,С. 97-100.

Анна Топчило,
ад'юнкт ад'юнктури
Національного університету цивільного захисту України

РЕСУРСНІ ВПРАВИ ДЛЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПЕРСОНАЛУ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОБОРОНИ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПОРАНЕНЬ

Сучасні умови воєнного стану в Україні призвели до значного зростання кількості поранених серед персоналу сектору безпеки і оборони. Разом із фізичними травмами ці люди стикаються з глибокими психологічними наслідками бойового досвіду – посттравматичними стресовими розладами, депресією, емоційним виснаженням, а також кризою сенсу життя та професійної самоідентифікації [1, с. 686].

Психологічний супровід поранених співробітників сектору безпеки та оборони має на меті не лише подолання наслідків травматичних подій, але й активацію внутрішніх ресурсів, що сприяють відновленню емоційної рівноваги, самооцінки та життєвої мотивації [2, с. 82-83].

Фахівці-психологи сектору безпеки та оборони у процесі психологічного супроводу поранених застосовують широкий спектр вправ і технік, покликаних активізувати внутрішні ресурси людини — її емоційну стійкість, мотивацію, здатність до саморегуляції та взаємопідтримки. Такі методи допомагають пораненим поступово відновлювати відчуття контролю, внутрішню рівновагу та впевненість у власних силах.

Нижче подано приклади практичних вправ, які психологи сектору безпеки та оборони використовують під час індивідуальної або групової роботи з цією категорією осіб.

1. Вправа «Якір безпеки» (техніка створення безпечних асоціацій).

Мета: сформувати у пораненого внутрішній «психологічний якір» — стимул (запах, дотик, звук, фраза, молитва), який допомагає швидко повернути відчуття спокою, безпеки та стабільності в стресових або тривожних станах.

Матеріали:

1. Предмети з дому, які викликають приємні емоції (наприклад, хустка, камінець, фото, аромат свічки чи ефірної олії).
2. Спокійна музика або звуки природи.
3. Затишне місце для сидіння.

Хід вправи:

Підготовка. Психолог просить пораненого знайти або згадати момент, коли він відчував себе в цілковитій безпеці, спокої, любові (наприклад, у дитинстві вдома, з родиною, у храмі, на природі).

Зосередження. Пропонується заплющити очі й максимально відчути цей момент: кольори, звуки, запахи, температуру, відчуття тіла.

Створення якоря.

– У цей момент спокою поранений стискає в руці обраний предмет або вдихає знайомий запах.

– Психолог допомагає асоціювати цей сенсорний стимул з відчуттям безпеки.

Закріплення. Процедуру повторюють 3–4 рази, щоб мозок сформував асоціацію: «цей запах/дотик = мені безпечно».

Тренування самостійного використання. Пораненій людині радять використовувати цей «якір» щоразу, коли з'являється відчуття тривоги чи самотності.

Психологічний ефект:

Відновлюється контроль над тілом і емоціями, активується парасимпатична нервова система, зменшується тривожність, підвищується почуття внутрішньої стабільності.

2. Арттерапевтична вправа «Мій дім – моя сила»

Мета: через спільне творення з родиною допомогти пораненому відчути приналежність, любов і силу сімейного єднання, знизити емоційне напруження, актуалізувати цінності та ресурси родини.

Матеріали:

1. Аркуш ватману або полотно.
2. Кольорові олівці, фарби, фломастери, вирізки з журналів, клей, ножиці.
3. Спокійна музика.

Хід вправи:

Вступ. Психолог пояснює, що «дім» у цьому завданні символізує не лише житло, а й емоційний простір безпеки, любові, взаємної підтримки.

Спільне створення малюнку разом зі всіма членами сім'ї. Родина разом малює або створює колаж дому. Кожен член додає деталь, яка для нього є символом сили (сонце, серце, квітка, дитина, собака тощо). Поранена людина малює або обирає елемент, який відображає її власну роль і внесок.

Обговорення.

Кожен коротко розповідає, що означає його елемент.

Психолог допомагає усвідомити спільні ресурси: любов, віра, взаємодопомога, пам'ять, надія.

Рефлексія. Психолог просить зберегти малюнок у домі як нагадування: «Ми — єдина команда».

Психологічний ефект:

Підвищується відчуття родинної єдності, зменшується ізоляція, формується позитивне бачення майбутнього, знижується рівень стресу.

3. Вправа «Переосмислення»

Мета: допомогти пораненому переосмислити травматичні події, побачити в них не лише втрати, а й досвід, що сприяв особистісному зростанню, стійкості, мужності.

Матеріали:

1. Папір, ручка.
2. Картки із запитаннями для рефлексії.
3. Затишне місце для розмови.

Хід вправи:

Вступ. Психолог пояснює, що переосмислення, або рефреймінг — це зміна сприйняття самої події. Тобто подія залишається тією самою, але змінюється її значення для людини.

Переосмислення.

Поранена людина коротко описує подію, якщо хоче то сам момент поранення, перебування в лікарні тощо.

Далі психолог ставить питання:

1. Що допомогло тобі справитися з ситуацією тоді?
2. Кому ти завдячуєш своєю силою?
3. Чого ти навчився через цей досвід?
4. Як цей досвід може допомогти іншим?

Побудова нового сенсу.

Психолог допомагає сформулювати твердження у позитивній формі:

«Я не просто зміг впоратися з ситуацією – я став сильнішим, мудрішим, здатним підтримати інших.»

Закріплення.

Поранений записує свою нову «життєву фразу» та зачитує її родині.

Родина може додати слова підтримки або подяки.

Психологічний ефект:

Зменшується почуття провини, сорому, безпорадності; зростає самооцінка; подія перестає сприйматися як беззмістовне страждання – вона стає частиною історії сили.

4. Вправа. «Історія нашого відновлення»

Мета: сприяти спільному осмисленню пережитого, зміцненню родинної ідентичності, формуванню відчуття спільної місії та надії на майбутнє.

Матеріали:

1. Аркуші паперу або зошит «родинної історії».
2. Фото, малюнки, пам’ятні речі.
3. Чай або кава (для створення домашньої атмосфери).

Хід вправи:

Підготовка. Психолог пропонує родині разом створити «історію нашого відновлення» – це може бути короткий текст, розповідь, навіть спільний альбом.

Етапи написання:

1. Початок: як ми жили до поранення (що було важливим, які були мрії).
2. Випробування: що змінилося, які труднощі ми подолали.
3. Сила: що допомогло нам вистояти.
4. Майбутнє: чого ми прагнемо тепер, у що віримо.
5. Творча презентація. Родина може озвучити або оформити історію у вигляді книги, фотоальбому чи відео.

Обговорення. Психолог допомагає підкреслити ключові моменти сили, любові, взаємної підтримки.

Психологічний ефект:

Формується позитивна колективна ідентичність («ми — родина, що змогла»), підвищується рівень згуртованості, знижується ризик розвитку вторинних травм у членів родини.

Ресурсні вправи у психологічному супроводі поранених співробітників сектору безпеки та оборони виконують подвійну функцію — вони допомагають стабілізувати емоційний стан і водночас формують відчуття контролю, впевненості та підтримки. Завдяки цим методикам психолог сприяє переходу від позиції «жертви травми» до позиції активного учасника власного відновлення.

Список використаних джерел

1. Платонов В. М. Актуальні проблеми психологічного супроводу діяльності фахівців ДСНС України. Виклики сьогодення та можливі рішення. Актуальні проблеми діяльності складових сектору безпеки і оборони України (до 10-ої річниці створення Національної гвардії України): тези Всеукраїнської науково-практичної конференції (24 жовтня 2024 року). Харків : Вид-во НАНГУ, 2024. С. 685–687.

2. Кердивар В. В. Роль психолога у підтримці та відновленні психологічного здоров'я співробітників ДСНС України після виконання завдань за призначенням в умовах війни. Актуальні питання психологічного забезпечення діяльності Національної поліції та закладів вищої освіти МВС України [Текст] : матеріали VI міжвідом. наук.-практ. Круглого столу (Київ, 18 квіт. 2024 р.) / [редкол.: В. В. Чернєй, С. Д. Гусарєв, С. С. Чернявський та ін.]. Київ : Нац. акад. внутр. Справ, 2024. С. 82–85.

Дарія Тужанська,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Сняткова,
доцент кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ
доктор філософії в галузі психології

СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ ЯК ЧИННИК ПІДЛІТКОВОЇ АГРЕСИВНОСТІ

У сучасному інформаційному суспільстві соціальні мережі стали невід'ємною частиною життя підлітків, виступаючи важливим середовищем спілкування, самовираження та формування соціального досвіду. Проте стрімке зростання онлайн-активності супроводжується появою нових ризиків, серед яких особливе занепокоєння викликає підвищення рівня агресивності. Віртуальний простір створює умови для анонімності, безкарності та швидкого поширення негативного контенту, що може провокувати агресивні реакції, формувати деструктивні моделі поведінки та поглиблювати емоційні проблеми підлітків.

Особливої уваги заслуговує дослідження впливу соціальних мереж як середовища розвитку агресивності саме для підлітків. Це обумовлено психологічними особливостями підліткового віку, оскільки саме в цей період у

дітей спостерігається емоційна нестабільність, імпульсивність, потреба в самоствердженні; висока залежність від оцінок оточуючого середовища та формування ідентичності під впливом онлай-спільнот. Ці особливості ускладнюють міжособистісну взаємодію дітей підліткового віку і підсилюють конфліктність, а отже, призводять до появи агресивних проявів.

У психологічних джерелах під агресією (від лат. aggressio – напад) визначають поведінку, що чинить фізичну або психологічну шкоду іншій особі, аж до повної її ліквідації. Агресія може проявляється у різних формах: у прямій формі через фізичне побиття інших людей, у вербалізованих образах, погрозах, ворожих насмішках, жартах; також у непрямій формі фізичної та вербальної агресії через бойкоти, ворожу міміка та жести [3, с. 55-63].

За даними дослідження Європейської комісії, 96 % п'ятнадцятирічних підлітків у країнах ЄС щодня користуються соціальними мережами, а понад третина проводить у них понад три години на добу. Така інтенсивність онлайн-активності пов'язана зі зростанням ризику розвитку депресивних станів, підвищеної тривожності та інших психоемоційних порушень, особливо серед дівчат підліткового віку. Тривале перебування у віртуальному середовищі підсилює залежність від зовнішньої оцінки, формує надмірну потребу в соціальному схваленні та підвищує чутливість до негативних коментарів. Постійне порівняння себе з ідеалізованими образами в соцмережах, а також зіткнення з агресивним чи токсичним контентом може стати чинником емоційного виснаження та погіршення самооцінки. Усе це зумовлює необхідність глибшого вивчення впливу соціальних мереж на психологічний стан підлітків і пошуку шляхів профілактики негативних наслідків їхнього використання [1].

У ході аналізу сучасних наукових джерел встановлено, що низка українських і зарубіжних дослідників активно вивчають вплив соціальних мереж на психоемоційний стан молоді. Зокрема, Гречановська О. В., Мегем О. М., Потапюк Л. М. у науковій праці «Вплив соціальних мереж на психологічний стан та самооцінку української молоді» довели, що надмірне використання соціальних платформ може спричиняти зниження самооцінки, підвищення рівня тривожності та погіршення загального емоційного фону українських підлітків. Автори підкреслюють необхідність розробки та впровадження програм соціально-психологічної підтримки для молоді, яка зазнає негативного впливу цифрового середовища[4, с. 60-66]. Крім того, дослідниця Е. Голембьовська зазначає в своїй праці «Вплив соціальних мереж на соціальний та емоційний стан молодих людей» , що 28 % опитаних зазначили про зниження самооцінки після перегляду контенту в соціальних мережах, а 96 % відчувають інформаційне перевантаження через надмірну кількість онлайн-контенту. Ці результати підтверджують важливість формування в молоді емоційної стійкості, навичок саморегуляції та критичного мислення, що дає змогу ефективніше протистояти негативному впливу цифрового середовища [2, с. 50-58].

Проведене нами наукове дослідження соціально-психологічних чинників агресивної поведінки у підлітків дало підстави сформулювати наступні висновки: соціальні мережі мають істотний вплив на рівень агресивності та

характер комунікації підлітків. У середньому, підлітки проводять у соціальних мережах від 4 до 5 годин на добу, що сприяє підвищенню емоційної напруги, дратівливості та появі агресивних реакцій у взаємодії з однолітками. Тривале перебування у віртуальному середовищі призводить до формування залежності від онлайн-спілкування, зниження навичок конструктивної комунікації та підвищеної чутливості до негативних коментарів.

Отже, аналіз наукових джерел та проведене дослідження дають підстави стверджувати, що соціальні мережі є потужним чинником, який впливає на формування агресивності та особливостей комунікації підлітків. Тривале перебування у віртуальному середовищі сприяє формуванню залежності від онлайн-спілкування, зниженню навичок конструктивної комунікації та підвищеній чутливості до негативних коментарів, а також посилює ризики розвитку депресивних станів, тривожності та зниження самооцінки. Ці дані підкреслюють необхідність розвитку медіаграмотності, критичного мислення та емоційної саморегуляції у підлітків, а також впровадження програм соціально-психологічної підтримки для мінімізації негативного впливу цифрового середовища.

Список використаних джерел

1. Bertoni E., Centeno C., Cachia R. Social media usage and adolescents' mental health in the EU. European Commission, Ispra, 2025, JRC141047. URL: https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC141047 (дата звернення: 20.11.2025)

2. Голембьовська Е. Вплив соціальних мереж на соціальний та емоційний стан молодих людей. *Освітологія.* Київський столичний університет імені Бориса Грінченка. Київ., Т.13(13). 2024. С. 50–58.

3. Тимошенко В. І. Агресивна поведінка: її сутність та причини. *Бюлетень Міністерства юстиції України.* Київ. 2015. № 6 (164). С. 55–63.

4. Гречановська О.В., Мегем О.М., Потапюк Л.М. Вплив соціальних мереж на психологічний стан та самооцінку української молоді. *Вчені записки ТНУ імені В.І.Вернадського*. *Серія : Психологія*. Видавничий дім «Гельветика». Київ. 2023. Т. 34(73), № 4. С. 60–66.

Владислав Хмельницький,
аспірант заочної форми навчання кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології,
Національної академії внутрішніх справ

ПРОБЛЕМАТИЗАЦІЯ ФЕНОМЕНУ ТРАВМИ В УКРАЇНСЬКОМУ НАУКОВОМУ ДИСКУРСІ

Реалії українського сьогодення породжує великий масив подій, які є травматичними для людей, а саме: обстріли, втрата близьких, переміщення, руйнування домівок, страхи, безпорадність, відсутність віри у майбутнє. Такі події часто призводять до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) або

складніших форм травми. Травма для українців характеризується сталістю та накопиченням травматичних подій, що поглиблює психічні наслідки.

Проблематизація феномену травми є беззаперечно актуальною і потребує детального міждисциплінарного осмислення. Адже, якщо не вивчати детально симптоми та наслідки психологічної травми то вони можуть трансформуватися в хронічні проблеми і можуть впливати на персоналізовану та суспільну реконструкцію суспільства.

Травма, її теоретико-практичне осмислення є предметом вивчення українським вченими. Феномен травми розглядається з різних наукових позицій та охоплює міждисциплінарне поле досліджень, у якому поєднуються психологія, психіатрія, соціологія, культурологія, філософія, антропологія, нейронауки та медичні науки. Всі тематичні напрямки є актуальним і практично значущими в сформульованих концепціях, висновках і рекомендаціях.

Представники українського психологічного знання С. Кузікова, В. Зливков, С. Лукомська, досліджуючи вікові особливості переживання травми війни дійшли висновку, що «найбільше травми війни вплинули на систему цінностей та переконань підлітків та молоді, однак симптоми ПТСР більше властиві досліджуваним старшим 50 років, у яких спостерігається нестача внутрішніх і зовнішніх ресурсів (соціальної підтримки)» [3, с. 69]. Вчені наголошують на важливості вивчення світового досвіду надання психологічної допомоги, максимальної адаптації таких практик для української реальності.

Представниця Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, вчена С. Лукомська. осмислюючи особливості психологічних травм війни в Україні у контексті євроінтеграційних процесів дійшла аргументованого висновку, що Україна «потребує створення та поширення власних практик з надання психологічної допомоги жертвам війни, оскільки досвід України значною мірою є унікальним та стане в нагоді психологам з різних країн, де потенційно ймовірні збройні конфлікти» [4, с. 84].

Звертаються вчені і до проблематики психологічних особливостей посткризового розвитку українців в період війни. Вчені В. Панок та В. Предко констатуючи про те, що кожен українець, який травмований війною стикається з невідворотними змінами рекомендують «впроваджувати психологічні інтервенції спрямовані на підвищення рівня життєстійкості, яка є провідним чинником для внутрішньої ресурсності, здатності здійснювати конструктивну рефлексію аби знайти сенс в пережитих подіях, а головне – механізмом посткризового розвитку» [5, с. 142].

На медико-психологічних наслідках дистресу війни в Україні наголошують О. Чабан та О. Хаустова Дослідники аналізуючи особливості індивідуальної та колективної психотравми в оптиці дистресу теоретично обґрунтувавши актуальність тематичної проблематики пропонують розробити і застосувати «цілісну систему трансдіагностичних медико-психологічних травмофокусованих методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації постраждалого від дистресу війни населення, що включає управління проблемами плюс інтегральний підхід до подолання стресу» [8, с. 9]. Акцентують увагу дослідники і на активізації обов’язкового навчання

медичного персоналу, що дозволить набути необхідних професійних компетентностей з питань практичного знання і вміння подолання наслідків стресу і травм.

До проблематики травми війни з позиції філософсько-психологічних проблем звертаються представники філософського знання. Український філософ О. Титар слушно наголошує, що «травма війни на два-три покоління стане основою нашої історичної пам'яті, перебудує існуючі аксіологічні пріоритети» [7, с. 237].

На важливості осмислення проблем соціально-психологічної травматизації наголошує дослідник П. Сівчук. Актуалізуючи проблематику психологічної травми війни та її соціальнокультурні наслідки, дослідник наголошує на винятковості українського досвіду якій характеризується багатьма як малоочікуваною агресією від тих, з ким пов'язано культурно-історичні взаємини і тут чітко прослідковується культурна травма. Дослідник зазначає, що «війна і агресія руйнують колективні уявлення, моральні засади, ідеологічні і культурні принципи на рівні історичної пам'яті і переходять з індивідуального рівня на колективний, суспільний» [6, с. 176]. Отже, винятковість українського травматичного досвіду полягає не тільки в загальноприйнятому розумінні війни і її травматичних наслідків, а й в осмисленні соціокультурних викликів і наслідків.

В такому науковому концепті досліджує феномен травматичного досвіду культуролог Копієвська О. Вчена теоретично осмислюючи еволюцію самого поняття «травматичний досвід» дійшла висновку, що «травматичний досвід – це складне багатозначне, полівалентне, динамічне, гетерогенне та гібридне поняття з розмитими смисловими контурами, різнорідністю підходів і класифікацій, які значною мірою залежні від розуміння травми, що зумовлює його дискусійний характер і термінологічну невизначеність» [1, с. 10]. Вчена вбачає перспективність наукових досліджень в предметному полі становлення trauma studies як самостійного напряму наукового знання.

Виокремлює вчена виняткову роль і значення культурних практик як дієвого інструменту стратегії детравматизації вітчизняного соціуму в умовах війни. Наводячи конкретні приклади вчена дійшла висновку, що подолання психологічних травм це справа міждисциплінарна і партнерська, до якої повинні долучитися не лише «психіатри, психологи, психоаналітики, а й культурологи, музиканти, хореографи, дизайнери, тобто представники всіх творчих професій, адже відновлення України, це спільна справа усіх» [2, с. 19].

Отже, травма як об'єкт наукових досліджень дозволила розкрити її феномен з різних тематичних значень. Міждисциплінарне вивчення феномену травми є необхідною умовою для повноцінного розуміння її природи, наслідків та механізмів подолання. Травма не обмежується лише психологічними порушеннями, а проявляється як складний соціокультурний, медичний, аксіологічний досвід. Жодна наукова позиція не здатна охопити всього спектра її впливів, а тому дослідження її феномену для українського сьогодення є важливою і практично значущою.

Поєднання різних теоретичних підходів з психології, психіатрії, культурології, соціології, філософії дає змогу створювати цілісні моделі розуміння травматичного досвіду та вибудовувати ефективні стратегії підтримки як на індивідуальному, так і на суспільному рівні. У сучасних умовах, зокрема в контексті українського досвіду війни, такий міждисциплінарний підхід стає особливо актуальним, адже дозволяє не лише діагностувати й лікувати наслідки травми, а й осмислити її всебічні наслідки.

Список використаних джерел

1. Копієвська О. Р. Еволюція поняття «травматичний досвід»: культурологічний аспект. *Вісник Національної академії керівних кадрів культури і мистецтв : наук. журнал.* 2024. № 3. С. 3–13.
2. Копієвська О. Р. Культурні практики як стратегії детравматизації вітчизняного соціуму в умовах російсько-української війни. У пошуку нових сенсів полікультурного світу. Повоєнний діалог культур : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (Ки– їв, 2–3 лютого 2023 р.) / упоряд. В. П. Дячук. Київ : НАКККіМ, 2023. с. 17–19. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/45279/1/T_Bielofastova_UPNSPSPDK_FJ.pdf.
3. Кузікова С.Б., Зливков В.Л., Лукомська С.О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер.:Психологічні науки.* 2022. № 2. С. 64–70.
4. Лукомська С. Особливості психологічних травм Російсько-Української війни у контексті євроінтеграційних процесів. *Вісник Львівського університету. Сер.: Психологічні науки. 2022. Вип. Спец. вип.* С. 78–85. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vlups_2022_Spets.
5. Панок В.Г., Предко В.В. Психологічні особливості посткризового розвитку українців в період війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер.: Психологія.* 2024. Вип. 2. С. 137–142. URL: http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/324/397.
6. Сівчук П. Психологічна травма війни та її соціально-культурні наслідки. Трансформація бізнесу для сталого майбутнього: дослідження, діджиталізація та інновації: зб. тез доповідей ІІ Міжнар. наук.-практ. конф. (м.Тернопіль, 23–24 листопада 2022 р.). Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. С. 175–177.
7. Титар О. Травма війни та філософсько-психологічні проблеми сучасності. *Збірник тез міжнародної науково-практичної інтернет-конференції з нагоди відзначення Дня науки−2022 в Україні, (м. Київ, 24 травня 2022 року)*. Київ, 2022. С. 237−238.
8. Чабан О.С., Хаустова О.О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис.* 2022. № 4. С. 8–18.

Вікторія Циганенко,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України
Науковий керівник:
Неля Вовк,
доцентка кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук, доцент

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Війна, як глибока соціально-психологічна криза, стала лакмусовим папірцем ментального здоров'я українського суспільства. Безпрецедентність і тривалість воєнного стану вимагають нових форм адаптації від особистості. У фокусі сучасних психологічних досліджень – резильєнтність як ключ до розуміння механізмів подолання травматичного стресу українців.

Резильєнтність розглядається нами як психічна гнучкість і внутрішня стійкість, що дозволяє не лише виживати, а й активно відновлюватися та трансформуватися під егідою колективної мобілізації [3, с. 639–649]. Це психоемоційне явище вивчається в контексті здатності особистості або колективу адаптуватись, протистояти та відновлюватись після стресових, кризових або травматичних подій [7, с. 27–40].

Українське суспільство, завдяки своїй історичній, культурній та соціальній унікальності, виражає особливі форми резильєнтності, поєднуючи традиції, колективну солідарність, патріотизм і психологічну адаптивність [5, с. 45–65; 4, с. 44–52]. В умовах воєнного стану постійно існує загроза життю, руйнуються соціальні структури, виникає економічна нестабільність і невизначеність, тому розуміння і підтримка резильєнтності набувають виняткової ролі для збереження психічного здоров'я українців [1, с. 256].

Воєнний стан загострює фактори ризику для психічного здоров'я: страх, втрата близьких, переміщення, деградація звичних життєвих умов. У таких обставинах резильєнтність слугує своєрідним захисним механізмом, що зумовлює мобілізацію внутрішніх ресурсів людини [2, с. 135–144]. Психологічні дослідження підтверджують, що українці демонструють високу адаптивність і здатність до рефреймінгу – перекодування негативних подій у сенсостворювальну площину. Багато досліджень фіксують підсилення соціальної підтримки, єдності й самоорганізації громадськості як ключових факторів зміцнення психоемоційної стійкості [7, с. 27–40]. В українському суспільстві особливо важливою є роль сім'ї, близьких родичів та громадських ініціатив у збереженні відчуття належності і безпеки.

Психологічні механізми резильєнтності українців в умовах воєнного стану включають когнітивну гнучкість, емоційну регуляцію, оптимізм, віру у власні сили, а також активне використання соціальних мереж підтримки. Здатність знаходити смисли і цінності в кризовій ситуації часто базується не лише на особистісному досвіді, але й на колективному наративі, який

підтримується у суспільстві через культуру, мистецтво, релігію та політичні символи [4, с. 44–52]. Поява волонтерського руху, широкомасштабна мобілізація громадян до захисту країни, прояви патріотизму й альтруїзму – це яскраві приклади формування соціальної резильєнтності в Україні [6, с. 72–85].

Незважаючи на значні компенсаторні механізми, резильєнтність не є безмежною. Тривалість та інтенсивність військового конфлікту, втрати, економічні труднощі і постійна нестабільність можуть призводити до синдрому втоми, емоційного вигорання, зростання кількості психічних розладів [2, с. 135–144]. Тому системна психологічна підтримка, доступність психотерапевтичних послуг, розвиток державних і громадських програм, спрямованих на зміцнення психоемоційного здоров'я, є пріоритетними напрямами роботи [1, с. 256]. Особливу увагу потрібно приділяти вразливим групам населення – дітям, літнім людям, ветеранам, сім'ям, що втратили годувальників.

В сучасних дослідженнях резильєнтності українців вченні акцентують увагу на ефекті синергії між індивідуальними, соціальними та структурними чинниками. Соціальна зв'язність, довіра до інститутів та правосуддя, підтримка з боку міжнародної спільноти відіграють значну роль у збереженні й відновленні життєвої стійкості навіть у найважчих умовах [6, с. 72–85]. Впровадження адекватної інформаційної політики, протидія дезінформації, формування позитивних громадянських наративів здатні підсилити колективний опір і мобілізувати ресурси для відновлення країни [1, с. 256].

У перспективі тема резильєнтності українців у воєнний час має велике значення для розробки психологічних теорій, методик підтримки та реабілітації постраждалих, а також для соціальних стратегій, у яких враховано специфіку кризових станів [5, с. 45–65].

Розуміння унікальних особливостей мобілізації внутрішніх ресурсів і їх взаємодії з соціальними та культурними чинниками допоможе створити ефективні моделі підтримки населення в умовах затяжних військових конфліктів. Особливо актуально це у світлі сучасних викликів, які постали перед Україною та іншими країнами, які зазнають подібних випробувань [5, с. 45–65; 6, с. 72–85].

Резильєнтність українського населення в умовах воєнного стану є складним багатовимірним явищем, котре поєднує індивідуальні психологічні механізми самозбереження, соціальну згуртованість та культурно-історичні фактори, що формують колективну ідентичність і національну стійкість [3, с. 639–649]. Цей феномен характеризується взаємодією особистісних ресурсів і соціальних структур, що дозволяють ефективно адаптуватися до екстремальних умов, зберігаючи цілісність особистості та суспільства. Вивчення таких механізмів має важливе значення для розробки комплексних стратегій підтримки та розвитку здатності суспільства протистояти кризам [7, с. 27–40].

Психологічна стійкість українців проявляється у здатності протистояти стресам та травматичним подіям, зберігати емоційну рівновагу і підтримувати мотивацію життєдіяльності [1, с. 256]. Ці внутрішні ресурси підсилюються

через соціальні практики солідарності, взаємодопомоги та колективного реагування на виклики воєнного часу. Водночас культурно-історична спадщина виступає каталізатором соціальної консолідації, забезпечуючи спадкоємність цінностей і символів, що наповнюють змістом спільноту та ідентичність.

Інтегративний підхід до аналізу резильєнтності, який враховує взаємозв'язок психологічних, соціальних і культурних вимірів, дозволяє сформувати науково обґрунтовані рекомендації для державних і громадських інституцій [6, с. 72–85]. Основна мета таких рекомендацій полягає у посиленні потенціалу адаптивності населення шляхом комплексної підтримки ментального здоров'я, розвитку соціальної інфраструктури та збереження культурних традицій. Це забезпечить не лише подолання поточних кризових викликів, але й сприятиме довгостроковій стабільності та відновленню національної спільноти [5, с. 45–65].

Таким чином, поняття резильєнтності в умовах воєнного стану слід розглядати як системну характеристику українського суспільства, що є результатом складної взаємодії психологічних процесів, соціальних інституцій і культурно-історичних чинників. Підвищення рівня резильєнтності є важливою складовою сучасної практичної діяльності, яка спрямована на забезпечення стійкості та життєстійкості нації в умовах воєнних випробувань.

Список використаних джерел

1. Гуцол К. І., Чиханцова О. А. Психологічна підтримка педагога в умовах війни. Київ: Освіта, 2022. 256 с.

2. Кресан О. Д. Резильєнтність особистості: теоретико-методологічні аспекти. *Вісник суспільних наук*. 2025. С. 135–144.

3. Слюсар Л. І. Резильєнтність сім'ї в умовах довготривалої війни в Україні. Демографія та соціальна економіка. 2025. С. 639–649.

4. Сингаївська І. В. Резильєнтність і бачення майбутнього в наративах українців, переміщених через війну. *Вчені записки університету КРОК.* 2025. С. 44–52.

5. Чиханцова О. А. Резильєнтність як особистісний ресурс українців в умовах воєнного стану. *Психологічний журнал України*. 2025. С. 45–65.

6. Ятченко В. П. Україна у війні: соціальна резильєнтність і мобілізація. *Українознавство*. 2025. С. 72–85.

7. Інформаційно-аналітичний звіт про розвиток українського суспільства під час війни. *Демографічні та соціальні дослідження*. 2025. С. 27–40.

Тетяна Чаусова,
доцент кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент;
Марія Дозорець,
викладач кафедри психології
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Психологічне здоров'я здобувачів є критично важливим компонентом успішного навчання та особистісного розвитку у період здобуття вищої освіти. Сучасні здобувачі стикаються з численними викликами, що впливають на їхній психоемоційний стан: академічне навантаження, адаптація до нового середовища, фінансові труднощі, невизначеність майбутнього та соціальний тиск.

Студентський вік характеризується активним формуванням особистості, становленням професійної ідентичності та пошуком життєвих орієнтирів. Водночас цей період супроводжується підвищеною вразливістю до стресових чинників. Дослідження показують, що значна частина здобувачів переживає тривожність, депресивні стани або емоційне виснаження під час навчання.

Психологічне здоров'я охоплює емоційне, психічне та соціальне благополуччя. Воно впливає на те, як здобувачі вищої освіти думають, відчувають, діють, приймають рішення та взаємодіють з оточенням. Підтримка психологічного здоров'я допомагає долати труднощі, реалізовувати потенціал та продуктивно навчатися.

Серед основних загроз психологічному благополуччю здобувачів вищої освіти можна виділити академічний стрес, пов'язаний з екзаменами, дедлайнами та високими вимогами до успішності. Також негативно впливає соціальна ізоляція, особливо для студентів-першокурсників або тих, хто навчається в іншому місті. Фінансові проблеми, необхідність поєднувати навчання з роботою створюють додатковий тиск.

Невизначеність професійного майбутнього, страх не знайти роботу за спеціальністю також підсилюють тривожність. У сучасних умовах особливо гостро постає проблема цифрової перевантаженості та залежності від соціальних мереж, що негативно позначається на ментальному стані молоді.

Успішне формування психологічного здоров'я вимагає комплексного підходу на кількох рівнях.

На індивідуальному рівні здобувачі можуть розвивати навички самодопомоги: регулярну фізичну активність, здоровий сон, збалансоване харчування та практики усвідомленості. Важливо навчитися розпізнавати власні емоції, розвивати емоційний інтелект та формувати здорові копінг-

стратегії для подолання стресу. Управління часом, встановлення реалістичних цілей та вміння просити про допомогу також є важливими навичками.

На рівні закладу вищої освіти необхідно створювати підтримуюче середовище. Це включає доступність психологічних служб та консультування, організацію тренінгів з управління стресом та розвитку особистості, впровадження програм адаптації для першокурсників. Важливою є культура відкритості до обговорення тем ментального здоров'я та десигматизація звернення за психологічною допомогою.

Роль викладачів та кураторів полягає у створенні підтримуючої атмосфери на заняттях, гнучкому підході до навчального процесу з урахуванням психологічного стануздобувачівта своєчасному виявленні тих, хто потребує допомоги. Важливо розвивати емпатію та навички активного слухання у педагогічному колективі.

Ефективна система психологічної підтримки має включати індивідуальне консультування, групову терапію та підтримуючі групи, кризове втручання у гострих ситуаціях, профілактичні програми та психоедукацію. Онлайн-ресурси та телефони довіри можуть доповнювати очні послуги, роблячи допомогу більш доступною.

Важливо, щоб психологічні служби були легкодоступними, конфіденційними та безкоштовними для здобувачів. Регулярні інформаційні кампанії допомагають здобувачам вищої освіти знати, куди звертатися за підтримкою.

Якісні соціальні зв'язки є потужним захисним фактором для психологічного здоров'я. Дружба, належність до студентських спільнот, участь у волонтерських проектах чи наукових гуртках створюють відчуття приналежності та підтримки. Заклади освіти можуть сприяти розвитку соціальних мереж через організацію позанавчальних активностей, створення просторів для неформального спілкування та підтримку студентських ініціатив.

Резильєнтність, або психологічна стійкість, є здатністю долати труднощі та адаптуватися до викликів. Її можна розвивати через формування позитивного мислення та оптимізму, розвиток навичок вирішення проблем, культивування вдячності та пошук сенсу у складних ситуаціях. Важливо також розвивати гнучкість мислення та здатність вчитися на помилках, сприймаючи невдачі як можливості для зростання.

Рання профілактика та виявлення проблем дозволяють запобігти розвитку серйозних ментальних розладів. Скринінгові програми, інформаційні кампанії про ознаки депресії та тривожності, навчанняздобувачівта викладачів базовим навичкам надання психологічної першої допомоги є важливими превентивними заходами.

Формування психологічного здоров'я у здобувачів вищої освіти є спільною відповідальністю самих здобувачів, закладів освіти та суспільства загалом. Створення підтримуючого середовища, доступність психологічних послуг, розвиток навичок самодопомоги та соціальна підтримка є ключовими компонентами успішної стратегії збереження ментального благополуччя студентської молоді.

Інвестиції у психологічне здоров'я здобувачів сьогодні є інвестиціями у здорове, продуктивне та щасливе суспільство завтра. Здорові психологічно, випускники краще адаптуються до професійного життя, будують міцні стосунки та вносять позитивний вклад у розвиток країни. Тому питання психологічного здоров'я у вищій освіті має залишатися пріоритетом для всіх зацікавлених сторін.

Олександр Черненко,
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат медичних наук, доцент;
Кирило Пасинчук,
доцент кафедри підвищення кваліфікації та
спеціалізованої підготовки у сфері цивільного захисту
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук, доцент

ПІДТРИМКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Проблема захисту ментального здоров'я українського народу в умовах тривалої російсько-української війни є однією із основних проблем соціогуманітарної сфери як у науковому, так і в практичному аспекті, оскільки стан морально-психологічного добробуту людини в країні визначає загальний стан суспільства й суспільних відносин зокрема.

Система освіти відіграє вирішальну роль у забезпеченні становлення, розвитку та саморозвитку молодої особистості, формуванні соціальних відносин та соціальної компетентності, набутті навичок і компетентностей молодих громадян України. В умовах катастрофічних подій сьогодення система освіти продемонструвала стійкість і здатність виконувати відведену їй роль у суспільстві, адаптуватись до складних умов воєнного часу та забезпечувати свій подальший розвиток, захищати та надавати всебічну підтримку учасникам освітнього процесу, плекати життєстійкість і посткатастрофний розвиток молодого покоління українців. Стійкість системи освіти – це насамперед результат самовідданої роботи педагогічних працівників, працівників психологічної служби та місцевої громадськості. Питання захисту та підтримки ментального здоров'я здобувачів освіти сьогодні є одним із першочергових завдань усіх освітян [1; 2].

У контексті розв'язання загальної проблеми захисту та підтримки ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану слід виокремити низку організаційно-методичних проблем надання психологічної допомоги різним категоріям постраждалих від війни осіб. Основні проблеми такі. Брак кваліфікованих фахівців. Ця проблема зумовлена об'єктивною нестачею спеціалістів, що мають відповідну кваліфікацію та підготовку для роботи як з

воєнними травмами, так і з іншими спричиненими війною травмівними для цивільного населення наслідками. Важливим аспектом цієї проблеми є високий рівень стресу та професійного вигорання, що властиво фахівцям, які надають психологічну допомогу.

Проблема доступності послуг зумовлена проблемами географічної доступності та наявності об'єктивних фінансових бар'єрів, а також недостатнім рівнем інформування населення щодо можливості одержання відповідної професійної допомоги. Адже психологічні послуги у віддалених або окупованих районах є важкодоступними.

Проблема методичного забезпечення в Україні наразі немає єдиних стандартів і протоколів надання психологічної допомоги в умовах війни. Так само нагальною є потреба в розробленні та адаптації методик, які би враховували специфіку воєнних травм. Організаційні проблеми. Пов'язані з недостатньою координацією між різними організаціями та установами, що надають психологічну допомогу, і браком ефективних механізмів моніторингу та оцінювання якості наданих психологічних послуг [1; 2].

Проблеми ефективної психоедукації та поліпшення обізнаності полягають у зазвичай недостатній обізнаності населення щодо доступних послуг і важливості ментального здоров'я, а також у соціальній стигматизації, пов'язаній з отриманням психологічної допомоги. Доцільним є впровадження для населення освітніх програм, у яких би йшлося про важливість ментального здоров'я та способи його підтримки в умовах війни. Проблема інтердисциплінарного підходу. Випливає з об'єктивної необхідності тісної співпраці психологів з медичними працівниками, соціальними службами та правоохоронними органами та формування міждисциплінарних команд для комплексного підходу до надання допомоги. Проблема належного рівня підтримки на рівні держави та громадських організацій. Полягає в нечіткій сфокусованості держаної політики, що мала би забезпечувати розроблення та впровадження державних програм з підтримки ментального здоров'я, зокрема за умови активного залучення неурядових організацій у процес надання психологічної допомоги. Проблема забезпечення ефективної підготовки та навчання фахівців. Її вирішення потребує організації постійних тренінгів і навчальних програм для психологів, соціальних і медичних працівників з метою підвищення їхньої кваліфікації в умовах воєнного стану, а також використання міжнародного досвіду та практик для розроблення навчальних програм і методик надання допомоги [2; 3].

Проблема забезпечення психологічної підтримки для фахівців, які працюють з постраждалими від війни. Така підтримка спрямовується на запобігання професійному вигоранню фахівців та підтримку їхнього емоційного стану. Вона може полягати у впровадженні регулярних супервізійних та інтервізійних сесій для обміну досвідом та отримання зворотного зв'язку. Необхідність постійного здійснення моніторингів, наукових досліджень, збирання та аналізу даних. Такі дослідження мають бути спрямовані на встановлення особливостей впливу війни на ментальне здоров'я різних груп населення та визначення ефективності різних методів втручання.

Також важливим є завдання розроблення систем моніторингу та оцінювання для постійного вдосконалення програм психологічної допомоги.

Проблема належного фінансування та забезпечення ресурсами полягає в недостатньому забезпеченні стабільного фінансування програм психологічної допомоги з боку держави та міжнародних донорів, а також недостатньому забезпеченні необхідним обладнанням та іншими ресурсами для надання якісної психологічної та медичної допомоги [4; 5].

Проблема недосконалості законодавчого регулювання. Її вирішення потребує вдосконалення законодавства, що регулює надання медико-психологічної допомоги в умовах воєнного стану та забезпечення правового захисту для фахівців, що надають психологічну допомогу, і для самих постраждалих. Проблема забезпечення широкої суспільної підтримки та участі. Важливим завданням є більш активне залучення громадян до процесів надання допомоги та підтримки постраждалих від війни, а також подальший розвиток волонтерських програм для надання психологічної підтримки та допомоги.

Розв'язання означених організаційно-методичних проблем потребує системного підходу й тісної співпраці між різними зацікавленими сторонами, включно з державними органами, міжнародними організаціями, громадськими організаціями, науковими установами та професійними спільнотами. Завданням науковців тут є інформування державних установ і суспільства загалом про актуальні проблеми захисту психічного здоров'я громадян України та розроблення науково обґрунтованих рекомендацій для найбільш ефективного розв'язання індентифікованих проблем [5; 6].

Список використаних джерел

1. Гуцол К. В. Дискурсивні контексти формування життєвої компетентності української молоді під час війни. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. №6 (76). 29 – 36 с.

2. Кокун О. М. та ін. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій: методичний посібник. Київ-Одеса: Фенікс. 2022.

3. Кремень В. Г. Вища освіта України в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення: виклики і відповіді: науково-аналітична доповідь. Київ. 2023.

4. Кузьменко Ю. Психологічні особливості стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких їм людей під час війни. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія».* 2022.

5. Максименко С. Д. Деркач Л. М. Розуміння сучасної когнітивної війни в глобальному вимірі, її генезис в українському контексті: огляд та напрямки майбутніх досліджень. *Оборона і стратегія. Університет оборони БРНО.* 2023. 23 (1). с. 126 – 148.

6. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України.* 2023. № 5(1). С. 1–12.

Наталія Чугаєва,
доцент кафедри психології розвитку
Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
кандидат психологічних наук, доцент

ОСВІТНЯ СОЦІАЛІЗАЦІЯ ЯК ЧИННИК МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сучасні виклики, з якими стикаються здобувачі вищої освіти, зумовлюють необхідність комплексного підходу до розуміння факторів, що впливають на їхнє ментальне здоров'я. Освітня соціалізація, як процес інтеграції студента у соціокультурне середовище закладу вищої освіти та засвоєння необхідних для майбутньої професійної діяльності компетенцій, постає ключовим чинником психологічного благополуччя молоді в умовах сучасних трансформацій освітнього простору.

Освітня соціалізація є процесом підготовки особистості до включення у багатогранне життя суспільства, що здійснюється через цілеспрямований вплив системи соціальних інститутів освітньої спрямованості. У контексті соціоекологічного підходу У. Бронфенбреннера, освітня соціалізація розглядається як складний багаторівневий процес реконструкції життєвого середовища студента, де екологічне середовище розвитку складається з чотирьох взаємопов'язаних систем: мікросистеми, мезосистеми, екзосистеми і макросистеми [5]. Розвиток особистості є результатом взаємодії об'єктивних особливостей соціального оточення і суб'єктивних процесів та переживань.

Т. Парсонс обґрунтував, що система освіти виконує функцію соціального відбору та підготовки молоді до виконання майбутніх соціальних ролей, при цьому освіта стає засобом підтримання соціальної рівноваги. У якості найважливішої умови соціалізації він розглядає адаптацію індивідів до соціального середовища, що спричиняє кристалізацію найважливіших диференційованих ролей [11]. Сучасні українські дослідники підкреслюють, що в умовах трансформації суспільства роль закладів вищої освіти як інститутів соціалізації суттєво зростає.

Варто відзначити освітню соціалізацію як підготовку особистості до включення у багатогранне життя суспільства, яка здійснюється в ході цілеспрямованого впливу на неї системи історично сформованих соціальних інститутів освітньої спрямованості. Найважливішим критерієм освітньої соціалізації студента є така базова особистісна якість, як впевненість у собі, у своїх силах, віра в себе [3]. Г.К. Радчук підкреслює, що освіта покликана у процесі набуття знань допомогти молодій людині віднайти себе, вибудувати свій власний світ цінностей [2].

Розглянемо ментальне здоров'я студентів як предмет психологічного аналізу. Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти визначається як емоційне, психологічне та соціальне благополуччя, що забезпечує здатність ефективно управляти стресом, встановлювати міжособистісні зв'язки, приймати рішення та долати виклики освітнього середовища [12]. Позитивне ментальне здоров'я

уможливлює реалізацію академічного потенціалу студента та підтримання балансу між особистісним і професійним розвитком.

Дослідження останніх років свідчать про зростання поширеності порушень ментального здоров'я серед студентської молоді. Епідеміологічні дані Всесвітньої організації охорони здоров'я показують, що приблизно 20% студентів мають симптоми психічних розладів, при цьому більшість не звертається за допомогою [9]. Серед основних проблем виділяють тривожні розлади, депресивні стани, синдром емоційного вигорання, розлади харчової поведінки. Академічний стрес, соціальний тиск, фінансові труднощі, вплив цифрових технологій та наслідки пандемії COVID-19 визначаються як ключові фактори ризику для ментального здоров'я студентів [4].

Успішна освітня соціалізація виступає важливим захисним фактором психологічного благополуччя студентів. Процес інтеграції у студентське середовище, засвоєння норм і цінностей академічної спільноти, формування професійної ідентичності сприяють зміцненню ментального здоров'я через кілька механізмів.

По-перше, включення у систему соціальних зв'язків академічної групи забезпечує соціальну підтримку, що є критично важливою для подолання стресових ситуацій. Навчально-професійна взаємодії значно покращує академічну успішність та психологічне благополуччя студентів. Студентська група функціонує як референтна спільнота, де формуються міжособистісні відносини, відбувається взаємодопомога у вирішенні навчальних завдань.

По-друге, освітня соціалізація передбачає розвиток особистісних компетенцій, що безпосередньо впливають на психологічну резильєнтність. Формування таких якостей, як упевненість у собі, здатність до самоорганізації, критичне мислення, емоційний інтелект, відбувається в процесі навчальної діяльності та соціальної взаємодії. Метааналіз C.S. Conley та співавторів показав, що універсальні програми профілактики ментального здоров'я в закладах вищої освіти мають значний позитивний ефект на благополуччя студентів [6].

По-третє, усвідомлення власної значущості через навчальні та наукові досягнення задовольняє фундаментальну потребу юнацького віку у підтвердженні повноцінності власного «Я». Сприятливе становище у соціальному середовищі, позитивна оцінка від референтної групи, гармонія між самооцінкою та зовнішнім оцінюванням створюють умови для нормального розвитку особистості та збереження ментального здоров'я [1].

Доцільно розглянути роль педагога-наставника у підтримці ментального здоров'я через освітню соціалізацію. Педагог-наставник виступає ключовою фігурою у процесі освітньої соціалізації, створюючи умови для збереження та зміцнення ментального здоров'я студентів. Його діяльність має ґрунтуватися на принципах безумовного прийняття студента як особистості, визнання права на самостійність у прийнятті рішень, емпатійного ставлення.

Важливим завданням педагога-наставника є своєчасне виявлення ознак психологічного дистресу у студентів. Зниження академічної успішності, труднощі з концентрацією уваги, соціальна ізоляція, емоційна лабільність

можуть свідчити про порушення ментального здоров'я. Дослідження D. Eisenberg та колег виявили значну варіативність у поширеності проблем ментального здоров'я між різними студентськими підгрупами, що підкреслює необхідність індивідуалізованого підходу [7].

Організація навчального процесу з урахуванням принципів ментального здоров'я передбачає гнучкість у періоди підвищеного стресу, заохочення до самодопомоги та взаємодопомоги серед студентів, інтеграцію практик mindfulness та рефлексії у навчальну діяльність. Психологічні аспекти співробітництва, коли викладач і студент є рівноправними партнерами у вирішенні навчальних завдань, створюють сприятливе середовище для особистісного розвитку та психологічного благополуччя.

Звернемо увагу на студентське самоврядування як механізм освітньої соціалізації та підтримки ментального здоров'я. Система студентського самоврядування, що функціонує через раду студентів та раду студентських науковців, є важливим інструментом освітньої соціалізації. Участь у самоврядуванні розвиває навички лідерства, відповідальності, командної роботи, що позитивно впливає на самооцінку та психологічне благополуччя. Колективне розв'язання питань на основі спільних інтересів та співробітництва сприяє соціальному розвитку як групи в цілому, так і окремих студентів [3].

Організація студентського самоврядування за принципами ротації ролей запобігає «привласненню» керівних функцій окремими студентами та дозволяє залучити більшу кількість молоді до різноманітних соціально-освітніх заходів. Це сприяє розвитку соціальних навичок, формуванню почуття належності до навчальної спільноти, що є захисними факторами ментального здоров'я.

Охарактеризуємо практичні рекомендації щодо підтримки ментального здоров'я через освітню соціалізацію. На рівні закладу вищої освіти доцільним є впровадження комплексних програм підтримки ментального здоров'я, що включають консультаційні служби, тренінги з управління стресом, кампанії з підвищення обізнаності про питання психологічного благополуччя. Дані S.K. Lipson та співавторів показують зростання звернень студентів за послугами ментального здоров'я протягом десятирічного періоду, що свідчить про зростання їх потреби [10].

Створення тематичних клубів, організація днів психологічного здоров'я, облаштування простору для релаксації сприяють поширенню теми ментального здоров'я. Викладачі мають проходити підготовку з розпізнавання ознак психологічного дистресу та надання первинної психологічної підтримки. Інтеграція принципів ментального здоров'я у навчальні дисципліни, застосування інтерактивних методів навчання, заохочення до відкритих обговорень емоційних переживань у безпечному просторі аудиторії сприяють нормалізації розмов про ментальне здоров'я.

Для студентів важливо розвивати навички самодопомоги: дотримання режиму дня, практики mindfulness та рефлексії, участь у творчих та спортивних заходах для емоційної розрядки. Програми peer-support, де студенти можуть ділитися досвідом та надавати взаємну підтримку, є ефективним інструментом профілактики порушень ментального здоров'я. Дослідження підтверджують,

що програми, які фокусуються на розвитку навичок управління стресом та соціальної підтримки, мають довготривалий позитивний ефект [8].

Висновки. Освітня соціалізація здобувачів вищої освіти є багатогранним процесом, що має значний потенціал як чинник збереження та зміцнення ментального здоров'я студентської молоді. Успішна інтеграція у соціокультурне середовище закладу вищої освіти, засвоєння норм та цінностей академічної спільноти, розвиток професійної ідентичності через навчальну діяльність та соціальну взаємодію створюють захисні фактори психологічного благополуччя.

Роль педагога-наставника є надзвичайно важливою у цьому процесі. Через створення сприятливого психологічного клімату, надання підтримки, застосування принципів соціально-освітнього співробітництва викладач сприяє не лише професійному становленню, а й збереженню ментального здоров'я студентів. Студентське самоврядування як форма соціальної активності додатково посилює позитивні ефекти освітньої соціалізації.

У сучасних умовах, коли поширеність порушень ментального здоров'я серед студентської молоді зростає, комплексний підхід до освітньої соціалізації з урахуванням принципів психологічного благополуччя набуває особливої актуальності. Співпраця всіх учасників освітнього процесу – адміністрації закладу, викладачів, психологічних служб, студентського самоврядування та самих студентів – є необхідною умовою створення підтримуючого середовища, що забезпечує академічний успіх та психологічне здоров'я здобувачів вищої освіти.

Список використаних джерел

1. Москаленко В. В. Соціалізація особистості: монографія. Київ: Фенікс, 2013. 540 с.

2. Радчук Г. К. Аксіологічні вектори розвитку сучасної вищої освіти. Ціннісні орієнтири в сучасному світі: теоретичний аналіз та практичний досвід : збірник тез ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції (13-14 травня 2021 р., м. Тернопіль). Тернопіль : Вектор, 2021. С. 10-14.

3. Чугаєва Н. Ю. Психологічні особливості педагога-наставника як умова ефективної соціалізації студентів. Ніжин : ПП Лисенко М.М., 2017. 200 с.

4. Auerbach R. P., Mortier P., Bruffaerts R. et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: prevalence and distribution of mental disorders. Journal of Abnormal Psychology. 2018. Vol. 127(7). P. 623-638. DOI: 10.1037/abn0000362

5. Bronfenbrenner U. Making human beings human: Bioecological perspectives on human development. Sage Publications Ltd, 2005. 296 p.

6. Conley C. S., Durlak J. A., Kirsch A. C. A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. Prevention Science. 2015. Vol. 16(4). P. 487-507. DOI: 10.1007/s11121-015-0543-1

7. Eisenberg D., Hunt J., Speer N. Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. Journal of Nervous and Mental Disease. 2013. Vol. 201(1). P. 60-67. DOI: 10.1097/NMD.0b013e31827ab077

8. Harrer M., Adam S. H., Baumeister H. et al. Internet interventions for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Methods in Psychiatric Research. 2019. Vol. 28(2). e1759. DOI: 10.1002/mpr.1759

9. Kessler R. C., Amminger G. P., Aguilar-Gaxiola S. et al. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. Current Opinion in Psychiatry. 2007. Vol. 20(4). P. 359-364. DOI: 10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c

10. Lipson S. K., Lattie E. G., Eisenberg D. Increased rates of mental health service utilization by U.S. college students: 10-year population-level trends (2007-2017). Psychiatric Services. 2018. Vol. 70(1). P. 60-63. DOI: 10.1176/appi.ps.201800332

11. Parsons T. The social system. Psychology Press, 1991. 575 p.

12. World Health Organization. Mental health of adolescents. Geneva: WHO, 2023. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health (дата звернення: 15.11.2025).

Анна Шетоха,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Науковий керівник:
Неля Вовк,
доцентка кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук, доцент

ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПІРОТЕХНІКІВ ДСНС В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану в Україні проблема професійного вигорання та психологічного благополуччя фахівців екстремального профілю набуває особливої гостроти. В умовах повномасштабної війни навантаження на спеціалістів з розмінування та знешкодження вибухонебезпечних предметів зросло багаторазово, що актуалізує необхідність вивчення психологічних особливостей їхньої професійної діяльності та розробки ефективних методів психологічної підтримки.

Цю проблематику досліджували зарубіжні та вітчизняні психологи, а саме: М. Буриш, Г. Діон, К. Маслач, С. Джексон, Г. Сельє, В. Бойко, Г. Ложкін, Н. Левицька, В. Орел, С. Максименко. Але описовий та епізодичний характер цих досліджень не дозволяє цілісно розкрити зміст цього феномена [1, с. 399; 5, с. 503].

Концепція професійного вигорання була вперше запропонована Гербертом Фрейденбергером у 1974 році для опису стану емоційного виснаження у працівників соціальної сфери. Подальший розвиток ця концепція отримала в роботах Крістіни Маслач, яка визначила професійне вигорання як

психологічний синдром, що включає три основні компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Емоційне виснаження характеризується відчуттям спустошеності, втратою енергії та хронічною втомою. Деперсоналізація проявляється у цинічному ставленні до роботи та людей, з якими доводиться працювати. Редукція особистих досягнень включає негативну оцінку власної компетентності та продуктивності. Маслач підкреслювала, що вигорання виникає як наслідок хронічного професійного стресу та найчастіше спостерігається у представників допомагаючих професій [1, с.402; 4; 5 с. 507].

Професійна діяльність піротехніків характеризується роботою в екстремальних умовах з високим рівнем психоемоційного навантаження. Специфіка цієї професії включає постійну загрозу життю і здоров'ю, високу фізичну і психічну напругу, ненормований робочий час, необхідність утримувати увагу та концентрацію протягом тривалого часу, роботу з наслідками надзвичайних ситуацій. Кожна операція з розмінування вимагає абсолютної точності, оскільки навіть незначна помилка може мати фатальні наслідки як для самого фахівця, так і для оточуючих. Така специфічність професійної діяльності створює передумови для формування хронічного стресу та розвитку синдрому професійного вигорання.

Воєнний стан вносить додаткові стресогенні фактори в професійну діяльність піротехніків ДСНС. До традиційних чинників професійного стресу додаються: різке збільшення обсягів роботи через масове замінування територій, підвищення інтенсивності та тривалості робочих змін, необхідність працювати з різноманітними типами боєприпасів та вибухових пристроїв, робота в активній зоні можливих бойових дій, постійна загроза повторних обстрілів під час виконання завдань. Психологічний тиск посилюється через масштаби руйнувань, необхідність працювати на об'єктах з людськими жертвами, обмежені можливості для відпочинку та відновлення. Тривалість воєнного стану призводить до накопичення втоми та виснаження психологічних ресурсів [4; 7].

Згідно з теоретичною моделлю К. Маслач, професійне вигорання розвивається поступово, проходячи через декілька стадій. На початковому етапі спостерігається емоційне виснаження, яке проявляється у відчутті втоми навіть після відпочинку, зниженні емоційного тонусу, труднощах у концентрації уваги. На наступному етапі розвивається деперсоналізація, що включає формальне ставлення до професійних обов'язків, емоційну холодність, цинізм. Завершальною стадією є редукція особистих досягнень, коли людина починає сумніватися у власній компетентності, відчуває незадоволеність професійною діяльністю, втрачає мотивацію до роботи [1, с. 415]. У представників екстремальних професій ці прояви можуть супроводжуватися соматичними симптомами, порушеннями сну, підвищеною дратівливістю та труднощами в міжособистісних стосунках.

Теоретичний аналіз літератури свідчить про тісний негативний зв'язок між професійним вигоранням та психологічним благополуччям [8]. Концепція психологічного благополуччя розроблялася в руслі позитивної психології та

гуманістичного підходу. Керол Ріфф запропонувала багатовимірну модель психологічного благополуччя, яка включає шість основних компонентів: самоприйняття, позитивні стосунки з іншими, автономію, управління оточенням, наявність життєвих цілей та особистісне зростання. Психологічне благополуччя відображає міру реалізації особистісного потенціалу людини, її здатність функціонувати ефективно навіть в складних життєвих обставинах. Для представників екстремальних професій високий рівень психологічного благополуччя є важливим ресурсом, який дозволяє зберігати професійну ефективність та особисте здоров'я в умовах хронічного стресу [3, с. 1074; 6, с. 24;].

Отже, розвиток синдрому вигорання супроводжується зниженням рівня психологічного благополуччя за всіма його компонентами. Емоційне виснаження призводить до зниження здатності підтримувати позитивні стосунки з іншими, деперсоналізація негативно впливає на самоприйняття та відчуття осмисленості життя, редукція особистих досягнень знижує відчуття компетентності в управлінні оточенням [1, с. 163; 3, с. 1075; 4]. Водночас високий рівень психологічного благополуччя може виступати протективним чинником, що знижує ризик розвитку професійного вигорання. Особистісне зростання, чіткі життєві цілі, розвинена автономія допомагають людині зберігати психологічну стійкість навіть в екстремальних умовах професійної діяльності [6, с. 25].

Список використаних джерел

1. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. P. 397-422.
2. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974. Vol. 30(1). P. 159-165.
3. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 57(6). P. 1069-1081.
4. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984. 445 p.
5. Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86(3). P. 499-512.
6. 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.
7. Денисенко Ю. М. Специфіка переживання професійного стресу у рятувальників в умовах війни. *Актуальні проблеми психології.* Запорізький національний університет. 2024.
8. Психологічне здоров'я особистості в умовах війни: колективна монографія / за ред. О. М. Кокуна. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023.

Алла Шиліна,
доцент кафедри соціології та психології
навчально-наукового інституту № 5
Харківського національного університету внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

АНТИКРИХКІСТЬ ЯК РЕСУРС АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Сучасні умови війни в Україні створюють надзвичайно високий рівень психологічного напруження, невизначеності та багатовимірних загроз для особистості. Традиційні моделі стресостійкості й витривалості вже не повністю пояснюють здатність людей не лише зберігати функціонування, а й розвиватися під впливом екстремальних подій. У цьому контексті концепція антикрихкості, що передбачає здатність збагачуватися, посилювати внутрішні ресурси та трансформуватися завдяки кризовому досвіду, набуває особливої значущості. Вивчення антикрихкості як ресурсу адаптації дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми, які допомагають особистості протистояти викликам війни, відновлюватися після травматичних подій та зберігати ефективність у мінливому середовищі.

На думку Кологривової Н. М., головною проблемою для кожної людини в умовах воєнних викликів є необхідність постійного зміцнення особистісних ресурсів, щоб мати змогу адаптуватися не лише до швидкозмінних соціально-економічних умов, але й компенсувати відчуття загрози своєму життю та близьким [1].

У дослідженні, присвяченому аналізу особливостей соціально-психологічної адаптації українців у контексті вимушеної міграції в умовах війни, було виокремлено два принципово різні типи адаптивних моделей, активну та пасивну [2].

З'ясовано, що активна модель соціально-психологічної адаптації, характерна переважно для українців-добровільних мігрантів, ґрунтується на низці позитивних психологічних характеристик. До ключових чинників, які забезпечують конструктивне пристосування до нових соціальних умов, належать: ресурсність (здатність мобілізувати й відновлювати внутрішні ресурси), суб'єктність (усвідомлення власної активної позиції), психологічне благополуччя, а також здатність до інтерсуб'єктної взаємодії, що виявляється у відкритості до інших, умінні налагоджувати соціальні зв'язки та співпрацювати в новому середовищі. Сукупність цих характеристик формує основу для більш гнучкого й ефективного подолання труднощів, пов'язаних зі зміною життєвого простору.

Натомість пасивна модель адаптації, притаманна українцям, які стали вимушеними мігрантами через війну, має суттєво інші психологічні особливості. Для представників цієї групи характерна недостатня вираженість ресурсності, знижений рівень суб'єктності й психологічного благополуччя, а також труднощі у встановленні продуктивних соціальних контактів. Через

низьку толерантність до невизначеності такі особи частіше виявляють схильність до депресивних проявів, епізоди спонтанної агресивності, підвищену емоційну лабільність та загальну психоемоційну нестабільність [2].

Отже, провідними чинниками, що визначають пасивний тип адаптації, виступають: недостатній рівень емоційної саморегуляції, обмежена здатність усвідомлювати та управляти власними психологічними ресурсами, а також пасивність, яка проявляється у униканні активних дій і труднощах у прийнятті рішень. У сукупності ці характеристики знижують ефективність пристосування до складних умов воєнної міграції та потребують цілеспрямованої психологічної підтримки.

Сучасні умови існування українців, актуалізують потребу глибшого аналізу тих психологічних механізмів, які дозволяють особистості не лише пристосовуватися до нових умов, але й зберігати ефективність у надзвичайно стресогенних ситуаціях. У цьому контексті особливого значення набуває звернення до концепції антикрихкості, яка виходить за межі традиційних уявлень про стійкість чи витривалість.

Концепцію антикрихкості запропонував Нассім Ніколас Талеб у своїй праці «Antifragile: Things That Gain from Disorder». На його думку, антикрихкість, це особлива властивість системи, організму чи особистості не лише витримувати вплив хаосу, стресу, невизначеності та потрясінь, але й ставати сильнішою під їх дією. Талеб підкреслює, що антикрихкі системи відрізняються від стійких тим, що останні лише зберігають свій стан, тоді як антикрихкі, поліпшують свої характеристики у відповідь на навантаження, динаміку та дестабілізуючі чинники [3].

У цьому сенсі антикрихкість є протилежністю крихкості, яка передбачає руйнування під впливом стресу, і водночас виходить за межі класичної резилієнтності, яка означає повернення до попереднього стану. На відміну від резилієнтної системи, антикрихка не прагне відновлення статус-кво, а використовує стресор як каталізатор розвитку, загартування та формування нових адаптивних можливостей.

Талеб описує антикрихкість як властивість, що «любить нестабільність», оскільки дозволяє перетворювати хаотичний досвід на ресурс, накопичуючи силу, гнучкість та здатність до ефективного функціонування в ще складніших умовах [3].

Як показують сучасні дослідження, антикрихкість розглядається як здатність особистості не лише протистояти стресовим впливам, але й зміцнювати свої внутрішні ресурси, трансформуючи досвід кризи у потенціал подальшого розвитку. Саме такі властивості є важливими для людей, що опинилися в ситуації війни чи тривалого впливу невизначеності та небезпеки. На відміну від пасивної адаптації, яка характеризується зниженням суб’єктності та ресурсності, антикрихкість передбачає формування активної внутрішньої позиції, розширення можливостей саморегуляції та підвищення здатності до конструктивних дій у складних обставинах.

Аналіз підходів до розуміння життєстійкості засвідчує, що ключові концепти, на яких вони ґрунтуються, міцність, гнучкість та антикрихкість, не

суперечать один одному. Навпаки, вони відображають різні способи прояву життєстійкості особистості в умовах труднощів. Автори вбачають у цих трьох підходах взаємодоповнювальні форми, які разом створюють цілісне бачення життєстійкості. Саме тому міцність, гнучкість та антикрихкість доцільно розглядати як системоутворювальні поняття, що формують зміст сучасного розуміння життєстійкості особистості [4].

На думку низки дослідників, антикрихка особистість характеризується здатністю не лише пристосовуватися до змін і ефективно реагувати на стресові чинники, а й зберігати курс на власний розвиток навіть у ситуації невизначеності. Антикрихкість трактується як властивість, що дозволяє людині не просто протистояти несприятливим обставинам, а й перетворювати їх на можливості для внутрішнього зростання. Така особистість не обмежується подоланням труднощів, а використовує їх як поштовх до подальшого саморозвитку та удосконалення власних ресурсів [5].

Інші дослідники підкреслюють, що резильентність можна порівняти з пружністю або здатністю особистості відновлюватися після стресових впливів. Водночас антикрихкість виходить за межі простої витривалості: якщо пружна система лише повертається до початкового стану, а міцна, протистоїть руйнуванню, то антикрихка система саме завдяки впливу труднощів і стресу здатна зміцнюватися, розвиватися та вдосконалювати свої ресурси. Тобто, на відміну від резильентності, антикрихкість передбачає не просто відновлення, а отримання вигоди від кризових ситуацій та використання їх для особистісного зростання [6].

Саме тому ми розглядаємо антикрихкість як новий, більш високий рівень життєстійкості особистості. На відміну від простої здатності витримувати стрес або відновлюватися після труднощів, антикрихкість передбачає можливість зростати під впливом викликів, невизначеності та навіть хаосу. У такому підході кризові події не лише не послаблюють людину, а навпаки, стають джерелом її подальшого розвитку та зміцнення внутрішніх ресурсів.

Таким чином, аналіз соціально-психологічних моделей адаптації українців у період війни підводить до необхідності розглядати антикрихкість як один із ключових ресурсів, що забезпечує стійкість та ефективне функціонування особистості в умовах екстремальних викликів. Вивчення цього феномену дозволяє краще зрозуміти, яким чином люди можуть не лише зберегти психічне здоров’я в умовах війни, але й використовувати кризовий досвід для зміцнення своєї психологічної структури та розвитку нових адаптивних можливостей.

Список використаних джерел

1. Kolohryvova N.M. Features of personal adaptation resources in conditions of the russian-ukrainian war. *Психологія та соціальна робота*. 2022. Вип.1-2(55-56). С. 59-71

2. Єфімова А.Г. Особливості соціально-психологічної адаптації українців до вимушеної міграції в умовах війни. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія. ДЗВО «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук

України, Київ, 2025. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/745594/1/%D0%84%D1%84%D1%96%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%90.%D0%93.%20YEFIMOVA%20%D0%90.G.%20%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20Manuscript.pdf (дата звернення 16.11.2025)

3. Taleb N. N. Antifragile: things that gain from disorder. New York: Random House, 2012. 544 c. URL: http://kgt.bme.hu/files/BMEGT30M400/Taleb_Antifragile__2012.pdf. (дата звернення 05.11.2025)

4. Прищак М. Д., Гречановська О. В., Залюбівська О. Б. Життєстійкість особистості: пошук системоутворювального поняття. *Наукові перспективи.* № 3(45) 2024. С.1271-1282

5. Прищак М. Д., Геркалюк І. А., Хамазюк Б. В. Антикрихкість як властивість життєстійкості особистості. *Матеріали LIII науково-технічної конференції підрозділів ВНТУ, Вінниця*, 20-22 березня 2024 р. URL: https://ir.lib.vntu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/42439/153262.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

6. Шиліна А.А. До проблеми антикрихкості та резильєнтності в екстремальних умовах. *Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України* : тези доп. VI Всеукр. наук.-практ. конф., 30 травня 2025 р. Харків: НА НГУ. 2025. С. 154-157.

Роман Шпанчук,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Тетяна Сняткова,
доцент кафедри юридичної психології
Національної академії внутрішніх справ,
доктор філософії в галузі психології

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ШЛЯХ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Сучасні обставини війни створюють надзвичайно ускладнені умови для навчання та розвитку здобувачів освіти. Постійне психоемоційне напруження у зв'язку із загрозами небезпеки, нестабільність, інформаційний тиск через ЗМІ та зміна звичного середовища формують високий рівень стресу, тривожності та психологічного дискомфорту у дітей, підлітків та студентів. У таких умовах зростає ризик розвитку емоційного вигорання, тривожних розладів, агресивних проявів та соціальної адаптації. Війна, як потужний стресогенний фактор, порушує відчуття безпеки, комфорту та стабільності, що є суттєво важливим для гармонійного розвитку особистості. Підвищений рівень тривожності та депресивні прояви серед здобувачів освіти дедалі частіше фіксуються в результатах наукових дослідженнях та соціальних опитуваннях.

Проблематика психологічної підтримки та збереження ментального здоров'я в умовах війни активно досліджується вітчизняними науковцями. Серед них – М. Боришевський, І. Власенко, І. Галецька, Н. Гончаренко, О. Гришко, В. Зливков, І. Канюка, Л. Карамушка, А. Кічук, О. Кокун, В. Кохан, С. Кузікова, Г. Ложкін, С. Луковська, С. Максименко, Т. Новак, О. Носков, Н. Павлик, В. Панок, О. Рева, О. Резван, В. Рибалка, Р. Сірко, О. Сиропятов, Т. Титаренко, М. Фомич, В. Фурман, О. Чабан, С. Шандрук, М. Ярощук та інші фахівці, які приділяють увагу цій темі.

Психологічний супровід здобувачів освіти в умовах війни є найважливішим питанням, оскільки період навчання і розвитку людини є одним із провідних етапів формування особистості [5, с.115]. Психологічна підтримка здобувачів освіти є інструментом стабілізації емоційного стану, а психологічна допомога в умовах війни є не лише реакцією на кризу, а й профілактикою глибших психоемоційних порушень, оскільки забезпечує формування почуття безпеки та підтримки; забезпечує конструктивне переживання стресових подій; сприяє розвитку адаптивних копінг-стратегій; підвищує саморегуляцію та емоційну стійкості.

Своєчасно надана психологічна підтримка зменшує ризики розвитку посттравматичних розладів і сприяє збереженню внутрішнього ресурсу для навчання та соціального розвитку.

У сучасних умовах війни в Україні психоемоційний стан здобувачів освіти зазнав суттєвих змін. Підвищену тривожність, емоційне виснаження, труднощі концентрації, агресивність або замкненість, що впливають на освітній процес та загальний психічний стан здобувачів освіти можуть провокувати наступні фактори:

– хронічний стрес та тривога, пов'язані з небезпекою, обстрілами та невизначеністю;

– травматичні переживання, спричинені вимушеною евакуацією, втратою близьких, руйнуванням житла чи зміною соціальної ролі;

– порушення освітнього процесу, часті зміни форм навчання, відсутність стабільності;

– соціальна ізоляція, зменшення контактів з однолітками та педагогами.

Психічне благополуччя здобувачів освіти в умовах війни включає в себе такі складові як:

1) здатність справлятись з повсякденними стресами життя в умовах війни;
2) вміння налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни;
3) здатність ефективно працювати на допомогу своїй організації, робочому колективі в умовах війни;
4) уміння реалізувати свої здібності в бажаній справі [1, с. 192].

Ознаки погіршення психічного здоров'я особистості можуть бути різноманітними і проявлятись у кожної людини по-різному.

У здобувачів освіти порушення психічного благополуччя безпосередньо впливає на когнітивні процеси: погіршується концентрація уваги, знижується мотивація, слабшає пам'ять та здатність до засвоєння знань. Наслідком стає

падіння результативності навчання, невиконання навчальних завдань у визначені терміни, проблеми з допуском до сесій та навіть відрахування.

У воєнних умовах освітній заклад стає осередком стабільності, особливо коли інші сфери життя здобувачів освіти піддаються хаосу. Педагоги відіграють значну роль у психологічній підтримці здобувачів — їхня спостережливість, емпатійне ставлення та готовність реагувати на поведінкові зміни учнів допомагають попереджати ускладнення.

У кризових умовах важливо забезпечувати здобувачам освіти простір для емоційного вираження, який досягається за рахунок ефективної комунікації, яка передбачає: уважне слухання без осуду; нормалізацію почуттів («те, що ти відчуваєш — це нормально»); створення можливості для діалогу; використання ненасильницького спілкування; обережне ставлення до чутливих тем. Таке спілкування знижує рівень тривоги, формує довіру та допомагає дитині відчути, що вона не одна у складній ситуації.

Психоедукація формує у здобувачів освіти здатність самостійно долати стресові реакції, що значно підвищує їхню стійкість у кризових ситуаціях.

Групова взаємодія допомагає створити відчуття єдності та підтримки, а індивідуальна – дає можливість опрацювати особисті переживання.

Сучасний освітній процес вимагає від педагогів базових навичок кризового втручання та травмо-інформованого підходу. Підвищення психологічної компетентності педагогів дозволяє:

– своєчасно помічати ознаки стресу;

– реагувати на прояви тривоги чи агресії;

– адаптувати навчання до емоційного стану здобувачів;

– створювати підтримувальну атмосферу в освітньому середовищі.

Спираючись на вище викладене, важливою передумовою збереження та зміцнення психологічного благополуччя особистості в умовах війни має бути реалізація різних форм психологічних інтервенцій у закладі вищої освіти, спрямованих на підтримку її ментального здоров’я [4].

Основними методами психологічного втручання (психологічної інтервенції) є: психотерапія, психологічне консультування, психологічний тренінг, організація терапевтичного або здорового середовища [3]. Отже, основними методами психологічного супроводу здобувачів освіти в умовах війни є:

– індивідуальне психологічне консультування: проведення індивідуальних бесід зі здобувачами освіти, допомагаючи їм розібратися у вирішенні психологічних проблем, розробки індивідуальних стратегій подолання складних емоційних станів, враховуючи їх потреби та досвід пережитих травм;

– психологічна діагностика: визначення проблеми та розробка індивідуального плану психологічної допомоги та підтримки здобувачів освіти;

– групові заняття: проведення семінарів, тренінгів, вебінарів для розвитку емоційного інтелекту та комунікативних навичок, з метою навчитися управляти емоціями, поділитися власним досвідом та отримати психологічну допомогу та підтримку;

– психологічна просвіта: проведення інформаційних з питань ментального здоров'я та самодопомоги.

Важливим завданням щодо збереження та підтримки психічного здоров'я особистості в умовах війни є, з одного боку, протидія стресу та уміння управляти стресом, з іншого боку, готовність здійснювати цей процес [2, с.14].

Для результативної психологічної підтримки здобувачів освіти в умовах війни необхідно дотримуватися низки ключових принципів: наукової обґрунтованості, індивідуального та діяльнісного підходів, конфіденційності, гуманістичної спрямованості й системності. Використання цих принципів забезпечує формування безпечного освітнього простору, який підтримує ментальне здоров'я та сприяє гармонійному особистісному й професійному становленню майбутніх спеціалістів.

Отже, ментальне здоров'я здобувачів освіти є базою їхнього особистісного й професійного розвитку. Саме воно визначає рівень навчальних успіхів, здатність до соціальної взаємодії та подальше професійне благополуччя. Психологічний супровід у період війни потребує системного й комплексного підходу, що включає різні форми психологічних інтервенцій, спрямованих на підтримання психічного благополуччя, адаптацію до нових умов та формування безпечного освітнього середовища. Така підтримка дає можливість здобувачам вищої освіти знизити тривожність і опанувати дієві стратегії подолання стресу.

Список використаних джерел

1. Актуальні проблеми збереження психічного здоров'я особистості: збірник матеріалів XV Міжнародної науково-практичної конференції (23–24 квітня 2025 р., м. Ніжин) / за ред.. А.Ю. Ковтун. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, Видавець Лисенко М.М., 2025. 444 с.

2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рек. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

3. Кузікова, С. та ін. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навч. посіб. Київ–Ніжин: Видавець ПП Лисенко М. М., 2024. 260 с.

4. Методики психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах війни : практ. посіб. / В. Г. Панок та ін. ; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2023. 212 с.

5. 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.

Леонід Юркевич,
здобувач першого (бакалавського) ступеня вищої освіти
інституту заочного та дистанційного навчання
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Наталія Полудьонна,
завідувач кафедри психології ННІПП
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат психологічних наук, доцент

МАНІПУЛЯТИВНІ ВПЛИВИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ЇХНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

В умовах воєнного стану інформаційно-психологічна боротьба набуває виняткової інтенсивності, а маніпулятивні впливи стають потужною «невидимою зброєю», що здатна впливати на свідомість і поведінку мас та окремих осіб [1]. З наукової точки зору маніпуляція визначається як прихований психологічний вплив на людину або групу людей з метою змусити їх діяти в інтересах маніпулятора, ігноруючи власні потреби та бажання жертви [2]. Іншими словами, маніпулятор непомітно нав'язує особистості чужі цілі й установки, маскуючи їх під природний хід речей. Ефективність такої дії багато в чому залежить від її прихованості: успіх маніпуляції гарантований, коли об'єкт навіть не усвідомлює факту стороннього впливу [2]. Для цього часто створюється «фальшива реальність» – спотворена картина подій, яку найчастіше транслюють засоби масової інформації [3]. Медіа виступають інформаційним фільтром і ретранслятором потрібних поглядів, формуючи порядок денний таким чином, що люди засвоюють нав'язані інтерпретації та сприймають їх як власні переконання [3]. У воєнний час такі психологічні технології використовуються особливо інтенсивно і тонко, експлуатуючи стресову ситуацію, страх та невизначеність, у яких перебуває населення [1].

Механізми впливу маніпуляцій на психіку в умовах війни базуються на здатності сильних емоцій та хибної інформації придушувати раціональне сприйняття [4]. Маніпулятивні повідомлення навмисно апелюють до базових страхів, гніву чи відчаю, провокуючи в людини емоційну реакцію і тим самим «відключаючи» критичне мислення [4]. Як відзначають дослідники, брехлива або спотворена інформація розрахована саме на емоційну активацію: фейкові новини та пропагандистські вкиди мають запальний характер і викликають у аудиторії почуття гніву, підозри, тривоги, а іноді навіть депресії, навмисно викривлюючи сприйняття реальності [4]. Людина, охоплена сильними емоціями, більш схильна вірити маніпулятивним меседжам і діяти під їхнім впливом, оскільки її здатність до критичного аналізу знижується [4]. Ворогуючі сторони під час війни цілеспрямовано застосовують такі методи інформаційно-психологічного тиску, прагнучи посіяти паніку, зламати волю до опору або, навпаки, підняти бойовий дух своїх сил [5]. Джерелом маніпулятивного впливу зазвичай виступає сторона-агресор, яка веде активну пропаганду та

психологічні операції (PSYOP) для досягнення своїх воєнно-політичних цілей [5]. Задля послаблення противника застосовуються комунікаційні технології, що впливають на сприйняття, переконання і поведінку цільових аудиторій – як ворожих солдатів, так і цивільного населення [6]. Маніпулятор (держава чи військове командування) таким чином прагне підірвати морально-психологічний стан супротивника, посіяти розбрат і дезорганізацію, паралельно зміцнюючи підтримку серед власного населення [1]. Наприклад, український проєкт «Хочу Жити», запущений з метою заохотити добровільну здачу в полон російських військових, демонструє використання сучасних технологій для прямих психологічних впливів: через смартфони ворогів розсилаються заклики, що роздмухують страх, сіють дезорієнтацію та спонукають скласти зброю заради збереження життя [6]. Одночасно відомі й зворотні приклади: російські сили ще у 2014 році застосували комплекс «Леер-3» для перехоплення та підробки мобільних комунікацій українських військ – фактично здійснюючи маніпуляцію інформацією, щоб посіяти паніку серед бійців і їхніх родичів, підривати мораль та викликати плутанину [7]. Ще однією поширеною маніпулятивною технікою у воєнний час є дезінформація та заперечення очевидних подій [1]. Зокрема, пропагандисти можуть цілеспрямовано заперечувати факти воєнних злочинів чи масових втрат, проголошуючи їх «фейком» – такий цинічний газлайтинг завдає додаткової психологічної травми жертвам і свідкам. Дослідження показують, що коли реальні трагічні події публічно заперечуються або перекручуються, у постраждалих осіб це породжує глибоке відчуття безсилля, пригнічення та тривоги, посилюючи психологічну травматизацію [8]. Інформаційні атаки можуть набувати й персоналізованих форм: наприклад, оприлюднення особистих даних активістів чи журналістів (т.зв. доксинг) у поєднанні з погрозами здатне викликати у людей стійке почуття страху за власну безпеку, безсоння та вимушену обережність у повсякденних рішеннях [9]. Таким чином, спектр маніпулятивних методів під час війни широкий – від масового поширення брехливих наративів і мови ворожнечі до точкових психологічних атак на конкретних осіб – але всі вони покликані дестабілізувати психіку, зламати волю та посіяти розгубленість у суспільстві [1].

Маніпулятивні впливи в умовах війни мають серйозні наслідки для психічного здоров’я особистості [1]. Постійний потік загрозливої дезінформації, пропаганди та емоційно заряджених повідомлень формує у людей стан хронічного стресу і невизначеності [4]. Психологи визначають ці наслідки як широкий спектр негативних реакцій: підвищена тривожність, постійний страх за життя і безпеку, відчуття безсилля перед обставинами, депресивні настрої, порушення сну, труднощі з концентрацією та прийняттям рішень [8]. Нерідко у людей, на свідомість яких одночасно діють суперечливі пропагандистські меседжі, виникає сплутаність думок, когнітивний дисонанс та недовіра до будь-яких джерел інформації [1]. На суспільному рівні це явище описують як «епістемічна небезпека» – підрив довіри до правди й об’єктивних фактів, коли значна частина громадян починає сумніватися в усьому та відчуває тотальну невпевненість [1]. В українському суспільстві, яке переживає

російсько-українську війну, вплив такої когнітивно-інформаційної агресії проявляється у розколі та поляризації громади, підриві довіри до державних інститутів, дестабілізації соціально-політичної ситуації та навіть у спадах бойового духу серед захисників [1,7]. Водночас дослідники наголошують, що ці руйнівні ефекти не є невідворотними – існують науково обґрунтовані підходи до психологічного захисту та протидії маніпуляціям [2]. Зокрема, для підвищення «імунітету» суспільства проти маніпулятивних впливів необхідно розвивати критичне мислення громадян і навички медіаграмотності, що дозволяють розпізнавати фейки та не піддаватися емоційним провокаціям [4]. Важливим є впровадження освітніх програм з інформаційної гігієни, тренінгів з перевірки фактів і свідомого споживання медіа [4]. На рівні державної політики та громадянського суспільства рекомендовано активно виявляти та спростовувати дезінформацію, забезпечувати кібербезпеку інформаційного простору, а також підтримувати свободу слова і плюралізм думок як противагу пропагандистській монополії [7]. Розвиток стійкості до маніпуляцій – як індивідуальної, так і колективної – здатен значною мірою зменшити психологічні втрати від інформаційної війни [1]. Здоровий скептицизм, усвідомлення типових тактик маніпуляторів, емоційна саморегуляція і згуртованість суспільства навколо спільних цінностей виступають своєрідним «психологічним щепленням», що убезпечує особистість від деструктивного впливу маніпулятивних інформаційних атак [2].

Список використаних джерел

1. Maksymenko S., Derkach L. (2024). Modern Cognitive-Information War: the Role of Manipulations of Ukrainians' Consciousness in Personality Transformation. *Problems of Modern Psychology*. 64, p. 157–181. URL: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2024-64.157-181
2. Schiller H. (2004). Маніпулятори свідомістю. Київ: Альтернативи. URL: https://chtyvo.org.ua/authors/Shiller_Gerbert/Manipuliatory_svidomistiu/
3. Pozios V. K. (2018). The Psychological Impact of Information Warfare & Fake News. HealthCentral. URL: https://www.healthcentral.com/article/the-psychological-impact-of-information-warfare-and-fake-news
4. Shandler R., Gross M., Canetti D. (2023). Cyberattacks, Psychological Distress, and Military Escalation: An Internal Meta-Analysis. Journal of Global Security Studies, 8(1). URL: https://academic.oup.com/jogss/article/8/1/ogac038/6962034
5. Abrams Z. (2022). The role of psychological warfare in the battle for Ukraine. Monitor on Psychology, 53(4). URL: https://www.apa.org/monitor/2022/06/psychological-warfare-ukraine
6. Schrijver P. (2024). "I Want to Live": Psychological Warfare for the Modern Era. Irregular Warfare Initiative. URL: https://irregularwarfare.org/articles/i-want-to-live-psychological-warfare-for-the-modern-era/
7. Kopan O. V., Melnyk V. I. (2016). Інформаційно-психологічна війна як засіб маніпулювання свідомістю. *Інформація і право*, 2(17), 111–118. URL: http://ippi.org.ua/sites/default/files/17_15.pdf

8. Amnesty International. (2018). Toxic Twitter: The Psychological Harms of Violence and Abuse against Women Online. URL: https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/8070/2018/en/
9. Shandler R., Gross M., Canetti D. (2023). Psychological consequences of information attacks in conflict settings. Journal of Global Security Studies. URL: https://academic.oup.com/jogss

Катерина Яременко,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
Національного університету цивільного захисту України
Науковий керівник:
Неля Вовк,
доцентка кафедри психології діяльності в особливих умовах
Національного університету цивільного захисту України,
кандидат педагогічних наук, доцент

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ДІЯЛЬНОСТІ

Професійна діяльність фахівців екстремального профілю, а саме рятувальників, пожежних, військових, медиків швидкого реагування, – характеризується високим рівнем емоційного, когнітивного та фізіологічного навантаження, що спричинене великою кількістю емоційних та фізичних навантажень, нічних чергувань, хронічної невизначеності та повторних травмуючих подій, за умов наявності яких існує проблема повноцінного психофізіологічного відновлення. Тривале перебування у стані підвищеної мобілізації організму призводить до формування хронічного стресу, який, на відміну від короткочасних реакцій, має системний вплив на фізіологічні системи й не обмежується суб'єктивним дискомфортом, а має чіткий фізіологічний слід у роботі імунної системи.

Сучасні психоімунологічні дослідження описують цей процес як біологічний діалог між психікою і тілом, оскільки сприйняття загрози або перевантаження активує нейроендокринні шляхи, насамперед гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникову вісь і симпато-адреналову систему [2-3]. У відповідь вивільняються гормони стресу (кортизол, адреналін, норадреналін), які тимчасово підвищують готовність організму до дії. Проте при тривалому впливі ці гормони спричиняють зміни чутливості імунних клітин, порушують баланс між запальними та протизапальними реакціями, що з часом може призводити до імунної дисрегуляції, тобто зниження ефективності захисних механізмів і одночасного зростання прихованого запалення в організмі.

Імунна відповідь при стресі має не лінійний характер, так як короткочасний стрес може навіть активізувати імунітет, тоді як хронічний, навпаки, виснажує його, спричинюючи дисбаланс між ключовими ланками (зокрема, зниження активності NK-клітин і підвищення запальних цитокінів IL-

6, TNF-α, CRP). Зазначений стан отримав назву алостатичного перевантаження, тобто поступового накопичення фізіологічних витрат на підтримання стабільності під дією постійних викликів [3].

Для фахівців екстремального профілю діяльності характерним є патерн «стрес без розрядки», оскільки робоче середовище часто не дозволяє повноцінного відновлення між викликами, чергування змінюють нічний сон, емоційна насиченість подій не дає часу на інтеграцію пережитого, а висока відповідальність унеможливлює психічне розвантаження. Внаслідок цього накопичується вже зазначене нами алостатичне навантаження, що проявляється не лише емоційним виснаженням і когнітивною втомою, а й фізіологічними порушеннями, такими як схильність до інфекцій, затяжне загоєння ран, підвищення ризику серцево-судинних та метаболічних розладів.

Ряд емпіричних досліджень серед медичних працівників, поліцейських і військових (зокрема, як зазначено в дослідженнях бельгійські та скандинавські вибірки) показали, що високий рівень професійного стресу асоціюється із зниженням частки NK-клітин при одночасному підвищенні маркерів запалення (наприклад, IL-6, неоптерину). Це свідчить, що навіть у стані виснаження імунна система продовжує функціонувати у режимі хронічної активації, тобто одночасно спостерігаються ознаки гіперфункції і виснаження, що є біологічним відображенням психологічної перенапруження [1; 4].

Водночас не всі особи реагують однаково, оскільки психологічні ресурси відіграють роль буферів, так як високий рівень емоційного інтелекту, конструктивні копінг-стратегії (активне подолання, переоцінка ситуації, пошук підтримки), стабільний режим сну й відновлення мають потенціал зниження фізіологічного впливу стресу. Навпаки, уникання, придушення емоцій чи перфекціонізм посилюють алостатичне перевантаження. Отже, психологічні механізми регуляції стають частиною біологічної стійкості або нестійкості до хронічного стресу.

Останні огляди підтверджують, що психологічні інтервенції, зокрема майндфулнес-практики, тренінги емоційної регуляції, когнітивно-поведінкові програми здатні не лише знижувати рівень суб’єктивного стресу, а й нормалізувати біомаркери (такі як кортизол, IL-6, CRP), тобто мають вимірюваний фізіологічний ефект, що, в свою чергу, відкриває шлях до інтегрованих програм підтримки, які поєднують психологічну допомогу та моніторинг фізіологічного стану [2-3].

Таким чином, хронічний стрес у працівників екстремального профілю діяльності може призводити до комплексних імунологічних змін (послаблення клітинного імунітету, зростання прокалічних маркерів запалення, зсув Th1/Th2), причому сила й спрямованість цих змін модулюються їхніми психоемоційними ресурсами (копінг, емоційний інтелект), режимом сну та організаційною підтримкою в підрозділі.

Список використаних джерел

1. De Gucht V., Fischler B., Demanet C. Immune dysfunction associated with chronic professional stress in nurses. *Psychiatry Res.* 1999. № 85(1). Pp. 105-111. DOI: 10.1016/s0165-1781(98)00131-0. PMID: 10195321.

2. Alotiby A. Immunology of Stress: A Review Article. *J Clin Med*. 2024 №13(21). P. 6394. doi: 10.3390/jcm13216394. PMID: 39518533; PMCID: PMC11546738.

3. Kahya H., Mahmood M. T. The relationship between stress and immune function: A review article. *Commagene Journal of Biology*. 2025. № 9 (1). Pp. 1–11. DOI: 10.31594/commagene.1641548.

4. Khoshakhlagh A. H., Sulaie S. A., Yazdanirad S., Orr R. M., Laal F. Relationships between job stress, post-traumatic stress and musculoskeletal symptoms in firefighters and the role of job burnout and depression mediators: a bayesian network model. *BMC Public Health*. 202. №24(1). P. 468. doi: 10.1186/s12889-024-17911-5. PMID: 38355498; PMCID: PMC10868075.

Olga Diachkova,
PhD in Pedagogy, associate professor,
assistant professor of Department of Psychology of Activity in Special Conditions, National University of Civil Protection of Ukraine;
Tatiana Yehorchenkova,
cadet,
National University of Civil Protection of Ukraine

PSYCHOLOGICAL FACTORS AND MANIFESTATIONS OF HIKIKOMORI AMONG INTERNALLY DISPLACED PERSONS IN THE CONTEXT OF WAR CONDITIONS IN UKRAINE

The ongoing war in Ukraine and the imposition of martial law have caused the massive internal displacement of civilians, disrupting lives, homes and social networks. For many internally displaced persons, the upheaval involves not only physical relocation but also profound psychological stress: exposure to trauma, loss of home and identity, erosion of control and ongoing uncertainty about the future. In such extreme conditions, some people may adopt patterns of behaviour characterised by extreme social withdrawal, confinement and avoidance of social contact – a phenomenon that has been described in other contexts as hikikomori.

The term «hikikomori» (from Japanese – «seclusion» or «social isolation») was first introduced by Japanese psychiatrist Tamaki Saito in his research «Shakaiteki hikikomori: Owaranai shishunki» [6]. This work was groundbreaking in the identifying and systematizing a phenomenon characterized by the prolonged avoidance of social contact, isolation at home and refusal to participate in public life.

Tamaki Saito defined hikikomori as a state in which a person, usually a young person, isolates themselves from society for a period of six months or more, without participating in education, work or social interactions, while not having a diagnosis of a mental disorder such as schizophrenia [6].

Among the causes of hikikomori are sociocultural context and psychological aspects of this phenomenon.

Hikikomori is not a medical diagnosis, but rather a socio-psychological phenomenon that reflects the interaction of individual psychological characteristics and sociocultural pressure. There are three main criteria of hikikomori:

Physical isolation: the person spends most of their time at home, avoiding the outside world.

Lack of social contact: refusal to communicate with friends, family or colleagues.

Duration: the condition lasts at least six months and is not associated with the other psychiatric disorders [6].

Hikikomori as a psychosocial phenomenon is characterized by the prolonged voluntary social isolation, where an individual avoids interpersonal contact, work, study and other social activities, spending most of his /her time at home, accompanied by significant distress or functional impairment [5]. According to the scientific researches [2], hikikomori in Ukraine is defined as a form of acute social self-isolation associated with the psychopathological conditions such as depression, anxiety disorders and post-traumatic stress disorder with comorbidity (the presence of two or more chronic diseases) of up to 65 % [4].

Hikikomori is divided into primary (without obvious psychiatric causes) and secondary (associated with mental disorders) and in Ukraine it is often associated with childhood trauma and early onset (41.7 % of cases in adolescence) [2].

The key psychological mechanisms of this phenomenon are strategies for coping with stress, alexithymia, low self-esteem and social anxiety which are exacerbated in the context of emergencies such as war or economic instability [3]. In the context of war conditions in Ukraine, particularly among internally displaced persons, hikikomori can be a reaction to the loss of social connections, war trauma and uncertainty, which highlights the need for an interdisciplinary approach to diagnosis and therapy [3].

Internally displaced persons in Ukraine, especially those who are from occupied regions such as Donbas or Mariupol, often experience profound self-isolation due to the psychological trauma, the loss of social connections and stigmatization in new communities. The research proves that fear of judgment, economic instability and loss of identity cause internally displaced persons to avoid interaction, reminiscent of hikikomori [8].

According to the data of International Organization of Migration of Ukraine, self-isolation of internally displaced persons is often exacerbated by post-traumatic stress disorder, anxiety and feelings of not belonging, which complicates the integration [8]. These factors create a vicious circle where internally displaced persons, like hikikomori, choose isolation as a way to protect themselves from the external pressure.

The relevance of the hikikomori phenomenon in the modern world is due to its growing prevalence and socio-psychological consequences, which span different cultures. According to the results of scientific researches, the prevalence of hikikomori is 0.87–1.71 %, with higher rates among young people in the crisis situations (up to 10% in countries experiencing social upheaval) [5].

In the context of digitalization, the COVID-19 pandemic and war conflict (the russian-Ukrainian war), social isolation gets new forms, increasing the risk of mental disorders, particularly depression and anxiety [4]. In Ukraine the phenomenon is associated with trauma, unemployment and displacement, making its study critically important for the development of psychological support strategies [2].

The phenomenon of hikikomori, characterized by prolonged social isolation and avoidance of interpersonal contact, is particularly relevant in modern Ukraine, where war and forced displacement exacerbate the psychological challenges.

According to the study «Does Hikikomori Exist in Ukraine?» [2], conducted by the authors from the Bogomolets National Medical University, hikikomori in Ukraine has been confirmed as a psychopathological and social phenomenon associated with childhood trauma, depression, anxiety and post-traumatic stress disorder.

In 2023, the number of internally displaced persons in Ukraine was about 3.7 million. In such situation the social isolation can serve as a protective mechanism in response to war stress, loss of social connections and economic instability.

The researches indicates that hikikomori among internally displaced persons has specific psychological characteristics, including a high level of comorbidity with psychiatric disorders (up to 65%) and early onset (41,7% of cases in adolescence) [2]. This happens because the internally displaced persons face high risk factors such as multiple displacement, loss of housing (80%), and limited access to psychological support (74% have a treatment gap) [2].

References

1. Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies and Displacement: A Manual for Practitioners. International Organization for Migration (IOM). 2022. 232 p. URL: https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/dementia/addition/iom-mental-health.pdf.

2. Donnadon M., Santos R. M., Osorio F. D. L. Hikikomori in Ukraine: Does the phenomenon exist? European Psychiatry, 2020. URL: https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/does%20hikikomori-exist-in-ukraine/7D28E63B86C52DA7BAED7322117F51CF

3. International Organization for Migration. Report on Internal Displacement in Ukraine: General Population Survey, Round 14. IOM Displacement Tracking Matrix (DTM), 2023. URL: https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-14 .

4. Frankova I. Does Hikikomori Exist in Ukraine? European Psychiatry: Cambridge University Press, Volume 41 /Issue 21. 2020. P. S228. URL: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2019.00566/full.

5. Lee J., Ishwar S. Parhar, Tomoko Soga. Hikikomori: Social withdrawal a risk factor for depression. Psychiatry and Clinical NeurosciencesVolume 76, Issue 7.2022. P. 343-344. URL: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pcn.13354

6. Saito T. Hikikomori: Adolescence Without End. Translated by Jeffrey Angles. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2013. P. 1-23.

7. Tajan N. Mental Health and Social Withdrawal in Contemporary Japan. Beyond the Hikikomori Spectrum. Japan Anthropology Workshop: Taylor & Francis Ltd. 2022. 248 p.

8. Tsybuliak N., Popova A., Lopatina H., Suchikova Ya. In a Stranger's House: Social Isolation of Internally Displaced Persons in War Times. ResearchGate. 2024. P. 1-17. URL: https://www.researchgate.net/publication/377977149_In_a_stranger's_house_social_isolation_of_internally_displaced_persons_in_war_times.

9. Yong R. The Double Burden of Isolation and Unemployment: Suicide Risk in Structurally Vulnerable Populations in Japan – A Case Study of Akita Prefecture (2018-2022) International Journal of Environmental Research and Public Health, 2025. URL: https://www.preprints.org/manuscript/202508.1138.

Kameliia Hilevych,
2nd year psychology student,
the Educational and Scientific Institute
of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs;
Vadym Bohutskyi,
Associate Professor of the Department of
Business Ukrainian and Foreign Languages,
the Educational and Scientific
Institute of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs,
Candidate of Philological Sciences,
Associate Professor

PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS OF MENTAL HEALTH UNDER MARTIAL LAW IN UKRAINE

The state of war in Ukraine has created unprecedented challenges for the psychological well-being of the population. Under the influence of prolonged stressors – constant threat to life, forced displacement, loss of social ties, destruction of infrastructure, uncertainty about the future – the mental health of Ukrainians is undergoing a massive strain that requires systematic scientific analysis and the use of effective psychodiagnostic tools. That is why psychodiagnostics is becoming a key tool for assessing mental health, early detection of maladjustment and psychological disorders, and the development of sound psychological support strategies.

In the context of martial law, psychodiagnostics takes on specific characteristics, as research is conducted in conditions of increased vulnerability of the individual, dynamic mental processes, acute reactions to traumatic events, and the need to ensure maximum ethicality and safety of the procedure. In particular, today's psychodiagnostician must work in a reality dominated by phenomena such as acute stress reaction, post-traumatic stress disorder, anxiety spectrum disorders, depressive symptoms, emotional exhaustion, internal burnout syndrome, secondary

traumatisation, cognitive overload, and the phenomenon of «delayed» mental reactions.

In wartime, the very concept of 'normality' in mental health changes. Reactions that would be considered pathological in peacetime are now typical adaptive mechanisms. Therefore, psychodiagnostics must take into account the context of the environment, the intensity of stressors, and the level of socio-psychological support. When assessing an individual's mental health, it is important to rely on the principles of contextualized diagnosis, which allows indicators to be interpreted taking into account extreme circumstances.

The key problem is that in wartime, the hidden need for psychological help increases: due to stigmatization, feelings of guilt, social roles or a focus on survival, many people delay seeking support. Therefore, psychodiagnostics should be not only reactive but also preventive. Its tasks include risk screening, identification of early signs of maladjustment, assessment of stress resistance and adaptive potential, as well as analysis of personal resources.

Methodological principles of psychodiagnostics in wartime

Modern approaches involve the use of comprehensive diagnostics that combine several levels of analysis: cognitive, emotional, and social. It is important to use valid and culturally adapted techniques that have proven effective in measuring the symptoms of stress disorders and the resource characteristics of the personality. In particular, it is recommended to use the following tools:

– Impact of Event Scale-Revised (IES-R) for measuring symptoms of post-traumatic reaction;

– HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) for screening emotional disorders;

– PCL-5 – questionnaire for diagnosing PTSD;

– CD-RISC – resilience scale;

– SPIN – social anxiety scale;

– Methods for determining the level of emotional burnout, stress resistance, tolerance to uncertainty, and coping strategies.

In the process of psychodiagnostics, it is important to adhere to the principles of humanity, confidentiality, non-directiveness, and psychological safety. It is particularly important to create an atmosphere of trust and support, as any diagnostic process in a war situation can trigger traumatic memories or increase emotional tension.

Under martial law, psychodiagnostics is characterized by a number of features:

1. High dynamism of mental states.

Symptoms may manifest themselves in waves, depending on the level of danger, living conditions, information background, losses, military rotations, and social support.

2. Heterogeneity of manifestations in different population categories.

Combatants, children, internally displaced persons, volunteers, military families, students, and medical professionals all have different risk and adaptation profiles.

3. Increased risk of latent disorders.

Many people demonstrate compensatory behavior, suppressing emotions during periods of intense threat, but may subsequently exhibit symptoms of «delayed» trauma.

4. Overloading of the nervous system.

Chronic stress depletes cognitive and emotional resources, impairs attention, memory, sleep, emotion regulation, and the ability to make rational decisions.

5. The need to adapt diagnostics to real-world conditions.

Some research is conducted online, during evacuations, in bomb shelters or temporary accommodation centres, which requires mobility and flexibility in methodology.

Psychodiagnostic assessment performs a number of important functions:

1) identification of symptoms requiring psychological or psychiatric assistance;

2) analysis of individual resources and adaptive potential of the personality;

3) creation of a basis for the formation of individual psychological support programmes;

4) determination of the level of professional burnout and vulnerability in persons in «frontline professions»;

5) monitoring the dynamics of mental state in the long term;

6) assessing the effectiveness of psychological interventions;

7) preventing the deepening of mental disorders, suicidal risks, and addictive behavior patterns.

Psychodiagnostics also performs a strategic social function: it allows assessing the overall mental health of the population, contributes to the formation of state policy in the field of psychological support, and improves the mental health care system.

Key challenges include:

a) a shortage of competent specialists;

b) stigmatization of seeking psychological help;

c) emotional burnout among psychologists;

d) use of unsuitable or outdated methods;

e) insufficient digital literacy among the population;

f) the risk of overestimating symptoms due to intense stress;

g) limited resources for long-term diagnosis and observation.

These problems require comprehensive solutions at the state, institutional and individual levels.

Conclusions. Psychodiagnostics of mental health in conditions of martial law in Ukraine is a critically important component of modern psychological practice. It ensures early detection of psycho-emotional disorders, creates a basis for effective psychological support, forms a systematic approach to preserving personal resources, and contributes to the development of a national model of resilience.

In the context of military realities, psychodiagnostics should be based on the principles of humanity, scientific validity, cultural sensitivity and ethical responsibility, and its results should be directed towards protecting the mental health of Ukrainian society, strengthening citizens adaptive capacities and supporting psychological resilience in conditions of prolonged stress.

References

1. American Psychological Association. Trauma and Stress-Related Disorders: Diagnostic Criteria. APA, 2023. URL: https://www.apa.org (date of access: 15.11.2025).

2. Lazursky A. F. Psychology of general abilities and personality in crisis situations. Kyiv: Centre for Educational Literature, 2020. URL: https://cul.com.ua (date of access: 15.11.2025).

3. National Health Service of Ukraine. Standards for providing psychological assistance in conditions of martial law. Kyiv: NHSU, 2022. URL: https://nszu.gov.ua (date of access: 15.11.2025).

4. Pankov D. Modern approaches to psychodiagnostics of mental states in wartime. *Psychology and society*, 2023, Vol. 2, P. 45–59. URL: https://pis.wunu.edu.ua (date of access: 15.11.2025).

Kateryna Hoi,
2nd year psychology student
the Educational and Scientific Institute
of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs
Scientific supervisor:
Vadym Bohutskyi,
Associate Professor of the Department of
Business Ukrainian and Foreign Languages,
the Educational and Scientific
Institute of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs,
Candidate of Philological Sciences,
Associate Professor

EMOTIONAL LITERACY PROGRAMS AS A TOOL FOR STRESS PREVENTION IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Relevance of the Topic: in today's educational environment, students and teachers face numerous challenges: high academic pressure, social expectations, and external instability such as war, pandemics, and economic hardship. These factors contribute to increased levels of stress, anxiety, and emotional burnout.

Mental health has become a key factor in the success of the educational process. Without emotional stability, students cannot learn effectively, and teachers cannot teach efficiently.

Emotional literacy programs are a preventive tool that not only reduce stress levels but also help build a culture of emotional safety within schools.

Emotional literacy is the ability to recognize, understand, express, and regulate one's own emotions, as well as to understand the emotions of others.

It is a component of emotional intelligence, which, according to Daniel Goleman, includes:

1. Self-awareness – understanding one's emotions, their causes, and consequences.

2. Self-regulation – the ability to manage emotional reactions and avoid impulsive behavior.

3. Motivation – an internal drive to achieve goals despite difficulties.

4. Empathy – the ability to understand and share the feelings of others.

5. Social skills – effective communication, conflict resolution, and building healthy relationships.

In the context of education, emotional literacy is as important as academic knowledge, as it lays the foundation for psychological resilience, social adaptation, and successful learning.

Emotional literacy programs can be implemented in various formats: thematic lessons: interactive sessions, workshops, role-playing activities; psychological practices: breathing exercises, mindfulness, relaxation techniques; integration into academic subjects: analyzing characters' emotions in literature, discussing moral dilemmas in history, exploring emotional expression in art; teacher training: equipping educators with skills in emotional self-regulation, empathetic communication, and nonviolent interaction; parental involvement: organizing training sessions, consultations, and creating a unified emotional space between school and home.

Programs may be short-term (modular) or long-term (integrated into the curriculum).

Studies show that consistent implementation of emotional literacy programs: reduces anxiety, depression, and aggression; improves academic performance, attention span, and motivation; decreases conflict, bullying, and social isolation; increases satisfaction with learning, self-esteem, and confidence.

Examples of successful programs. CASEL (USA) – a model for social-emotional learning (SEL) applied across all education levels. PATHS – a program for primary school students focused on emotional vocabulary and self-regulation. RULER (Yale University) – a method for recognizing, understanding, labeling, expressing, and regulating emotions. New Ukrainian School (NUS) – integrates emotional literacy into national education standards and promotes safe learning environments.

Impact on Participants in the Educational Process. For Students: develop the ability to identify and articulate their emotions; increase emotional resilience and self-control; improve collaboration and conflict resolution skills; reduce impulsive behavior and aggression.

For Teachers: lower the risk of emotional burnout; enhance communication with students, colleagues, and parents; strengthen emotional self-regulation, contributing to professional longevity.

For Parents: gain a deeper understanding of the importance of emotional development; improve interaction with their children and reduce conflict; create a supportive emotional atmosphere at home.

Barriers and Challenges. Lack of qualified specialists in emotional education. Limited time in the school schedule for systematic implementation. Stereotypes that emotional education is unnecessary, especially for older students or among some educators. Insufficient institutional support, lack of funding, and a shortage of methodological resources. Psychological fatigue among teachers, who often need support themselves but lack access to quality mental health services.

Prospects for Development.

Institutionalizing emotional literacy as a mandatory component of the educational curriculum. Developing national programs tailored to cultural, social, and age-specific needs. Enhancing teacher qualifications through courses, training, supervision, and mentoring. Creating emotionally safe environments in every school – from classroom design to communication styles. Engaging NGOs, psychologists, and volunteers in program implementation. Using digital tools: mobile apps, online platforms, and interactive games to develop emotional literacy.

Conclusions. Emotional literacy programs are not a luxury but a necessity for building a healthy, effective, and humane educational environment. Their implementation not only reduces stress but also fosters a culture of emotional safety, trust, and support. Successful implementation requires a systemic approach, cross-sector collaboration, and support from the state, educational institutions, and parent communities. Emotional literacy is an investment in the future – in the health, success, and happiness of every child, teacher, and family.

References

1. Building emotional resilience and wellbeing in education // European School Education Platform. 2024. URL: https://school-education.ec.europa.eu/en/teach/practice/building-emotional-resilience-and-wellbeing-education (date of access: 18.11.2025).

2. CASEL. What is SEL? [Electronic resource] // Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. 2023. URL: https://casel.org/fundamentals-of-sel/what-is-the-sel-framework/ (date of access: 18.11.2025).

3. Jaya P. J., Antony R. V., Joseph J., George A., Jacob G. Emotional literacy as curriculum: a new paradigm for resilient classrooms // Frontiers in Education. Vol. 10. 2025. URL: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2025.1610746/full. (date of access: 18.11.2025).

4. Promoting Mental Health and Well-Being in Schools: An Action Guide for School Administrators // Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2024. URL: https://www.cdc.gov/mental-health-action-guide/media/pdfs/DASH_MH_Action_Guide_508.pdf (date of access: 18.11.2025).

5. UNICEF. Mental health and psychosocial well-being of children in school settings // UNICEF Global Framework. 2023. URL: https://www.unicef.org/documents/mental-health-and-psychosocial-well-being-school-settings (date of access: 18.11.2025).

6. World Health Organization. Mental health promotion in schools // WHO Policy Brief. 2022. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240062886 (date of access: 18.11.2025).

Viktoriia Humeniuk,
2nd year psychology student, group 202,
the Educational and Scientific Institute
of Law and Psychology, the National
Academy of Internal Affairs
Scientific supervisor:
Vadym Bohutskyi,
Associate Professor of the Department of
Business Ukrainian and Foreign Languages,
the Educational and Scientific
Institute of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs,
Candidate of Philological Sciences,
Associate Professor

PREVENTION OF BULLYING AND CYBERBULLYING IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

The problem of bullying and cyberbullying in modern educational institutions is one of the key socio-psychological challenges faced by schools and other learning environments. In a world where interaction among children and adolescents extends far beyond the classroom and continues in the digital space, the issue of safety and psychological well-being becomes particularly urgent. Bullying, as a form of systematic violence, may manifest through physical, verbal, social, and psychological aggression, while cyberbullying appears through humiliation, harassment, the spread of offensive materials, or threats via the internet and mobile technologies. Both forms of abuse have a severe negative impact on the mental state of educational participants, disrupt learning activities, reduce academic performance, and may lead to long-term emotional consequences.

Preventing bullying in an educational institution involves not only responding to incidents but also creating a system of conditions that minimize the possibility of a hostile environment forming. One of the key directions is fostering a culture of respect, tolerance, and support within the school. Students need regular reminders about the value of each individual, empathy development, and responsible interaction with peers. Successful schools implement comprehensive social-emotional learning programs that teach children to understand their own emotions, resolve conflicts constructively, and build healthy relationships without aggression [1].

An important component of the prevention system is working with the teaching staff. Teachers must be familiar with early signs of bullying, be able to distinguish between a one-time conflict and systematic persecution, and know how to act in accordance with established procedures. Educators must create an atmosphere of trust in the classroom, where students are not afraid to report acts of aggression or ask for help. Every teacher, regardless of subject, plays a significant role in forming an environment where mockery, humiliation, or social exclusion are unacceptable. Equally important is cooperation with parents. Bullying often develops or intensifies

due to family problems, lack of parental awareness about behavioral changes in their child, or reluctance to acknowledge their child's involvement in aggression. Organizing trainings, consultations, and lectures on communication, parenting in a digital environment, and emotional competence helps parents understand their responsibilities and influence. School-family cooperation establishes a unified educational space in which children receive consistent messages about the unacceptability of aggressive behavior.

Cyberbullying is especially dangerous because it is hidden, can occur around the clock, and may reach a large audience. In addition, the aggressor can remain anonymous, which makes identification and response more difficult. Therefore, preventing cyberbullying must include digital literacy: students should know the rules of online safety, methods of protecting personal data, how to block offenders, adjust privacy settings, and think critically about information they receive or share. Modern schools increasingly introduce digital-safety lessons or invite IT specialists to conduct practical workshops. Another important aspect is building zero tolerance for any form of violence. An educational institution must develop clear rules that define bullying and cyberbullying, specify consequences for violators, and outline support mechanisms for victims [2].

A transparent policy ensures predictable responses. Students feel safer knowing their concerns will be taken seriously, while parents gain confidence in the reliability of the school. Preventive measures must be systematic and long-term. One-time lectures or activities usually have limited effectiveness, since behavioral patterns develop gradually. Effectiveness is achieved through regular classes, trainings, interactive exercises, role-playing, and discussions of real situations. Successful school programs often include creating student teams or «peer support groups» consisting of specially trained senior students. These teams help build relationships among peers, mediate conflicts, and reduce overall tension. Psychological support for victims and witnesses is also essential.

A child who has experienced emotional or physical aggression needs not only assistance in resolving the situation but also help with fears, rebuilding self-esteem, and restoring a sense of safety. A skilled psychologist helps the child regain emotional balance, develop stress-coping skills, and learn how to protect personal boundaries in the future. Witnesses, who often remain silent, also require guidance, as they can play a crucial role in stopping bullying. It is also important to consider age-specific characteristics. In primary school, the focus is on developing empathy, kindness, cooperation, and sharing. In middle school, emphasis is placed on conflict-resolution skills and effective communication. In high school, students work on responsibility, critical thinking, digital culture, and understanding the consequences of aggression for both the victim and the bully [3].

Thus, the prevention of bullying and cyberbullying is a complex, multi-level process that requires the involvement of all participants in the educational environment: students, teachers, parents, administration, and even external specialists. Only a holistic system that combines educational work, psychological support, digital literacy, and a culture of mutual respect can create a safe and supportive environment for personal development. A school that prioritizes the

mental well-being of its students not only prevents conflicts, aggression, and violence but also nurtures a generation of responsible, emotionally mature, and socially conscious individuals.

References

1. UNESCO. Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying. 2021. URL: https://www.unesco.org/reports/school-violence-bullying (date of access: 19.11.2025).

2. StopBullying.gov. School Bullying and Cyberbullying Prevention Strategies. 2023. URL: https://www.stopbullying.gov (date of access: 19.11.2025).

3. Olweus D. The Olweus Bullying Prevention Program. 2013. URL: https://olweus.sites.clemson.edu (date of access: 19.11.2025).

Tetiana Korol,
2nd year psychology student,
the Educational and Scientific Institute
of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs
Scientific supervisor:
Vadym Bohutskyi,
Associate Professor of the Department of
Business Ukrainian and Foreign Languages,
the Educational and Scientific
Institute of Law and Psychology,
the National Academy of Internal Affairs,
Candidate of Philological Sciences,
Associate Professor

THE PLAN TO KEEP STUDENTS AND TEACHERS MENTALLY HEALTHY

The war in Ukraine has brought huge stress, fear, and sadness to all people in the educational system – students, teachers, and staff. Many people have seen dangerous things, lost their homes, or had to move to a new place inside or outside the country. This high level of difficulty and constant uncertainty means that schools must have a good, clear, and comprehensive system to help everyone with their mental health and make them feel safe again. Mental health is a key factor because when people feel stable and secure, students learn better, and teachers can do their demanding jobs for a longer time without getting exhausted or burning out.

This research says that we need a plan that works all the time and for everyone, not just when a big problem happens. The goal is to build a system that supports people who are dealing with trauma and constant worry about their future. This systematic approach must be guided by clear principles of crisis response, focusing first on safety and stability [1]. This multi-step approach helps the whole school community.

The system has three main steps, moving from helping everyone to helping only those in the most need.

Primary Prevention (First Step: Helping Everyone)

This step is for all students and staff. Its most important part is making the school environment safe and predictable. Because of the war, this means checking that bomb shelters and safe rooms are ready, and that everyone knows the rules and steps to follow when an air raid siren sounds. This predictability helps reduce the feeling of chaos and fear.

After physical safety, this step focuses on creating a friendly**,** calm**,** and predictable school environment. Teachers should learn simple ways to help students feel less anxious. These ways include keeping a clear daily routine, using calm voices, and giving students time to move or breathe deeply before a difficult lesson. Teachers must understand trauma-informed care, which means they realize that bad behavior might be a reaction to stress, not just bad behavior. Teachers should be trained to teach students emotional literacy – how to name their feelings (happy, sad, worried, angry). This helps students talk about what they feel instead of acting it out. Good and open communication between the school and parents is also very important at this level to ensure the safety rules and emotional support continue at home.

Secondary Prevention (Second Step: Targeted Support)

This step is for people who are showing small signs of stress or who have faced major difficulties, like moving far away, losing a family member, or dealing with major loss. These people need extra, focused support in small groups.

The School Psychologist plays a key role here. They set up small group sessions where people learn strong coping skills to deal with feelings of sadness, anger, or fear caused by the war. This support uses the basic ideas of Psychological First Aid (PFA), which means giving people comfort, safety, and practical help in a gentle way [2].

It is about helping them feel calm and connected to others in the school community. Teachers must be trained to notice small, quick changes in a student's behavior – like becoming quiet, easily angry, or having trouble sleeping – so that the school psychologist can start this support quickly before the problem gets bigger. The goal here is to help them get back to their normal life as much as possible.

Tertiary Prevention (Third Step: Crisis and Special Help)

This third and final step is for a small number of people who have very serious mental health issues, such as deep depression, strong panic attacks, or severe, lasting reactions to trauma that stop them from studying or working. When the school's limited resources are not enough, we must help them quickly and have clear ways to send them to special doctors or clinics outside the school, like psychiatrists or clinical psychologists.

The school's job is to ensure the referral process is fast and private. The school psychologist helps the student and family connect with the external specialist. After the student or teacher receives this special treatment, the school must be ready to help them return to school life gently. This return needs special care and understanding, including changes to the school schedule or school work for a time. The school must monitor this process to ensure the person feels supported and safe upon their return.

Conclusion and System Effectiveness.

For this entire plan to be truly successful during and after the war, everyone must share the responsibility. School leaders must always support the teachers, giving them time and resources, so they do not get too tired from stress (burnout). The school must also check the plan often, using simple student surveys or teacher feedback, to ensure it is helping the people who need it most and to see if any new problems have started because of the ongoing situation. When the school focuses on the mental health of all participants first, it helps create stable, safe people who can manage the challenges of the war and build a better future for Ukraine.

References

1. UNICEF. Guidance on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. 2022. URL: https://www.unicef.org/protection/mental-health-psychosocial-support-in-emergencies (date of access: 16.11.2025).

2. World Health Organization (WHO), Warfa N., Jones L. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. 2011. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205 (date of access: 16.11.2025).

РЕКОМЕНДАЦІЇ
Всеукраїнської науково-практичної конференції «Ментальне здоров'я особистості в парадигмі воєнного стану»

Заслухавши та обговоривши доповіді учасників Всеукраїнської науково-практичної конференції «Ментальне здоров'я особистості в парадигмі воєнного стану», присвяченої актуальним проблемам збереження, підтримки та відновлення ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану в Україні, учасники конференції відзначають, що:

– проблема ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану є однією з основних у системі національної безпеки, соціальної стабільності та сталого розвитку українського суспільства;

– повномасштабна війна зумовлює зростання рівня психоемоційного напруження, психотравматизації та професійного вигорання серед різних категорій населення, зокрема військовослужбовців, працівників сектору безпеки і оборони, фахівців екстремальних професій, дітей, молоді, внутрішньо переміщених осіб і членів їхніх родин;

– ефективне реагування на виклики воєнного часу потребує консолідації зусиль науковців і практиків, упровадження сучасних доказових психологічних підходів та розвитку системи психосоціальної підтримки.

За результатами роботи конференції **УХВАЛЕНО**:

1. Науково-теоретичні та методологічні напрями

1.1. Визнати доцільним подальший розвиток всеукраїнських міждисциплінарних досліджень проблеми ментального здоров'я особистості з урахуванням воєнного досвіду, соціальних трансформацій і професійної специфіки діяльності.

1.2. Акцентувати увагу на необхідності наукового осмислення феноменів резильєнтності, життєстійкості, психологічних ресурсів, моральної травми, посттравматичних реакцій і адаптаційних механізмів особистості.

1.3. Сприяти розробленню та впровадженню валідних психодіагностичних інструментів для оцінювання психоемоційного стану осіб, які зазнали впливу воєнних подій.

2. Практичні напрями психологічної допомоги

2.1. Рекомендувати розширення програм психологічної підтримки, психологічної реабілітації та психосоціальної допомоги для військовослужбовців, ветеранів, працівників сектору безпеки і оборони, а також фахівців екстремального профілю діяльності.

2.2. Вважати пріоритетним розвиток програм профілактики професійного вигорання, формування навичок психологічної саморегуляції та збереження професійної ефективності.

2.3. Сприяти впровадженню інноваційних і ресурсно-орієнтованих форм психологічної допомоги (групові інтервенції, програми самодопомоги, тілесно-орієнтовані методи, бібліотерапія тощо) з урахуванням потреб різних цільових груп.

3. Освітній і соціальний виміри

3.1. Підтримати розвиток системи психологічного супроводу дітей, підлітків і молоді в умовах воєнного стану, зокрема в закладах освіти та соціальних службах.

3.2. Рекомендувати закладам освіти, соціальним та правоохоронним інституціям посилити увагу до формування психологічної культури, емоційної грамотності та навичок стресостійкості.

3.3. Сприяти підготовці, перепідготовці та підвищенню кваліфікації психологів і фахівців допоміжних професій з урахуванням викликів воєнного часу.

4. Всеукраїнська науково-практична взаємодія

4.1. Сприяти розвитку всеукраїнської співпраці між науковими установами, закладами вищої освіти, органами державної влади, громадськими організаціями та практичними фахівцями у сфері ментального здоров'я.

4.2. Підтримати ініціативи щодо обміну досвідом, поширення кращих практик психологічної допомоги та результатів наукових досліджень.

4.3. Рекомендувати продовження проведення всеукраїнських науково-практичних заходів, присвячених проблемам ментального здоров'я особистості в умовах воєнного та післявоєнного періодів.

5. Підсумкові положення

5.1. Визнати матеріали конференції вагомим науково-практичним доробком для розвитку психологічної науки і практики в Україні.

5.2. Рекомендувати використання результатів досліджень у діяльності психологів, педагогів, управлінців, фахівців сектору безпеки і оборони та соціальної сфери.

5.3. Схвалити публікацію матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції та їх поширення серед наукової й професійної спільноти.

Наукове видання

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ПАРАДИГМІ ВОЄННОГО СТАНУ

Матеріали
Всеукраїнської науково-практичної конференції
(Київ, 23 грудня 2025 року)

Відповідальний упорядник – *Оксана ХРИСТЮК*
Комп'ютерна верстка *Тетяни ВЛАСЮК*

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовників і розповсюджувачів видавничої продукції Дк № 4155 від 13.09.2011.
Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Обл.-вид. арк. 27,0. Ум. друк. арк. 25,11