

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ СУСПІЛЬНИХ НАУК
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**НАУКОВИЙ ВІСНИК
УЖГОРОДСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**

Серія

ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 1



Видавничий дім
«Гельветика»
2025

*Науковий вісник включений до міжнародної наукометричної бази
Index Copernicus International (Республіка Польща)*

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор: Михайлишин У.Б. – *д-р психол. наук, професор*

Відповідальний секретар: Смук О.Т. – *канд. психол. наук*

Члени редколегії: Корольчук В.М. – *д-р психол. наук, професор*
Корольчук М.С. – *д-р психол. наук, професор*
Раєвська Я.М. – *д-р психол. наук, доцент*
Хміляр О.Ф. – *д-р психол. наук, професор*
Ендріулайтієне Ауксе – *д-р психол. наук, професор*
Конрад Яновський – *PhD, віце-декан факультету психології (Польща)*

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Internet
Вченою радою Державного вищого навчального закладу
«Ужгородський національний університет», № 4 від 25 березня 2025 року.
Науковий журнал «Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія»
zareєстровано у сфері друкованих медіа (Рішення Національної ради України
з питань телебачення і радіомовлення № 2178 від 27.06.2024 року)
На підставі Наказу Міністерства освіти і науки України № 1017 від 27 вересня 2021 року (додаток 3)
журнал внесений до переліку фахових видань у категорії «Б».
Мови розповсюдження: українська, англійська, німецька, польська, іспанська, французька.

Офіційний сайт видання: www.psy-visnyk.uzhnu.uz.ua

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату
за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

Автори статей несуть усю повноту відповідальності
за зміст статей, достовірність даних, фактів, цитат, рівень незалежності отриманих результатів.

ISSN 2786-5010 (Print)
ISSN 2786-5029 (Online)

© Ужгородський національний університет, 2025

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

Машак С. О., Доленко А. С. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ.....	7
Машак С. О., Карнидал Л. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ДУХОВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ХРИСТІЯН.....	13
Міщиха Л. П. САМОУСВІДОМЛЕННЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН.....	18

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Іванова Т. В. ШКАЛА ХРОНІЧНОГО ВОЄННОГО СТРЕСУ ЦИВІЛЬНИХ (ШХВС-Ц): ВІД АДАПТАЦІЇ RCL-C ДО НОВОГО ДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТУ.....	23
Ткачук Р. І., Крижановська З. Ю. КОЛИ ТРАВМА ГОВОРИТЬ МОВОЮ САМОТНОСТІ.....	31
Хміляр О. Ф., Несевря О. А. ФАНТОМНИЙ БІЛЬ ОСОБИСТОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ ЯК ОСОБЛИВА ОДИНИЦЯ АНАЛІЗУ ПСИХІКИ.....	36

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Адамова О. С., Токарева В. О. ДО ПИТАННЯ ПРО УДОСКОНАЛЕННЯ СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО ШЛЮБУ ТА СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ.....	41
Воляннюк А. М. ФАКТОРНА МОДЕЛЬ ПРОАКТИВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ.....	47
Кобець І. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	53
Кокош К. А. ДІАГНОСТИЧНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ОСОБИ, ЩО ЗАЗНАЛА ВТРАТИ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ.....	58
Лазаренко О. В. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ В ХОДІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ-ВПО, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ.....	63

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

Дорожко І. І., Малихіна О. Є., Коваленко О. В. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОЇ НАПРУЖЕНОСТІ У ЖІНОК В МАТЕРИНСТВІ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ.....	69
--	----

СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

Димов К. В., Гребеник О. В., Омеляненко В. І. ДИНАМІЧНА МЕДИТАЦІЯ В АКАДЕМІЧНОМУ ВЕСЛУВАННІ.....	75
Димов К. В., Гребеник О. В., Омеляненко В. І. АВТОМАТИЗОВАНЕ ЛІКУВАННЯ НЕВРОЗУ.....	79

ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

Зимянський А. Р., Скоропад В. В. НАУКОВО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УКРАЇНІ.....	83
Івасюк А. М. МОДЕЛІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ.....	87
Коваленко О. В. ПСИХОЛОГІЧНІ КОНТУРИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ УПРАВЛІНСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ОФІЦЕРІВ ПОВІТРЯНИХ СИЛ ОПЕРАТИВНОГО РІВНЯ.....	93
Мороз В. М. ОСОБЛИВОСТІ ЗУМОВЛЕННЯ ДЕПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ АДИКТИВНИМИ ПОВЕДІНКОВИМИ ЧИННИКАМИ.....	98
Чернякова О. В., Гришко О. Д., Палій А. М. КОУЧИНГ І ТРЕНІНГ ЯК ІНСТРУМЕНТИ РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ.....	106
Яновська Т. А. ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ.....	112

ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ; ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Кііко Ю. Т. THE PHENOMENON OF LOYALTY: GENERAL PSYCHOLOGICAL AND ECONOMIC-PSYCHOLOGICAL ASPECTS..... 116

ПОЛІТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Гручман Є. П. ПОЛІТИЧНІ УЯВЛЕННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ НАРЦИСІЗМУ: ІНДИВІДУАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ..... 120

ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ

Михайлишин У. Б., Вашенко І. В., Стаднік А. В. АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ТА СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ СИЛ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ..... 125

CONTENTS

GENERAL PSYCHOLOGY, HISTORY OF PSYCHOLOGY

Mashchak S. O., Dolenko A. S. CHARACTERISTICS OF LONELY MANIFESTATION IN YOUTH.....7

Mashchak S. O., Karnydal L. RELATIONSHIP OF SPIRITUAL POTENTIAL AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF CHRISTIAN.....13

Mishchykha L. P. SELF-AWARENESS AS A PSYCHOLOGICAL PHENOMENON.....18

MEDICAL PSYCHOLOGY

Ivanova T. V. THE CIVILIAN WAR-RELATED CHRONIC STRESS SCALE (CWCS-S): FROM PCL-C ADAPTATION TO A NEW DIAGNOSTIC TOOL.....23

Tkachuk R. I., Kryzhanovska Z. Yu. WHEN TRAUMA SPEAKS THE LANGUAGE OF LONELINESS31

Khmliar O. F., Nesevria O. A. PHANTOM PAIN OF A SERVICEMAN'S PERSONALITY AS A SPECIAL UNIT OF PSYCHOLOGICAL ANALYSIS.....36

SOCIAL PSYCHOLOGY; PSYCHOLOGY OF SOCIAL WORK

Adamova O. S., Tokareva V. O. ON THE QUESTION OF IMPROVED ATTITUDES OF YOUTH TOWARDS MARRIAGE AND FAMILY LIFE.....41

Volianiuk A. M. FACTOR MODEL OF PROACTIVITY OF FUTURE TECHNICAL SPECIALISTS.....47

Kobets I. CURRENT PROBLEMS OF REHABILITATION AND PROFESSIONAL INTEGRATION OF MILITARY SERVANTS.....53

Kokosh K. A. DIAGNOSTIC MODEL FOR ASSESSING THE PSYCHOLOGICAL STATE OF INDIVIDUALS WHO HAVE EXPERIENCED WAR-RELATED LOSS.....58

Lazarenko O. V. COMPARATIVE ANALYSIS OF THE FEATURES OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN THE COURSE OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR IDP CHILDREN WHO HAVE SUFFERED FROM THE WAR63

PEDAGOGICAL AND AGE PSYCHOLOGY

Dorozhko I. I., Malykhina O. Ye., Kovalenko O. V. FEATURES OF EMOTIONAL TENSION IN WOMEN DURING MATERNITY WITH DIFFERENT LEVELS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE.....69

SPECIAL PSYCHOLOGY

Dymov K. V., Hrebenyk O. V., Omelianenko V. I. DYNAMIC MEDITATION IN ACADEMIC ROWING.....75

Dymov K. V., Hrebenyk O. V., Omelianenko V. I. AUTOMATED TREATMENT OF NEUROSIS.....79

PSYCHOLOGY OF ACTIVITY IN SPECIAL CONDITIONS

Zymianskyi A. R., Skoropad V. V. SCIENTIFIC AND PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE RESEARCH OF THE PROBLEM OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN UKRAINE.....83

Ivasiuk A. M. MODELS OF PERSONALITY BURNOUT.....87

Kovalenko O. V. PSYCHOLOGICAL OUTLINES OF THE STUDY OF THE PHENOMENON OF MANAGERIAL COMPETENCE OF AIR FORCE OPERATIONAL-LEVEL OFFICERS.....93

Moroz V. M. FEATURES OF DEPROFESSIONALIZATION OF MILITARY SERVICEMEN CAUSED BY ADDICTIVE BEHAVIORAL FACTORS.....98

Cherniakova O. V., Hryshko O. D., Palii A. M. COACHING AND TRAINING AS TOOLS FOR DEVELOPING LEADERSHIP QUALITIES.....106

Yanovska T. A. FEATURES OF PROFESSIONAL BURNOUT DEPENDING ON THE MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF THE PERSON.....112

ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY; ECONOMIC PSYCHOLOGY

Kiiko Yu. T. THE PHENOMENON OF LOYALTY: GENERAL PSYCHOLOGICAL AND ECONOMIC-PSYCHOLOGICAL ASPECTS.....116

POLITICAL PSYCHOLOGY

Hruchman Ye. P. POLITICAL PERCEPTIONS THROUGH THE PRISM OF NARCISSISM: AN INDIVIDUAL-THEORETICAL ANALYSIS.....120

MILITARY PSYCHOLOGY

Mykhailyshyn U. B., Vashchenko I. V., Stadnik A. V. ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL SAFETY AND RESILIENCE OF MILITARY SERVANTS OF THE SECURITY AND DEFENSE FORCES OF UKRAINE.....125

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 159.923.156

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.1>

Мащак С. О.

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри теоретичної та практичної психології
Національного університету «Львівська політехніка»*

Доленко А. С.

*магістрантка
Національного університету «Львівська політехніка»*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ

CHARACTERISTICS OF LONELY MANIFESTATION IN YOUTH

У статті представлено теоретичний описовий аналіз почуття самотності у молоді, результати емпіричного дослідження. Почуття самотності у молодих людей є складним психосоціальним явищем, яке зумовлено багатьма взаємопов'язаними факторами. Задоволеність життям, психологічне благополуччя, рівень фрустрації, низька самооцінка, соціальна дезадаптація, ригідність є визначальними чинниками, які впливають на силу і вираженість цього почуття.

Констатовано, що успішність подолання самотності залежить від того, наскільки юнаки та дівчата здатні вибрати адекватні стратегії подолання складних життєвих ситуацій (копінг-стратегії). Для подолання цього стану необхідно сприяти розвитку позитивної самосвідомості, високої самооцінки, здатності до адаптації в суспільстві та підтримки здорових міжособистісних стосунків. Це є ключем до зменшення почуття ізоляції та самотності. Самотність молодих осіб є детермінантою особистісного зростання, самоаналізу і досягнення внутрішньої гармонії та спокою. Водночас в більшості випадків це почуття супроводжується негативними емоціями: ворожістю, меланхолією і соціальною замкнутістю, оскільки викликається як внутрішніми, так і зовнішніми чинниками, такими як стрес, проблем в сім'ї або соціальних мережах. За допомогою кластерного аналізу було встановлено три типи досліджуваних та зважаючи на показники, які увійшли до кожного з них вони отримали відповідні назви. Перший тип отримав назву «Група емоційно зрілих особистостей», другий тип – «Група людей, що переживають хронічне почуття самотності» та третій тип був названий як – «Група людей з конфліктною самоідентифікацією».

Зокрема, за допомогою факторного аналізу було досліджено, що факторами, які впливають на формування почуття самотності у людей молодого віку є: «знижений рівень задоволеності життям», «психологічне благополуччя», «фрустрація», «самооцінка», «соціальна дезадаптація» та «ригідність».

Ключові слова: молодь, самотність, психологічне благополуччя, копінг-стратегія, самооцінка.

The article presents a theoretical descriptive analysis of the feeling of loneliness among young people, the results of an empirical study. The feeling of loneliness among young people is a complex psychosocial phenomenon caused by many interrelated factors. Life satisfaction, psychological well-being, level of frustration, low self-esteem, social maladjustment, rigidity are determining factors that affect the strength and expressiveness of this feeling.

It was established that the success of overcoming loneliness depends on the extent to which young men and women are able to choose adequate strategies for overcoming difficult life situations (coping strategies). To overcome this condition, it is necessary to promote the development of positive self-awareness, high self-esteem, the ability to adapt in society and support healthy interpersonal relationships. This is key to reducing feelings of isolation and loneliness. Loneliness of young people is a determinant of personal growth, self-analysis and achievement of inner harmony and peace. At the same time, in most cases, this feeling is accompanied by negative emotions: hostility, melancholy and social isolation, as it is caused by both internal and external factors, such as stress, problems in the family or social networks. With the help of cluster analysis, three types of subjects were established and, taking into account the indicators included in each of them, they received the appropriate names. The first type was named "Group of emotionally mature individuals", the second type – "Group of people experiencing a chronic feeling of loneliness" and the third type was named – "Group of people with conflicting self-identification".

Key words: youth, loneliness, psychological well-being, coping strategy, self-esteem.

Постановка проблеми. Самотність в сучасному світі є складним і багатоаспектним явищем, що впливає на емоційний, мотиваційний, когнітивний і соціальний рівні особи. Її тривалість та інтенсивність залежать від індивідуальних, соціальних чинників, швидких змін у динаміці розвитку суспільства, людської психіки, глобалізацією і поширенням цифрових технологій. Проблеми сучасності, особливо

військові конфлікти, ускладнюють спілкування та змушують значну людей відчувати себе самотніми. Це особливо яскраво ілюструє війна в Україні. Соціальні мережі не дозволяють молодим людям відчувати себе щасливими і реалізованими, особливо, якщо немає підтримки родини, друзів, коханої чи коханого. Питання про вплив самотності на молодь вимагає детального розгляду, зокрема, подальшого

теоретичного та практичного дослідження, розробки заходів сприяння здоровій емоційній регуляції та психологічного благополуччя молоді. Недостатня розробленість теоретичних і прикладних аспектів цієї проблеми потребує інноваційних підходів. Зокрема, є необхідність розробляти програми психологічної підтримки та соціальної адаптації, спрямовану на формування здорових міжособистісних стосунків і підвищення особистісної впевненості. Це дозволить не лише подолати негативні наслідки самотності, але й сприятиме психосоціальному благополуччю молоді, а в довгостроковій перспективі матиме позитивний вплив на суспільство.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та описовий аналіз особливостей прояву почуття самотності у молодих осіб.

Виклад основного матеріалу. У сучасному світі технологічні зміни мають значний вплив на соціальну взаємодію молоді. Це призводить до парадоксу: збільшення кількості контактів не завжди гарантує їх якість. Це може викликати почуття самотності. Найяскравіше самотність проявляється в юності, що пояснюється специфікою та особливостями цього вікового етапу, коли особистість формується, набуває індивідуальності та ідентичності, посилюється прагнення до самопізнання та самоаналізу, виникають труднощі з позитивною самооцінкою. Також відчувається гостра потреба у взаємодії з представниками протилежної статі. Це етап активного самопізнання, під час якого завершується формування самосвідомості і пов'язане з переживанням самотності [1; 3; 4].

Дослідження в цій галузі відіграють важливу роль у створенні стратегій запобігання емоційній відособленості серед молоді. Вітчизняні дослідники пропонують різноманітні методи та підходи подолання самотності – проведення тренінгів, спрямованих на розвиток комунікативних навичок, групову терапію та інші форми соціальної підтримки. У рамках таких заходів важливо створювати здоровий психологічний клімат у навчальних закладах [1; 4; 6; 7; 9]. Дослідники виділяються різні види самотності: зовнішня та внутрішня. Зовнішня самотності властива самоізоляція, коли відсутня близька людина, якій можна було б відкритися і довіритися. Внутрішня – є внутрішнім конфліктом особистості. Люди з таким типом часто страждають через низьку самооцінку, не приймають себе і вважають себе нікчемними у порівнянні з іншими. Це змушує їх самостійно обмежувати контакти у спілкуванні з іншими. Вони відчують нестійкість своєї ідентичності, яку можна відновити лише через глибоку рефлексію і внутрішній аналіз.

Переживання самотності в молодому віці супроводжується формуванням нових особистісних якостей. Цей процес є важливим етапом розвитку, а самотність є обов'язковою складовою психоемоційних реакцій у конфліктних ситуаціях. Водночас самотність може виконувати роль стабілізатора або, навпаки, дестабілізатора емоційної сфери молоді. Вона також допомагає розвивати здатність до неза-

лежності від зовнішнього соціального схвалення або контролю [4, с. 48].

Успішність подолання самотності залежить від того, наскільки юнаки та дівчата здатні вибирати адекватні стратегії подолання складних життєвих ситуацій (копінг-стратегії). Використання активних підходів до вирішення проблем сприяє швидкому й ефективному подоланню відчуття самотності, тоді як уникнення активних дій призводить до погіршення емоційного стану, фізичного здоров'я та появи негативної симптоматики. Дослідниця вважає, що ефективність обраних копінг-стратегій залежить від індивідуальних особливостей, ресурсів і здатності до адаптації у складних обставинах. Молодь, яка має достатньо внутрішніх і зовнішніх ресурсів, краще справляється із труднощами, тоді як їх дефіцит ускладнює процес подолання самотності [4, с. 52].

О. Дячок пов'язує явище самотності в молодіжному віці з такими чинниками, як самооцінка, життєва стійкість, рівень задоволеності життям та емоційні навички. Вона виділяє чотири основні типи переживання самотності серед юнаків і дівчат: відсутність самотності – цей тип характеризується низьким рівнем відчуття самотності, помірною залежністю від спілкування, середнім рівнем життєвої стійкості та високою самооцінкою. Конструктивна самотність – передбачає середній рівень переживання самотності, низьку залежність від спілкування, недостатній рівень життєвої стійкості та середню самооцінку. Помірна самотність – має високий рівень загального відчуття самотності, значну залежність від спілкування, низьку життєстійкість і середній рівень самооцінки. Болісно-творчий тип – відзначається високим рівнем самотності, середньою залежністю від соціальних контактів, низькою самооцінкою та недостатньою життєвою стійкістю. Визначення цих типів дозволяє ідентифікувати групи молодих людей, які потребують психологічної підтримки. Особливо уразливими є представники болісно-творчого типу, які найбільше страждають від соціальної ізоляції та нерозуміння оточуючих. Їх відчуження зумовлене глибокими переживаннями, невпевненістю у собі, відсутністю навичок подолання життєвих труднощів, що свідчить про низький рівень життєвої стійкості. Учасники з помірним типом самотності також мають високий рівень загального переживання самотності, слабку життєстійкість і сильну залежність від соціальної взаємодії [7].

Юнацький період життя характеризується посиленням прагнення до взаємодії з оточенням. У цей час у спілкуванні реалізується важлива особистісна риса – довірливість. Основною метою міжособистісного спілкування в цьому віці стає саморозкриття та досягнення взаєморозуміння з іншими. Гаррі Стек Салліван підкреслював, що корені самотності в дорослому віці часто беруть свій початок у дитинстві. Він наголошував на важливості потреби в близьких стосунках з людьми, яка є однією з рушійних сил у житті. Підлітки, які мають недоліки в соціальних навичках через дисфункціональні стосунки з батьками у дитинстві, зазвичай стикаються з труд-

нощами у побудові дружніх відносин з однолітками. Неможливість задовольнити підліткову потребу в інтимності та близькості може стати причиною виникнення глибокого почуття самотності [8].

На окрему увагу заслуговують сімейні чинники, які впливають на формування переживання самотності в юнацькому віці. Юнаки та дівчата зазвичай проживають із батьками й матеріально залежать від них. Відсутність емоційної близькості з батьками, дефіцит турботи та уваги часто призводять до деформації самоставлення та порушення комунікативної сфери. Постійна критика, надмірні вимоги чи брак поваги до особистості дитини формують у неї низьку самооцінку, відчуття власної непотрібності та невпевненості у тому, що вона варта любові. Внаслідок цього молоді люди закриваються в собі, втрачають віру в те, що можуть бути зрозумілими чи прийнятими іншими, більше відчують себе самотніми.

Самотність можна класифікувати за 3 основними критеріями: рівень взаємодії із соціальним світом, тривалість цього стану та походження (причини та фактори, що викликають самотність); відповідно до рівня взаємодії із зовнішнім світом: фізична (просторова) самотність як відсутності контактів з людиною, за винятком віртуальних; комунікативна самотність – людина перебуває серед незнайомих людей і має труднощі у спілкуванні з незнайомцями (під час ділової поїздки або в разі вимушеної міграції, що спостерігається в умовах воєнного стану); емоційна самотність – незважаючи на наявність контактів, людині не вистачає глибоких, довірливих і близьких відносин, особливо інтимних та духовна самотність як відсутність взаєморозуміння на більш глибокому рівні, навіть при наявності регулярного спілкування і емоційних зв'язків з іншими людьми. Також автори окреслюють тимчасову самотність, яка є короткотривалою і, як правило, зумовлена певною подією чи ситуацією. Хронічна ж продовжується тривалий час, часто виникає через нездатність або невміння встановлювати стабільні соціальні зв'язки. Добровільна чи спонтанна самотність – людина вирішує побути сама для особистого розвитку чи відновлення сил, або ж вимушена самотність, що виникає внаслідок зовнішніх обставин, таких як соціальна ізоляція, відчуження через певні життєві події чи обставини.

Важливо розрізнити об'єктивну самотність, що пов'язана з реальною ізоляцією, і суб'єктивну самотність, коли людина відчуває себе відокремленою, навіть перебуваючи серед інших. Іноді особи з достатньою кількістю соціальних контактів можуть відчувати внутрішню самотність, яка виникає через брак емоційної підтримки, слабкі міжособистісні

зв'язки або неможливість знайти когось, хто розділить їхні глибокі переживання.

Класифікацію явища самотності наводить І. Ялом, виділяючи три основні види самотності: самотність всередині людини, міжособистісна та екзистенційна самотність. Ця класифікація підкреслює значення диференціації видів самотності, адже кожен із них має свої специфічні психологічні та соціальні риси, які вимагають індивідуального підходу до аналізу та подолання.

Риси особистості відіграють важливу роль у сприйнятті самотності. Особистісні фактори – низька самооцінка, інтровертність, сором'язливість, тривожність і нейротизм мають тісний зв'язок із рівнем самотності. Водночас, екстраверсія, відкритість, доброзичливість і сумлінність асоціюються з меншим відчуттям самотності. Зауважимо, що самотність є результатом взаємодії між особистісними рисами людини і її соціальним оточенням, а також може бути як наслідком, так і причиною міжособистісних та соціальних труднощів. Самотність може бути каталізатором для особистісного зростання, самоаналізу і досягнення внутрішньої гармонії та спокою. Водночас в більшості випадків це почуття супроводжується негативними емоціями: ворожістю, меланхолією і соціальною замкнутістю, оскільки викликається як внутрішніми, так і зовнішніми чинниками, такими як стрес, проблем в сім'ї або соціальних мережах.

У емпіричному дослідженні взяло участь 106 осіб, з них 73 особи жіночої статі та 33 – чоловічої, віком від 18-ти до 35 років. Результати за методикою діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюссона дозволяють говорити про середнє значення прояву відчуття самотності у людей молодого віку (табл. 1).

Досліджувані молоді особи демонструють досить низький рівень суб'єктивного відчуття самотності. Мінімальний бал у дослідженні дорівнює 0, що свідчить про те, що деякі респонденти зовсім не відчують самотності, певна частина молодих людей може почуватися емоційно стабільною і соціально інтегрованою, без відчуття ізоляції чи дискомфорту в соціальних взаємодіях. Максимальний бал – 57 – є досить високим показником для цієї шкали, але він не досягає максимального можливого балу, що становить 60. Це вказує на те, що хоча деякі учасники все ж відчують сильну емоційну ізоляцію або відчуженість, цей рівень самотності є винятковим і не відображає загальний стан всіх респондентів. Особи, які отримали такий результат, ймовірно, переживають значні емоційні труднощі, можливо, навіть депресію чи хронічну самотність, що негативно позначається на їхньому психоемо-

Таблиця 1

Описова статистика прояву відчуття самотності у молодих осіб

Показник	К-сть осіб (N)	Мінімальне значення	Максимальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Суб'єктивне почуття самотності	106	,00	57,00	19,6132	1,183,503

ційному стані. Середнє значення 19,61 балів є дуже важливим показником для інтерпретації загального рівня самотності серед досліджуваних (більшість респондентів мають помірний рівень самотності). Вони можуть періодично відчувати ізоляцію або недостатню емоційну підтримку, але ці почуття не є постійними і не суттєво впливають на їхнє загальне соціальне і емоційне благополуччя. Вони можуть мати деякі соціальні труднощі, але в цілому підтримують активні зв'язки з оточенням. Молодь в сучасному суспільстві формує активні соціальні зв'язки, користується новітніми комунікаційними технологіями для взаємодії та відчуває себе соціально інтегрованою та адаптованою. Зокрема, молоді люди мають добре розвинені захисні механізми, які дозволяють їм вдало справлятися зі стресовими подіями та підтримувати емоційний стан в балансі. Однак, слід зазначити, що низький рівень суб'єктивного почуття самотності може бути пов'язаний не лише з позитивними чинниками, але й з використанням компенсаторних стратегій. Активна участь у соціальних мережах може бути формою ескапізму, яка дозволяє уникнути труднощі реального життя.

Результати за методикою «Самотність» С. Г. Корчагіної дозволяють говорити про середнє значення прояву відчуття самотності у додаткових аспектах, а саме як соціальна ізоляція чи бажання соціальних зв'язків у людей молодого віку (табл. 2).

Мінімальний бал, який учасники дослідження могли отримати, становить 16. Це значення свідчить про те, що деякі респонденти мають відносно низький рівень самотності або ж не переживають сильно виражену соціальну ізоляцію. Вони можуть відчувати потребу в соціальних контактах, але при цьому не знаходяться в глибокій ізоляції. Максимальний бал – 43 – вказує на те, що деякі молоді люди можуть переживати значну потребу в соціальних зв'язках і, ймовірно, відчують певний рівень соціальної ізоляції, мають труднощі в підтримці стійких соціальних зв'язків або відчувають недостатність емоційної підтримки з боку оточуючих. Середнє значення – 27,86 свідчить про те, що в цілому рівень самотності серед молоді знаходиться на середньому рівні, більшість респондентів, хоча і мають бажання соціальних зв'язків, не переживають глибокої соціальної ізоляції, а відчувають потребу у взаємодії з іншими людьми. Молодь схильна до пошуку підтримки та

афіліації в соціальних групах, що є важливим для розвитку соціальних навичок і підтримки психоемоційного благополуччя.

Таким чином, досліджувані проявляють неглибоке переживання почуття можливої самотності, тобто їм більш характерне бажання соціальних зв'язків. Це вказує на те, що молодь має високу потребу в афіліації та приналежності до соціальної групи, що є значним чинником для формування нормальної самооцінки та психологічного благополуччя. Також, низький рівень переживання почуття самотності може бути пов'язаний з високим рівнем оптимізму та вірою в майбутнє, які є властивими для молодого віку. Зокрема, сучасна молодь, яка орієнтована на індивідуальне вираження та самореалізацію, в той же час, розвиває соціальні навички та шукає підтримку серед ровесників, прагне до самовираження, взаємодії та взаєморозуміння з іншими людьми (активна участь у соціальних заходах, волонтерство).

Результати за методикою дослідження ступеня узгодженості із собою В. А. Семиченко дозволяють говорити про середнє значення прояву ступеня узгодженості із собою у людей молодого віку (табл. 3).

Мінімальний бал у цій методиці – 100. Молоді люди демонструють відносно високий рівень узгодженості із собою. Тобто, навіть ті, хто отримав найнижчі бали, все одно мають певну свідомість і розуміння своїх сильних та слабких сторін. Це може свідчити про наявність базової самосвідомості, що є важливою складовою психологічного розвитку. Максимальний бал – 140 свідчить про те, що деякі респонденти проявляють високий рівень узгодженості із собою, маючи глибоке розуміння своїх внутрішніх процесів, переконань і цінностей. Вони можуть бути добре обізнаними щодо своїх потреб і здатні ефективно регулювати свої емоції та поведінку в різних життєвих ситуаціях. Середнє значення 126,42 вказує на високий рівень узгодженості із собою серед молоді. Це свідчить, що більшість респондентів мають позитивне і стійке самовідчуття, здатні добре розуміти себе та свої бажання. Вони мають відносно високий рівень самосвідомості, що включає розуміння своїх сильних і слабких сторін, а також здатність працювати над ними для досягнення особистих цілей. Люди з такими результатами, як правило, є більш впевненими у собі та здатні долати труднощі життя, зберігаючи позитивний емоційний стан.

Таблиця 2

Описова статистика прояву відчуття самотності молодих осіб у додаткових аспектах

Показник	К-сть осіб (N)	Мінімальне значення	Максимальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Почуття самотності у додаткових аспектах: соціальна ізоляція/бажання соціальних зв'язків	106	16,00	43,00	27,8585	507,738

Таблиця 3

Описова статистика прояву ступеня узгодженості із собою у людей молодого віку

Показник	К-сть осіб (N)	Мінімальне значення	Максимальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Ступінь узгодженості із собою	106	100,00	140,00	126,4151	1,061,793

**Описова статистика прояву когнітивних особливостей суб'єктивного благополуччя
у людей молодого віку**

Показник	К-сть осіб (N)	Мінімальне значення	Максимальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення
Задоволеність власним життям	106	11,00	32,00	23,0000	481,664
Невдоволеність собою та розчарування в житті	106	6,00	29,00	20,4528	455,471
Задоволеність відносинами з іншими	106	13,00	33,00	24,1792	436,828
Загальний рівень задоволеності життям	106	5,00	42,00	26,6226	755,608

Отже, досліджувані демонструють високий показник ступеня узгодженості із собою. Отримані дані свідчать про значний прояв самосвідомості у молоді, розуміння власних переваг та недоліків, над якими варто працювати. Досліджувані демонструють стратегії саморегуляції, які працюють та дозволяють їм вдало долати життєві труднощі, підтримуючи психологічне благополуччя. Крім того, молодим людям властива самоповага та впевненість у власних силах. Ці дозволяють їм швидко пристосуватись до змін і досягати поставлених цілей. Зокрема, завдяки високому показнику ступеня узгодженості з собою досліджувані проявляють ефективні механізми саморегуляції та копінг-стратегій, що дозволяють їм вдало пристосуватись до стресових ситуацій та підтримувати психологічне благополуччя. Високий рівень внутрішнього локусу контролю допомагає розвинути адаптивні механізми та дозволяє молодим людям ефективно досягати бажаного у динамічному соціокультурному середовищі.

Результати за методикою «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (Косб-3)» О. Калюк та О. Савченко дозволяють говорити про середнє значення прояву когнітивних особливостей суб'єктивного благополуччя у людей молодого віку (табл. 4).

Почуття самотності у молодих людей є складним психосоціальним явищем, яке зумовлено багатьма взаємопов'язаними факторами. Задоволеність життям, психологічне благополуччя, рівень фрустрації, низька самооцінка, соціальна дезадаптація, ригідність є визначальними чинниками, які впливають на силу і вираженість цього почуття. Для подолання цього стану необхідно сприяти розвитку позитивної самосвідомості, високої самооцінки, здатності до адаптації в суспільстві та підтримки здорових міжособистісних стосунків. Це є ключем до зменшення почуття ізоляції та самотності. Згідно з результатами

проведеного емпіричного дослідження, було підтверджено, що почуття самотності серед молоді є багатограним явищем, яке залежить від численних соціальних, психологічних та індивідуальних факторів.

Висновки. Феномен самотності – складне і багатогранне явище, що включає як деструктивні, так і конструктивні симптоми. Почуття самотності в молодому віці може бути пов'язане з процесом становлення людиною, набуттям ідентичності, розвитку самооцінки і пошуку свого місця в світі. Психологічні фактори, що впливають на прояв самотності, багатогранні і охоплюють особистісні особливості, емоційні і когнітивні аспекти, соціально-психологічні умови і адаптивні характеристики. Самотність тісно корелює з низькою самооцінкою, підвищеною тривожністю, фрустрацією і ригідністю мислення. Це також може бути викликано розбіжностями в соціальних очікуваннях, недовірою до людей, незадоволеністю якістю міжособистісних відносин і життя. Адаптивні особливості, такі як нездатність будувати відносини і надмірна залежність від схвалення оточуючих, ускладнюють формування стабільних соціальних зв'язків і підвищують ризик ізоляції – всі ці фактори часто діють комплексно, посилюючи взаємний вплив і створюючи «замкнене поле самотності» і є причиною і наслідком психологічного дискомфорту.

Узагальнення цих факторів дозволяє краще зрозуміти природу самотності і визначити шляхи його запобігання і подолання, особливо шляхом розвитку емоційної зрілості, соціальних навичок, підтримки психологічного благополуччя і створення сприятливого соціального середовища.

Перспективи дослідження вбачаємо у дослідженні чинників самотності різних вікових груп в умовах війни та окреслення програми психоедукаційної, психопрофілактичної роботи та психокорекції з метою психологічної допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- Аршава І. Ф. Психологічна специфіка самотніх молодих осіб. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. 2021. Вип. 2. С. 47-52.
- Аршава І.Ф., Монахович Д.Р. Психологічні особливості самотніх молодих осіб. Modern scientific researches, 2020. № 14(3). С. 96-101.
- Берюшова А. В. Поведінкові прояви самотності в юнацькому віці: матеріали наук.-практ. конф. «Теорія і практика сучасної науки». (м. Чернівці, 24-25 листопада 2017 р.). Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2017. С. 60-62.
- Брюховецька О. Психологічні особливості переживання самотності у юнацькому віці. Вісник післядипломної освіти. Серія «Соціальні та поведінкові науки»; Серія «Управління та адміністрування». Вип. 25 (54). 2023. С. 44-55.
- Гуйван К.А. Переживання самотності у студентському віці. Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства: 2023 р: матеріали X Всеукр. наук. конф., 27–28 квітня 2023 р. Суми, 2023. С. 349–353.
- Гудзь Т.О. Розвиток емоційного інтелекту як умова профілактики самотності у зрілому віці. Усамітнення та самотність в житті особистості: Збірник тези за матеріалами круглого столу (24 квітня 2020 р.). Київ: ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2020. С.21–24.

7. Дячок О. В. Соціально-психологічний тренінг для підлітків, спрямований на профілактику та подолання негативних проявів переживання самотності. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*. № 6 (27), 2020. С. 23-31.
8. Колісник Л.О. Особливості переживання самотності у старшому юнацькому віці: *Психологія*, 2014. 102-110 с.
9. Корчук В., Колеватова Д. Причини прояву самотності серед студентської молоді. *Вісник Львівського університету. Серія філос.-політолог. студії*. 2021. Випуск 37. С. 50-56.

Машак С. О.

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри теоретичної та практичної психології
Національного університету «Львівська політехніка»*

Карнидал Л.

*магістр спеціальності 053 «Психологія»
Національного університету «Львівська політехніка»*

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ДУХОВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ХРИСТИЯН

RELATIONSHIP OF SPIRITUAL POTENTIAL AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF CHRISTIAN

У статті обговорюються теоретичні аспекти проблеми взаємозв'язку духовного потенціалу та психологічного благополуччя християн. Представлені основні результати емпіричного дослідження проблеми взаємозв'язку духовного потенціалу та психологічного благополуччя християн. Констатовано, що духовність та психологічне благополуччя – це психологічні феномени, які тісно пов'язані. Психологічне благополуччя ототожнюють із щастям, а розуміння щастя у християн – це віра, надія, любов. Суб'єктивне психологічне благополуччя людини включає її духовний потенціал. Часто особи шукають в своєму оточенні когось, хто має більше досвіду, навичок, знань у тій чи іншій сфері життя, де у них виникають складнощі, щоб звернутися за порадою і тим самим набути досвіду в тих чи інших питаннях. Інколи людям у вирішенні труднощів їхнього життя допомагають різні практики, серед християн такою практикою може бути віра в Бога.

Духовний потенціал – це складна система можливостей та ресурсів особи, які можуть бути використані для її духовного зростання та самовдосконалення, рушійна сила та спонукка щодо пошуку вищого сенсу життя та постійного саморозвитку.

Емпіричне дослідження проводилось у два етапи і застосуванням комплексу методів та методик: теоретико-методологічний аналіз понять духовний потенціал та психологічного благополуччя, шкала суб'єктивного благополуччя А. Перуе-Баду (адаптація М. В. Соколової), методика дослідження духовного потенціалу (О. Л. Музика), шкала духовності Реймонда Ф. Палочки, шкала психологічного благополуччя (Ryff's Scales of Psychological Well-being), описовий регресійний, та кореляційний аналіз.

Збір даних проводився онлайн за допомогою сервісу Google Form, у дослідженні взяли участь 80 осіб віком від 27 до 61 року. Ми зосередили увагу на респондентах періоду дорослості та зрілості, що зумовлено генезою духовності та духовного потенціалу як психологічного конструкту. Саме на цьому етапі цей феномен набуває усвідомленості, проте зберігає певну динаміку розвитку та мінливість.

Констатовано, що психологічне благополуччя, відчуття та сприймання щастя і духовний потенціал особи по своїй суті є здобутком систематичної і регулярної праці над собою людини, яка намагається в житті досягати гармонії між зовнішнім та внутрішнім світом, враховуючи антропологічні складові особистості: дух, душа і тіло.

Ключові слова: духовний потенціал, психологічне благополуччя, рефлексія, морально-ціннісна орієнтація особистості, креативність.

The article discusses the theoretical aspects of the problem of the relationship between spiritual potential and psychological well-being of Christians. The main results of an empirical study of the problem of the relationship between spiritual potential and psychological well-being of Christians are presented. It is stated that spirituality and psychological well-being are psychological phenomena that are closely related. Psychological well-being is identified with happiness, and the understanding of happiness among Christians is faith, hope, and love. A person's subjective psychological well-being includes their spiritual potential. Often, individuals look for someone in their environment who, in their opinion, has more experience, skills, and understanding in a particular area of life where they are having difficulties, in order to seek advice and thereby gain experience in certain issues. Sometimes people are helped by various practices in solving the difficulties of their lives; among Christians, such a practice may be faith in God.

Spiritual potential is a complex system of a person's capabilities and resources that can be used for their spiritual growth and self-improvement. It is a driving force and incentive to search for a higher meaning of life and constant self-development.

The empirical study was conducted in two stages and using a set of methods and techniques: theoretical and methodological analysis of the concept of spiritual potential and psychological well-being; A. Peruet-Badu's subjective well-being scale (adaptation of M. V. Sokolova), spiritual potential research methodology (O. L. Music), Raymond F. Palochka's spirituality scale, Ryff's Scales of Psychological Well-being scale, regression, descriptive and correlation analysis.

Data collection was conducted online using the Google Form service, 80 people aged 27 to 61 years participated in the study. Focusing on respondents in the period of adulthood and maturity is due to the genesis of spirituality and spiritual potential as a psychological construct. It is at this stage that this phenomenon becomes aware, but retains a certain dynamics of development and variability.

It has been established that psychological well-being, the feeling and perception of happiness, and the spiritual potential of a person are, in essence, the result of systematic and regular work on oneself by a person who tries to achieve harmony

between the external and internal worlds in life, taking into account the anthropological components of the personality: spirit, soul, and body.

Key words: spiritual potential, psychological well-being, reflection, moral and value orientation of the individual, creativity.

Постановка проблеми. Кожна людина мріє бути щасливою. Проте, шлях до щастя і розуміння його сутності є індивідуально-неповторними для віруючих осіб, а соціально-економічна та політична ситуація в нашій державі сьогодні є несприятливою. Саме тому, психологічне благополуччя суспільства в цілому залежать від суб'єктивного благополуччя кожного її громадянина. Наше добре самовідчуття, задоволеність життям, його позитивна оцінювання, вестиме нас до стану благополуччя. В свою чергу стан суб'єктивного благополуччя з більшою впевненістю та усвідомленістю дає змогу людині бути щасливою і долати труднощі життєві негаразди.

Психологічне благополуччя чи щастя – це важливі компоненти, які визначають якість життя людини, її почуття, планування майбутнього. Поряд з поняттям «психологічне благополуччя» важливим є «суб'єктивне психологічне благополуччя». Ці поняття за змістом є мало диференційованими і мало дослідженими, попри те, що сам процес перебування в цьому стані чи то групи людей, чи то конкретної особистості є бажаним. На формування відчуття щастя чи психологічного благополуччя впливають багато чинників. Одним із них є духовність та духовний потенціал особи. Ключовими характеристиками духовного потенціалу особи є здатність людини до рефлексії та осмислення власного життя, прагнення до пізнання себе та навколишнього світу, морально-ціннісна орієнтація, креативність та відкритість новому досвіду, здатність до духовної трансформації та змін. Важливою складовою духовного потенціалу особистості є емоційний стан людини, пробудження, просвітлення, а також духовність людини, що проявляється у вмінні вийти за рамки вузько егоїстичного прагнення вижити та досягти успіху.

Слід зауважити, що проблема недостатньо досліджена у психології, тому є необхідність вивчення духовного потенціалу та його впливу на психологічне благополуччя християн.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтувати та емпірично дослідити особливості взаємозв'язку духовного потенціалу та психологічного благополуччя християн.

Виклад основного матеріалу. Дуже розповсюдженим стереотипом у сучасних реаліях життя є стереотипне уявлення про те, що християни є слабкими фанатиками і обрали релігію як інструмент, щоб подолати власні труднощі і не брати на себе відповідальність за своє життя та виклики, яке воно ставить. Незважаючи на тенденції різних релігійних спрямувань до деструктивних рухів, які сприяють формуванню релігійного фанатизму серед людей, які називають себе віруючими, в тому числі християн, часто зумовлені справді фанатичними, неусвідомленими підходами людей до питань духовності та віри у їхньому житті [6].

Поняття «духовність» та «духовний потенціал» бере свій початок у витоках релігії, філософії, мистецтві і різного роду традиціях, що мали місце в тому чи іншому народі. Якщо людина духовна, вона прагне до навчання та до пошуку і це буде фундаментальність у її житті та житті інших, натомість, якщо у людини не має духовного потенціалу, а вона наповнює себе знаннями, то це може призвести до появи зла у світі. До пошуку досконалості та гармонії здатні тільки ті люди, в яких розвинутий духовний потенціал.

Відомий філософ, психолог, педагог та православний мислитель розглядав духовність з позиції християнської антропології. Беручи за основу його праці, можна зробити висновок про те, що сучасна психологія все більше схиляється до трихотомії, тобто виділення в людині трьох складових її цілісної природи – Духа, душі та тіла. Він вважав, що початок духовності є тому початком цільності й ієрархічності в людині, а основне життя в людині, що зовні проявляється – це психічна та фізична сфери [10].

Завдяки його праці можна прослідкувати думку про те, що духовний потенціал у своїй суті свідчить про цілісність особистості, яка не є лише складовою людської істоти, а доводить те, що в основі всіх видимих складових людського існування, таких як психіка, поведінка, мовлення, тілесність, лежить фундаментальність у вигляді людської духовності. Досліджуючи питання розвитку особистості дослідник звертав увагу на те, що у людині завжди йде боротьба між її природними та духовними потребами, в чому фактично полягає внутрішня драма людини, яка завжди прагне чогось «високого», але прикута до тваринних інстинктів.

Істотне місце у питанні дослідження духовного розвитку особистості у психології мають напрацювання американського психолога та філософа Уільяма Джеймса. Він вважав, що наше «я» є більшим за особистісну ідентичність. У створеній психологічній структурі вчений відокремлює біологічне «Я», реальне «Я», соціальне «Я» та «Я» духовне (англ. – spiritual self). Духовне «Я» він визначав, як внутрішню суб'єктивну сутність особистості, яка є активною в усіх видах свідомості. Це найбільш стійка та інтимна частина «Я», яка впливає на наші почуття, є джерелом життєвих зусиль, уваги та волі. Духовне «Я» має інший порядок почуттів, ніж інші. Це важко описати словами та чітко визначити, однак можна пережити. На думку У. Джеймса, переживання мають більш централізоване джерело, ніж ідеї та думки [9].

У своєму житті ми не можемо ігнорувати духовний досвід, за його твердженням кожна людина у своєму житті у віці біля 35 років і далі задумується про духовні основи свого життя. На думку психоаналітика, матеріалістичне розуміння духу ніде не займає

провідного місця, він присутній поза сферою релігії, в області феноменів свідомості [10, с. 212]. Духовний або релігійний досвід Юнг вважав дуже ефективним засобом, який може допомогти клієнту.

Еріх Фромм пов'язував духовність з ціннісною спрямованістю та надавав важливе значення процесу упорядкування цінностей особистості. Він вважав, що потреба в цінностях є екзистенційною потребою будь якої людини, що визначає зміст і сенс її життя. На його думку життя людини, визначають екзистенційні дихотомії, які в свою чергу відрізняються культурними та індивідуальними особливостями, зокрема: життя та смерть; уявлення про ідеальну самореалізацію та обмеженість часу життя; самотність і потяг до міжособистісного спілкування. Саме тому, упорядкованість людських цінностей, усвідомлення їх ієрархічності є важливим показником духовного потенціалу особистості [7].

Цікавою також постаттю у дослідженні поняття духовного потенціалу був такий американський психолог. Науковець звернув увагу на те, що у досвіді кожної людини є щось «трансцендентне і духовне», яке не є легким до розуміння і очевидним до описання. Адже людина не лише здатна до особистісного зростання, а це є її природною і домінуючою рисою, яка втілюється у життя. Людина зустрічається зі своїм «Я» через взаємодію з іншою людиною, її розвиток та майбутнє в цілому буде на пряму пов'язане з розвитком духовності в її житті [7, с. 16-17].

За визначенням українського психолога, духовним потенціалом можна назвати складну систему можливостей та ресурсів особистості, які можуть бути використані для її духовного зростання та самовдосконалення. На його думку, духовний потенціал є тією рушійною силою, яка спонукає особистість до пошуку вищого сенсу життя та постійного саморозвитку [8].

Важливою складовою духовного потенціалу особистості вважається емоційний стан людини. У змістовому вимірі основними смислоутворювальними категоріями духовного розвитку є краса, добро, істина та любов. Дослідник виокремив з переліку емоційно-почуттєвих станів людини ті, переважання наявності котрих свідчить про актуалізованість або ж неактуалізованість духовного потенціалу особистості, розділивши їх на позитивні та негативні [7; 15].

До позитивно естетичних емоцій станів автор відносить: благоговіння, велич, вознесеність, гармонію, довершеність, захват, захоплення, красу, милування, насолоду, натхнення, обожнення, окрилення, піднесення, святковість, смак, співзвучність, сприйнятливність, такт, урочистість. Негативно естетичними емоціями (станами) Помиткін називає: буденність, відразу, гидливість, дисгармонію, дисонанс, низькість, огида, потворність, спустошеність, страждання, упередженість, цинізм.

Морально-гуманістичні емоційно-почуттєві стани особистості автор вважає тими, які пов'язані з совістю, піднесенням або приниженням особистості, які виражають певне ставлення до неї, їх він теж поділяє на позитивні та негативні. Позитивними є вдячність,

великодушність, самовідданість, відповідальність, гідність, доброзичливість, доброта, єдність, жалість, милосердя, невинність, обов'язок, обожнення, патріотизм, підтримка, почесні, привітність, слава, смиренність, співчуття, справедливість, турбота, умиротворення, честь, а негативними – байдужість, безжалісність, жорстокість, заздрість, зверхність, зловтіха, зневага, зняквовілість, зневага, лукавство, неприязнь, нехтування, ніяковість, пиха, презирство, приниження, провина, розкаяння, сором, упередженість, холодність. До *інтелектуальних емоцій і почуттів* автор відносить ті, які найбільш тісно пов'язані з процесами сприйняття, уваги, мислення, пам'яті та уяви. Позитивними серед них є: впевненість, гумор, зайнятість, зацікавленість, здивування, зосередженість, ентузіазм, інсайт, інтерес, осяяння, передчуття, подив, поміркованість, прозоріння, просвітлення, сконцентрованість, цікавість; негативними: апатія, байдужість, безпорадність, відчай, жаль, заклопотаність, замішання, невпевненість, неуважність, нудьга, підозрілість, приреченість, розгубленість, розчарування, сарказм, смуток, стурбованість, сумнів.

Також дослідник окремо виділяє інтимо-особистісні емоції і почуття, які супроводжують найбільш близькі стосунки між людьми. Позитивними інтимо-особистісними емоціями є – близькість, відданість, довіра, дружба, закоханість, лагідність, любов, ніжність, повага, привітність, прив'язаність, прихильність, симпатія, турбота, щастя. Негативними – засудження, лють, незворушність, недовіра, ненависть, ніжність, обурення, образа, помста, приниження, пристрасть, ревності, роздратування, самотність, суперництво [7; 15].

Значний внесок у розуміння творчої складової духовного потенціалу зробив ще один науковець, який підкреслює нерозривний зв'язок між духовністю та творчістю. Він вважає, що саме через творчу діяльність людина найповніше розкриває свій духовний потенціал та реалізує свої внутрішні можливості [1, с. 101].

Сучасні наукові пошуки духовності особистості в психологічній науці умовно поділяють на чотири напрями: перший вбачає духовність у продуктах життєдіяльності людини; другий – у зосередженні на естетично-духовних цінностях; третій – у саморозвитку й самореалізації людини, соціально-альтруїстичній потребі «для інших»; четвертий – має чітко окреслені християнством межі.

М. Селігман значно розширив уявлення Е. Дінера та зазначив, що високий рівень суб'єктивного благополуччя особистості пов'язаний з відчуттям позитивних емоцій і високим ступенем задоволеності життям, а також з емоційною стійкістю, відсутністю заклопотаності емоційними проблемами, ентузіазмом, самоконтролем, любов'ю до себе, переважанням позитивних думок і позитивним ставленням до навколишнього світу, власного минулого, сьогодення та майбутнього [13].

Українська дослідниця зосереджується на вивченні психологічного благополуччя, зокрема людей з інвалідністю, аналізуючи праці різних

дослідників теми психологічного благополуччя особистості, виділяє наступні його компоненти: емоційний, когнітивний, поведінковий [5].

Емпіричне дослідження проводилось у два етапи і застосуванням комплексу методів та методик: теоретико-методологічний аналіз поняття духовного потенціалу та психологічного благополуччя; шкала суб'єктивного благополуччя А. Перуе-Баду (адаптація М. В. Соколовой), методика дослідження духовного потенціалу (О. Л. Музика), шкала духовності Реймонда Ф. Палочки, шкала психологічного благополуччя (Ryff's Scales of Psychological Well-being), описовий регресійний та кореляційний аналіз.

Збір даних проводився онлайн за допомогою сервісу Google Form, у дослідженні взяли участь 80 осіб віком від 27 до 61 року. Концентрація уваги на респондентах у віковому періоді дорослості та зрілості обумовлена генезою духовності та духовного потенціалу як психологічного конструкту. Саме на цьому етапі цей феномен набуває усвідомленості, проте зберігає певну динаміку розвитку та мінливість (табл. 1).

Переважає більшість респондентів мають помірний рівень суб'єктивного благополуччя, таких 77 осіб (87,5%). Це вказує на те, що вони відчувають достатній рівень задоволення життям та емоційного комфорту, але можуть також стикатися з деякими стресовими або негативними емоціями. Такі респонденти мають баланс між позитивними і негативними переживаннями, їхнє загальне самопочуття може бути варіативним, залежно від зовнішніх обставин і внутрішніх факторів. Високий рівень благополуччя мають лише 3 особи (12,5%), у них переважає більш позитивне самопочуття, вони мають суб'єктивно вищий рівень особистісного щастя і задоволення своїм життям. Опитувані з низьким

рівнем суб'єктивного благополуччя повністю відсутні (табл. 2).

Отже, основний показник, так і субшкали методики виражені на високому рівні. За шкалою психологічного благополуччя діапазон відповідей лежить у межах від 52 до 80 балів. Середнє значення ($M = 65,93$; $SD = 6,930$) відповідає високому рівню вираженості вимірюваної ознаки, що свідчить про загальну гармонію людини із собою та оточенням. Це включає здатність відчувати щастя, задоволення життям і внутрішню стійкість. Різниця між середнім значенням та медіаною досить незначна ($\Delta = 1,08$), що може вказувати на відносно симетричний розподіл. Показник самоприйняття також коливається у діапазоні від 6 до 17 балів. Середнє значення ($M = 11,10$; $SD = 1,780$) вказує на високий рівень вираженості даної ознаки. Це свідчить про те, що опитувані добре сприймають себе, свої сильні й слабкі сторони, та мають позитивне ставлення до свого Я у різних його проявах. Різниця між середнім значенням та медіаною досить незначна ($\Delta = 0,10$), що може вказувати на відносно симетричний розподіл. Коливання значень за субшкалою автономії відбувається у діапазоні від 7 до 13 балів. Середнє значення ($M = 10,95$; $SD = 1,395$) відповідає високому рівню, що свідчить про здатність приймати самостійні рішення, незалежність від соціального тиску, а також високу впевненість у своїх діях. Різниця між середнім значенням та медіаною досить незначна ($\Delta = 0,05$), що може вказувати на відносно симетричний розподіл (табл. 3).

З огляду на дані, що подані у таблиці ми бачимо, що показники респондентів за шкалою духовності Р. Палочки лежать у діапазоні від 28 до 48 балів. Середнє значення ($M = 40,00$; $SD = 5,054$) належить до високого рівня вираженості вимірюваної ознаки.

Таблиця 1

Частотний розподіл респондентів за рівнем вираженості показника за шкалою суб'єктивного благополуччя А. Перуе-Баду

Шкала	Низький рівень		Помірний рівень		Високий рівень	
	N	%	N	%	N	%
Суб'єктивне благополуччя	0	0,0	77	87,5	3	12,5

Таблиця 2

Результати обчислення описової статистики за показниками шкали психологічного благополуччя К. Ріфф

Шкала	M	SD	V	Med	min	max	Рівень
Психологічне благополуччя	65,93	6,930	48,020	67	52	80	Високий
Самоприйняття	11,10	1,780	3,169	11	6	14	Високий
Автономія	10,95	1,395	1,946	11	7	13	Високий
Управління середовищем	10,33	1,559	2,430	10	7	14	Високий
Особистісне зростання	10,58	1,767	3,122	10,5	6	14	Високий
Життєва мета	11,10	1,646	2,708	11	8	14	Високий
Позитивні стосунки	11,88	1,343	1,804	12	8	14	Високий

Таблиця 3

Результати обчислення показників описової статистики за шкалою духовності Р. Палочки

Шкала	M	SD	V	Med	min	max	Рівень
Духовність	40,00	5,054	25,538	41	28	48	Високий

Частотний розподіл респондентів за рівнем вираженості показника за шкалою духовності Р. Палочки

Шкала	Низький рівень		Помірний рівень		Високий рівень	
	N	%	N	%	N	%
Духовність	0	0,0	9	22,5	31	77,5

Такі бали вказують на те, що опитувані мають здебільшого високий рівень духовної орієнтації, що характеризується активним пошуком сенсу життя, відкритістю до трансцендентного досвіду, значущістю аспектів внутрішнього світу та взаємозв'язку з вищими силами як у релігійному, так і у більш широкому сенсі. Такі особи схильні до рефлексії, глибокого самопізнання, а також можуть мати виражені етичні або альтруїстичні мотиви у своїй діяльності. Різниця між середнім значенням та медіаною досить незначна ($\Delta = 1,00$), що може вказувати на відносно симетричний розподіл (табл. 4).

За даними, що подані у таблиці ми бачимо, що суттєво переважають відповіді високого рівня вираженості – (77,5%). Що підтверджує результати обчислення дескриптивної статистики. Відповіді низького рівня повністю відсутні. Помірний рівень – (22,5%).

Висновки. Духовний потенціал та суб'єктивне благополуччя християн за змістом є невід'ємною частиною одне одного, тісно взаємопов'язані і відображаються на психічному здоров'ї християн. Унікальність психологічного благополуччя християн ґрунтується на глибокій вірі, духовних практиках та особливій системі світосприйняття, що забезпечує внутрішню гармонію, стійкість та осмисленість життя. Духовність і духовний потенціал особистості по своїй суті є здобутком систематичної і регулярної праці над собою людини, яка намагається в житті досягати гармонії між зовнішнім та внутрішнім світом враховуючи антропологічні складові особистості: духу, душі і тіла.

Перспективи дослідження вбачаємо у емпіричному дослідженні взаємозв'язку трудового, емоційного та духовного потенціалу із феноменом щастя у осіб різних вікових груп.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- Бех І. Д. Виховання особистості: Сходження до духовності. Київ: Либідь, 2006. С. 272.
- Блохіна І. О. До проблеми вивчення психологічного здоров'я особистості. Вісник Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського, вип. № 2, том 33 (72). Київ: Видавничий дім «Гельветика», 2022. 200 с.
- Боришевський М. Й., Шевченко О. В., Володарська Н. Д. та ін. Психологічні закономірності розвитку духовності особистості: монографія. Київ: Педагогічна думка, 2011. С. 200.
- Галецька І. І. Критерії психологічного здоров'я: Вісник Львівського університету. Філософські науки. Вип. 10 Львів, 2007. С. 317–328.
- Грузинова, К. М. Особливості взаємозв'язку основних компонентів світогляду із психологічним благополуччям. Науковий вісник Херсонського державного університету, вип. № 3. Херсон: Оформлення «Видавничий дім «Гельветика», 2020. С. 14–21.
- Новікова Ж. М. Психологічні особливості особистості, яка є членом деструктивних релігійних рухів. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»: науковий журнал. Острог: Вид-во НаУОА, 2019. № 8. С. 27–30.
- Помиткін Е. О. Психологічна діагностика духовного потенціалу особистості: посібник. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 144 с.
- Савчин М. В. Духовний потенціал людини: монографія. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2010. 508 с.
- Степура Є. В. Проблема зв'язку релігії та психологічного благополуччя особи. Психологічний часопис Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України вип. № 1(21). Київ, 2019. С. 233–249.
- Яворовська Л. М., Хафізова Г. С. Теоретичні підходи до визначення психологічного благополуччя особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: психологія № 985, вип. 48. Харків, 2011. С. 200.
- Argyle Michael. "The Psychology of Happiness." London: Routledge, 1987. P. 256.
- Kenneth F. Ferraro and Jessica A. Kelley-Moore, Religious Seeking among Affiliates and Non-Affiliates: Do Mental and Physical Health Problems Spur Religious Coping. Journal of Religion and Health, 2019.
- Seligman M. E. P. Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential. New York: Free Press, 2002. P. 321.
- Jung, C. G. The Alchemy of Dreams: The Four Archetypes. Princeton: University Press, 1953. P. 364.
- Pomytkin E. A. Doctor of Psychology, Professor, Institute of teacher education and adult education NAPS of UA: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/6518/1/11.pdf>
- Ryff C. Know Thyself and Become what You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. Journal of Happiness. 2008. –No. 9. P. 13–39.
- Ventegodt S. Quality of Life Theory II. Quality of Life as the Realization of Life Potential: A Biological Theory of Human Being. The Scientific World Journal. 2003. No. 3. P. 1041–1049.

Міщиха Л. П.

*доктор психологічних наук,
професор кафедри загальної психології
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника*

САМОУСВІДОМЛЕННЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

SELF-AWARENESS AS A PSYCHOLOGICAL PHENOMENON

У статті аналізується феномен самосвідомості в психологічному дискурсі. Структура самосвідомості розкривається як єдність самопізнання, самооцінки і саморегуляції. Самосвідомість, як розуміння себе, свого ставлення до інших і світу, вважається станом повного самоприйняття і самоконтролю над своїми думками, діями та емоціями, де індивід виступає в ролі активного спостерігача власних психічних станів у поточний момент, проявів і реакцій на життєві події, порівнюючи їх з ідеальним Я-образом по відношенню до Я-концепції. Це стосується здатності свідомо проживати кожен даний момент життя, не заціклюючись на життєвих ситуаціях, які вже завершені (незмінні), або тих, які ще не відбулися (але які людина постійно актуалізує). Поняття самосвідомості розглядається поряд із поняттями ідентичності та індивідуальності, де, вступаючи в різноманітні соціальні стосунки з оточенням, індивід зберігає стійкість власного образу «Я» в часових характеристиках минулого, теперішнього та майбутнього. Автор зазначає, що самоусвідомлення неможливе без особистісної рефлексії, в центрі якої лежить самоаналіз внутрішнього світу, а також формату взаємодії з оточуючими та свого психічного стану. На основі попередніх досліджень, проведених автором (у руслі даної проблеми), у статті зроблено висновок про те, що практики майндфулнесу можуть успішно застосовуватися в роботі клінічних психологів і психотерапевтів як один із ефективних підходів до особистісного зростання та розвитку самосвідомості. Автор передбачає, що майбутня робота буде зосереджена на довгостроковому лонгітюдному дослідженні впливу практик самосвідомості на різні аспекти функціонування особистості.

Ключові слова: особистість, індивідуальність, свідомість, самосвідомість, самоусвідомлення, самопізнання, самооцінка, саморегуляція, практики усвідомленості, самоспостереження.

The article analyzes the phenomenon of self-awareness within psychological discourse. The structure of self-awareness is revealed as the unity of self-knowledge, self-esteem, and self-regulation. Self-awareness, understood as the comprehension of oneself, one's attitude toward others and the world, is regarded as a state of complete self-acceptance and self-control over one's thoughts, actions, and emotions. In this state, the individual acts as an active observer of their own mental states in the present moment, including manifestations and reactions to life events, comparing them with the ideal self-image in relation to the self-concept.

It refers to the ability to consciously experience every given moment of life without becoming fixated on life situations that have already passed (and are therefore unchangeable) or those that have not yet occurred (but which the individual constantly anticipates).

The concept of self-awareness is considered alongside the notions of identity and individuality. As the individual enters into various social relationships with the environment, they maintain the stability of their self-image across temporal dimensions—past, present, and future.

The author notes that self-awareness is impossible without personal reflection, which centers on the self-analysis of one's inner world, as well as the nature of interaction with others and one's psychological state.

Based on previous research conducted by the author (within the scope of this issue), the article concludes that mindfulness practices can be successfully applied in the work of clinical psychologists and psychotherapists as one of the effective approaches to personal growth and the development of self-awareness.

The author suggests that future work will focus on a long-term longitudinal study of the impact of self-awareness practices on various aspects of personality functioning.

Key words: personality, individuality, consciousness, self-awareness, self-knowledge, self-esteem, self-regulation, mindfulness practices, self-observation.

Постановка проблеми. Нинішній етап розвитку людства характеризується новими викликами. Одним з найбільших викликів сьогодні для українців є російсько-українська війна, де українці захищають своє право на незалежність, самобутність, демократичний шлях розвитку. Ці виклики актуалізують проблему збереження психічного здоров'я людей, розвиток у них самовладання, саморегуляції, оволодіння копінг-стратегіями у складних умовах життя. Все це репрезентує відповідний рівень розвитку самосвідомості особистості і стає для нас пріоритетним критерієм у виборі теми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема самоусвідомлення знаходить своє чільне місце у дослідженнях закордонних вчених. А. Земан виокремлює такі характеристики самосвідомості як самосприйняття, самомоніторинг. У працях З. Заборовського, С. Сласкі розглядаються різні форми самосвідомості. М. Лондон, В. І. Сесса та Л. А. Шеллеу визначили зміст самосвідомості через внутрішній і зовнішній компоненти. У вітчизняній науці проблема самоусвідомлення стала наріжним каменем у дослідженнях П. Р. Чамати, який розкрив її природу, форми прояву, накреслив шляхи

самопізнання особистості, розробив прикладні аспекти розвитку самосвідомості. У дослідженнях М. Й. Боришевського піднімається проблема механізмів саморегуляції як вияву внутрішньої самоактивності особистості. Самосвідомість пов'язується із зростанням особистості (С. Д. Максименко, В. О. Татенко); із значенням соціального середовища у її формуванні (Г. С. Костюк, М. Й. Боришевський та ін.), з Я-концепцією особистості, самооцінкою, рівнем домагань, соціальними очікуваннями та образу Я (М. Й. Боришевський, О. Є. Гуменюк, М. В. Савчин та ін.) тощо. У дослідженнях О. О. Продан розкриваються психологічні особливості та чинники самоусвідомлення особистості.

Разом з тим, піднімаючи таку проблему як самоусвідомлення, вчені більше уваги присвятили дослідженню її теоретичних засад – механізмів функціонування, структурних складових тощо. Наша стаття – це погляд на проблему самоусвідомлення не тільки під кутом теоретичного аналізу, але й можливостей її розвитку у руслі практик усвідомленості, інтерес до яких сьогодні все більше зростає.

Мета статті – здійснити аналіз феномена самоусвідомлення у психологічному дискурсі і запропонувати можливі підходи до його розвитку.

Виклад основного матеріалу. Проблема самоусвідомлення тісно переплітається з поняттями свідомість і самосвідомість. Згідно з А. В. Фурманом: «Свідомість – найвища субстанційна форма людського буття» [9, с. 26]. Ключова особливість функціонування свідомості полягає в тому, що вона не має власного психічного змісту (психічної модальності) [5, с. 38], а черпає його «з інших психічних даностей і духовних форм, й усе ж являє собою багатофункціональну буттєвість, яка забезпечує не лише відображення дійсності, а й породження смислів, значень і цінностей, актуалізацію й удіяльнення пізнавальних, почуттєвих, інтенційних, інтуїтивних та інших психоформ (скажімо особистісних переживань, думок чи знань), нарешті уможливує розвій рефлексування й відтак угледіння самої себе в актах самоусвідомлення, Я-концептуалізації» [9, с. 22].

До складових свідомості В.П. Москалець відносить і самосвідомість, як систему знань про себе як про активне, діюче начало, котре впливає на об'єкти, змінюючи, перетворюючи, привласнюючи їх ідеально та матеріально тощо й зоорганізовує сформовані на цій основі самооцінки та ставлення до себе, що інтегруються у його центральній ланці – Я-концепції і ставлення» [5, с. 40], що визначає не тільки її ставлення до себе, інших, світу, але при цьому «знає зміст своїх ставлень» [Там само, с. 41]. Відтак самосвідомість є вищим рівнем розвитку свідомості.

Самосвідомість проявляє себе в усвідомленні особистості самої себе (знання про себе), власних ставлень до інших, світу, де є чітке розуміння між Я і не-Я, відчуття стабільності «Я» у часових характеристиках від минулого, теперішнього, до майбутнього, здатність особистості вести внутрішній діалог, самоорганізовуватись. Структура самосвідомості, таким чином, розуміється як єдність пізнання

себе (як відображення своїх більш-менш постійних рис і уявлень про свою сутність і суспільну цінність), самооцінки (яка теж відображає рівень знання особистості себе і ставлення до себе) і саморегуляції.

Самоусвідомлення – це психічний стан, за якого індивід відстежує свої переживання, що мають місце «тут і зараз», на протигагу «там і тоді» (як складова переживання часових параметрів минулого чи майбутнього). Мовиться про вміння усвідомлено проживати кожний даний момент життя, не застрягаючи при цьому на тих життєвих ситуаціях, які вже завершені (незмінні), чи як такі, які ще не відбулись (проте особистість їх постійно актуалізує). Це здатність свідомості до інтроспекції власної діяльності. Самоусвідомлення – це стан повного самоприйняття і самоконтролю над своїми думками, вчинками, емоціями. Самоусвідомлювати себе, – значить співставляти себе з власним образом ідеального Я, який бачиться особистістю як проєкт кращої себе (Р. Ассаджолі «Ідеальна модель»). На цьому шляху особистість чекають як «падіння», так і «злети». Велика «небезпека» – вибудовування проєктів, де є нереалістичні плани, надмірні амбіції і завищений рівень домагань, що задіює механізми психологічного захисту, сприяє виникненню фрустрації, депресивних станів, що може знижувати самооцінку, за якої власні здібності та можливості нівелюються, а сама особистість сприймає себе як неуспішну. Відтак усунення цього вбачаємо в реалістичному сприйнятті власних можливостей, наявних здібностей, що разом з мотиваційною складовою дають реальну картину позитивних змін.

Самоусвідомлення – це усвідомлення себе через прийняття біопсихосоціальної природи власного ества у всіх її проявах [3; 4], розуміння своїх вчинків, поведінки, мотивів, цілей, емоційних відреагувань на ті чи інші життєві ситуації. Це вміння відслідковувати з позиції спостерігача «взаємодію» як з собою, так і «дзеркально» – з навколишнім світом. Це вміння рефлексувати, аналізувати, робити висновки, водночас відпускаючи минуле, рухатись далі по «спіралі» розвитку, де кожен наступний етап – це збагачення нового досвіду, розширення знань у процесі самопізнання та пізнання світу. І, як результат, – переведення цих знань в емпіричну площину, де «знаю як» і «дію відповідно до моїх знань» стають нероздільними. Відтак самоусвідомлення – це не тільки різні рівні самопізнання, позаяк це і самооцінка та самоконтроль. Усвідомлена людина та, яка розуміє життя не через призму перешкод, труднощів, а через призму життєвих уроків та завдань, які повстають перед нею на кожному етапі онтогенезу, де вона здійснює вибори, приймає рішення, отримує результат, який сприймає як безцінний досвід у подальшому конструюванні власних життєвих стратегій.

Поняття самоусвідомлення пов'язане з ідентичністю та індивідуальністю. Щодо ідентичності, то Е. Еріксон її вбачає у різноманітті соціальних зв'язків із оточенням, стабільністю образу власного «Я» незалежно від змін «Я» і ситуацій, в які потрапляє особа, а також здатності до вирішення задач, які виникають на кожному етапі її життя [11].

Самоусвідомлення не можливе без особистісної рефлексії, де стрижнем виступає самоаналіз внутрішнього світу, а також поведінки у зв'язку з переживаннями інших людей, учасників соціальної взаємодії [1; 7]. Самоусвідомлення – це стан внутрішнього світу, який має певну динаміку своїх форм: від безвідносного відчуження власного існування до здатності вільно вводити, змінювати, оцінювати, аналізувати свої психічні процеси [6].

У процесі розвитку самосвідомості людина усвідомлює своє тілесне «Я» на рівні організму як біологічної системи, а також себе як індивіда з генетично заданими характеристиками, що впливають на психічну структуру. Розвиваючи свою суб'єктність у напрямку пізнання та усвідомлення особистісного потенціалу (формування ціннісно-смыслового каркасу особистості), людина розкриває свою індивідуальність як цілісне вираження біопсихосоціальної природи буття.

Вищим ступенем усвідомлення повинен бути визнаний той стан внутрішнього світу, коли людина має здатність вільно вводити, змінювати, оцінювати, аналізувати сама психічні процеси, що відбуваються в ній. Ця здатність самоусвідомлення є характерною ознакою повної свідомості, утрата ж цієї здатності служить першою ознакою затьмарення свідомості [6]. Звідси можна говорити, що з розвитком самоусвідомлення зростає можливість більш усвідомлених виборів, продуктивних рішень, свободи у творенні власного буття як на рівні мікросвіту, так і макросвіту з виходом на трансцендентний рівень – рівень гармонії внутрішнього і зовнішнього, і розуміння своєї причетності і дотичності до всіх форм життя (від індивідуального до колективного).

У процесі онтогенезу самосвідомості, в особистості, яка щораз піднімаючись на новий етап розвитку (долаючи нормативні і ненормативні кризи розвитку) відбувається самоусвідомлення своїх думок, емоційних станів, мотивів поведінки. Особистість відрефлексовує свої внутрішні інтенції, що спонукуються від спільної діяльності в перцептивному, комунікативному та інтерактивному полі стосунків з Я-Ти, Я-Ми, Я-Вони. І хоча, при цьому зберігається ідентичність Я, особистість усвідомлює причетність до спільного «колективного поля», де через інших віддзеркалює свої вчинки і саму присутність у просторі соціального буття. Позаяк не існує «Я» без «Ти», і у процесі розвитку суб'єктності, це більше усвідомлюється і, відтак проживається. Самопізнання тут відіграє одну з ключових ролей і є основою саморегуляції та самоконтролю особистості [1]. Образ Я виступає регулятором поведінки особистості і є результатом процесу самопізнання, як узагальнене уявлення про себе, осмислення своєї ролі у власній життєдіяльності (внутрішнього і зовнішнього буття особистості в їх цілісності), виступає регулятором в структурі самих очікувань і домагань.

Кожній людині притаманні різні образи Я, на кшталт: Я-реальне, Я-ідеальне, Я-соціальне, Я-духовне, Я-сімейне та ін. Образ Я набуває різних часових характеристик (Я-минуле, Я-майбутнє,

Я-теперішнє), тут накладаються і очікування особистості щодо себе, своїх успіхів, ідеалізація, фантазування, які співіснуючи разом можуть призвести до внутрішньоособистісного конфлікту. Позаяк образ Я може стати джерелом самопізнання особистості, розвитку мотивації до самовдосконалення. Простота чи складність самого образу Я залежить від рівня когнітивного та емоційного розвитку особистості. Самооцінка, як центральний компонент Я-концепції особистості, охоплює оцінку індивідом себе, своїх можливостей, якостей та місця серед інших людей [8, с. 313]. Джерелами формування самооцінки виступають оцінні ставлення особистості, серед яких можна виокремити наступні: сприймання власного Я, починаючи від фізичного Я (зовнішній вигляд), а далі – результатів власної діяльності (успішність/неуспішність); сприймання індивіда іншими (де першочергова роль відводиться сім'ї, значущим людям та їх оцінюванню), сприймання індивідом себе через порівняння себе з іншими (закладається на підсвідомому рівні в дитинстві (батьками, вихователями) на основі ідеалізації образу іншого – «кращого» чи іншого «гіршого»)); а також самоставлення, само-рефлексії (аналізу власних вчинків, можливостей), рівнем домагань та ін. [2, с. 122]. Повнота усвідомлення означає уміння особливим способом зосереджувати свою увагу на моменті тут і зараз, не судячи про нього. Мовиться про проживання життя у відчуттях його багатогранності, шансів, що дає кожна мить, можливостей та їх ресурсу для розвитку. Позаяк недостатня усвідомленість даного моменту неминуче створює проблеми через несвідомі й автоматичні програми, в яких нерідко проявляють себе глибинні страхи, невпевненість тощо. І якщо це стає звичними патернами поведінки, проблеми нашаровуються, людина втрачає віру в свої можливості, у неї виникає відчуття, що вона «випала з життя».

Практика усвідомленості була застосована нами (на основі MBSR-програми) у процесі проведення роботи у психотерапевтичній групі з внутрішньо переміщеними особами в Україні (в кількості 20 осіб), які постраждали від наслідків війни. Результати [12] показали, що програма є ресурсною для особистості у здатності людини до спостереження і самоспостереження (інтроспекції); можливості доступу до внутрішнього Я, що сприяє релаксації, психічному перезавантаженню; можливості стати більш усвідомленим «діячем» власного життя на основі не автоматичних патернів поведінки, а осмислених, через прийняття – дослідження – розуміння власних емоційних проявів та відреагувань (поведінкових патернів); можливості більш якісного життя завдяки розвитку уміння жити в кожному моменті, вміння віднаходити шлях до себе, чути істинні внутрішні потреби; можливості оволодіти навичками саморегуляції, розвинути резильєнтність; можливості зробити життя більш ефективним, насиченим, творчим. За допомогою практики усвідомленості (mindfulness) людина отримує прямий доступ до власних внутрішніх ресурсів, а також для власної

трансформації глибинних процесів прийняття себе, можливостей тощо [12; 13].

Для розвитку самоусвідомлення цінними є щоденні практики медитації, ведення щоденника з аналізом роботи. Медитація допомагає прожити життя з повним «доступом» до всього спектру свідомих і несвідомих процесів. Практику майндфулнес можна розуміти як неосудне прийняття та дослідження власного досвіду, включаючи відчуття тіла; думки, емоції, імпульси та спогади, з метою зменшення стресу.

Медитація охоплює такі техніки, як: сканування тіла (увага на різних тілесних відчуттях), концентрація, дихальні вправи. Використовуються практики усвідомленої йоги, де не скільки увага сконцентрована на точності виконання йогівських асан (вправ), скільки на усвідомлення тілесних і психічних проявів. Використовуються практики роботи з думками, мислеформами, що розвиває здатність до самоспостереження за власними внутрішніми психічними процесами, усвідомленням. Концентрація на своїх почуттях, емоціях, дає глибше зрозуміти їх природу виникнення, адекватно реагувати на те, що відбувається, сприяє розвитку стосунків, де не потрібно захищатися, а наповнюватися новим досвідом взаємодії.

Сьогодні у форматі КПТ використовують техніки розвитку самоусвідомлення, зокрема майндфулнес, практики «СТОП» (Цит. за: [12, с.31]) «Радикальне прийняття» [10, с.31] та ін. Так, зокрема, цінність практики «СТОП»:

S = Stop / Зупинися

T = Take a breath / Зроби вдих

O = Observe / Спостерігай

P = Proceed / Продовжуй

полягає в тому, що, по-перше, особистість в емоційному запалі (охоплена афективними станами), може зробити багато неадекватних дій. Зупинка – це завжди про те, де я знаходжусь і в якому стані. По-друге, коли мовиться про «вдих», то мається на увазі необхідність вгамувати емоційний запал дихальною технікою, яка використовується для

зняття напруги. По-третє, техніка переорієнтує на роль спостерігача, при якій, особистість спостерігає за собою у всіх своїх проявах (думках, емоціях, діях) що, безумовно сприяє перерозподілу уваги із застрягання в «точці» страху, на більш ширше поле відрегування. Це уможлиблює зниження психологічної напруги, відтак запускає і усвідомлення ситуації тут і зараз (подія – реакція – розуміння – вихід). Добре зарекомендувала себе і подібна практика «Погляд з боку», де особистість одразу ж виступає власним спостерігачем своїх емоційних реакцій, поведінки. Ця дисоціація дає можливість відслідковувати, досліджувати власні психічні стани, аналізувати їх, відтак і розуміти.

Щодо застосування практики «Радикальне прийняття» [10, с.31], то мовиться про радикальне прийняття себе через увагу до фізичних і психічних станів і прийняття (а не спротив) всього того, що сама людина переживає, заперечує. Мовиться про важливість прийняття своїх всіх «сигналів» тіла, яке «фонить» про невирішені чи заблоковані психологічні проблеми із самосприйняттям, самоставленням. Звідси вона, не втікаючи від болю і дискомфорту, вчиться їх досліджувати, вивчати через тілесні реакції, проводячи з ними асоціації у символічній формі образів, асоціацій. Головний меседж техніки – невідомість та спротив, самі по собі, викликають ще більше болю. Тому прийняття, рефлексія і відпускання тут слугують основними інструментами у роботі із своїми емоційними станами.

Практики самоусвідомлення можуть успішно застосовуватись у роботі клінічних психологів, психотерапевтів, як один з ефективних підходів для особистісного зростання та розвитку самоусвідомлення.

Висновок. У статті здійснено аналіз феномена самоусвідомлення у психологічному дискурсі, розкриті складові самоусвідомлення, запропоновано підходи до його розвитку.

Перспективу роботи вбачаємо у тривалому лонгitudному дослідженні впливу практик самоусвідомлення на різні аспекти функціонування особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Боришевський М. Й. Особистість у вимірах самосвідомості: [монографія]. Суми : Видавничий будинок «Еллада», 2012. 608 с.
2. Міщиха Л.П. Механізми саморегуляції поведінки в структурі самосвідомості особистості. *Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Київ, 19 квітня 2024 р. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. С.121-124 <http://catalog.liha-pres.eu/index.php/liha-pres/catalog/book/274>
3. Міщиха Л.П., Чернявська Н.В. Концептуалізація феномену самосвідомості у контексті психологічного дискурсу. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І.Вернадського. Психологія*. 2024. Т. 35 (74) № 6. С. 2012-2016. <http://www.psych.vernadskyjournals.in.ua/35-74-6-ua>
4. Міщиха Л.П., Чернявська Н.В. Особливості розвитку самосвідомості у ранньому дорослому віці. *Психологія свідомості. теорія і практика наукових досліджень* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 5 грудня 2024 року, м. Київ. <http://catalog.liha-pres.eu/index.php/liha-pres/catalog/book/340>
5. Москалець В.П. Функціонально-психологічна сутність свідомості як рамкової умови пізнання, методологування, віри, мислення, діяльності *Психологія і суспільство*. 2019. № 1. С. 35-51.
6. Продан О.О. Психологічні особливості самоусвідомлення особистості: дис. канд. психол. наук: 19.00.01.К., 2016. 247 с.
7. Психологічні закономірності розвитку громадянської свідомості та самосвідомості особистості: у 2-х т. / За заг. ред. М.Й. Боришевського. К., 2001. Т. 2. С. 120-139.

8. Психологічна енциклопедія / Автор-упорядник О. М. Степанов. К.: Академвидав, 2006. 424 с.
9. Фурман А.В. Свідомість як рамкова умова пізнання я і методологування. *Психологія і суспільство*. 2017. N 4. С. 16-38.
10. Brach, T. *Radical Acceptance: Embracing Your Life with the Heart of a Buddha*. Random House Publishing Group. 2004. P. 352.
11. Erikson, E. *Identity: Youth and crisis*. New York: W. W. Norton & Company. 1968.
12. Mishchykha L., Cherniavska N., Kravchenko V., Vityuk N., Kulesha-Liubinets., Khrushch O. Application of Mindfulness Practices in Work on Stress Reduction during the War. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*. 2023. Vol. 81. P. 25–38. <https://doi.org/10.33788/rcis.81.2>
13. Mishchykha Larysa. MBSR PROGRAM AS A RESOURCE IN STRESS / *The 10th International scientific and practical conference "Problems and prospects of modern science and education"* (March 12–15, 2024) Stockholm, Sweden. International Science Group. 2024. P. P. 274-276.

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9.072.59:355.01(477)

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.4>

Іванова Т. В.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології, політології та соціокультурних технологій
Сумського державного університету***ШКАЛА ХРОНІЧНОГО ВОЄННОГО СТРЕСУ ЦИВІЛЬНИХ (ШХВС-Ц):
ВІД АДАПТАЦІЇ PCL-C ДО НОВОГО ДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТУ****THE CIVILIAN WAR-RELATED CHRONIC STRESS SCALE (CWCS-S):
FROM PCL-C ADAPTATION TO A NEW DIAGNOSTIC TOOL**

В статті представлено процес адаптації PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) та його трансформації у новий діагностичний інструмент – шкалу хронічного воєнного стресу цивільних (ШХВС-Ц). Виявлено трифакторну структуру методики, яка відображає основні аспекти психологічного реагування цивільних осіб на тривалу воєнну загрозу: травматична реактивність (інтрузивні спогади, гіпернастороженість, підвищена реактивність на тригери), емоційна ізоляція (відстороненість від оточення, притуплення емоцій, втрата інтересу до звичної активності) та когнітивне уникання (уникнення думок, розмов та ситуацій, пов'язаних з війною).

Дослідження проводилося у декілька етапів: (1) початкова адаптація PCL-C з урахуванням специфіки досвіду цивільних осіб (фокус-групи, експертні оцінки); (2) пілотне дослідження на вибірці 58 респондентів; (3) основне дослідження на вибірці 788 осіб (365 мешканців прифронтових територій, 212 внутрішньо переміщених осіб, 211 мешканців відносно безпечних регіонів).

Факторний аналіз підтвердив трифакторну структуру методики (сумарна пояснена дисперсія 67,3%). Внутрішня узгодженість факторів (α Кронбаха) становила 0,89, 0,85 та 0,83 відповідно. Конвергентна валідність підтверджена кореляціями з Міссісіпською шкалою ($r = 0,69$), Шкалою впливу подій ($r = 0,65$) та HADS ($r = 0,62-0,64$). Ретестова надійність ($n = 124$, інтервал 3 тижні) для загального показника $r = 0,82$, для факторів $r = 0,79-0,84$.

ШХВС-Ц демонструє добрі психометричні показники та може використовуватися для оцінки психологічного стану цивільних осіб в умовах тривалої війни. На відміну від класичних методик оцінки ПТСР, шкала враховує специфіку хронічного стресового стану, що виникає внаслідок постійної воєнної загрози, та дозволяє диференціювати різні аспекти психологічної адаптації до тривалого воєнного конфлікту.

Ключові слова: хронічний стрес, цивільне населення, адаптація методики, травматична реактивність, емоційна ізоляція, когнітивне уникання, валідність.

The article presents the process of adapting the PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) and its transformation into a new diagnostic tool – the Civilian War-related Chronic Stress Scale (CWCS-S). A three-factor structure of the method was identified, reflecting the main aspects of civilians' psychological response to prolonged war threat: traumatic reactivity (intrusive memories, hypervigilance, increased reactivity to triggers), emotional isolation (detachment from others, emotional numbing, loss of interest in usual activities), and cognitive avoidance (avoidance of thoughts, conversations, and situations related to war).

The study was conducted in several stages: (1) initial adaptation of PCL-C considering the specifics of civilians' war experience (focus groups, expert evaluations); (2) pilot study with 58 respondents; (3) main study with 788 participants (365 residents of frontline territories, 212 internally displaced persons, 211 residents of relatively safe regions).

Factor analysis confirmed the three-factor structure of the method (total explained variance 67.3%). Internal consistency of factors (Cronbach's α) was 0.89, 0.85, and 0.83 respectively. Convergent validity was confirmed by correlations with the Mississippi Scale ($r = 0.69$), Impact of Event Scale ($r = 0.65$), and HADS ($r = 0.62-0.64$). Test-retest reliability ($n = 124$, 3-week interval) for the total score was $r = 0.82$, for factors $r = 0.79-0.84$.

CWCS-S demonstrates good psychometric properties and can be used to assess the psychological state of civilians under conditions of prolonged war. Unlike classical PTSD assessment tools, the scale takes into account the specifics of chronic stress state arising from constant war threat and allows differentiation of various aspects of psychological adaptation to prolonged military conflict.

Key words: chronic stress, civilian population, method adaptation, traumatic reactivity, emotional isolation, cognitive avoidance, validity.

Постановка проблеми. Тривала війна в Україні створила безпрецедентну ситуацію, коли значна частина цивільного населення протягом довгого часу перебуває в умовах постійної воєнної загрози [1, 2]. На відміну від класичного розуміння травматичного досвіду як певної події з подальшими наслідками, поточна ситуація характеризується постійним

впливом стресових факторів, що створює умови для розвитку хронічного стресового стану з кумулятивним ефектом. Це суттєво відрізняється від більшості досліджених випадків посттравматичного стресового розладу (ПТСР), де травматична подія зазвичай є завершеною [3, 4]. Дослідження цивільного населення в зонах конфлікту [5, 6] показують широкий

спектр психологічних реакцій, що відрізняються від класичного ПТСР. Особливістю поточної ситуації, у якій проводилось представлене дослідження, є незавершеність травматичного впливу, що створює умови для формування хронічного стресового стану.

Концептуальна відмінність між класичним ПТСР та станом хронічного стресу в умовах війни полягає у тривалості та характері впливу травмуючих факторів. При ПТСР травматична подія має чіткі часові межі, після яких починається період відновлення та адаптації. Натомість в умовах тривалої війни населення перебуває у стані постійної мобілізації та готовності до небезпеки, що унеможливує повноцінне психологічне відновлення та створює особливий патерн психологічних реакцій.

Існуючі діагностичні методики переважно спрямовані на оцінку наслідків перенесеної травми та фокусуються на симптомах ПТСР після завершення травматичної події. Аналіз поширених шкал (PCL-5, IES-R тощо) демонструє їхню обмежену ефективність у контексті триваючої війни [1, 7]. Хоча деякі з них адаптовані для української вибірки, вони орієнтовані на оцінку у більшій мірі наслідків минулої травми, тоді як в умовах війни психологічна загроза є перманентною. Це створює методологічний розрив між класичними діагностичними підходами та реальним психічним станом людей, які перебувають під впливом тривалого воєнного стресу.

Одним із широко використовуваних інструментів для оцінки симптомів ПТСР у цивільного населення є PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) [8], розроблений Національним центром ПТСР США та є адаптованою версією PCL-M. PCL-C є публічним інструментом, що дозволяє його вільне використання та адаптацію без отримання спеціального дозволу [9]. У методичних матеріалах зазначено можливість модифікації шкали для відповідності специфічним умовам, зокрема, зміну часових рамок або акцент на конкретних подіях [8].

Виклад основного матеріалу. Метою даної роботи є адаптація PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) для оцінки хронічного стресу у цивільного населення в умовах війни. У зв'язку з цим адаптація PCL-C передбачає уточнення формулювань питань, урахування специфічних тригерів воєнного досвіду та перевірку валідності шкали для використання в українських реаліях.

Процес адаптації PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) для українського контексту був реалізований через комплексний підхід із залученням різних категорій респондентів та експертів. На початковому етапі були проведені фокус-групові дискусії із внутрішньо переміщеними особами, мешканцями зон бойових дій та особами, які евакуювалися до відносно безпечних регіонів. Учасники описували власні психологічні та фізіологічні реакції, що виникли після початку повномасштабних військових дій, включаючи періодичні яскраві спогади, неприємні сни, фізіологічні реакції та емоційну відстороненість від оточення. Паралельно відбувалися

консультації з міждисциплінарною групою фахівців, до якої входили практикуючі психологи, які працюють із військовим травматичним досвідом цивільних осіб, психіатри та соціальні працівники.

На основі отриманих даних було здійснено адаптацію PCL-C з урахуванням специфіки тривалого воєнного стресу. Модифікація включала уточнення формулювань для кращого відображення досвіду цивільних осіб, які перебувають під постійною загрозою, урахування специфічних тригерів воєнного часу та перегляд питань, пов'язаних із гіпернастороженістю та поведінкою уникнення. Значна увага приділялася лінгвістичній адаптації для забезпечення доступності опитувальника широкому колу респондентів.

В процесі лінгвістичної адаптації було мінімізовано використання спеціалізованої психіатричної термінології для забезпечення доступності опитувальника респондентам із різним рівнем освіти. Воєнний контекст був врахований через включення реалістичних тригерів, характерних для умов війни, при цьому деталізація травматичних подій була мінімізована для запобігання вторинній травматизації.

Пілотне дослідження модифікованої версії PCL-C для українського контексту проводилося на репрезентативній вибірці з 58 респондентів, що включала цивільних осіб із прифронтової зони, внутрішньо переміщених осіб та людей, які безпосередньо зазнали впливу бойових дій. Така структура вибірки забезпечила комплексну оцінку психологічних наслідків тривалого перебування у воєнному стресі. Результати первинного аналізу продемонстрували високу релевантність питань, пов'язаних із порушеннями сну, підвищеною дратівливістю та втратою інтересу до звичних справ. Особливо значущими виявилися показники гіпернастороженості та тілесних реакцій на специфічні тригери воєнного часу. Статистичний аналіз підтвердив високий рівень внутрішньої узгодженості шкали (α Кронбаха = 0,87), а конвергентна валідність, оцінена через порівняння з Міссісіпською шкалою для оцінки посттравматичних реакцій (цивільний варіант) – МШ-Ц [10] та Шкалою впливу подій (Impact of Event Scale-Revised, IES-R) [11], показала сильні кореляційні зв'язки ($r = 0,71$ та $r = 0,76$ відповідно), що свідчить про надійність модифікованої методики.

Для перевірки надійності та валідності MB-PCL-C (Модифікована версія PCL-C) було проведено дослідження на більш широкій вибірці. Усього було опитано 788 осіб із різних регіонів України, що дозволило оцінити стресові реакції серед представників різних соціальних груп. Вибірка включала цивільних осіб ($n = 365$), які проживають на прифронтових територіях і безпосередньо стикаються з воєнними загрозами, евакуаціями та обстрілами, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) ($n = 212$) – людей, які залишили свої домівки та пристосовуються до нових умов життя, мешканців відносно безпечних регіонів ($n = 211$) – осіб, які не зазнали безпосереднього впливу бойових дій, але відчувають емоційне напруження через загальну ситуацію в країні.

Опитування проводилося у період з вересня по грудень 2024 року. Середній вік респондентів – 38,6 року (SD = 11,2). Розподілення по вікових категоріях: 18-29 років – 24,3%, 30-44 роки – 41,7%, 45-59 років – 26,1%, 60+ років – 7,9%. Статевий розподіл: жінок – 63,5% (n = 501), чоловіків – 35,2% (n = 277), не вказали стать – 1,3% (n = 10).

Опитування проводилося онлайн (використовувалась Гугл-форма) та офлайн через волонтерські організації та соціальні служби.

Для комплексної оцінки психологічного стану респондентів було використано батарею психодіагностичних методик. Окрім Модифікованої версії PCL-C (MB-PCL-C), до неї увійшли: Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (цивільний варіант) – МШ-Ц [10], яка дозволяє оцінити вираженість посттравматичних стресових реакцій; Госпітальна шкала тривоги та депресії [12] (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) [12], що вимірює рівень тривожності та депресивної симптоматики; Шкала самоповаги Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) [13], що оцінює рівень самоповаги та загального ставлення до себе; Шкала когнітивної гнучкості (Cognitive Flexibility Scale, CFS) [14], яка вимірює здатність особистості адаптувати свої когнітивні стратегії та поведінкові патерни до нових, змінених умов життя. Усі використані методику мають валідні українські версії та продемонстрували надійність у попередніх дослідженнях.

У табл. 1 наведені психометричні показники окремих питань «Модифікованої версії PCL-C».

Проаналізуємо деякі психометричні показники опитувальника. Стандартне відхилення (σ) для всіх пунктів знаходиться в діапазоні від 1,05 до 1,24, що свідчить про стабільну та помірну варіативність відповідей респондентів. Така однорідність значень σ вказує на хорошу узгодженість відповідей та адекватну чутливість інструменту до індивідуальних відмінностей. Середні значення (M) варіюють від 1,26 до 2,21, що відображає різну інтенсивність прояву переживань у респондентів. Найвищі показники спостерігаються у симптомів повторного переживання травматичного досвіду: періодичні спогади, думки або образи, пов'язані з війною (M=2,21) та відчуття емоційного напруження при нагадуваннях про війну (M=2,08). Найнижчі середні значення виявлені для симптомів уникнення та емоційного отупіння: труднощі у згадуванні важливих деталей (M=1,26) та прояву емоцій (M=1,37). Коефіцієнт варіації (CV) коливається від 50,53% до 88,27%, що вказує на значну варіативність відповідей. Високі значення коефіцієнту варіації свідчать про здатність опитувальника виявляти індивідуальні відмінності у прояві симптомів стресу серед різних респондентів.

Аналіз коефіцієнтів варіації (CV) для різних груп питань виявив наступні закономірності. Найнижчі показники CV спостерігаються для питань, пов'язаних з періодичними спогадами (50,53%) та

Таблиця 1

Психометричні показники окремих питань Модифікованої версії PCL-C

№ питання	Формулювання питання	M	σ	CV, %
1	Періодичні спогади, думки або образи, пов'язані з війною	2,21	1,12	50,53
2	Часті неприємні сни або кошмари, що відображають переживання, пов'язані з війною	1,42	1,08	76,49
3	Переживання моментів, коли здається, що небезпечна ситуація, яку ви пережили, повторюється знову	1,47	1,07	72,68
4	Відчуття емоційного напруження або тривоги, коли щось нагадує про війну (звуки, новини, розмови)	2,08	1,11	53,55
5	Реакції тіла, як-от серцебиття, тремтіння або пітливість, у відповідь на нагадування про небезпечні ситуації, пов'язані з військовими подіями	1,65	1,12	67,82
6	Бажання уникати тем, що стосуються війни, або емоційних переживань, пов'язаних із конфліктом	1,69	1,16	68,84
7	Уникання місць або ситуацій, які асоціюються з військовими діями	1,51	1,24	82,22
8	Труднощі у згадуванні важливих деталей того, що з вами відбувалося під час небезпечних ситуацій, пов'язаних з війною	1,26	1,11	88,27
9	Втрата інтересу до звичайних занять, які раніше приносили задоволення	1,62	1,15	70,82
10	Відчуття, що ви емоційно віддаляєтесь від людей навколо	1,51	1,18	78,24
11	Відчуття емоційної глухоти, коли стає важко проявляти почуття або відчувати їх	1,37	1,14	83,11
12	Відчуття безнадійності або втрати перспектив на майбутнє	1,72	1,21	70,68
13	Труднощі зі сном або часті пробудження через тривожні думки	1,76	1,2	68,21
14	Часті спалахи роздратування або гніву, навіть з незначних причин	1,62	1,12	68,88
15	Відчуття неможливості зосередитися на звичайних справах або роботі	1,62	1,05	64,82
16	Постійне відчуття необхідності бути готовим до небезпеки, навіть у відносно спокійному середовищі	1,77	1,13	63,94
17	Лякливість або різка реакція на несподівані звуки чи події, які викликають асоціації з військовими діями	1,78	1,18	66,33

емоційним напруженням (53,55%), що вказує на відносну однорідність цих проявів серед респондентів, що може свідчити про універсальність таких реакцій в умовах війни. Середні значення CV (64-70%) характерні для питань про гіпернастороженість, дратівливість та втрату інтересу до звичних справ, що відображає більшу індивідуальну варіативність цих симптомів. Найвищі показники CV виявлені для питань про уникання (82,22%), труднощі у згадуванні деталей (88,27%) та емоційну глухоту (83,11%). Така висока варіативність може пояснюватися тим, що ці симптоми більше залежать від індивідуальних механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій, які суттєво різняться у різних людей. Також високі показники CV для цих питань можуть вказувати на те, що вони краще диференціюють респондентів за рівнем вираженості стресових реакцій, що є важливою характеристикою для діагностичного інструменту.

Для визначення латентної структури «Модифікованої версії PCL-C» був використаний факторний аналіз. Факторний аналіз складався з двох основних етапів: експлоративний факторний аналіз (EFA) – для виявлення базової факторної структури та конфірмаційний факторний аналіз (CFA) – для перевірки відповідності отриманої структури теоретичній моделі. Для перевірки можливості проведення факторного аналізу було використано тест Кайзера-Маєра-Олкіна (КМО = 0,89) та тест сферичності Бартлетта

($\chi^2 = 3568$, $p < 0,001$). Отримані результати підтвердили придатність даних для факторизації.

Факторний аналіз проводився методом головних компонент із варімакс-ротацією. Фактори відбиралися за критерієм власних значень більше одиниці та сумарної поясненої дисперсії понад 50%. Метод головних компонент був обраний як основний метод факторизації з кількох причин: по-перше, він найкраще підходить для початкового дослідження факторної структури нового інструменту, оскільки не вимагає попередніх припущень про структуру факторів; по-друге, цей метод є більш стійким до порушень нормальності розподілу даних, що особливо важливо при роботі з психологічними показниками; по-третє, він дозволяє максимізувати пояснену дисперсію при мінімальній кількості факторів.

Варімакс-ротація була застосована для оптимізації факторної структури, оскільки вона: (1) забезпечує максимально просту структуру факторних навантажень, де кожна змінна має високе навантаження лише на один фактор; (2) мінімізує кількість змінних з високими навантаженнями на кожен фактор, що полегшує інтерпретацію результатів; (3) зберігає ортогональність факторів, що важливо для подальшого використання факторних оцінок у дослідницьких та практичних цілях.

Відбір факторів здійснювався з урахуванням декількох ключових критеріїв. Основним був кри-

Таблиця 2

**Факторні завантаження пунктів «Модифікованої версії PCL-C»
за результатами експлораторного факторного аналізу**

	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
1. Періодичні спогади, думки або образи, пов'язані з війною	0,74*	0,15	0,08
2. Часті неприємні сни або кошмари, що відображають переживання, пов'язані з війною	0,68*	0,19	0,22
3. Переживання моментів, коли здається, що небезпечна ситуація, яку ви пережили, повторюється знову	0,64*	0,2	0,36
4. Відчуття емоційного напруження або тривоги, коли щось нагадує про війну (звуки, новини, розмови)	0,74*	0,2	0,27
5. Реакції тіла, як-от серцебиття, тремтіння або пітливість, у відповідь на нагадування про небезпечні ситуації, пов'язані з військовими подіями	0,69*	0,16	0,38
6. Бажання уникати тем, що стосуються війни, або емоційних переживань, пов'язаних із конфліктом	0,18	0,14	0,81*
7. Уникання місць або ситуацій, які асоціюються з військовими діями	0,24	0,18	0,79*
8. Труднощі у згадуванні важливих деталей того, що з вами відбувалося під час небезпечних ситуацій, пов'язаних з війною	0,31	0,28	0,62*
9. Втрата інтересу до звичайних занять, які раніше приносили задоволення	0,22	0,70*	0,23
10. Відчуття, що ви емоційно віддаляєтесь від людей навколо	0,14	0,805	0,12
11. Відчуття емоційної глухоти, коли стає важко проявляти почуття або відчувати їх	0,1	0,80*	0,18
12. Відчуття безнадійності або втрати перспектив на майбутнє	0,28	0,72*	0,12
13. Труднощі зі сном або часті пробудження через тривожні думки	0,57*	0,48*	0,18
14. Часті спалахи роздратування або гніву, навіть з незначних причин	0,26	0,66*	0,12
15. Відчуття неможливості зосередитися на звичайних справах або роботі	0,29	0,69*	0,18
16. Постійне відчуття необхідності бути готовим до небезпеки, навіть у відносно спокійному середовищі	0,630*	0,436*	0,141
17. Лякливність або різка реакція на несподівані звуки чи події, які викликають асоціації з військовими діями	0,63*	0,3	0,22
Expl. Var	4,12	4,04	2,37
Prp. Totl	0,24	0,23	0,14

терій Кайзера, згідно з яким зберігалися фактори з власними значеннями більше 1, а також враховувався сумарний відсоток поясненої дисперсії, який мав перевищувати 50%. Додатково використовувалася графічний критерій «кам'янистого осипу» для візуального підтвердження оптимальної кількості факторів. Важливими критеріями також були чітка теоретична інтерпретованість кожного фактора в контексті моделі хронічного стресу, наявність достатніх факторних навантажень ($\geq 0,4$) та відсутність значних перехресних навантажень, що забезпечувало чистоту факторної структури.

Розвиток моделі. Спочатку було розроблено двофакторну модель «Модифікованої версії PCL-C», яка базувалася на об'єднанні когнітивних і емоційних аспектів уникання в один спільний фактор. Дана модель пояснювала 55% загальної дисперсії, і факторні навантаження для ключових пунктів були високими ($\geq 0,6$), що вказувало на адекватну конструктивну валідність. Проте двофакторна структура мала певні недоліки, що полягали, по-перше, у надмірній узагальненості (об'єднання емоційного та когнітивного уникання знижувало деталізацію і ускладнювало інтерпретацію результатів), по-друге, у відсутності чіткого поділу між типами уникання, тому що емоційні та когнітивні аспекти уникання можуть проявлятися по різному, що вимагало виокремлення їх у різні фактори для більш точного аналізу. Для усунення цих обмежень була використана трьохфакторна модель, яка додатково виділяла когнітивне уникання у окремий фактор. Крім того, трьохфакторна модель мала наступні переваги: (1) модель пояснює 67,3% загальної дисперсії, що є значно вищим показником порівняно з двофакторною моделлю; (2) має місце чітке розділення між емоційною ізоляцією та когнітивним униканням, що дозволяє краще зрозуміти механізми реакції на хронічний стрес.

У табл. 2 наведені факторні навантаження пунктів «Модифікованої версії PCL-C».

За результатами факторного аналізу було виявлено, що питання №13 «Труднощі зі сном або часті пробудження через тривожні думки» та питання № 16 «Постійне відчуття необхідності бути готовим до небезпеки, навіть у відносно спокійному середовищі» мають значні перехресні навантаження на перший та другий фактори. Зокрема, питання 13 має факторні навантаження 0,57 на перший фактор та 0,48 на другий фактор, а питання 16 показує навантаження 0,63 на перший фактор та 0,436 на другий. Згідно з психометричними вимогами, різниця між навантаженнями пункту на різні фактори повинна становити не менше 0,2, щоб можна було однозначно віднести питання до певного фактору. У випадку з питанням 13 різниця становить лише 0,09, а для питання 16 – 0,19, що не відповідає зазначеному критерію. Крім того, зміст цих питань може пояснювати їхню неоднозначну факторну структуру. Порушення сну (питання 13) може бути як проявом гіперактивності (фактор 1), так і симптомом емоційного виснаження (фактор 2). Аналогічно, постійна готовність до небезпеки (питання 16) може відображати як

гостру реакцію на загрозу, так і загальний стан хронічного напруження. Враховуючи ці статистичні та змістові аспекти, було прийнято рішення про вилучення обох пунктів зі шкали для забезпечення більшої факторної чистоти та підвищення конструктивної валідності методики.

Після вилучення двох пунктів, остаточна версія методики включає 15 питань, які демонструють чітку трифакторну структуру. Кожен пункт має однозначне високе навантаження на один з факторів, що забезпечує кращу диференціацію різних аспектів хронічного воєнного стресу. Далі розглянемо зміст та психологічну інтерпретацію кожного з виділених факторів.

За підсумками EFA було виділено три основні фактори, які пояснювали 67,3% дисперсії:

Фактор 1 (Травматична реактивність) включав питання, пов'язані з періодичними спогадами, гіпернастороженістю, підвищеною реактивністю на тригерні подразники (наприклад, звуки сирени чи вибухів). Навантаження факторів варіювали від 0,65 до 0,77. Найвищі навантаження спостерігались у пунктів: «Періодичні спогади, думки або образи, пов'язані з війною» (0,77) та «Відчуття емоційного напруження або тривоги, коли щось нагадує про війну» (0,76).

Фактор 2 (Емоційна ізоляція) включав твердження про емоційну відстороненість, відчуття безнадійності, втрату інтересу до звичних занять. Навантаження факторів знаходились у межах 0,71-0,81. Найвищі навантаження були у пунктів: «Відчуття, що ви емоційно віддаляєтесь від людей навколо» (0,81), «Відчуття емоційної глухоти, коли стає важко проявляти почуття або відчувати їх» (0,81).

Фактор 3 (Когнітивне уникання) охоплював питання, пов'язані з униканням тем, ситуацій або стимулів, які нагадують про війну, через когнітивну обробку цих подій. Навантаження факторів були у межах 0,60-0,81. Найвищі навантаження спостерігались у пунктів: «Бажання уникати тем, що стосуються війни» (0,81) та «Уникання місць або ситуацій, які асоціюються з військовими діями» (0,80).

Для перевірки факторної структури опитувальника був проведений конфірматорний факторний аналіз (КФА) з використанням методу максимальної правдоподібності у програмі Statistica 13.0. Оцінка відповідності моделі емпіричним даним здійснювалася за допомогою низки індексів: $\chi^2(116) = 178,23$, $p < 0,001$; CFI = 0,94; TLI = 0,92; RMSEA = 0,06 (90% CI [0,05, 0,08]); SRMR = 0,05. Отримані індекси відповідності (CFI та TLI > 0,90, RMSEA та SRMR < 0,08) свідчать про задовільну відповідність трифакторної моделі емпіричним даним. Внутрішня узгодженість факторів, оцінена за допомогою коефіцієнта α -Кронбаха, становила 0,89, 0,85 та 0,83 для кожного фактора відповідно, що підтверджує високу надійність шкали.

Виявлена факторна структура узгоджується з теоретичними моделями травматичного стресу [15, 16] та відображає специфіку переживання тривалого воєнного впливу.

Для перевірки валідності шкали хронічного стресу були використані такі психологічні інструменти: Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (цивільний варіант) (МШ-Ц) [10], Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) [12], Шкала впливу подій (IES) [11]. Зазначені шкали оцінюють схожі конструкти (стрес, тривогу, депресію, посттравматичні симптоми), що дозволяє перевірити конвергентну валідність. При цьому, кожна шкала додає унікальний аспект до оцінки, зокрема, МШ-Ц фокусується на посттравматичних симптомах, HADS оцінює тривожні та депресивні прояви, IES вимірює реакції на конкретні травматичні події.

Для перевірки дискримінантної валідності були використані Шкала самооцінки Розенберга (RSES) [13] та Шкала когнітивної гнучкості (CFS) [14], що дозволило оцінити відмінність між рівнем симптомів ПТСР та загальними психологічними характеристиками, які не є безпосередніми ознаками посттравматичного стресового розладу.

Для оцінки конвергентної та дискримінантної валідності MB-PCL-C було проаналізовано кореляційні зв'язки як загального показника (MB-PCL-C), так і окремих факторів з релевантними психологічними конструктами.

Загальний показник MB-PCL-C демонструє сильну кореляцію з методиками оцінки травматичного стресу та пов'язаних психологічних станів: МШ-Ц ($r = 0,69$), IES ($r = 0,65$), що відповідає теоретичним очікуванням та узгоджується з результатами подібних досліджень [17]. Помірні кореляції зі шкалами тривоги ($r = 0,62$) та депресії ($r = 0,64$) HADS підтверджують, що методика вимірює споріднений, але не тотожний конструкт.

Аналіз окремих факторів показує диференційований патерн кореляцій.

Фактор 1 (Травматична реактивність) має найвищі кореляції з МШ-Ц ($r = 0,74$) та IES ($r = 0,73$), що підтверджує його валідність як показника гострих травматичних реакцій.

Фактор 2 (Емоційна ізоляція) демонструє більш помірні, але стабільні кореляції з усіма методиками оцінки дистресу ($r = 0,60-0,62$), що вказує на його специфічний внесок у вимірювання емоційного компонента стресової реакції.

Фактор 3 (Когнітивне уникання) показує схожий патерн кореляцій ($r = 0,59-0,63$), підтверджуючи його роль у вимірюванні когнітивних аспектів стресової реакції.

Дискримінантна валідність підтверджується помірними негативними кореляціями як загального показника, так і окремих факторів зі шкалами RSES ($r = -0,27$ до $-0,32$) та CFS ($r = -0,29$ до $-0,33$). Такі кореляції свідчать про те, що методика вимірює окремий конструкт, який лише частково пов'язаний із загальними показниками психологічного благополуччя.

Отримані результати відповідають критеріям конвергентної та дискримінантної валідності, встановленим у подібних дослідженнях [18], де коефіцієнти кореляції для конвергентної валідності мають перевищувати 0,50, а для дискримінантної – бути нижчими за 0,35.

Для оцінки ретестової надійності було проведено повторне тестування частини вибірки ($n = 124$) через 3 тижні після першого опитування. Такий часовий інтервал був обраний як оптимальний для оцінки стабільності показників: він достатньо тривалий, щоб уникнути ефекту запам'ятовування відповідей, але водночас не настільки довгий, щоб відбулися суттєві зміни у психологічному стані респондентів. Підвибірка для ретестування формувалася з урахуванням пропорційного представлення різних груп респондентів: цивільні особи з прифронтових територій ($n = 57$), внутрішньо переміщені особи ($n = 35$) та мешканці відносно безпечних регіонів ($n = 32$). Коефіцієнти кореляції між результатами першого та другого тестування становили: для загального показника $r = 0,82$ ($p < 0,001$), для окремих факторів: «Травматична реактивність» $r = 0,84$ ($p < 0,001$), «Емоційна ізоляція» $r = 0,79$ ($p < 0,001$), «Когнітивне

Таблиця 3

Конвергентна та дискримінантна валідність Шкали хронічного військового стресу цивільних осіб: кореляційний аналіз

Шкала/Фактор	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. МШ-Ц	1									
2. HADS (Тривога)	0,65	1								
3. HADS (Депресія)	0,64	0,67	1							
4. IES	0,7	0,72	0,7	1						
5. RSES	-0,3	-0,25	-0,24	-0,27	1					
6. CFS	-0,35	-0,3	-0,28	-0,32	0,45	1				
7. Фактор 1 (Травматична реактивність)	0,74	0,66	0,68	0,73	-0,29	-0,31	1			
8. Фактор 2 (Емоційна ізоляція)	0,6	0,62	0,62	0,61	-0,32	-0,33	0,65	1		
9. Фактор 3 (Когнітивне уникання)	0,62	0,59	0,6	0,63	-0,27	-0,29	0,63	0,64	1	
10. MB-PCL-C (Загальний показник)	0,69	0,62	0,64	0,65	-0,29	-0,31	0,64	0,64	0,63	1

уникання» $r = 0,81$ ($p < 0,001$). Отримані показники свідчать про високу часову стабільність як загального показника методики, так і окремих її факторів.

Отриманий патерн кореляційних зв'язків як загального показника, так і окремих факторів методики з іншими психодіагностичними інструментами демонструє важливу особливість: хоча методика зберігає помірні та високі кореляції з показниками травматичного стресу, тривоги та депресії, характер цих зв'язків вказує на те, що вона вимірює більш специфічний конструкт. Особливо це помітно у диференційованому патерні кореляцій окремих факторів, які відображають різні аспекти психологічного функціонування в умовах тривалої воєнної загрози.

Таким чином, аналіз психометричних властивостей методики, включаючи факторну структуру та характер кореляційних зв'язків, дозволяє констатувати, що в процесі адаптації відбулася не просто модифікація існуючого інструменту, а його концептуальна трансформація. Отримані результати підтверджують, що адаптована версія PCL-C фактично трансформувалася у новий діагностичний інструмент, який вимірює не класичний ПТСР, а хронічний воєнний стрес цивільних осіб. Подібні трансформації діагностичних інструментів описані в літературі, зокрема при вивченні тривалих військових конфліктів. Це підтверджується останніми науковими розробками, серед яких варто відзначити дослідження Варгової та співавт. [17], яке представляє собою розробку спеціалізованої шкали для оцінки стресу, пов'язаного з війною (War-related stress scale), що підтверджує актуальність створення специфічних інструментів для оцінки психологічного стану населення в умовах тривалого військового конфлікту. Автори наголошують на необхідності розмежування класичного ПТСР та хронічного воєнного стресу, що має свої унікальні прояви та динаміку розвитку.

Зважаючи на суттєву концептуальну трансформацію методики, доцільно надати їй нову назву – Шкала хронічного воєнного стресу цивільних (ШХВС-Ц),

яка точніше відображає її змінений діагностичний фокус, специфіку застосування для цивільного населення та концептуальну основу вимірювання хронічного стресового стану.

Висновки. Проведене дослідження виявило трифакторну структуру Шкали хронічного воєнного стресу цивільних, яка відображає специфіку психологічних реакцій населення в умовах тривалої війни. Виділені фактори – травматична реактивність, емоційна ізоляція та когнітивне уникання – узгоджуються з теоретичними моделями травматичного стресу та демонструють особливості його прояву в умовах хронічної загрози. Порівняння отриманої структури з результатами інших досліджень показує як спільні риси, так і відмінності. Зокрема, дослідження Варгової та співавт. [17] також виявило значущість компоненту травматичної реактивності у структурі воєнного стресу, проте в нашому дослідженні цей фактор більш чітко диференційований від інших компонентів. Це може бути пов'язано зі специфікою українського контексту, де постійна загроза створює особливі умови для формування стресових реакцій. Виділення емоційної ізоляції як окремого фактору узгоджується з дослідженнями тривалих військових конфліктів [18], де емоційне відсторонення розглядається не як патологічний симптом ПТСР, а як специфічний механізм адаптації до хронічного стресу. Водночас, наші результати показують більш тісний зв'язок цього фактору з загальним рівнем дистресу, що може відобразити його роль у підтримці психологічного функціонування в умовах тривалої загрози. Особливої уваги заслуговує фактор когнітивного уникання, який в нашому дослідженні виділився як окремий компонент. Це відрізняється від класичної структури ПТСР, де уникання зазвичай розглядається як єдиний конструкт. Такий результат може відобразити специфіку хронічного воєнного стресу, де когнітивне уникання виступає як окрема адаптивна стратегія, спрямована на регуляцію психологічного напруження в умовах постійної загрози.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Wang X., Lee J., Brown K., Patel S. Psychological resilience in war zones: A meta-analysis of civilian trauma responses. *Journal of Trauma Studies*. 2024. Vol. 32, №1. P. 45-62.
2. Zhdanova I., Petrenko O., Kozak L. Long-term psychological effects of war: A case study of internally displaced persons in Ukraine. *European Journal of Clinical Psychology*. 2023. Vol. 29, №3. P. 78-91.
3. Brown L., Green K. Chronic war exposure and PTSD: A comparative study between veterans and civilians. *International Journal of Trauma Studies*. 2019. Vol. 8, №2. P. 145-160.
4. Taylor R., Williams M. Continuous combat operations and the onset of PTSD symptoms: Evaluating the long-term effects. *Military Medicine Review*. 2021. Vol. 10, №1. P. 50-65.
5. Steel Z., Silove D., Phan T., Bauman A. Long-term effects of trauma exposure in war-affected populations. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2009. Vol. 44, №5. P. 389-395.
6. Neria Y., Bromet E.J., Sievers H. Post-traumatic stress disorder in civilian populations affected by war: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*. 2008. Vol. 28, №4. P. 486-503.
7. Carpiniello B. PTSD in prolonged conflict: The challenges of assessment and intervention. *Psychiatry and War Studies*. 2023. Vol. 14, №4. P. 200-219.
8. Weathers F.W., Litz B.T., Herman D.S., Huska J.A., Keane T.M. The PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C): Reliability, validity, and diagnostic utility. *Journal of Traumatic Stress*. 1994. Vol. 7, №3. P. 393-405.
9. National Center for PTSD. PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C). *U.S. Department of Veterans Affairs*. 2023. URL: <https://www.ptsd.va.gov>.
10. Герасименко Л.О., Скрипніков А.М., Ісаков Р.І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
11. Krupelnitska L., Yatsenko N., Keller V., Morozova-Larina O. The Impact of Events Scale-Revised (IES-R): Validation of the Ukrainian Version. *SSRN Electronic Journal*. 2024. DOI: 10.2139/ssrn.4732826.
12. Чабан О.С., Хаустова О.О., Безшейко В.Г. Практична психосоматика. Діагностичні шкали. Київ: Медкнига, 2019. 112 с.

13. Моргун В.Ф., Тітов І.Г. Основи психологічної діагностики. 3-є вид. Київ: Слово, 2019. 464 с.
14. Діхтяренко С.Ю. Психологічна гнучкість особистості як предмет наукового вивчення. *Теорія і практика сучасної психології*. 2020. №1(2). С. 76-81.
15. Hobfoll S.E., Hall B.J., Canetti D. Political violence, psychological distress, and resilience: The impact on civilians. *American Journal of Community Psychology*. 2012. Vol. 50, №1-2. P. 1-12.
16. Van der Kolk B., McFarlane A.C., Weisaeth L. Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society. New York: The Guilford Press, 2014. 596 p.
17. Vargová L., Jozefiaková B., Lačný M. et al. War-related stress scale. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12. P. 208. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01687-9>.
18. Diamond G. M., Lipsitz J. D., Hoffman Y. Nonpathological response to ongoing traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2013. Vol. 19, №2. P. 100-111.

Ткачук Р. І.

*магістрантка освітньо-професійної програми «Клінічна психологія»
Волинського національного університету імені Лесі Українки*

Крижановська З. Ю.

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри загальної та клінічної психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки***КОЛИ ТРАВМА ГОВОРІТЬ МОВОЮ САМОТНОСТІ****WHEN TRAUMA SPEAKS THE LANGUAGE OF LONELINESS**

У запропонованій статті здійснено теоретико-емпіричне дослідження особливостей переживання самотності в дорослому віці.

Теоретична частина роботи будувалася на основі системного аналізу науково-теоретичних досліджень щодо проблеми самотності дорослих та причин її виникнення. На основі здійснених теоретичних пошуків та узагальнень було розроблено програму емпіричної перевірки визначених положень. Достовірність та надійність результатів забезпечувалася науково-методологічною обґрунтованістю дослідження, використанням адекватних поставленим завданням методів та репрезентативністю вибірки.

В статті зроблена спроба інтеграції наукових положень щодо проблеми самотності серед дорослих, які мають досвід близьких взаємин. Предмет дослідження був визначений особливостями переживання самотності в період середньої дорослості. Основна увага в статті була зосереджена на особливостях переживання самотності дорослими, як наслідку їх невидимих дитячих ран. Узагальнення наукових досліджень дало можливість визначити самотність у дорослих, як суб'єктивне відчуття ізольованості, емоційної або соціальної роз'єднаності, незалежно від фактичної наявності інших людей у житті. Воно виникає, коли потреба в емоційній близькості або соціальній підтримці не задовольняється, і часто супроводжується почуттями пустоти, тривоги, чи навіть сорому. В статті зазначено, що самотність, яку переживає багато дорослих, часто має свої корені у травматичних подіях, пережитих у дитинстві. Уточнено, що травматичний досвід дитинства може мати свій прояв у порушеннях емоційної регуляції, недовіри до партнера, низькій самооцінці, формуванні деструктивних партнерських стосунків, емоційній ригідності.

Проведене емпіричне дослідження засвідчило, що самотність у дорослому віці часто має глибокі психологічні корені, проте одним із ключових шляхів її подолання є досвід близьких стосунків, побудованих на довірі. Ці стосунки стають своєрідним «зцілюючим простором», у якому людина може переосмислити свої переконання, пережити емоційну безпеку та знайти новий сенс у зв'язках із іншими. У близьких стосунках партнери вчаться новому досвіду довіри через прийняття, можливість саморозкриття та розвиток впевненості; отримують фізичну та емоційну підтримку; вчаться переживати стан емоційної та фізичної безпеки. За допомогою отримання нового досвіду взаємин, партнери, нарешті, мають можливість зцілитися від емоційної ізоляції та знову стати емоційно відкритими та вразливими.

Ключові слова: самотність, дитячі переживання, емоційна ізоляція, травма.

The article presents a theoretical and empirical study of the peculiarities of experiencing loneliness in adulthood.

The theoretical part of the work was based on a systematic analysis of scientific and theoretical research on the problem of adult loneliness and the causes of its occurrence. On the basis of theoretical searches and generalizations, a program of empirical verification of certain provisions was developed. The validity and reliability of the results were ensured by the scientific and methodological validity of the study, the use of methods adequate to the tasks and the representativeness of the sample.

The article attempts to integrate scientific positions on the problem of loneliness among adults who have experience of close relationships. The subject of the study was defined by the peculiarities of experiencing loneliness in the period of middle adulthood. The article focused on the peculiarities of experiencing loneliness by adults as a consequence of their invisible childhood wounds. The generalization of scientific research made it possible to define loneliness in adults as a subjective feeling of isolation, emotional or social disconnection, regardless of the actual presence of other people in life. It occurs when the need for emotional closeness or social support is not met, and is often accompanied by feelings of emptiness, anxiety, or even shame. The article notes that the loneliness experienced by many adults often has its roots in traumatic events experienced in childhood. It is clarified that the traumatic experience of childhood can manifest itself in violations of emotional regulation, distrust of the partner, low self-esteem, the formation of destructive partnerships, and emotional rigidity.

The empirical research has shown that loneliness in adulthood often has deep psychological roots, but one of the key ways to overcome it is to experience close relationships built on trust. These relationships become a kind of "healing space" in which a person can rethink their beliefs, experience emotional security, and find new meaning in their connections with others. In a close relationship, partners learn a new experience of trust through acceptance, self-disclosure, and confidence development; receive physical and emotional support; and learn to experience a state of emotional and physical safety. By gaining new relationship experiences, partners finally have the opportunity to heal from emotional isolation and become emotionally open and vulnerable again.

Key words: loneliness, childhood experiences, emotional isolation, trauma.

Постановка проблеми. Самотність є універсальним людським переживанням, яке супроводжує життя кожної людини на різних його етапах. Водночас, для деяких людей самотність стає хронічним станом, який впливає на їхні емоції, соціальні зв'язки та загальну якість життя. У дорослому віці переживання самотності часто пов'язане не лише з актуальними життєвими обставинами, а й із глибокими психологічними коренями, які сягають часу дитинства. Травматичні події дитячих років – такі як емоційне чи фізичне насилля, нехтування, втрата близьких, або ж нестабільні стосунки з батьками – можуть залишити тривалий відбиток на здатності людини будувати здорові зв'язки та відчувати емоційну близькість у дорослому віці.

Дитячі травми порушують процес формування базової довіри до світу та інших людей, що є ключовим для розвитку соціальних і емоційних навичок. Замість цього травматичний досвід може закарбувати у психіці сценарії відчуження, недовіри або страху близькості. У дорослому віці це проявляється через труднощі у встановленні близьких стосунків, уникнення соціальних контактів, або, навпаки, прагнення до емоційної залежності, що лише посилює відчуття самотності.

Проблематика впливу дитячих травм на переживання самотності у дорослому віці є надзвичайно актуальною з кількох причин. По-перше, хронічна самотність має серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я людини, включаючи підвищений ризик депресії, тривожних розладів та серцево-судинних захворювань. По-друге, розуміння того, як саме дитячий досвід впливає на сприймання самотності, може стати основою для розробки ефективних психотерапевтичних стратегій, спрямованих на зцілення ран дитинства та покращення якості життя дорослих людей.

Мета: у запропонованій статті здійснено теоретико-емпіричне дослідження особливостей переживання самотності в дорослому віці.

Виклад основного матеріалу. Самотність у період середньої дорослості є складним і багатограним явищем, яке відображає низку внутрішніх та зовнішніх змін, що відбуваються в житті людини. Середня дорослість, як етап життя приблизно від 30 до 45 років, супроводжується переосмисленням життєвих цілей, часто кризою середнього віку, змінами в соціальних ролях і стосунках. У цей період люди нерідко стикаються з такими подіями, як віддалення дітей з дому, розлучення, кар'єрні зміни та втрати близьких людей. Такі ситуації можуть провокувати відчуття емоційної ізоляції, що впливає на якість життя і психічне здоров'я. Крім того, професійне вигорання, зниження фізичної активності та поява перших проблем зі здоров'ям можуть також сприяти ізолюваності та знижувати рівень задоволеності життям. Самотність у цьому віці часто посилюється усвідомленням плинності часу та обмеженості можливостей для реалізації нових цілей. Усі ці чинники роблять період середньої дорослості особливо чутливим до виникнення самотності, що зумовлює

необхідність розробки психологічної підтримки для зниження емоційного навантаження та покращення психічного благополуччя дорослих.

Згідно з Мерфі та Купшиком [1], самотність визначається, як стан, у якому людина описує переживання непереборного відчуття внутрішньої порожнечі та соціальної ізоляції. Отже, це емоційний стан. Самотність – це більше, ніж відчуття, що людина хоче мати можливість спілкуватися на соціальному рівні з іншими, а скоріше це відчуття роз'єднаності, відторгнення та відчуження.

Іноді люди почуваються самотніми тому, що вважають, що вони відрізняються від інших, або вважають, що люди байдужі до них. Самотність і усамітнення – це не тотожні стани. Наприклад, людина може бути в групі з іншими і при цьому почуватися себе самотнім; в той час як вони можуть бути самі по собі і не обов'язково відчувати себе самотніми [2].

З цього приводу Карл Юнг писав, що самотність не залежить від того, чи є навколо нас люди, а від того, чи здатні ми спілкуватися про те, що для нас важливе, або ж змушені приховувати свої найглибші думки та почуття.

Самотність у дорослому віці нерідко є складним і багатограним феноменом, який має глибокі психологічні корені. Одним із найважливіших чинників, які впливають на формування хронічної самотності, є дитячі травматичні переживання. Ці переживання залишають емоційний слід, який формує спосіб, у який людина сприймає себе, інших і світ, а також впливає на її здатність до побудови здорових міжособистісних зв'язків.

Найбільшу увагу питанню дитячої травматизації та її впливу на якість дорослого життя приділили представники психодинамічного підходу. В своїх дослідженнях З. Фройд [3] зазначав, що ранні враження, отримані у дитинстві, залишають глибокий слід на психіці людини і впливають на її подальше життя більше, а ніж будь-які пізніші події. На думку Д. Віннікота [4], психологічний розвиток дитини залежить від наявності «достатньо хорошого» середовища. Якщо таке середовище порушується, травми дитинства залишають глибокі сліди у формуванні особистості. Дж. Боулбі вказував, що дитячі травми у стосунках створюють схильність до самозахисної ізоляції, яка стає пасткою у дорослих стосунках. Сучасний психіатр та психотерапевт Бессел ван дер Колк [5] писав, що дитячі травми залишають у тілі «карти болю», які впливають на те, як людина реагує на стрес і формує стосунки у дорослому житті.

Ці та й інші положення вчених ілюструють глибокий вплив дитячих травм на формування особистості та подальше життя людини. Вони є основою для розуміння того, як минулий досвід формує наше сьогодення та майбутнє.

Узагальнення більш сучасних досліджень в психології травми, дав можливість об'єднати їх у три напрямки:

1. Комплексний посттравматичний стресовий розлад (КПТСР), клінічний синдром, пов'язаний з тривалим і систематичним впливом травми [6, 7, 8].

2. Ранній несприятливий досвід, отриманий у дитинстві та досліджуваний переважно за допомогою ретроспективних опитувальників [9, 10, 11].

3. Біологічні кореляції травми, які досліджують вплив травми на мозок і тіло [12, 13, 14, 15, 16, 17, 18].

Хоча ці дослідницькі традиції часто не пов'язані між собою, кожна з них виникла у 1990-х роках, або на початку 21-го століття та відображають сучасний погляд на цю складну проблему.

Методи та процедура дослідження. Дослідження проводилося у Волинському регіоні. До нього були залучені чоловіки та жінки періоду середньої дорослості, віком від 30 до 45 років. Обґрунтовуючи вибірку нашого дослідження передусім хочемо зазначити, що з переліку організаційних методів ми зупинилися на порівняльному методі. Його зміст полягає у зіставленні психологічних особливостей (якостей чи характеристик) в осіб за різними їх параметрами (віковими, статевими, національними, професійними тощо). Він вимагає дотримання критеріїв у формуванні вибірки. Емпіричні дані збиралися у відповідності з етикою психологічних досліджень та відбувалося за згоди його учасників. У соцмережах автора дослідження було розміщене оголошення про дослідження і до нього могли долучитися охочі чоловіки та жінки. Все дослідження проходило в онлайн-формі, що дозволяло не залучати додаткових дослідників. Під час формування вибірки дослідження, нами бралися до уваги наступні критерії: вік досліджуваних (від 30 до 45 років) та стать (чоловіча і жіноча). В такий спосіб нами була сформована вибірка дослідження, в яку увійшли 36 жінок та 30 чоловіків.

У дослідженні було застосовано комплекс психодіагностичних методів, до якого входили:

- «Шкала суб'єктивного відчуття самотності» UCLA [Russell, D., Peplau, L. A. & Ferguson, M. L.];
- «Шкала вивчення довіри в близьких стосунках» [Trust in Close Relationships Scale];
- «Шкала дитячих травм» [Childhood Trauma Questionnaire, CTQ].

Математична обробка даних здійснювались за допомогою комп'ютерного пакета статистичних програм SPSS (версія 22). Для статистичної обробки та аналізу даних використовувався параметричний метод кореляційного аналізу Пірсона.

В межах цієї статті зупинимось на аналізі дослідницьких результатів, отриманих за допомогою шкали самотності та дитячих травм. Проаналізуємо результати дослідження жінок за «Шкалою суб'єктивного відчуття самотності» UCLA [Russell, D., Peplau, L. A. & Ferguson, M. L.].

Результати за шкалою самотності в групі жінок (n=36), розподілилися наступним чином: високий рівень – 30,5% жінок, середній рівень – 39,5% жінок, низький рівень – 30% жінок (рис. 1).

Розглянемо результатів дослідження жінок за «Шкалою суб'єктивного відчуття самотності» UCLA та «Шкалою дитячих травм» [Childhood Trauma Questionnaire, CTQ].

Високий рівень самотності виявлено у 30,5%, 11 жінок. З'ясовано, у цієї групи жінок спостерігаються найвищі середні бали за шкалою «емоційне насилля» (M = 33) та «емоційна занедбаність» (M = 18,2). Такі результати є свідченням того, що травматичний досвід, пов'язаний із відсутністю емоційної підтримки в дитинстві, значно впливає на їхню соціальну ізоляцію та суб'єктивне відчуття самотності.

Середній рівень самотності виявлений у 39,5%, 14 жінок. У цій підгрупі досліджуваних спостерігаються помірні бали за всіма шкалами CTQ, наприклад, «емоційна занедбаність» (M = 17,5). Жінки, які належать до цієї категорії, ймовірно, мають часткові труднощі у встановленні соціальних зв'язків, які виникли внаслідок середнього рівня дитячих травматичних переживань.

Низький рівень самотності виявлено у 30% жінок (11 осіб). У цієї підгрупи середні бали за шкалою CTQ є найнижчими (наприклад, «емоційне насилля» (M = 13,5), «емоційна занедбаність» (M = 15,0)). Такі показники можуть бути свідченням того, що ці жінки мають кращі навички побудови соціальних стосунків і менш травматичний досвід у дитинстві.

Результати кореляційного аналізу між використаними шкалами засвідчили такі зв'язки:

- Найбільш значущим показником, який корелює із самотністю, виявилась «емоційна занедбаність» ($r = 0,62, p \leq 0,01$);

- Виявлений зв'язок між показниками «емоційне насилля» та високим рівнем самотності ($r = 0,58, p \leq 0,01$);

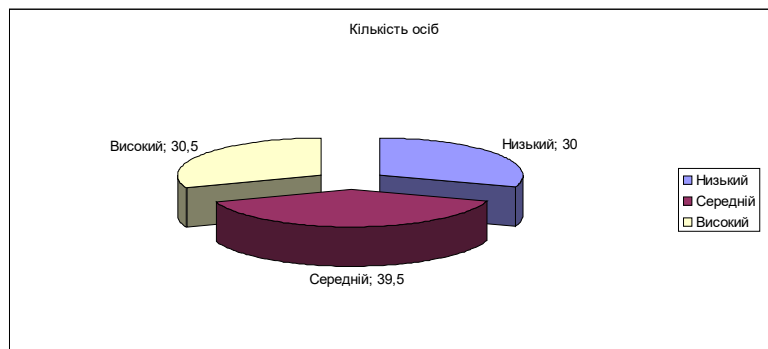


Рис. 1. Графічне зображення результатів жінок за шкалою самотності

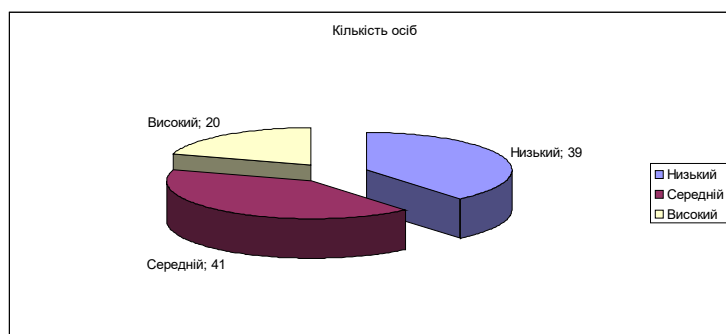


Рис. 2. Графічне зображення результатів чоловіків за шкалою самотності

– Фізичне та сексуальне насилля мають помірну кореляцію з високим рівнем самотності ($r = 0,42$, $p \leq 0,05$ та $r = 0,40$, $p \leq 0,05$ відповідно).

Графічно результати опитування чоловіків за шкалою самотності зображаємо на рисунку 2.

Для чоловіків найбільшою мірою характерний середній рівень самотності ($X_{\text{сер}}=41\%$ осіб). Цей показник дещо вищий, ніж у жінок, натомість показник високого рівня самотності нижчий у чоловіків ($X_{\text{сер}}=20\%$ осіб), що склало 6 чоловіків із загальної кількості 30. Це дає нам можливість стверджувати, що чоловіки меншою мірою, а ніж жінки гостро переживають самотність. Виявлено, що для 39% чоловіків притаманний низький рівень самотності.

З огляду на шкалу дитячих травм СТQ, можна визначити розподіл за 5 основними субшкалами (емоційне насилля, фізичне насилля, сексуальне насилля, емоційна нехтуваність, фізична нехтуваність). Результати за загальним показником дитячої травматизації розподілились наступним чином:

- Високий рівень дитячих травм: 30% (9 чоловіків);
- Середній рівень дитячих травм: 50% (15 чоловіків);
- Низький рівень дитячих травм: 20% (6 чоловіків).

Здійснений кореляційний аналіз дав можливість з'ясувати наступні кореляційні зв'язки в чоловіків: ($r = 0,65$, $p \leq 0,01$) між високим рівнем дитячої травматизації та високим рівнем самотності; ($r = 0,70$, $p \leq 0,01$) між показником емоційного насилля та високим показником самотності; ($r = 0,50$, $p \leq 0,05$) між показником фізичного насилля та високим показником самотності; ($r = 0,55$, $p \leq 0,05$) між показником фізичного нехтування та середнім показником самотності у чоловіків.

Отримані результати по групі чоловіків є підставою для наступних узагальнень: високий рівень самотності найчастіше пов'язаний із значним негативним досвідом у дитинстві, що підтверджується

високими балами за шкалою СТQ; чоловіки із середнім рівнем самотності демонструють більш змішаний вплив дитячих травм, що може залежати від інших чинників, таких як соціальна підтримка чи психологічна стійкість; низький рівень самотності переважно спостерігається у чоловіків із низькими показниками за шкалою дитячих травм, що вказує на стабільне середовище в дитинстві як важливий захисний чинник психічного розвитку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Здійснене теоретико-емпіричне дослідження взаємозв'язку між рівнем самотності в дорослому віці та показниками дитячої травматизації демонструє наявність кореляційних зв'язків між цими показниками. Жінки та чоловіки з високим рівнем дитячих травм, особливо емоційного та фізичного насилля, мають підвищений ризик розвитку почуття самотності в дорослому віці. Це свідчить про довготривалий вплив дитячого негативного досвіду на формування міжособистісних стосунків і загальне емоційне благополуччя.

Найсильніший зв'язок спостерігається між емоційним насиллям і високим рівнем самотності, що вказує на особливу вразливість людей, які в дитинстві зазнавали емоційного відторгнення, або нехтування від батьків. У той же час, низький рівень дитячих травм корелює з низьким рівнем самотності, що підкреслює роль сприятливого дитячого середовища, як захисного чинника.

Ці результати підкреслюють необхідність раннього виявлення та психологічної підтримки осіб із травматичним досвідом, щоб мінімізувати ризики розвитку емоційної ізоляції та покращити якість життя в дорослому віці. Вони також підтверджують важливість профілактики дитячої травматизації через підвищення обізнаності суспільства та впровадження програм, спрямованих на створення здорового та безпечного середовища для дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Murphy, P.M., Kupshik, G.A. (1992). Loneliness, stress and well-being; a helper's guide. London; New York: Tavistock/Routledge.
2. Aspel, Melaine, Ann., (2001). Let's talk about feeling lonely. New York: Rosen Publishing.
3. Freud, S. (1920). Beyond the Pleasure Principle (Jenseits des Lustprinzips). Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
4. Winnicott, D. W. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship. International Journal of Psychoanalysis, 41, 585–595.
5. Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. Psychiatric Annals, 35(5), 401–408. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>.

6. Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
7. Van der Kolk, B. A., Stone, L., West, J., Rhodes, A., Emerson, D., Suvak, M., & Spinazzola, J. (2014). Yoga as an adjunctive treatment for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75(6), e559-e565. <https://doi.org/10.4088/JCP.13m08561>
8. Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
9. Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
10. Dong, M., Anda, R. F., Dube, S. R., Giles, W. H., & Felitti, V. J. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 771–784. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.01.008>
11. Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1), 1–10.
12. Agorastos, A., Pervanidou, P., Chrousos, G. P., & Baker, D. G. (2019). Developmental trajectories of early life stress and trauma: A narrative review on neurobiological aspects beyond stress system dysregulation. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 118. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00118>.
13. Kearney, C. A. (2022). Early life adverse experiences and loneliness among young adults. *Frontiers in Psychology*, 13, 968383. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.968383>.
14. Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Lawrence Erlbaum Associates.
15. Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 201-269.
16. Schore, A. N. (2009). *Right-brain affect regulation: An essential mechanism of development, trauma, dissociation, and psychotherapy*. Norton & Company.
17. Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(10), 652-666. <https://doi.org/10.1038/nn.2016.111>.
18. Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2022). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(3), 228-257. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13493>.

Хміляр О. Ф.

*доктор психологічних наук, професор,
начальник кафедри суспільних наук
Національного університету оборони України, полковник*

Несевря О. А.

*ад'юнкту кафедри суспільних наук
Національного університету оборони України, підполковник*

ФАНТОМНИЙ БІЛЬ ОСОБИСТОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ ЯК ОСОБЛИВА ОДИНИЦЯ АНАЛІЗУ ПСИХІКИ

PHANTOM PAIN OF A SERVICEMAN'S PERSONALITY AS A SPECIAL UNIT OF PSYCHOLOGICAL ANALYSIS

Травматична ампутація отримана військовослужбовцем в російсько-українській війні призводить не лише до складних проблем зі здоров'ям, але й впливає на всі аспекти його повсякденного життя, мобільність, схему тіла та психосоціальну адаптацію. Постопераційний період життя військовослужбовця з ампутованою кінцівкою супроводжується нестерпним фантомним болем. На сторінках наукової статті фантомний біль інтерпретується як своєрідний психофізіологічний стан, що відображає сенсорну, емоційну та когнітивні сфери життєдіяльності військовослужбовця. Розкриваючи генезу фантомного болю, який своїм виникненням здатний відкладатися на місяці й навіть роки, автори з'ясовують наскільки інтенсивність його прояву пов'язана з віком військовослужбовця, рівнем ампутації, психоемоційною підтримкою та рядом інших індивідуально-типологічних властивостей.

Констатовано, що нерідко фантомний біль породжує думка, яка передує майбутній цілісній руховій дії. Забезпечуючи тілесність фантомний біль тим самим сигналізує людині, що біль має тіло. Також встановлено специфічні форми модуляції фантомного болю на різних стадіях ампутації кінцівки.

Особлива увага авторами приділена встановленню взаємозв'язку між фантомним болем та емоційними реакціями солдата з ампутованою кінцівкою. Окреслено, що сила їхнього вираження здатна викликати в солдата нарцисичну рану, робити його більш егоїстичним, скорботним, пустотливим, посилювати екзистенційну невизначеність, цілодобові роздуми та негативні очікування.

Думки авторів підкріплені спогадами поранених солдат з ампутованими кінцівками, що підсилюють та наочно ілюструють проблему дослідження фантомного болю. Ампутація кінцівки не є остаточним вироком в житті солдата, але вона призводить до депресії, втрати сенсу життя та постійних думок про смерть через власну неміч. Процес адаптації до нових змін в структурі тіла пораненого військовослужбовця достатньо тривалий в часі і потребує титанічних зусиль щодо реабілітаційних заходів та подальшої адаптації до нормальних умов життя та психосоціальної адаптації.

Подолання фантомного болю є надскладним завданням, але перспективність його дослідження є домінантною цінністю для врятованого життя пораненого солдата з ампутованою кінцівкою та позбавлення його страждань.

Ключові слова: фантомний біль, ампутована кінцівка, солдат, тривожність, депресивний стан, психіка, негативні думки, жалість.

A traumatic amputation sustained by a serviceman in the Russian-Ukrainian war not only leads to complex health problems, but also affects all aspects of his daily life, mobility, body image and psychosocial adaptation. The post-operative period of life for a serviceman with an amputated limb is accompanied by unbearable phantom pain. This scientific article explores phantom pain as a kind of psychophysiological condition that reflects the sensory, emotional and cognitive spheres of a serviceman's life. Considering the genesis of phantom pain, which can be delayed for months and even years, the authors analyse how the intensity of its manifestation is related to the age of the serviceman, the level of amputation, psycho-emotional support and a number of other individual or typological characteristics.

It is stated that phantom pain is often generated by a thought that precedes a future holistic motor action. Providing corporeality, phantom pain thereby signals to a person that the pain has a body. Specific forms of phantom pain modulation at different stages of limb amputation have also been identified.

The authors pay special attention to establishing the relationship between phantom pain and the emotional reactions of a soldier with an amputated limb. It is outlined that the power of their expression can cause a soldier to obtain a narcissistic wound, make him more selfish, mournful, mischievous, increase existential uncertainty, holistic reflections and negative expectations.

The authors' opinions are supported by the memories of wounded soldiers with amputated limbs, which reinforce and clearly illustrate the problem of studying phantom pain. Amputation of a limb is not a final sentence in a soldier's life, but it leads to depression, loss of meaning in life and constant thoughts of death due to one's own weakness. The process of adaptation to new changes in the structure of the body of a wounded soldier is quite long in time and requires titanic efforts in rehabilitation measures and further adaptation to normal living conditions and psychosocial adaptation. Overcoming phantom pain is an extremely difficult task, but the prospects for its study are a dominant value for saving the life of a wounded soldier with an amputated limb and relieving his suffering.

Key words: phantom pain, amputated limb, soldier, anxiety, depression, psyche, negative thoughts, pity.

Постановка проблеми та її значення. Тіло людини містить в собі безкінечну кількість загадок людського духу й досить неохоче ділиться власними таємницями. Бенедикт Спіноза свого часу зауважив: «Те, на що здатне тіло, ще ніхто не розгадав» [1]. Немає відповіді і на запитання Ісаака Ньютона: «Яким чином фантомний біль підвладний волі?» Причина цього, на нашу думку, полягає в тому, що фантомний біль містить в собі елементи чутливості, пам'яті, антиципації, що є передумовою вважати його вихідною одиницею духовного життя людини [2]. Незважаючи на те, що з моменту першого задокументування фантомного болю французьким військовим хірургом Амбруазом Паре минуло 473 роки, цей феномен й до нині залишається предметом інтенсивних досліджень й жвавих дискусій. Ряд напрацювань проведених Чарльзом Беллом, Франсуа Мажанді, Елі Роном та іншими вченими хоч і дали детальний опис цього явища, але вичерпних відповідей знайдено не було.

Мета дослідження полягає у з'ясуванні особливостей протікання фантомного болю військово-службовців, які втратили кінцівку в російсько-українській війні та встановленні їх емоційних реакцій у постопераційний період.

Теоретичне підґрунтя дослідження фантомного болю. Одразу зауважимо, що єдиної, чіткої версії, яка б всесторонньо пролила світло й пояснила виникнення фантомного болю, не існує. Прийнято вважати, що генеза фантомного болю коріниться в ланці складної взаємодії між периферичною нервовою системою, спинним та головним мозком [3]. Висуваючи десятки теорій більшість вчених солідаризуються з тим, що кінцівка, первинно іннервуючись за допомогою певних нервів, після ампутації змінює склад нервових імпульсів, які перетворюються у больові відчуття, а ділянка мозку, яка отримувала сигнали від втраченої кінцівки здатна приймати імпульси від інших ділянок тіла. Конкуруючи між собою, сигнали починають поєднувати в собі спотворені елементи, які в підсумку стають причиною фантомного болю [4; 5; 6].

Основна проблема, з якою стикаються дослідники фантомного болю, як надзвичайно гетерогенного явища полягає в тому, що, декодуючись як своєрідний психофізіологічний стан людини, біль інтегрує в собі багатогранний досвід, який відображає сукупність сенсорної, емоційної та когнітивної сфер. Відчуття фантомного болю модулюється багатьма динамічними факторами, що є унікальними для кожної особистості. Серед них: генетичні коди, індивідуально-психологічні властивості, соціальна депривація, когнітивний компонент, соціальна підтримка, культурні чинники [7; 8].

Етимологія фантомного болю. Ретельний аналіз наукової літератури дає підстави стверджувати, що на ранніх етапах відкриття феномену фантомного болю (до 1940 року), частота його прояву декодувалася лише у двох відсотків осіб з ампутуваними кінцівками. Подальші дослідження, проведені в період з 1941 до 2000 років вже дали змогу діагностували

фантомний біль у 60–80% випадків. Суттєва відмінність у показниках, окреслених вище, обумовлена тим, що значна частина осіб з ампутованою кінцівкою радше вирішувала приховувати фантомні відчуття, аніж ділитися ними з відповідними фахівцями. Так, згідно з даними Р. Шерман із 61% осіб, які звернулися за допомогою щодо фантомних болів, лише 17% із них було запропоновано лікування, натомість в інших пацієнтів фантомний біль сприймався як плід їхньої уяви, а деяким навіть встановлювалися психічні розлади [9].

Нами не виявлено ґрунтовних досліджень, які б аргументували наскільки фантомний біль залежить від віку людини, статі чи рівня ампутації. Відомо, що фантомний біль рідше зустрічається у маленьких дітей і в осіб з вродженими ампутуваними кінцівками. У дослідженні С. Вайс і Б. Ліндел, до якого залучалось 60 дітей та підлітків з втраченими кінцівками через вроджену недостатність ($n = 27$) та хірургічне втручання/травму ($n = 33$), частота фантомного болю становила 3,7% у вродженій групі та 48,5% в хірургічній групі. Також виявлено, що пацієнти з гангреною та/або інфекцією в анамнезі відчувають більш високі рівні фантомного болю [10]. Водночас у значній кількості досліджень не виявлено взаємозв'язку між станом здоров'я людей з ампутуваними кінцівками та частотою фантомного болю [11]. Також прийнято вважати, що частота фантомного болю однакова як для цивільних осіб, так і для військових, яким було ампутовано кінцівку внаслідок важкого бойового поранення.

Можемо констатувати, що у 75% пацієнтів фантомний біль виникає протягом перших кількох днів після ампутації. Також доведено, що фантомний біль може відкладатися на місяці й навіть роки. Як особлива форма невропатичного болю фантомний біль може викликатись ураженням або захворюванням соматосенсорної системи [5] й досить сильно пов'язаний з пошкодженням центральних чи периферичних нейронів [6].

Наші лонгїтюдні спостереження за 38 військово-службовцями з ампутованою кінцівкою засвідчили, що фантомний біль констатується лише під час перебування фантомної кінцівки в певному положенні й під час руху в якому б мала брати участь здорова кінцівка. Його виникнення часто посилює ціла низка фізичних чинників, зокрема зміна клімату, атмосферні перепади тиску, тиск на здорову кінцівку.

Встановлена значна кількість доказів, відповідно до яких фантомний біль виникає внаслідок неправильно збережених в пам'яті або хронічно активних спогадів про біль. Такого роду дослідження засвідчують чимало прикладів про «спогади» болю, в яких хворобливі фантомні відчуття нагадують тип болю, який відчувався перед ампутацією [12; 13; 14].

На прикладі описаних вище 38 досліджуваних військовослужбовців з ампутованою кінцівкою можемо констатувати особливості прояву фантомного болю внаслідок взаємодії фізичних і психологічних чинників. Центральним чинником у зародженні та підтримці фантомного болю є емоції особистості. Ті військово-

службовці, які отримували меншу психоемоційну підтримку перед ампутацією, як правило, з часом повідомляють про значно більший біль у фантомній кінцівці в порівнянні з військовослужбовцями, які отримували належну психоемоційну увагу [15].

Фантомний біль породжує досить болючі відчуття, коли проявляється у формі різного роду нападів, тривалість яких подекуди варіюється від декількох секунд до 17-24 хвилин (в окремих випадках – до години).

Фантомний біль – одиниця аналізу психіки. Поєднуючи людину з предметним світом, фантомний біль, збагачує чуттєве відображення його людиною. Чимало вчених фіксують наявність тісного зв'язку між фантомним болем і різними психічними функціями (відчуттям, сприйманням, пам'яттю) [9; 11; 14]. Відчуття фантомного болю відбувається від зовнішніх предметів, а пригадування від душі. Основуючись на властивостях пам'яті, яка залишає в душі певний слід, фантомний біль, для особи з ампутованою кінцівкою, стає запорукою сприйняття оточуючої дійсності й особливим символом мислячого тіла, покликання якого поєднувати в собі минуле з майбутнім. Він регулятор та орієнтир, що забезпечує мислячому тілу побудову траєкторії свого руху в просторі [9; 11; 14].

Мисляче тіло, засобами фантомного болю огинає будь-яку перешкоду людського руху. Непоодинокі випадки, коли фантомний біль виникає услід за думкою особистості відносно певної дії, яка вимагатиме зусиль для своєї реалізації. За такого підходу він виконує функцію передбачення і пошуку оптимального втілення задуманого плану [12].

Переживання фантомного болю дає змогу людині сформувати образ й пережити відчуття, притаманні непошкодженій кінцівці. Фантомний біль скріплює тіло, забезпечує його «тілесність» й тим самим сигналізує людині про те, що *біль має тіло* [12]. Живий рух особистості, у якій ампутована кінцівка, завдяки фантомному болю робить біологічну матерію рухового акту таким же неповторним як, відбиток пальця. Він немовби поєднує психіку людини з її предметним світом, збагачуючи її чуттєве відображення. В предметності живого руху фантомний біль є запорукою виведення людини з ампутованою кінцівкою з певного кола обмежень, викликаних ампутацією.

На ранніх стадіях ампутації кінцівки у військовослужбовця рівень комор бідності нерідко пов'язаний не лише з фантомним болем у кінцівці. Вже сама думка про ампутацію здатна загострити у військовослужбовця різного роду хронічні захворювання, сильно травмує його психіку, викликаючи високий рівень тривожності та тривалу депресію. Модуляція фантомного болю різними емоційними факторами є різною на ранніх і пізніх стадіях ампутації [9].

В післяампуаційній фазі у військовослужбовців досить висока депресія, оскільки вона сильно пов'язана із занепокоєнням щодо майбутньої інвалідності. Водночас результати лонгітюдного спостереження дають підстави стверджувати, що через два роки після ампутації кінцівки рівень депресії вій-

ськовослужбовців знижується й перебуває на рівні здорових осіб.

Фантомний біль та емоційні реакції солдата з ампутованою кінцівкою. Ампутація кінцівки – надзвичайно травматична операція для психіки військовослужбовця. Декодуючись особистістю як агресія на її тілесну цілісність, вона, окрім фізичних страждань, здатна ініціювати й посилювати десятки дисгармонійних функцій, які порушують благополуччя солдата. За даними Р. Шермана, страх втратити видиму частину тіла призводить до справжнього відчуття розпаду тіла [9]. Результати наших досліджень переконливо доводять, що ампутація не лише викликає значні зміни в повсякденному житті солдата, але й породжує стан відчаю, депресії, нервозності, тривоги, зниження самооцінки, ізоляції та визнання власного безсилля [16; 17]. Одразу наголосимо, що рішення про ампутацію кінцівки є важким випробуванням не лише для солдата, але й для його родини та медичного персоналу.

Незалежно від причин ампутації (важке поранення, захворювання, травмування) майже в кожного солдата першою емоційною реакцією на ампутацію є емоційний шок, глибокий відчай, важкий стан самозанепаду, нестерпний душевний біль. Мовлення солдата в перші тижні після ампутації наповнене трагічною драматизацією, а думки про смерть не залишають його психіку ні вдень, ні вночі. *«Прокинувшись після операції я відчув себе немовби у в'язниці, з якої ніколи не повернусь»* згадує сержант С. Бажання смерті, яке ми декодували в солдата після ампутації кінцівки слід розглядати як прояв крайньої форми страху [17; 18].

Стан емоційного шоку переростає у затяжну тривогу. При цьому думки солдата переповнені проєкціями похмурого майбутнього, в якому окрім смутку, безпорадності, відчаю й безкінечних душевних терзань немає місця іншим почуттям. Стан тривоги військовослужбовця суттєво посилює екзистенційна невизначеність, цілодобові роздуми і негативні очікування. *«Я ніколи не змирюся з думкою, що у мене більше немає ноги. Жоден, навіть найкращий протез її не замінить»*, каже солдат Ю.

Негативні думки заповоняють психіку солдата з ампутованою кінцівкою весь час і є причиною безсоння. *«Я можу заснути лише завдяки лікам. Я дуже тривожний. У мене немає майбутнього»*, – зауважує солдат Д. *«Я весь час думаю, що зі мною буде, якщо моя дружина помре раніше за мене. Окрім неї в мене більше нікого немає. Зараз вона піднімає мене на руки, садить у візок, але якщо я залишусь один, що я буду робити»*, – наголосує сержант І.

Оскільки ампутація кінцівки пов'язана не лише з фізичною втратою та зміною образу тіла, але й з раптовим розривом відчуття повноцінності, у багатьох солдат, за якими ми вели спостереження, виникає стан розчарування та гніву [19]. Вони не бажають сприймати стан співчуття, яке мимовільно лунає на їх адресу з боку інших осіб. Негативне ставлення також відчувається до осіб, які в усьому їм прагнуть допомогти (догодити). *«Я одразу стаю*

злим і роздратованим, коли лише подумки вважаю, що більше не зможу робити те, що робив раніше», – пише солдат С. Жалість, яку солдат читає в очах друзів і знайомих посилює його депресію й породжує стан соціального уникнення. Втрата кінцівки може сприйматися й як нарцисична рана, емоційна прірва в уяві військовослужбовця про себе як про автономного, придатного, активного солдата.

Ампутувана кінцівка подекуди сприймається як забрана незалежність. «У мене миттєво виникає стан розчарування й навіть роздратування, коли для того, щоб зробити саму елементарну дію мені треба когось покликати. Я дорослий, а дію як немовля... але я звикну. Я зможу!» – розмірковує молодший лейтенант Н.

За даними ряду дослідників [6; 9; 10; 14; 18], ворожість до інших з боку солдата з ампутованою кінцівкою викликана почуттям гіркою обурення через те, що доля є несправедливою до нього. Солдат з ампутованою кінцівкою стає більш егоїстичним, скорботним, пустотливим. Інші особи можуть ставати для нього об'єктами заздрості через свою «цілісність».

Втрата відчуття контролю нерідко виражається в тому, що солдат втрачає свій власний проксемічний світ. Така різка зміна власного самопочуття сприймається як регресія до фази залежності [2]. Остання може мати паралізуючий емоційний вплив за відсутності у солдата достатніх внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Тривалий дистрес у солдата з ампутованою кінцівкою часто викликає депресію й серйозно перешкоджає процесу одужання [16; 17; 18].

Встановлено, що військовослужбовці з високим енергопотенціалом, усвідомлюючи пагубні наслідки депресії, значно ефективніше «ставлять заслон» її протіканню в протигагу військовикам, у яких рівень енергопотенціалу є низький. «Я не дозволю собі стати жертвою відчаю. Я мама. Я сама змушена виховувати свою дитину. Моя маленька донечка вже двічі бачила коли я плакала. Я просто вже не могла витерпіти. Але я справлюся...» – каже колишній солдат С.

Виявлено, що на перебіг думок солдат з ампутованою кінцівкою впливає вік. Чим старша людина, тим у неї більш чіткіше виражене відчуття капітуляції перед майбутніми складнощами. Військовослуж-

бовцям старшого віку досить складно узгоджувати старі та нові уявлення про себе, саме тому травма ампутації подекуди є для них непереможною.

У багатьох солдат ампутація викликає сильне почуття провини й особистого картання. З огляду на індивідуальну психодинаміку, почуття провини нерідко є причиною та потужним палим для депресії. Нами встановлено, що почуття провини пов'язане з усвідомленням зв'язку між вибором і втратою кінцівки. Відчуття провини можна розглядати як спробу осмислити подію (травму), задля того щоб залишатися недоторканим.

Солдат, у якого ампутувана кінцівка боїться бути тягарем для інших. Варто рідним і близьким на його прохання відповісти надмірною зайнятістю чи іншими обставинами, він одразу перестає контактувати з ними, самоізолюється. У той же час потреба в ізоляції реконвалесцента вступає в конфлікт з іншими важливими потребами, зокрема відновленням попередніх ролей.

Протезування кардинально змінює повсякденне життя солдата з ампутованою кінцівкою. Значна кількість досліджуваних зазначають, що їм важко займатися колись звичними домашніми та професійними справами, які вони із задоволенням виконували раніше. Їм також доводиться відмовлятися від багатьох хобі та попередніх фізичних навантажень. Обставини ж вимагають визнати нові обмеження у своєму житті, змиритися з ними, підлаштуватися до них, впоратися з ними, але не здатися!

Висновки. Фантомний біль локалізуючись у певній частині відсутньої (фантомної) кінцівки є причиною нестерпних, тривалих страждань особистості військовослужбовця. Він провісник тривоги і депресії, порушує сон особистості та спричиняє зниження якості життя військовослужбовця. Звикання солдата до нового стану після ампутації кінцівки – процес тривалий, адже тривога та депресія залишається помірно високою в межах багатьох років після ампутації. Виявлено, що військовослужбовці з фантомним болем мають тенденцію до самоізоляції, відсторонення від роботи (служби), соціальних взаємодій, що складатиме основу наших подальших досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бенедикт Спіноза. Етика. Андронум, 2020. 210 с.
2. Хміляр О. Ф. Психологія символічної регуляції дій і вчинків особистості: монографія. К. : ТОВ «Контекст Україна», 2016. 380 с.
3. Chapman C. R. Psychological aspects of pain: a conscious studies perspectives on the neurological basis of pain. McGraw-Hill, London, 2005. P. 157–171.
4. Khmiliar O. F. Psychological help for the injured servicemen experiencing phantom pains. *Social Sciences*. 2020. Vol. 9, No. 3. P. 61–66.
5. Flor H. Phantom-limb pain: characteristics, causes, and treatment. *The Lancet Neurology*. 2002; 1(3). P.182–189. doi: 10.1016/S1474-4422(02)00074-1.
6. Gallagher P., Allen D., Maclachlan M. Phantom limb pain and residual limb pain following lower limb amputation: a descriptive analysis. *Disability and Rehabilitation*. 2001; 23(12). P. 522–530. doi: 10.1080/09638280010029859.
7. Красницька О. В. Профілактика соціальної депривації особистості. *Ввічливість. Humanitas*. 2021. № 3. С. 52–59. <https://doi.org/10.32782/humanitas-/2021.3.8>
8. Khmiliar. O. F. The diagnostics and correction of the mental states of the serviceman, who are experiencing phantom pains. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. 54(1). P. 179–185. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-54-1-179-185>.
9. Sherman R. A. Psychological Factors Influencing Phantom Pain. *Phantom Pain. The Springer Series in Behavioral Psychophysiology and Medicine*. Springer, Boston, MA. 1997. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-6169-6_7.

10. Weiss S. A., Lindell B. Phantom limb pain and etiology of amputation in unilateral lower extremity amputees. *Journal of Pain and Symptom Management*. 1996;11(1):3–17. doi: 10.1016/0885-3924(95)00133-6.
11. Katz J., Melzack R. Pain «memories» in phantom limbs: review and clinical observations. *Pain*. 1990;43(3):319–336. doi:10.1016/0304-3959(90)90029-D.
12. Khmiliar O., Krasnov V., Piankivska L., Handzilevska H., Osodlo V. Servicemen in the Phantom Pain «Captivity»: Associative-Narrative Analysis of the Problem. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*, 2020. Vol. 11, № 3. P. 632–643.
13. Красницька О. В. Депривація військовослужбовців, які виконують завдання у відриві від основних сил, та в умовах полону. *Вісник Національного університету оборони України*, 2022, № 2(66). С. 50–63. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-66-2-50-63>.
14. Wei J. Psychotherapy for Phantom Limb Pain. International Conference on Social Development and Media Communication (SDMC 2021). Atlantis Press; 2022. doi:10.2991/assehr.k.220105.247.
15. Красницька О. В. Позитивне мислення викладача вищого військового навчального закладу в умовах війни. *Актуальність та особливості наукових досліджень в умовах воєнного стану* : зб. тез міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (Київ, 24 травня 2022 р.). Київ: ДНДІ МВС України, 2022. С. 165–167.
16. Хміляр О. Ф. Думки солдата з ампутованою кінцівкою. Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічне здоров'я особистості в контексті процесів глобалізації: методологія дослідження, реалії та перспективи», 29 березня 2024 р., Київ : ЦП «КОМПРИНТ», 2024. С. 203–204.
17. Красницька О. В. Профілактика суїцидальної поведінки військовослужбовців. *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України «Актуальні проблеми психології»*. Том XI. *Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*. Київ, 2017. Вип. 16, С. 85–95.
18. Damasio A. R. A second chance for emotion. *Cognitive neuroscience of emotion* .Oxford University Press, New York, 2000. P. 18.
19. Krasnytska O. V. The psychological regulation the process of improving stress resistance of the military workers. *Psychological aspects of armed conflicts*: monografie. Warszawa :Wydawnictwo Towarzystwa Wiedzy Obronnej, 2020. P. 358–367.

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.923.2:159.922.8

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.7>

Адамова О. С.

*кандидат юридичних наук, психолог,
доцент кафедри цивільного права*

Національного університету «Одеська юридична академія»

Токарева В. О.

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри цивільного права*

Національного університету «Одеська юридична академія»

ДО ПИТАННЯ ПРО УДОСКОНАЛЕНЕГО СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО ШЛЮБУ ТА СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ

ON THE QUESTION OF IMPROVED ATTITUDES OF YOUTH TOWARDS MARRIAGE AND FAMILY LIFE

В статті здійснено аналіз питання щодо удосконаленого ставлення молоді до шлюбу та сімейного життя та вироблення певних рекомендацій в даному напрямку.

Зроблено висновок про те, що враховуючи поширеність дошлюбного співжиття, більше пар, ніж будь-коли раніше, приходять до подружньої терапії з історичними, віковими проблемами, пов'язаними з рівнем і характером їхніх зобов'язань. Якщо у когось немає особливо сильного почуття, парі може знадобитися допомога у визначенні та вирішенні проблеми рівня зобов'язань у стосунках. Користь від терапевтичних зустрічей полягає в тому, що вони покликані допомогти учасникам більш повно, чітко і взаємно заявити про свою прихильність до спільного майбутнього.

Встановлено, що прийняття нових взаємних зобов'язань, навіть якщо це відбувається на пізньому етапі стосунків, може допомогти парі дотримуватися зобов'язань щодо шлюбу у важкі часи. Такі зусилля можуть допомогти деяким парам знайти сильнішу мотиваційну основу для інших змін, які, ймовірно, необхідні в цей час у їхньому шлюбі, підтримуючи розвиток або відродження спільних і довгострокових мотивацій, коли вони борються з поточними труднощами, що виникли.

Зазначено, що з огляду на те, що спільне проживання стало поширеним явищем, нерозумно припускати, що пари, які починають подружню терапію, проходять порівнянний шлях розвитку відносин. Спільне проживання змінило те, як формуються пари та особи вступають в шлюб. Однак проблеми в шлюбі лиш погіршують ситуацію, що призводить до необхідності отримання відповідної консультації, де остання – це чудовий спосіб вирішити шлюбні проблеми. Така консультація може включати кілька сеансів у психолога, що є чудовим способом вирішення проблем у стосунках на «нейтральній території». Також це дає можливість отримати поради експерта, що дасть можливість визначити причину проблеми.

Зроблено висновок, що секрет успіху консультування полягає в дотриманні плану. Тож успішним буде те консультування, яке супроводжується дотриманням наданих спеціалістом рекомендацій, системного та відповідального ставлення до терапії, обопільного відповідального ставлення пари до розв'язання негараздів та конфліктів.

Ключові слова: молодь, шлюб, конфлікт, стосунки між партнерами, взаєморозуміння, компроміс, спілкування, консультація, сім'я.

The article analyzes the issue of improving young people's attitudes towards marriage and family life and makes some recommendations in this direction.

It is concluded that, given the prevalence of premarital cohabitation, more couples than ever before are coming to marital therapy with historical, age-related problems related to the level and nature of their commitments. If one does not have a particularly strong feeling, the couple may need help in identifying and resolving the problem of the level of commitment in the relationship. The benefit of therapeutic meetings is that they are designed to help participants more fully, clearly and mutually declare their commitment to a shared future.

It is established that the adoption of new mutual commitments, even if this occurs at a late stage of the relationship, can help a couple to adhere to the obligations of marriage in difficult times. Such efforts may help some couples find a stronger motivational basis for other changes that may be needed at this time in their marriage, supporting the development or resurgence of shared and long-term motivations as they grapple with the current challenges that have arisen.

It is noted that, given that cohabitation has become common, it is unreasonable to assume that couples who enter marital therapy are on a comparable path to relationship development. Cohabitation has changed the way couples form and individuals enter into marriage. However, marital problems only make matters worse, leading to the need for appropriate counseling, which is an excellent way to resolve marital problems. Such counseling may involve several sessions with a psychologist, which is an excellent way to address relationship problems on "neutral ground". It also provides the opportunity to receive expert advice that will help determine the cause of the problem.

It is concluded that the secret to successful counseling is adherence to a plan. Therefore, successful counseling will be that which is accompanied by compliance with the recommendations provided by the specialist, a systematic and responsible attitude to therapy, and a mutually responsible attitude of the couple towards resolving problems and conflicts.

Key words: youth, marriage, conflict, relationships between partners, mutual understanding, compromise, communication, consultation, family.

Постановка проблеми. Спільне проживання стає все більш поширеним явищем: більшість пар обирають спільне проживання до шлюбу. Торкаючись питань щодо труднощів які виникають в процесі спільного проживання та розлучення, гендерні відмінності та теорії, що лежать в основі цього зв'язку, слід зробити припущення щодо майбутніх областей досліджень у цій галузі, а також наслідки існуючих досліджень відносно клінічної терапії в парах. Під час навчання виявляється важливим допомогти людям вивчити їх власні очікування щодо спільного проживання, а також можливості спільного проживання змінити їх взаємини та вплинути на майбутні цілі відносин. Що стосується спільного проживання пар, що звертаються за терапією, лікарям, можливо, потрібно допомогти їм оцінити, як співжиття могло вплинути на їх рівень зобов'язань, плани на майбутнє і динаміку влади. Для подружніх пар, які проходять терапію, деяким може бути корисно поглянути на шлюб і підтвердити або уточнити зобов'язання, взяті разом. У всіх цих формах клінічної практики ми рекомендуємо зосередитися на розвитку комунікативних навичок, щоб окремі люди та пари мали навички, необхідні для обговорення проблем, особливо питань, пов'язаних із зобов'язаннями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Основні аспекти та особливості вступу молоді у цивільний шлюб у психологічній науці були сформульовані в наукових доробках О. Адамова [1], В. Кравець [2], Б. Круглова [3], Н. Ляшенко [4], А. Сидоренко [5], Т. Титаренко [6], Р. Федоренко [7], М. Хогенбума [8] та ін. Разом з тим, сучасні складні умови життя, зокрема, умови воєнного стану вносять свої корективи, тож нагальною є потреба в формуванні рекомендацій по удосконаленню ставлення молоді до шлюбу та сімейного життя.

Метою дослідження є аналіз питання щодо удосконаленого ставлення молоді до шлюбу та сімейного життя та вироблення певних рекомендацій в даному напрямку.

Виклад основного матеріалу. Як свідчить проведене дослідження поглядів молоді на шлюб, сучасні молоді українці виражають позитивне ставлення до шлюбу, сім'ю та бажання розбудови успішних, здорових взаємних відносин. Наразі особливо важливим стає орієнтація на традиційні сімейні цінності. Маючи точне уявлення про те, як і чому суспільство змінюється, необхідно допомагати у правильному спрямуванні ресурсів та належному правовому регулюванні виникаючих відносин.

Щоб трансформувати негативні патерни які супроводжують шлюб, партнерам пропонується більше часу проводити разом, знайомитися із вподобаннями, звичками один одного. Спільне проживання до офіційної реєстрації шлюбу як раз покликано

допомогти порозумітися у побуті та з'ясувати готовність співпрацювати, комунікувати та підтримувати партнера. Оскільки рутинне життя, вирішення поточних та побутових питань подекуди стають причиною конфліктів, за якими слідує розлучення.

Як свідчать дані, за час пандемії COVID-19 та воєнного стану в Україні, коли багато осіб залишилися без стабільної роботи або перейшли на роботу онлайн, партнери значний проміжок часу стали проводити разом вдома і постійно знаходиться в присутності один одного. Така ситуація призвела до того, що особи стали сумніватися в виборі партнера, адже не звикли перебувати більшість часу разом, провокуючи втому від спілкування, сперечання та сварки, а за цим і розлучення. Подекуди особи приймають спішні рішення бажаючи розірвати відносини та подають документи на розлучення.

З огляду на вищезазначене, можна сформулювати такі рекомендації щодо формування удосконаленого ставлення молоді до шлюбу. Подібно до того, як гарне харчування та регулярні фізичні вправи можуть допомогти особам підтримувати здоров'я, можна сформулювати певні рекомендації, які за дозволяють зміцнювати взаємні відносини у парі. Серед таких звичок можна назвати наступні.

1. Проведення взаємного дозвільного часу у праві разом, планування спільних занять, які покликані до підвищення порозуміння партнерам один одного. Адже проведення спільного часу, має допомогти зрозуміти розбіжності, обговорити причини які їх спричиняють та дійти до компромісного вирішення ситуації.

2. У разі виникнення непорозуміння, в моменти загострення, посилення емоційності під час конфліктної ситуації намагатися шукати шляхи щоб домогтися щодо вирішення конфлікту, який є буденною частиною будь-яких взаємних стосунків. Успішне розв'язання та подолання таких точок у взаємних стосунках починається з розуміння потреб партнера, готовності до обговорення та пошуку компромісу. Поряд зі зверненням до психологічної допомоги, бажання партнерів до взаємопорозуміння здатне допомогти навчитися вирішувати конфлікти разом.

3. Однією із передумов здорових відносин є вираження поваги один до одного. Дослідження свідчать, що критика та приниження сприяють погіршенню взаємних стосунків. Рекомендується робити партнеру комплімент, як простий спосіб висловлення поваги та підтримки, уникати скарг на недоліки партнера третім особам.

4. Однією із рекомендацій підвищення рівня якості життя, в тому числі якості взаємних спільних відносин є розуміння власних потреб та уподобань, адже особа буде постійно залишатися невдоволеною, у разі не розуміння власних побажань, страхів, планів на майбутнє, що може задовольнити. Як наслідок –

неможливість порозумітися із потребами партнера. Дізнавшись про себе, особа зможе краще розвиватися як особистість і партнер. Незалежно від того, як довго особи разом, досить часто залишаються не вираженими та не обговореними побажання, мрії, навіть образи, які доцільно обговорювати.

5. Серед іншого психологи рекомендують обговорювати інтимні вподобання партнерів, для створення емоційної близькості та безпечного простору для партнера, щоб особи могли розділити взаємні емоції одним з одним, не боячись осудження чи насмішок.

6. Зазвичай існування взаємних інтересів осіб є чинником який їх об'єднує. Безумовно не лише та не виключно взаємні інтереси детермінують існування взаємних відносин пари. Поряд із цим спільна діяльність, спільний проєкт може відкривати можливість для більшого обміну та пошуку компромісу. Спільними інтересами, навіть, можуть бути спільне приготування їжі, відвідування нових міст, дегустація блюд, колекціонування, прогулянки, гра тощо. Спільне переживання таких моментів допомагає парам згуртуватися та створити спільні спогади. Спільні інтереси, проєкти або діяльності, поза межами родини та сім'ї, об'єднує осіб у їх цінностях.

7. Істотним чинником, який сприяє об'єднанню осіб, може бути наявність певного духовного зв'язку. Це може бути через приналежність до однієї релігії, культу, зайняття медитаціями або проведення часу на природі.

8. Обговорення усіх виникаючих ситуацій (в тому числі образливих), оскільки слід приймати до уваги, що партнери не можуть знати що думає або відчуває інший. Розвиток навичок емоційного інтелекту, відчуття істинних бажань та потреб партнера, потребує розвитку та практики. Означене може допомогти парам навчитися ефективніше спілкуватися та підвищити рівень їх емоційного задоволення. Психологи навіть рекомендують виділяти час для душевних розмов, щоб переконатися, що особи знаходяться на «одній хвилі» стосунків. Такі розмови дають партнерам можливість поділитися тими сферами своїх стосунків, над якими вони хотіли б працювати разом, щоб зміцнити свій зв'язок. Поряд із обговоренням та спілкуванням, доцільно окремо зазначити, про цінність обговорення власних сподівань, розчарувань, та готовність надання підтримки. Окремо слід відмітити обговорення та бачення особистих та взаємних цілей та цінностей. Оскільки розвиток стосунків відбувається не сам по собі, а потребує зусиль обох партнерів. Ставлення цілей, планування, дотримання, шанування взаємних обітниць є зусиллями необхідними для розвитку взаємних відносин. Визнаючи не ідеальність, слід окремо зазначити про готовність власною ініціативою щиро вибачатися.

9. Поряд із обговоренням ситуацій у парі, важливе місце займає висловлення вдячності та вміння щиро пробачати один одного. Така практика дозволяє вивільнювати негативні емоції та вираження вдячності, підвищувати рівень самоцінності партнерам.

10. Оптимістична налаштованість поширюється також та здатність знаходити позитивні та сильні

рисни у партнера. Психологи рекомендують власноручно записувати сильні та позитивні сторони які притаманні партнеру та в тому числі власні.

Отже, доцільно обговорювати та звирятися щодо власного ставлення до ситуації, виклики та підходи до їх вирішення, значною мірою визначається ставленням до них. Для досягнення успіху у партнерських відносинах необхідні цілеспрямовані зусилля, які ведуть до підвищення взаємної якості комунікації та життя.

Для підтримання взаємного порозуміння необхідним є розвиток навичок, який підтримує цю задачу. Подекуди особи, які виростили в негативному середовищі, можуть мати складнощі в розвитку звички позитивного мислення та акцентуації на сильних сторонах партнера. Водночас саме такий тип конструктивного мислення, уникнення патерів жертви дозволяє парі розбудовувати довготривалі відносини, засновані на взаємній підтримці один одного.

Негативне мислення ускладнює і так складні обставини. За умови очікування особами негативного результату існує висока вірогідність його реалізації. Водночас концентрація та зосередження на позитивних очікуваннях створює високу вірогідність конструктивного вирішення ситуації та отримання позитивного результату, навіть у разі «не ідеального» результату.

Коли ситуація стосується щоденних рутин, то досить часто можуть накопичуватися скарги та образи, які псують взаємні стосунки молодих у парі. Для недопущення подібних конфліктних ситуацій та для успішного їх розв'язання виникаючих суперечок, рекомендується відкрите спілкування та обговорення, спокійне прийняття точки зору один одного. Однією із проблем може стати уникнення обговорення конфлікту та відсутність комунікації одного із партнерів. Відтак поряд із партнером, бажаним обговорювати проблеми, другий може вважати це не істотним та уникати обговорення. Означена ситуація, може посилювати конфлікт та суперечки. Тому рекомендується намагатися уникати подібного розвитку взаємних відносин та обговорювати розбіжності у парі, зосереджуватися на конструктивності, прощати та не згадувати попередні образи.

Взаємний діалог та дискусія покликані допомогти налагоджуванню взаємних відносин та краще розуміти потреби партнера, навіть у разі протилежних точок зору. Вирішення конфліктної ситуації та її обговорення також має відбуватися взаємно, а самостійне так б мовити, авторитарне прийняття рішення за партнера, може викликати невдоволення у парі, яке може лише накопичуватися та зростати із часом.

Приймаючи рішення разом, партнери відчувають себе більш впевнено, обізнані обоюдно прийнятим рішенням та врахованими почуттями свого партнера. Уникнення бажання наполягати або домінувати, відстоювати власну точку зору може відкрити партнерам безконфліктні шляхи розв'язання суперечливих ситуацій. В жодному разі така позиція не є вираженням слабкості, а навпаки заохочує та підтримує дружного партнера висловлювати власну думку.

Уникнення розкриття почуттів та переживань призводить до зниження впевненості, власної цінності. Така ситуація напрями негативно впливає на взаємні стосунки із партнером. Подекуди, у разі виникнення конфлікту партнери можуть відчувати потребу довести власні переваги та точку зору, що не може позитивно впливати на протилежного партнера. Або ж особи у взаємних відносинах настільки відчайдушно намагаються вирішити проблеми в шлюбі, що зрештою «душать» другу половинку. Подібна позиція вирішення суперечок лише призводить до пригнічення, приниження особи.

В даному контексті цікавим та корисним є аналіз позицій іноземних спеціалістів. Так, наковці в США звертають увагу на потребу виявлення та надання допомоги парам, які мають високий ризик подружнього дистресу та ризик розлучення [9]. Спільне проживання також відноситься до маркерів високого ризику стресу та розлучення і деякі пари, які живуть разом, можуть потребувати спеціальної допомоги, навчання для успішного розвитку стосунків та подолання конфліктів. Тому, відзначається значення доступу до базової освіти в області взаємних стосунків та програм, зосереджених на розвитку комунікативних навичок. Психологам, які рекламують свої послуги, програми допомоги та навчання у розбудові взаємних стосунків, рекомендується спрямовувати свої зусилля та повідомлення саме на пари, які спільно проживають. З твердження низки науковців особи які проживають разом до шлюбу, мають високу схильність до негативного спілкування у шлюбі [10], особливо якщо вони жили разом до заручин. Тому особливе значення тренінги з розвитку комунікативних навичок набувають для осіб які спільно проживають. Зокрема, особливої уваги набуває спілкування щодо взаємного розподілення обов'язків між чоловіком та жінкою.

Програми можуть заохочувати і надавати рекомендації для розмов між партнерами про погляди на майбутнє їх стосунків і про очікування щодо шлюбу. Також можуть бути корисними спеціальні навчальні матеріали. Слід визнати, що для деяких пар тема виконання обов'язків може бути особливо складною не лише тому, що партнери можуть не погоджуватися із тим, куди рухаються їхні стосунки, але й тому, що питання обов'язків часто пов'язані з фундаментальними переконаннями особами та відношенням до прив'язаності. Відтак, обговорення взаємних виконання обов'язків, може потребувати не лише розвитку базових комунікативних навичок (наприклад, здатність вислуховувати партнера), але й поборення страху бути вразливим та відкритим.

Обговорення освіти у сфері взаємних стосунків, потреба якої констатується західними фахівцями, піднімає увагу присвяченню темі спільного проживання в освітніх програмах. Особливої уваги потребує приділення уваги обговорення теми розподілу обов'язків партнерів як у шлюбі так і відносинах спільного проживання. Крім того, оскільки інформація про зв'язок між дошлюбним спільним проживанням та ризиком розлучення часто стає темою для обговорення в засо-

бах масової інформації, доцільно розкриття для пар значимості та зв'язку між ними. По суті, подружні педагоги можуть допомогти подружнім парам уникнути пророцтв, що самоздійснюються. Цікавою тут є ідея Стенлі про те, що навички прийняття рішень є актуальними не лише для переходу до спільного проживання та шлюбу, але й для інших ключових переходів у взаємних стосунках [11]. Наприклад, збагачення шлюбу або освіта можуть допомогти парам розглянути свої очікування і плани щодо народження дітей, використовуючи цю загальну ідею про те, що краще приймати рішення разом. Детальне обговорення та прийняття взаємних рішень особливо важливо для осіб які спільно проживають.

Слід зазначити, що пари, які спільно проживають разом, досить часто мають дітей, що нашаровує додатковий рівень складності, на який традиційна освіта у сфері стосунків зазвичай не звертає уваги [12]. Дійсно така ситуація, може не торкатися спільного проживання молодих пар, які спільно проживають, а переважно партнерів старше за віком, які навіть могли перебувати у шлюбі раніше. У багатьох випадках діти не є біологічними дітьми обох партнерів, а дітьми від попередніх партнерів. В контексті взаємних відносин спільного проживання, наявність дітей від попередніх партнерів може ставати джерелом додаткового стресу, викликатися почуття ревності та недовіри, особливо у разі коли батьки продовжують підтримувати батьківські стосунки зі своїми попередніми партнерами [13]. Навчальні програми з виховання та здобуття навичок взаємних відносин можуть бути спрямовані безпосередньо на такі питання і допомогти парам обговорювати власні очікування щодо комунікації з попередніми партнерами. У більш широкому сенсі, наявність дітей (спільних або від попередніх партнерів) також означає, що партнери, які проживають разом, повинні виховувати їх разом. Тому навички спільного виконання батьківських обов'язків потребують уваги із боку фахівців психологів, а такі повинні питання мають включатися у відповідні посібник з виховання та взаємних стосунків для пар, які проживають разом. Крім того пари які спільно проживають, які не прояснили питання про своє спільне майбутнє і які не мають спільної дитини, доцільно обговорювати питання готовності до батьківства та народження дітей другого партнера, в умовах відсутності ясності щодо спільного майбутнього.

Перед фахівцями також постає питання доцільності проведення спільних тренінгів зі стосунків особам які спільно проживають та одруженим парам. Дедалі частіше практикуючі фахівці стикаються з питанням, чи є сенс пропонувати одні й ті самі програми для пар які спільно проживають та одружених або ж більшої доцільності проведення різних, більш індивідуалізованих програм. На думку американських дослідників, істотної потреби у спеціалізованому або індивідуалізованому підході не має сенсу, а подібні програми однаково відвідують як пари як перебувають у шлюбі та спільно проживають. Фахівці стверджують, що у порівнянні із парами

як перебувають у шлюбі, пари які проживають разом, можуть мати основні непорозуміння у розподілі обов'язків [14]. Якщо в одній програмі беруть участь як пари, що проживають разом, так і одружені пари, фахівці повинні керуватися власною думкою, обираючи термінологію (наприклад, «партнери» або «подружжя») та враховувати відмінності в типах стосунків. Рекомендується також проведення коротких індивідуальних зустрічей з парами, що спільно проживають, до початку програми для обговорення участі в певний момент часу. Багато традиційних програм навчання стосунків ґрунтуються на уявленні про те, що у стосунків є майбутнє, і якщо пара, що яка спільно проживає маж сумніву щодо майбутнього стосунків, то вірогідно вони можуть потребувати більш індивідуалізованого підходу.

З точки зору фахівців психології спільне проживання характеризується досить неоднозначним статусом в США. В окремих випадках така форма взаємних відносин виступає в якості альтернативи шлюбу, а подекуди дехто більш схожа та відносини сусідів по кімнаті, що ускладнює припущення про доцільність тих або інших тренінгів для пар.

Слід зазначити, що терапевтична робота осіб які спільно проживають та осіб як перебувають у шлюбі може відрізнитися співтручання також можуть виїграти від більшого врахування динаміки та закономірностей співжиття. Сімейні терапевти, ймовірно, все частіше зустрічаються зі співжиттям пар у своїй практиці. Найбільш значуща відмінність осіб які спільно проживають та подружніх пар може полягати в тому, наскільки гостро стоять питання розподілу обов'язків. У Сполучених Штатах співжиття представляє собою неоднозначні зобов'язання між партнерами [15]. Партнери можуть мати невиявлені або невисловлені розбіжності щодо сенсу спільного проживання та майбутніх цілей взаємних стосунків. Сімейні терапевти, які зазвичай працюють із подружніми парами, мають приймати до уваги, що особи які спільно проживають можуть мати певні розбіжності, щодо розподілу обов'язків, загалом бачення спільного майбутнього. Може бути ситуація, коли один з партнерів прийняв рішення, а інший вагається. Подекуди парам може бути складно визнати існування даної розбіжності в якості проблеми стосунків; менш відданий партнер може уникати зміни існуючих взаємних відносин, а більш відданий може заперечувати реально існуючі ситуацію. Прийняття рішення про проходження терапії залежати від конкретних потреб пари, але терапевти, які працюють з парами, що спільно проживають разом, мають приймати до уваги зазначені проблеми та розбіжності.

Оскільки співжиття до шлюбу стало нормою, одним із найсильніших предикторів того, які пари не житимуть разом до шлюбу є розбіжності у релігійних переконаннях. Водночас фахівці психологи, працюють переважно у світському середовищі або

з людьми, які не мають сильних релігійних переконань щодо спільного проживання. Психологи обирають підхід, який носить інформативний, а не директивний характер, особливо щодо питань релігійності та спільного проживання. Інформативний підхід полягає в тому, щоб допомогти парам зважити власні очікування від спільного проживання, очікування їхніх партнерів від взаємних стосунків, переконання та цінності, власні обставини та наявні наукові дані, щоб вони могли прийняти правильне рішення для себе. Іншими словами, сучасні наукові дані надають багато інформації про те, як окремі люди і пари можуть бути більш обережними і продуманими у своїй поведінці у стосунках, щоб захистити себе і свої майбутні прагнення.

Висновки. Враховуючи поширеність дошлюбного співжиття, більше пар, ніж будь-коли раніше, приходять до подружньої терапії з історичними, віковими проблемами, пов'язаними з рівнем і характером їхніх зобов'язань. Якщо у когось немає особливо сильного почуття, парі може знадобитися допомога у визначенні та вирішенні проблеми рівня зобов'язань у стосунках. Користь від терапевтичних зустрічей полягає в тому, що вони покликані допомогти учасникам більш повно, чітко і взаємно заявити про свою прихильність до спільного майбутнього.

Прийняття нових взаємних зобов'язань, навіть якщо це відбувається на пізньому етапі стосунків, може допомогти парі дотримуватися зобов'язань щодо шлюбу у важкі часи. Такі зусилля можуть допомогти деяким парам знайти сильнішу мотиваційну основу для інших змін, які, ймовірно, необхідні в цей час у їхньому шлюбі, підтримуючи розвиток або відродження спільних і довгострокових мотивацій, коли вони борються з поточними труднощами, що виникли.

З огляду на те, що спільне проживання стало поширеним явищем, нерозумно припускати, що пари, які починають подружню терапію, проходять порівнянний шлях розвитку відносин. Спільне проживання змінило те, як формуються пари та особи вступають у шлюб.

Однак проблеми в шлюбі лиш погіршують ситуацію, що призводить до необхідності отримання відповідної консультації, де остання – це чудовий спосіб вирішити шлюбні проблеми. Така консультація може включати кілька сеансів у психолога, що є чудовим способом вирішення проблем у стосунках на «нейтральній території». Також це дає можливість отримати поради експерта, що дасть можливість визначити причину проблеми.

Секрет успіху консультування полягає в дотриманні плану. Тож успішним буде те консультування, яке супроводжується дотриманням наданих спеціалістом рекомендацій, системного та відповідального ставлення до терапії, обопільного відповідального ставлення пари до розв'язання негараздів та конфліктів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Адамова О., Тодошак О. Готовність сучасної молоді до вступу у цивільний шлюб: психологічні аспекти. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2024. № 4. С. 34–40.
2. Кравець В.П. Підготовка учнівської молоді до сімейного життя в Україні XXI століття: стан, тенденції, шляхи вдосконалення : монографія. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2020. 584 с.
3. Круглов Б. С. Правова свідомість як елемент психологічної підготовки молоді до сімейного життя. *Питання психології*. 1986. № 4.
4. Ляшенко Н.О. Подружні ролі в молодіжній сім'ї. Український соціум. 2007. С.16–23.
5. Сидоренко А.В. Фактори, що визначають готовність студентської молоді до сімейного життя. Київ: Теоретичні та прикладні проблеми психології. 2013. С. 243-247.
6. Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості. Київ: Каравела, 2013. 372 с.
7. Федоренко Р.П., Мушкевич М.І., Дучимінська Т.І., Магдисюк Л.І. Психологія молодої людини родина. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 392 с.
8. Хогенбум М. Поліаморія – кохання майбутнього. BBC Future – 2017. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/vert-fut-39711263>
9. Halford WK, Markman HJ, Stanley SM. Strengthening couple relationships with education: Social policy and public health perspectives. *Journal of Family Psychology*. 2008. №22. P. 497–505
10. Cohan C.L., Kleinbaum S. Toward a greater understanding of the cohabitation effect: Premarital cohabitation and marital communication. *Journal of Marriage and Family*. 2002. № 64(1). P. 180–192.
11. Stanley SM, Amato PR, Johnson CA, Markman HJ. Premarital education, marital quality, and marital stability: Findings from a large, random, household survey. *Journal of Family Psychology*. 2006, № 20. P. 117–126.
12. Fields J., Casper L. M. Current population reports. Washington, DC: US Census Bureau. 2001. P.20-537.
13. Hill HD. Stepping out: Infidelity and sexual jealousy among unmarried parents. In: England P, Edin K, editors. *Unmarried couples with children*. Russell Sage; New York: 2007. pp. 84–103.
14. Rhoades GK, Stanley SM, Markman HJ. Pre-engagement cohabitation and gender asymmetry in marital commitment. *Journal of Family Psychology*. 2006. № 20. 553–560.
15. Heuveline P., Timberlake J. M. The Role of Cohabitation in Family Formation: The United States in Comparative Perspective. *Journal of Marriage and Family*. 2004. № 5. pp. 1214–1230.

Волянюк А. М.

*аспірант кафедри психології та педагогіки
Національного технічного університету України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»*

ФАКТОРНА МОДЕЛЬ ПРОАКТИВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ

FACTOR MODEL OF PROACTIVITY OF FUTURE TECHNICAL SPECIALISTS

Стаття присвячена висвітленню результатів емпіричного дослідження спрямованого на побудову та інтерпретацію факторної моделі проактивності майбутніх фахівців технічного профілю. Загальний обсяг вибірки, що була задіяна у даному дослідженні, складає 240 осіб. Емпіричне узагальнення сукупності змінних здійснювалося з використанням методу аналізу головних компонент та мінімізацією кількості змінних за рахунок максимізації дисперсії навантажень у факторах визначення кількості яких відбувалося із застосуванням критерію Кайзера. Наведено інформацію щодо шкал психодіагностичних методик котрі були задіяні у процедурі факторного аналізу. В результаті факторного аналізу проактивності майбутніх фахівців технічного профілю було визначено дев'ять факторів, що охоплюють 76,89%, дисперсії. На підставі отриманого високого показнику сумарної дисперсії зроблено висновок про факторизацію значної частини масиву даних. Перший фактор, що отримав назву «від прогнозу до вчинку», свідчить про наявність тісної взаємодії між показниками когнітивного і волевого компонентів проактивності майбутніх інженерів. Факторні навантаження шкал, що утворили другий фактор, уможливили його ідентифікацію як «інтернальний контроль». Враховуючи зміст факторних навантажень, третій фактор названо «діяльнісна рефлексія». Аналіз психологічних змінних, що увійшли до четвертого фактору, дозволив визначити його як фактор «ціннісного ставлення до себе». П'ятий фактор отримав назву «просоціальна спрямованість», а шостий – «динамічних уявлень про себе та їх самооцінка». Врахування змісту факторного навантаження сьомого фактору дозволяє його ідентифікувати як «проєктування майбутнього». Восьмий фактор отримав назву «відповідальне ставлення до інших», а дев'ятий – «відповідальне ставлення до діяльності». Обраний статистичний метод дав змогу побудувати емпіричну модель проактивності майбутніх інженерів та з'ясувати внутрішні умови, що обумовлюють її розвиток.

Ключові слова: проактивність, особистість, факторний аналіз, модель, майбутні фахівці технічного профілю.

The article is devoted to highlighting the results of an empirical study aimed at constructing and interpreting a factor model of proactivity of future technical specialists. The total sample size involved in this study is 240 people. Empirical generalization of the set of variables was carried out using the principal component analysis method and minimizing the number of variables by maximizing the variance of loadings in the factors, the number of which was determined using the Kaiser criterion. Information is provided on the scales of psychodiagnostic techniques that were involved in the factor analysis procedure. As a result of the factor analysis of the proactivity of future technical specialists, nine factors were identified, covering 76.89% of the variance. Based on the obtained high indicator of the total variance, a conclusion was made about the factorization of a significant part of the data set. The first factor, called «from forecast to action», indicates the presence of close interaction between the indicators of the cognitive and volitional components of proactivity of future engineers. The factor loadings of the scales that formed the second factor made it possible to identify it as «internal control». Considering the content of the factor loadings, the third factor was called «activity reflection». Analysis of the psychological variables included in the fourth factor allowed us to define it as a factor of «value attitude towards oneself». The fifth factor was called «prosocial orientation», and the sixth – «assessment of one's own self». Considering the content of the factor loading of the seventh factor allows it to be identified as «projecting the future». The eighth factor was called «responsible attitude towards others», and the ninth – «responsible attitude towards activity». The chosen statistical method made it possible to build an empirical model of the proactivity of future engineers and to clarify the internal conditions that determine its development.

Key words: proactivity, personality, factor analysis, model, future technical specialists.

Постановка проблеми. Для формування цілісних та адекватних уявлень про будь-яке психічне явище чи процес психологи вдаються до різних способів наукового пізнання. Одним із таких є побудова моделей, що здатні розширити можливості у процесі пізнання досліджуваного явища. Враховуючи складність та багатоаспектність феномену проактивності, подальший її розгляд сфокусуємо на верифікації розробленої теоретичної моделі, що була отримана у нещодавно проведеному дослідженні [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченню проактивності як стійкої особистісної риси-властивості або як поведінкового конструкту, що визначає вектор зусиль особистості скерованих

на зміну не лише ситуації але й на самозміну, присвячено чимало зарубіжних досліджень. Ґрунтовний аналіз наукових джерел засвідчив, що й дотепер у вітчизняній і зарубіжній психології дослідження проактивності здійснюються за відсутності єдиної теорії, відповідно, й єдиної моделі проактивності та методик її вимірювання [2].

Метою статті є побудова та інтерпретація факторної моделі проактивності майбутніх фахівців технічного профілю.

Для визначення рівнів сформованості структурних компонентів, що входять до складу проактивності було використано батарею психодіагностичних методик, а саме: для з'ясування особливостей

сформованості когнітивного компоненту у роботі використано методику діагностики проактивності (О. Єрзін та ін.). *Діагностичні шкали*: усвідомленість дій; прогнозування наслідків поведінки; автономія в ухваленні рішень; опитувальник вимірювання атиципайної спроможності (О. Агафонова та ін.) та методику вимірювання рівня рефлексивності А. Карпова. Для діагностики афективно-мотиваційного компонента застосовано опитувальник із вивчення суб'єктності О. Волкової, методику самооцінки особистості (С. Будассі), методику на оцінку мотивації досягнення (Дж. Мехраб'ян); для діагностики вольового компоненту – опитувальник рівня суб'єктного контролю (Є. Бажина, Є. Голинкіна, А. Еткінд), тест вольова організація особистості (А. Хохлов), коротка шкала самоконтролю (Т. Гордєєва та ін.).

Відібрані методики, на наш погляд, дозволяють утворити комплекс методичних засобів психодіагностики проактивності у якому кожна методика доповнює іншу http://psy.kpi.ua/wp-content/uploads/2017/09/Komplex_metodik_Proaktivnist_compressed.pdf.

Отримані емпіричні дані піддавалися статистичному аналізу з подальшою якісною інтерпретацією та змістовним узагальненням за допомогою методів математико-статистичної обробки даних із застосування комп'ютерного пакета статистичних програм SPSS (версія 25.0).

Дослідження проводилося на базі КПІ ім. Ігоря Сікорського. Загальний обсяг вибірки, що була задіяна у даному дослідженні, складає 240 осіб.

Виклад основного матеріалу. Факторно-аналітичний підхід ґрунтується на уявленні про комплексний характер досліджуваного явища, що виявляється, зокрема, у взаємозв'язках між окремими його ознаками. Вихідним емпіричним фактажем для факторизації даних стали психологічні змінні виміряні за допомогою психодіагностичного інструментарію підбраного для діагностики показників сформованості когнітивного, афективно-мотиваційного

та вольового компонентів проактивності. Фактично в ході вирішення даної задачі було здійснено мінімізацію вихідного масиву емпіричних даних до рівня більш компактної і зручної їх презентації з метою отримання достовірних психологічних узагальнень. Задля цього було використано метод факторного аналізу що спрямований на зменшення розмірності вихідного простору корелюючих між собою ознак. Перехід від множини вихідних змінних до меншої кількості нових змінних – головний результат факторного аналізу. Фактор при цьому інтерпретується як причина спільної мінливості кількох вихідних змінних. Метод факторного аналізу виконує функцію узагальнення на кількісному рівні, а його змістовлення є складним завданням, що вимагає глибокого розуміння використаних математичних абстракцій [6, с. 100].

Основними задачами факторного аналізу є формально-математична (статистична, що пов'язана з економним описанням отриманих даних) та науково-змістова (інтерпретаційна, що дозволяє підтвердити або спростувати гіпотези що стосуються природи досліджуваних явищ). Ці дві задачі тісно взаємопов'язані: для вирішення другої (науково-змістової) задачі необхідно насамперед вирішити першу – математичну. Під час аналізу матриці в якості граничного критерію було обрано факторну вагу 0,50. Чим тісніший зв'язок змінної з певним фактором, тим вище значення її факторного навантаження. Факторне навантаження дозволяє оцінити які змінні найбільше сприяють формуванню конкретного фактору, а які мають менший внесок у його структуру. Високі факторні навантаження дозволяють точніше визначити ключові характеристики досліджуваного явища [4, с.44].

Факторний аналіз методом головних компонент (Extraction Method: Principal Component Analysis) з наступним варімакс-обертанням (Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization) матриці психологічних змінних дозволив отримати однозначно інтер-

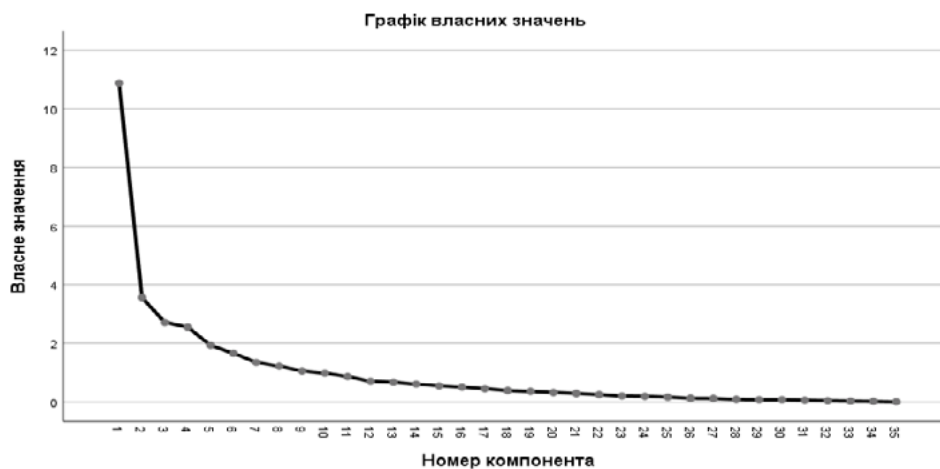


Рис. 1. Факторна конфігурація проактивності майбутніх фахівців технічного профілю

Примітки: Метод виокремлення чинників: метод головних компонент. Метод обертання: варімакс із нормалізацією Кайзера. а. Обертання зійшлося за 10 ітерацій.

претовані факторні моделі проактивності у майбутніх фахівців технічного профілю.

Графічним способом визначення кількості факторів є критерій кам'яного осипу. Виходячи із графіка кам'яного осипу, було виокремлено 9 факторів (рис. 1, табл. 1).

Факторне рішення з простою структурою і мінімальними втратами вихідної інформації (повнота факторизації 76,89 %, інформативність фактору 1 – 31,08%, фактору 2 – 10,17%, фактору 3 – 7,74%, фактору 4 – 7,28%, фактору 5 – 5,52%, фактору 6 – 4,73%, фактору 7 – 3,84%, фактору 8 – 3,48%, фактору 9 – 3,01%) дозволило перейти до аналізу і змістової інтерпретації факторів, що утворюють факторну модель проактивності майбутніх фахівців технічного профілю. Підсумок власного значення

кожного фактору дозволив встановити частину дисперсії, яка пояснюється даними факторами. Накопичений відсоток дисперсії 9-ти факторів розкриває наскільки повно вдалося описати сукупність даних з допомогою виділених факторів. На підставі отриманого високого показнику сумарної дисперсії зроблено висновок про факторизацію значної частини масиву даних (табл. 1).

Зауважимо, що відсоток загальної дисперсії для першого фактору є доволі високим 31,08%, що вказує на його значимість та високу кількість змінних які він в себе включає. Із результатів поданих у табл.1. видно, що до складу першого фактору увійшли показники когнітивного та вольового компонентів проактивності, а саме: «загальна антиципаційна спроможність» (0,874), «усвідомленість дій» (0,844),

Таблиця 1

Факторна модель проактивності майбутніх фахівців технічного профілю

Показники проактивності		Повернута матриця компонентів ^a								
		Компонент								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Когнітивний компонент	Усвідомленість дій	,844								
	Прогнозування наслідків поведінки	,844								
	Автономія в ухваленні рішень	,813								
	Ретроспективна рефлексія			,760						
	Рефлексія теперішньої діяльності			,814						
	Рефлексія майбутньої діяльності							,745		
	Рефлексія спілкування і взаємодії із іншими людьми			,568						
	Загальний рівень сформованості рефлексії			,881						
	Особистісно-ситуативна антиципація	,819								
	Просторова антиципація	,606								
	Часова антиципація	,578								
	Загальна антиципаційна спроможність	,874								
	Афективно-мотиваційний	Активність				,610				
Самосвідомість							,543			
Свобода вибору та відповідальність за нього					,731					
Усвідомлення власної унікальності					,645					
Розуміння та прийняття інших						,748				
Саморозвиток					,845					
Мотиваційна тенденція										
Самооцінка							,884			
Вольовий компонент	Ціннісно-смилова організація особистості									
	Організація діяльності	,604								
	Рішучість	,627								
	Наполегливість	,654								
	Самоконтроль	,735								
	Самостійність	,648								
	Загальний показник вольової організації особистості	,760								
	Шкала самоконтролю	,718								
	Шкала загальної інтернальності		,545							
	Шкала інтернальності в галузі досягнень		,729							
	Шкала інтернальності в галузі невдач									
	Шкала інтернальності у сфері сімейних відносин					,753				
	Шкала інтернальності в галузі виробничих відносин									,697
	Шкала інтернальності в галузі міжособистісних відносин								,832	
	Шкала інтернальності у сфері здоров'я та хвороби		,812							

«прогнозування наслідків дій» (0,844), «особистісно-ситуативна антиципація» (0,819), «автономія в ухваленні рішень» (0,813), «просторова антиципація» (0,606), «часова антиципація» (0,578), «загальний показник вольової організації особистості» (0,760), «самоконтроль» (0,735), «шкала самоконтролю» (0,718), «наполегливість» (0,654), «самостійність» (0,648), «рішучість» (0,627) та «організація діяльності» (0,604).

Змістовна інтерпретація першого фактору, що об'єднує показники когнітивного та вольового компонентів, емпірично засвідчує їх роль у формуванні проактивної поведінки майбутніх інженерів. Антиципація є «серцевиною» цього фактору. Показники антиципаційної спроможності, як загальної (0,874), так і специфічних її видів (просторової, часової, особистісно-ситуативної), мають високі факторні навантаження (коефіцієнти кореляції кожної із аналізованих змінних із кожним з виділених факторів). Зміст цього фактору свідчить про те, що випереджальне відображення орієнтує особистість на створення образу діяльності та її цільового результату. В якості основних функцій, що виконує антиципація виокремлюють адаптивну, когнітивну, комунікативну та регуляторну. У реальній діяльності майбутніх фахівців технічного профілю ці функції не існують відокремлено, вони вплітаються у виконання професійних завдань. Це дає змогу формулювати й усвідомлювати цілі діяльності, планувати й контролювати свої дії.

У складі факторної моделі проактивності майбутніх інженерів важливу роль відіграють метакогнітивні психічні процеси, зокрема, усвідомленість дій (0,844), прогнозування наслідків дій (0,844), автономія в ухваленні рішень (0,813), які посилюють одне одного та уможливають зміни й трансформацію об'єктивної реальності. Свобода думки здатна забезпечити інноваційність і прорив до нових можливостей, синтез усіх аспектів проблеми і передбачення її наслідків у майбутньому.

Загальний показник вольової організації особистості (0,760) також входить до складу цього фактору, сильнішому волевиявленню відповідає більша ступінь усвідомлення причин дії, тобто уявлення деякого бажаного цільового стану, що досягається за допомогою виконання конкретних дій. Високі факторні навантаження вольових характеристик, таких як «самоконтроль» (0,735), «шкала самоконтролю» (0,718), «наполегливість» (0,654), «самостійність» (0,648) і «рішучість» (0,627), «організація діяльності» (0,604) підкреслюють важливість внутрішнього контролю під час подолання перешкод і труднощів та створення нових можливостей.

Зміст першого фактору засвідчує наявність тісного взаємозв'язку між показниками когнітивного і вольового компонентів проактивності майбутніх інженерів. Високі факторні навантаження за такими показниками як антиципація, усвідомленість дій і прогнозування наслідків поведінки, створюють можливості для часово-просторового випередження власних дій та дій інших людей. Логіка необхідна для виявлення набору елементів системи взаємозв'язків

вирішуваної проблеми, для забезпечення системного переходу від цілей до варіантів рішення. Зафіксовані високі факторні навантаження за показниками вольового компоненту (самоконтроль, наполегливість та організація діяльності) підкреслюють значення внутрішньої дисципліни та рішучості для реалізації потенціалу проактивної поведінки. Виходячи з цього, фактор отримав назву – «від прогнозу до вчинку».

Резюмуючи вище викладене можна стверджувати, що саме поєднання антиципації та усвідомленості з самоконтролем, закладають основу для прогнозування перебігу ситуації, її контролю та трансформації, що робить таку синергію важливою для прояву проактивності в професійній діяльності майбутніх інженерів.

До складу другого фактору (10,17%) увійшли з високою вагою й однаковим для всіх змінних знаком показники локусу контролю: «шкала інтернальності у сфері здоров'я та хвороби» (0,812), «шкала інтернальності в галузі досягнень» (0,729), «шкала загальної інтернальності» (0,545). Зміст цього фактору емпірично засвідчує той факт, що від міри вираженості інтернального або екстернального локусу контролю значною мірою залежить і проактивність особистості. Майбутні фахівці технічного профілю з високою інтернальністю мають сформовані переконання, що більшість важливих ситуацій в їхньому житті є наслідком їхніх власних дій і що вони можуть ними управляти. Зважаючи на значущі факторні навантаження шкал, що утворили цей фактор, його можна ідентифікувати як «інтернальний контроль».

До складу третього фактору (7,74%) увійшли показники основного способу і механізму виходу системи психіки за власні межі, що детермінує пластичність й адаптивність особистості та забезпечує їй можливості саморозвитку і самодетермінації. Високі факторні навантаження за показниками «загальний рівень сформованості рефлексії» (0,881), «рефлексія теперішньої діяльності» (0,814), «ретроспективна рефлексія» (0,760) та «рефлексія спілкування і взаємодії із іншими людьми» (0,568) засвідчують роль універсального способу аналізу свідомості, адекватного самопізнання та свідомого контролю в подоланні власної системної обмеженості в постійному виході за свої власні межі. Перегляд, переосмислення та зміна зразків, еталонів, шаблонів власного мислення та діяльності є основою прояву проактивності. Рефлексивний механізм дозволяє особистості свідомо планувати, регулювати і контролювати своє мислення та діяльність [6, с.30]. Рефлексія як процес диференціюється на систему операційних засобів її реалізації, що відіграють потенційно важливу роль у розвитку та прояві проактивності тією мірою якою вони мають стратегічний характер і передбачають планування та оцінку діяльності. Враховуючи зміст факторних навантажень, цей фактор був ідентифікований як «діяльнісна рефлексія».

До складу четвертого фактору, що пояснює 7,28%, дисперсії ознак, увійшли із додатнім полюсом чотири показники афективно-мотиваційного компоненту проактивності. Категоризація даного

фактору дозволяє ідентифікувати його сутнісну основу зміст якої визначається важливістю розуміння, визнання та розвитку власної індивідуальності, що дозволяє майбутнім інженерам активно ініціювати зміни в ситуації або в самих себе. З найбільшою факторною вагою до складу четвертого фактору увійшли такі шкали: «саморозвиток» (0,845), «свобода вибору та відповідальність за нього» (0,731), «усвідомлення власної унікальності» (0,645) та «активність» (0,610). Якщо змістовно узагальнити характеристики емпіричних референтів суб'єктності, що увійшли до четвертого фактору, то можна виділити спільну для них особливість – особистісна орієнтованість на авторстві сценарію власного професійного розвитку та прийняття відповідальності за свої дії та вчинки. Ці характеристики вказують на бажання особистості активно впливати на перебіг подій і ситуацій, робити свідомий вибір і відповідати за наслідки своїх рішень а також розуміти свою унікальність і використовувати її для досягнення цілей. Таким чином, змістовно узагальнюючи психологічні змінні, що увійшли до четвертого фактору, визначаємо його як фактор «ціннісного ставлення до себе».

Зміст п'ятого фактору (5,52% сумарної дисперсії) задається такими шкалами: «інтернальність у сфері сімейних відносин» (0,753) і «розуміння та прийняття інших» (0,748). Узагальнюючи зміст психологічних шкал, що увійшли до п'ятого фактору, відмітимо їх характерну особливість – орієнтацію на відповідальність за власні вчинки в міжособистісних стосунках. Це означає не лише намагання зрозуміти позицію іншої людини, але й прийняти її такою якою вона є, без засудження чи спроби змінити її. Розуміння та прийняття інших є запорукою побудови ефективної роботи в команді та успішного вирішення складних професійних завдань. Виходячи з цього, фактор отримав назву «просоціальна спрямованість». З огляду на отримані результати упродовж проведеного дослідження можна стверджувати, що проактивна поведінка майбутніх інженерів передбачає не тільки ініціативність та активне реагування на виклики, а й здатність зрозуміти потреби та точку зору інших людей що є вкрай важливим для досягнення спільних цілей.

Шостий фактор виділений в ході факторизації масиву емпіричних даних, пояснюючи 4,73%, дисперсії ознак, формально визначається додатнім полюсом двох психологічних шкал – «самооцінка» (0,884) та «самосвідомість» (0,543). Категоризація фактору дозволяє ідентифікувати його сутнісну основу, що відображає емоційно-ціннісне ставлення майбутніх інженерів до себе, прийняття (самоповага) чи неприйняття (самозневага) себе як особистості. Самооцінка, складаючи ядро самосвідомості особистості, виконує регулятивну й захисну функції, впливає на поведінку і діяльність, на її взаємовідносини з іншими людьми. Відображуючи ступінь задоволення чи незадоволення собою, самооцінка створює основу для сприймання власного успіху чи

поразки, досягнення цілей. Підтверджено значимий тренд зростання показників вираженості шостого фактору із зростанням самооцінки, що може свідчити про детермінуючий характер впливу останньої на їх самосвідомість. Змістовно узагальнюючи психологічні змінні, що увійшли до шостого фактору, інтерпретуємо його як фактор «динамічних уявлень про себе та їх самооцінка».

Сьомий фактор виділений в ході факторизації масиву емпіричних даних, пояснюючи лише 3,84 %, дисперсії ознак, формально визначається додатнім полюсом однієї психологічної шкали – «рефлексія майбутньої діяльності» (0,745). Категоризація даного фактору дозволяє ідентифікувати його сутнісну основу, зміст якої визначається спрямованістю особистості на роздум про майбутню діяльність, уявлення про хід діяльності, планування, вибір найбільш ефективних способів, що конструюються на майбутнє. Цей фактор характеризує важливу роль рефлексії у забезпеченні не лише ретроспективного усвідомлення підстав вже досконалої діяльності, але й в актуалізації смислів, особистісних переоцінок, переінтерпретації власних можливостей в процесі проектування нової розумової та практичної діяльності. Враховуючи зміст факторного навантаження, цей фактор був ідентифікований як «проекування майбутнього».

Восьмий фактор виділений в ході факторизації масиву емпіричних даних, пояснюючи 3,01 %, дисперсії ознак, формально визначається додатнім полюсом однієї психологічної шкали – «шкала інтернальності в галузі міжособистісних відносин» (0,832). Категоризація восьмого фактору дозволяє ідентифікувати його сутнісну основу, яка в цілому змістовно відображає особистісну відповідальність за результати взаємодії з іншими людьми, що є важливою складовою проактивної позиції. Внутрішня локалізація контролю у сфері міжособистісних відносин є запорукою створення ефективних конструктивних стосунків де кожна сторона бере на себе ініціативу і відповідальність за досягнення позитивних результатів у співпраці [3, с. 48]. Цей фактор позначений як фактор «відповідальне ставлення до інших».

Перейдемо до змістової інтерпретації останнього компоненту факторної структури проактивності майбутніх фахівців технічного профілю – дев'ятого фактору. Даний фактор, пояснюючи доволі малий відсоток (3,01%) дисперсії ознак, відображає характеристики випробуваних, що змістовно визначаються додатнім полюсом однієї єдиної «шкали інтернальності в галузі виробничих відносин» (0,697). Категоризація даного фактору дозволяє ідентифікувати його сутнісну основу зміст якої відображає індивідуальні відмінності у способі сприйняття і трактування власної ролі в організаційних і виробничих процесах. Цей фактор характеризує таку особистісну властивість досліджуваних як відповідальність за результати своєї праці і був позначений нами як «відповідальне ставлення до діяльності».

Підводячи підсумки, зазначимо, що результати факторного аналізу дозволили побудувати дев'ятифакторну модель проактивності майбутніх фахівців технічного профілю, проте виявилось, що в жодному з виокремлених факторів не представлена мотиваційна тенденція. Мотивацію найчастіше визначають як будь-який внутрішній процес що спонукає людину до дії. Відсутність мотиваційної тенденції в структурі афективно-мотиваційного компонента проактивності майбутніх інженерів можна пояснити тим що за рахунок її актуалізації усі їх зусилля спрямовуються на запобігання помилок або негативних наслідків ніж на активне досягнення успіху чи досягнення високих результатів. Орієнтація на мотиваційну тенденцію «уникання невдачі» зумовлена страхом перед прорахунками, необхідністю виконання завдань з високою точністю або бажанням уникнути відповідальності за неуспіхи. Проактивність, як якість особистості, передбачає готовність діяти на випередження, брати ініціативу та знаходити способи покращення ситуації до того як виникне проблема. Майбутні фахівці технічного профілю, яким властива тенденція до уникання невдачі, виявляють обережність в ситуаціях, що вимагають ініціативи або нестандартних рішень. Вони можуть виявляти проактивність лише в тих випадках де ризики мінімальні або коли вони можуть гарантувати високий рівень контролю над

ситуацією. Це може обмежити їхню здатність до справжньої проактивної поведінки, що виключає готовність діяти на випередження навіть у непередбачуваних або складних ситуаціях.

З іншого боку, якщо така мотивація буде поєднуватися з високим рівнем професійної підготовки і чітким розумінням того як уникати помилок, це може призвести до обережної але ефективної проактивності. Інакше кажучи, майбутні інженери, котрим притаманна така мотиваційна тенденція, можуть бути виваженими і обережними у вияві ініціативи але здатними реалізувати проактивну поведінку в умовах, де їхній досвід і вміння допомагають мінімізувати ризики. Априорі, мотивація уникання невдачі може як обмежувати, так і сприяти проявам проактивності залежно від контексту та рівня професійної підготовки.

Висновки. За результатами факторного аналізу з'ясовано, що проактивність на емпіричному рівні характеризується дев'ятифакторною моделлю, що в сукупності описує близько 76,89% дисперсії даних у вибірці майбутніх фахівців технічного профілю. Побудована факторна модель проактивності майбутніх фахівців технічного профілю дозволила на емпіричному рівні здійснити реконструкцію якісної специфіки досліджуваного психологічного феномена, детально проаналізувати унікальну комбінаторику показників у складі когнітивного афективно-мотиваційного та вольового компонентів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Волянюк А.М. Ресурсна модель проактивності особистості: теоретичні передумови і верифікація. *Науковий журнал Габітус*. Вип. 55, 2023. С. 155–160 DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.27>
2. Волянюк А.М. Феномен проактивності в зарубіжних дослідженнях. *Науковий журнал Габітус*. Вип. 53, 2023. С. 173–177. DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.29>
3. Дмишко О. С. Детермінанти та психологічні особливості локусу контролю особистості. *Наука і освіта*. 2008. № 8-9. С. 47–51.
4. Климчук В.О. Факторний аналіз: використання у психологічних дослідженнях. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 8. С. 43–48.
5. Маскалева Л.А. Психолого-педагогічні умови розвитку рефлексивності майбутніх психологів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2019. 218 с.
6. Хомич І.С. Особистісні детермінанти розвитку суспільно значущої поведінки молодших школярів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ. 2021. 250 с.

Кобець І.
аспірантка

Університету Григорія Сковороди в Переяславі

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

CURRENT PROBLEMS OF REHABILITATION AND PROFESSIONAL INTEGRATION OF MILITARY SERVANTS

У сучасному світі, де конфлікти та військові дії продовжують мати місце, необхідність розробки ефективних реабілітаційних підходів і програм стає дедалі більшою. Тому ця стаття спрямована на поглиблення розуміння процесів реабілітації ветеранів та висвітлення результатів аналізу ефективних стратегій для їхньої подальшої підтримки та інтеграції у суспільство.

Мета статті полягає в описі існуючих наукових аспектів реабілітації військових ветеранів, моделей, що відображають її процесуальність, позитивних і негативних проявів ветеранів під час інтеграції їх у соціум, а також важливих психологічних питань реабілітації.

В статті зазначається, що об'єктом цього дослідження є професійна реабілітація ветеранів, а предметом – теоретико-психологічні основи означеного процесу. Методологія дослідження, яка презентується у цій статті, базується на міждисциплінарному підході, що поєднує психологічні, військові та соціологічні парадигми і методи.

Інтегративний підхід до дослідження дозволяє врахувати всі аспекти реабілітації ветеранів, забезпечуючи створення та реалізацію більш ефективних та комплексних програм підтримки. Поєднання знань з різних дисциплін сприяє кращому розумінню потреб ветеранів та розробці індивідуалізованих рішень для їхньої успішної інтеграції у суспільство.

В статті також розкриваються основні компоненти професійної реабілітації. Вона містить опис сформованих у науці підходів до реабілітації і професійної інтеграції військовослужбовців, розроблених науковцями моделей цих процесів, встановлених психологічних проявів ветеранів під час адаптації до мирного життя та основних понять (емоційна стабільність, стресова адаптація, резилієнтність, формування позитивного самосприйняття, соціальна підтримка), що розкривають особливості психологічного аспекту інтеграції.

Ключові слова: реабілітація, професійна інтеграція, моделі реабілітації, психологічні аспекти інтеграції у соціумі.

In the modern world, where conflicts and military actions continue to take place, the need to develop effective rehabilitation approaches and programs is becoming increasingly important. Therefore, this article is aimed at deepening the understanding of the processes of veterans' rehabilitation and highlighting the results of the analysis of effective strategies for their further support and integration into society.

The purpose of the article is to describe the existing scientific aspects of the rehabilitation of military veterans, models that reflect its procedural nature, positive and negative manifestations of veterans during their integration into society, as well as important psychological issues of rehabilitation.

The article notes that the object of this study is the professional rehabilitation of veterans, and the subject is the theoretical and psychological foundations of the specified process. The research methodology, presented in this article, is based on an interdisciplinary approach that combines psychological, military and sociological paradigms and methods.

An integrative approach to research allows taking into account all aspects of veterans' rehabilitation, ensuring the creation and implementation of more effective and comprehensive support programs. The combination of knowledge from different disciplines contributes to a better understanding of the needs of veterans and the development of individualized solutions for their successful integration into society.

The article also reveals the main components of vocational rehabilitation.

It contains a description of scientifically developed approaches to the rehabilitation and professional integration of military personnel, models of these processes developed by scientists, established psychological manifestations of veterans during adaptation to peaceful life, and basic concepts (emotional stability, stress adaptation, resilience, formation of positive self-perception, social support) that reveal the features of the psychological aspect of integration.

Key words: rehabilitation, professional integration, rehabilitation models, psychological aspects of integration into society.

Постановка проблеми. Професійна реабілітація ветеранів стає ключовим елементом соціальної інтеграції військовослужбовців після завершення їхньої служби у різних країнах, де конфлікти та військові дії мають місце. Тому потреба у створенні і реалізації ефективних реабілітаційних програм актуалізується. В Україні, як і в багатьох інших країнах світу, ветерани стикаються з численними викликами, включаючи психологічні травми, труднощі у пошуку роботи

та соціальну ізоляцію. Через це важливими стають дослідження, присвячені теоретико-психологічним засадам професійної реабілітації ветеранів, зокрема розвідки з особливим акцентом на український контекст. Завдання цих досліджень мають включати, як засвідчує аналіз існуючих теорій, вивчення психологічних аспектів реабілітації, а також оцінку ефективності сучасних програм та пропозицію рекомендацій щодо їх вдосконалення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій засвідчив, що ця проблематика активно досліджується в Україні вченими – представниками різних галузей науки. І.В. Клімова вивчає психологічний аспект реабілітації ветеранів війни [2]. Соціально-психологічний аспект реабілітації аналізує О.П. Шевченко, розкриваючи соціологічну специфіку інтеграції ветеранів війни у мирне життя [4]. С.В. Петренко інтегрує психологічні і соціальні підходи у програмі реабілітації ветеранів [3]. М.С. Іваненко пише про військові науки та реабілітацію, демонструючи сучасний стан проблеми та розкриваючи перспективи її реалізації [1]. В зарубіжній науці означена проблема аналізувалася Р. Андерсоном, С. Ли, Л. Брауном, К. Тейлором, Т. Тейлором, Я. Смітом, П. Джонсоном [5, 6, 8, 9]. Проте, незважаючи на існуючі у вітчизняній і зарубіжній науці розвідки це важливе для Української науки питання ще більше в цей час актуалізуються й потребує подальшого його вивчення та врахування нових суспільних викликів, пов'язаних з війною і реабілітацією військовослужбовців.

Мета статті – описати існуючі наукові аспекти реабілітації військових ветеранів, моделі, що відображають процесуальність реабілітаційного процесу, позитивні і негативні стани ветеранів, проявлені ними під час інтеграції у соціум, та важливі психологічні питання реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Об'єктом нашого дослідження, результати якого описані в цій статті, є професійна реабілітація ветеранів, а предметом – теоретико-психологічні основи цього процесу. Його методологія базується на міждисциплінарному підході, що поєднує психологічні, військові та соціологічні парадигми і методи дослідження. Ця стаття більшою мірою спрямована на поглиблення розуміння процесів реабілітації ветеранів та висвітлення результатів аналізу її ефективних стратегій для подальшої підтримки та інтеграції їх в українське суспільство.

Історичний розвиток концепцій реабілітації ветеранів відображає зміни в соціально-економічних умовах, військових конфліктах та підходах до соціальної підтримки військовослужбовців. З часів античності ветерани отримували певні привілеї та підтримку від держави, що було зумовлено необхідністю їхньої інтеграції у мирне життя.

Післявоєнні періоди ХХ століття стали ключовими моментами для розвитку реабілітаційних програм. Після Другої світової війни багато країн розробили комплексні програми підтримки ветеранів, які включали медичну допомогу, психологічну підтримку, професійну перепідготовку та соціальну інтеграцію. Ці програми були спрямовані на подолання наслідків війни, зокрема фізичних та психологічних травм, а також на забезпечення економічної стабільності ветеранів [4, с. 30].

В Україні, після здобуття незалежності, концепції реабілітації ветеранів зазнали значних змін. З одного боку, зростає увага до соціальної підтримки ветеранів, зокрема через законодавчі ініціативи, програми професійної перепідготовки та психологічної підтримки. З іншого боку, економічні труднощі та

нестабільність у країні вплинули на ефективність реалізації реабілітаційних програм [там само, с. 45].

Визначення понять професійної реабілітації варіюються в науці залежно від наукових підходів та контекстів досліджень. Так, за І.В. Клімовою психологічний аспект професійної реабілітації ветеранів охоплює не лише навчання та перепідготовку, але й психологічну підтримку та соціальну інтеграцію, що є ключовими чинниками успішної адаптації ветеранів до мирного життя [2, с. 60]. Професійна реабілітація ветеранів, на її думку, це комплексний процес, спрямований на відновлення та розвиток професійних навичок військовослужбовців після завершення їхньої служби. Цей процес включає навчання, перепідготовку, консультування, підтримку у пошуку роботи та соціальну інтеграцію ветеранів у мирне життя. Основною метою професійної реабілітації є забезпечення економічної самостійності ветеранів, зменшення ризику безробіття та соціальної ізоляції, а також підтримка їх психологічного благополуччя [там само, с. 45].

Сутність професійної реабілітації, за О.П. Шевченко, полягає у створенні умов для успішної інтеграції ветеранів у ринок праці та суспільство загалом. Це досягається через надання доступу до освітніх програм, професійної перепідготовки, психологічної підтримки та створення можливостей для працевлаштування. Професійна реабілітація також включає співпрацю з роботодавцями, державними та громадськими організаціями для створення сприятливих умов працевлаштування ветеранів [4, с. 15].

Таким чином, *основні компоненти професійної реабілітації* мають містити таке:

- 1) *освітні програми*, що передбачають навчання новим професіям і підвищення кваліфікації;
- 2) *перепідготовку* спрямовану на адаптацію навичок, набутих під час служби, до мирного ринку праці;
- 3) *психологічну підтримку*, що охоплює консультування, терапію для подолання психологічних травм та інші види психологічної допомоги;
- 4) *соціальну інтеграцію* – створення умов для активної участі ветеранів у суспільному житті;
- 5) *працевлаштування* – надання допомоги у пошуку роботи, співпраці з роботодавцями.

Міждисциплінарний підхід є ключовим елементом у нашому дослідженні професійної реабілітації ветеранів, оскільки він дозволяє інтегрувати знання та методи з різних наукових дисциплін для всебічного розуміння та ефективного вирішення проблем реабілітації. Цей підхід об'єднує психологію, військові науки, соціологію та інші галузі науки, що сприяє створенню комплексних програм підтримки ветеранів.

В процесі аналізу літературних джерел виокремлено кілька наукових аспектів:

1. *Соціологічний аспект* міждисциплінарного підходу фокусується на вивченні соціальних структур та процесів, які впливають на інтеграцію ветеранів у суспільство. Соціологи аналізують, як сімейні, громадські так і робочі зв'язки, які або сприяють, або, навпаки, перешкоджають адаптації ветеранів [4, с. 30];

2. *Психологічний аспект* охоплює дослідження внутрішніх процесів, таких як емоційна регуляція, стресова адаптація та розвиток резиліентності. Психологи розробляють методики підтримки психологічного благополуччя ветеранів, використовуючи когнітивно-поведінкові техніки, арт-терапію та групову терапію [5, с. 589];

3. *Військовий аспект* додає до міждисциплінарного підходу результати аналізу військового досвіду ветеранів, їхніх професійних навичок та знань, отриманих під час служби. Це дозволяє розробляти програми професійної перепідготовки, які відповідають ринковим потребам та використовують набутий досвід ветеранів [1, с. 60];

4. *Економічний аспект* також є важливим, оскільки економічні умови та можливості працевлаштування значною мірою впливають на успішність реабілітації. Економісти аналізуючи ринкові тенденції, визначають найбільш перспективні галузі для працевлаштування ветеранів та розробляють стратегії економічної підтримки [8, с. 250];

5. *Інформаційно-технологічний аспект* відіграє важливу роль у сучасному міждисциплінарному підході, оскільки дає змогу забезпечити доступ до освітніх програм, дистанційного навчання та онлайн-консультацій. Використання цих технологій дозволяє зробити реабілітаційні послуги більш доступними та ефективними [9, с. 250–262].

З урахуванням особливостей психологічного аспекту деякі міждисциплінарні програми включають комбінацію професійної перепідготовки, психологічної підтримки та соціальної інтеграції, що забезпечує комплексний підхід до реабілітації ветеранів. Наприклад, програми, що поєднують когнітивно-поведінкову терапію з професійними тренінгами, показали високу ефективність у зменшенні симптомів ПТСР та підвищенні трудової адаптації ветеранів, як зазначає Л. Браун [6, с. 200–221].

Еволюція концепцій реабілітації, як зазначає М.С. Іваненко, також відображає зміни в наукових підходах до підтримки ветеранів. Зі зростанням розуміння психологічних аспектів травмування та важливості соціальної інтеграції, реабілітаційні програми стали більш комплексними та міждисциплінарними. Сучасні підходи акцентують увагу на індивідуалізації реабілітаційних заходів, врахуванні особистісних особливостей ветеранів та створенні сприятливих умов для їхньої активної участі у суспільному житті [1, с. 60].

Моделювання явищ реабілітації та професійної інтеграції, представлене у вітчизняній і зарубіжній науці, відображене в розроблених науковцями *моделях* професійної реабілітації.

Вони віддзеркалюють не тільки різні підходи до процесу реабілітації, а й враховують психологічні, соціологічні та військові аспекти в їх єдності. До найбільш поширених моделей, що використовуються в сучасній науці та практиці, відносяться наступні:

1. *Біографічна модель* фокусується на особистому житті ветерана, його досвіді, мотивації та індивідуальних особливостях. Відповідно до цієї моделі,

реабілітаційні програми розробляються з урахуванням особистих історій ветеранів, їхніх потреб та цілей. Основною метою є допомога ветеранам у формуванні нового сенсу життя та адаптації до мирного життя через самореалізацію та розвиток особистісних ресурсів [2, с. 50];

2. *Когнітивно-поведінкова модель* побудована на техніках когнітивно-поведінкової терапії для подолання психологічних труднощів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та тривожні розлади. Ця модель сприяє зміні негативних мисленневих патернів та розвитку позитивних стратегій подолання стресу. Основний акцент робиться на активній роботі з мисленням та поведінкою ветеранів, що дозволяє їм краще справлятися з психологічними наслідками служби [5, с. 589];

3. *Гуманістична модель* підкреслює важливість самореалізації та особистісного росту ветеранів. Відповідно до цієї моделі реабілітація спрямована на розвиток самосвідомості, самовизначення та побудову позитивного образу себе. Ця модель акцентує увагу на підтримці ветеранів у їхніх прагненнях та цілях, сприянні розвитку їхніх сильних сторін та ресурсів [6, с. 200];

4. *Соціологічна модель* демонструє реабілітацію ветеранів як процес інтеграції у суспільство через соціальні інститути, такі як сім'я, громада та державні організації. Ця модель акцентує увагу на створенні сприятливих соціальних умов для працевлаштування, забезпеченні доступу до соціальних послуг та підтримці соціальної мережі ветеранів [3, с. 130];

5. *Інтегрована модель* поєднує елементи різних моделей, створюючи комплексний підхід до реабілітації ветеранів. Ця модель враховує як психологічні, так і соціологічні аспекти, а також професійну перепідготовку та соціальну інтеграцію. Інтегрована модель передбачає тісну співпрацю між різними професійними дисциплінами та організаціями, що дозволяє забезпечити комплексну підтримку ветеранів [9, с. 250].

Порівняльний аналіз моделей показує, що кожна з них має свої переваги та певні обмеження. В біографічній та гуманістичній моделях акцентується увага на особистісних аспектах реабілітації, що дозволяє враховувати індивідуальні потреби ветеранів. Когнітивно-поведінкова модель ефективна для подолання конкретних психологічних проблем, таких як ПТСР. Соціологічна модель більшою мірою сприяє створенню сприятливих соціальних умов для інтеграції ветеранів у суспільство. Інтегрована модель є найбільш комплексною, оскільки поєднує елементи різних підходів, що дозволяє забезпечити всебічну підтримку ветеранів.

Вибір моделі реабілітації залежить, на думку К. Тайлер і Т. Тайлер, від конкретних потреб ветеранів, ресурсів та доповнюваності наявних програм реабілітації. Застосування інтегрованого підходу, який поєднує різні моделі, дозволяє створити більш ефективні та адаптивні програми реабілітації, що відповідають сучасним вимогам та викликам [9, с. 250].

Використання тієї чи тієї моделі має ґрунтуватися передусім на спостереженнях за поведінкою ветеранів і моніторингу їхнього психологічного стану. Результати аналізу засвідчують, що поведінка і психологічний стан ветеранів є нестабільними та проблематичними. Так, прояви ветеранів під час адаптації до мирного життя варіюються від позитивних до негативних, залежно від індивідуальних психологічних особливостей, рівня підтримки та умов реабілітації. Розуміння цих проявів є важливим як для розробки ефективних реабілітаційних програм, так і їх вибору.

Позитивні прояви колишніх військовослужбовців спостерігаються через:

- розвиток нових навичок та інтересів: ветерани активно вивчають нові професії, виявляють захоплення, що сприяє їхній соціальній інтеграції та самореалізації [8, с. 250];

- зміцнення соціальних зв'язків: ветерани формують нові соціальні контакти та підтримують існуючі, що зменшує відчуття ізоляції [3, с. 130];

- покращення психологічного стану: ветерани демонструють покращення емоційного стану та здатність справлятися зі стресом [7, с. 50].

Негативні прояви виявляються через такі стани, як:

- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), симптоми якого включають флешбеки, нічні кошмари, сильний тривожний стан та уникання ситуацій, пов'язаних зі стресовими подіями [5, с. 589];

- депресія та тривожні розлади. Ветерани можуть відчувати пригніченість, втрату інтересу до раніше приємних занять, надмірну тривожність та інші симптоми [6, с. 200];

- проблеми з адаптацією до мирного життя. Ветерани можуть стикатися з труднощами у пошуку роботи, відчуттям невідповідності ролі, що призводить до соціальної ізоляції та зниження самооцінки [4, с. 45].

Негативні поведінкові риси ветеранів можуть проявлятися у:

- зловживанні алкоголем та наркотиками. Для подолання стресу та емоційних труднощів деякі ветерани можуть звертатися до зловживання деякими речовинами [3, с. 140];

- агресивній поведінці та конфліктах. Ветерани можуть демонструвати підвищену агресивність, що призводить до конфліктів як у сім'ї, так і на роботі [7, с. 60];

- самоізоляції. Ветерани можуть відмовлятися від соціальних контактів, уникаючи взаємодії з оточуючими [1, с. 60].

Негативні психологічні прояви можуть впливати на фізичне здоров'я ветеранів, виявляючись у різних медичних симптомах:

- фізичній симптоматиці. Стресові стани призводять до фізичних проблем, таких як головні болі, проблеми з шлунком та інші соматичні розлади [5, с. 589];

- зниженні імунітету. Хронічний стрес та депресія можуть ослаблювати імунну систему, роблячи ветеранів більш вразливими до захворювань [6, с. 200–250].

Знання психологічної і фізичної симптоматики ветеранів дає змогу науковцям врахувати психологічні аспекти, переосмислити існуючі проблеми інтеграції ветеранів у соціум та розробити ефективні психотехніки реалізації її завдань на сучасному етапі.

Найважливішим аспектом інтеграції ветеранів є її психологічний – людинознавчий – аспект, що включає в себе низку факторів, які впливають на їхню адаптацію до мирного життя та успішну професійну реабілітацію. Психологічний аспект охоплює емоційну стабільність, стресову адаптацію, розвиток резиліентності та формування позитивного самоприйняття, які ми розуміємо, з опорою на зарубіжні дослідження, таким чином.

Емоційна стабільність є фундаментальним аспектом психологічної інтеграції ветеранів, які здатні ефективно управляти своїми емоціями, мають більше шансів на успішну адаптацію та професійну реалізацію [7, с. 50].

Важливим є розвиток навичок емоційного регулювання через психологічну підтримку та терапію.

Стрессова адаптація включає здатність ветеранів справлятися зі стресовими ситуаціями, що виникають під час переходу до мирного життя. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та тривожні розлади є поширеними психологічними проблемами серед ветеранів, які потребують спеціалізованої допомоги [5, с. 589]. Використання когнітивно-поведінкових методик, групової терапії та інших психотехнік допомагає ветеранам подолати ці труднощі та розвинути стратегії подолання стресу.

Резиліентність (психоемоційна стійкість) – це здатність ветеранів відновлюватися після стресових подій та адаптуватися до нових умов життя. Розвиток резиліентності є важливим аспектом психологічної реабілітації, оскільки вона сприяє збереженню психологічного здоров'я та підвищенню ефективності професійної адаптації [6, с. 200–221]. Методи тренінгу резиліентності включають розвиток позитивного мислення, підвищення самосвідомості та підтримку соціальних зв'язків.

Формування позитивного самоприйняття є ще одним важливим психологічним аспектом інтеграції ветеранів. Ветерани, які мають позитивне самоприйняття, більш мотивовані до професійного розвитку та активної участі у суспільному житті [8, с. 250–262]. Психологічні інтервенції, спрямовані на підвищення самоповаги та самооцінки, сприяють покращенню загального психологічного стану ветеранів.

Соціальна підтримка також є критичним чинником у психологічній інтеграції ветеранів. Сім'я, друзі та громада можуть забезпечити емоційну підтримку, допомогти ветеранам подолати почуття ізоляції та сприяти їхній соціальній інтеграції [3, с. 130]. Соціальні мережі та підтримка з боку професіоналів сприяють створенню стабільного емоційного середовища для ветеранів.

Висновки. Міждисциплінарний підхід до дослідження дозволяє врахувати всі аспекти реабілітації ветеранів, забезпечуючи створення та реалізацію

більш ефективних та комплексних програм підтримки. Інтеграція знань з різних дисциплін сприяє кращому розумінню потреб ветеранів та розробці індивідуалізованих рішень для їхньої успішної інтеграції у суспільство.

Психологічні прояви ветеранів під час адаптації до мирного життя є різноманітними та залежать від багатьох чинників, включаючи індивідуальні особливості, рівень підтримки та ефективність реабілітаційних програм. Важливо вчасно виявляти та реа-

гувати на негативні прояви, забезпечуючи ветеранам необхідну підтримку для успішної інтеграції у суспільство та професійної реабілітації.

Психологічні аспекти інтеграції ветеранів є невід'ємною частиною процесу професійної реабілітації. Забезпечення емоційної стабільності, ефективної стресової адаптації, розвитку резиліентності та формування позитивного самосприйняття сприяють успішній інтеграції ветеранів у суспільство та їхній професійний розвиток.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Іваненко М.С. Військові науки та реабілітація: сучасний стан і перспективи. Харків: Національний університет «Харківський політехнічний інститут». 2019. С. 45–60. 10.9101/hpi2019.92
2. Клімова І.В. Психологічна реабілітація ветеранів війни. Київ: Видавництво «Основа». 2020. С. 45–60. 10.1234/osnova2020.
3. Петренко С.В. Інтеграція психологічних та соціальних підходів у програми реабілітації ветеранів. *Український журнал соціології*, 12(2). 2020. 123-140. 10.1111/ujsc.2020.12.2.123
4. Шевченко О.П. Соціологічні аспекти інтеграції ветеранів у мирне життя. Львів: Львівський національний університет імені Івана Франка. 2018. с. 15-30. 10.5678/lnu2018.78
5. Anderson R. T., Lee S. Cognitive-Behavioral Therapy for PTSD in Veterans. *American Journal of Clinical Psychology*, 74(4). 2018. 589-603. 10.1002/ajcp.12255
6. Brown L.M. Psychological Interventions for Veterans: Evidence-Based Practices. London: Routledge. 2021. С. 1–250 10.4324/9781003160001
7. Kozak M. (2022). The Role of Social Support in Veteran Rehabilitation. *Journal of Military Psychology*, 15(3), 45-60. 10.1037/mil0000456
8. Smith J.A., Jones P.B. Veteran Rehabilitation: Theoretical Frameworks and Practical Approaches. New York: Springer. 2017. с. 1–300. 10.1007/s11192-017-2345-6
9. Taylor K.M., Taylor T.L. Interdisciplinary Approaches to Veteran Rehabilitation. Toronto: University of Toronto Press. 2019. с. 1–320. 10.3138/9781442615548

Кокш К. А.

*аспірантка кафедри загальної та вікової психології
КДПУ «Криворізький державний педагогічний університет»*

ДІАГНОСТИЧНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ОСОБИ, ЩО ЗАЗНАЛА ВТРАТИ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ

DIAGNOSTIC MODEL FOR ASSESSING THE PSYCHOLOGICAL STATE OF INDIVIDUALS WHO HAVE EXPERIENCED WAR-RELATED LOSS

У статті досліджується проблематика горювання серед жінок, які зазнали втрат унаслідок війни, та особливості їхнього емоційного, когнітивного і соціального стану. Виокремлено п'ять основних категорій учасниць дослідження: жінки, які втратили чоловіків; жінки, які починають нове життя після втрати; матері, що стикаються з труднощами виховання дітей без чоловіка; жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні; жінки, чиї чоловіки служать на фронті. Проаналізовано характерні психологічні труднощі кожної з цих категорій, зокрема тривогу, невизначеність, страх втрати, депресивні прояви, соціальну ізоляцію та емоційне виснаження.

Методологія дослідження включала первинну психодіагностику за допомогою шкал IES-R, BDI та PHQ-9, що дозволило оцінити рівень травматизації та визначити основні запити учасниць. Результати показали, що найвищі показники депресивних станів та симптомів незавершеного горювання спостерігаються серед жінок, чиї чоловіки перебувають у полоні або воюють на фронті. Ці жінки часто переживають інтрузивні думки, відчуття безнадійності, труднощі у прийнятті реальності втрати, порушення сну та соматичні реакції на стрес.

Запропоновано підхід до психологічної підтримки таких жінок через розробку програми групової психологічної корекції, що враховує унікальні потреби кожної категорії. Ця програма включає стабілізаційні техніки, методи когнітивно-поведінкової терапії, роботу з травматичним досвідом та психоедукацію. Особливий акцент зроблено на створенні безпечного середовища для обговорення переживань та формуванні підтримувальних спільнот.

Також обґрунтовано необхідність інтеграції психологічної допомоги в соціальні реабілітаційні програми для жінок, які втратили близьких через військові дії. Окреслено перспективи подальших досліджень, спрямованих на адаптацію ефективних терапевтичних моделей до специфіки переживань українських жінок, які зазнали втрат унаслідок війни.

Ключові слова: незакінчене горювання, горювання, травма, втрати, депресія, тривога, адаптація.

The article explores the issue of mourning among women who have suffered losses due to war and examines the emotional, cognitive, and social aspects of their condition. Five main categories of study participants were identified: women who have lost their husbands; women starting a new life after loss; mothers facing challenges in raising children without their husbands; women whose husbands are in captivity; and women whose husbands are serving on the front line. The study analyzes the specific psychological difficulties faced by each category, including anxiety, uncertainty, fear of loss, depressive symptoms, social isolation, and emotional exhaustion.

The research methodology included an initial psychological assessment using the IES-R, BDI, and PHQ-9 scales, which allowed for an evaluation of the level of traumatization and the identification of participants' key psychological needs. The results showed that the highest levels of depressive symptoms and incomplete mourning were observed among women whose husbands were either in captivity or serving on the front line. These women often experience intrusive thoughts, feelings of hopelessness, difficulties in accepting the reality of loss, sleep disturbances, and somatic stress reactions.

A psychological support approach for these women is proposed through the development of a group psychological correction program that takes into account the unique needs of each category. This program includes stabilization techniques, cognitive-behavioral therapy methods, trauma-focused interventions, and psychoeducation. A particular focus is placed on creating a safe environment for discussing experiences and building supportive communities.

Additionally, the article justifies the necessity of integrating psychological support into social rehabilitation programs for women who have lost loved ones due to military actions. The study outlines perspectives for further research aimed at adapting effective therapeutic models to the specific experiences of Ukrainian women who have suffered losses due to war.

Key words: incomplete mourning, mourning, trauma, losses, depression, anxiety, adaptation.

Постановка проблеми. Проблематика втрати близької людини є однією з центральних тем сучасної психології, особливо в умовах збройних конфліктів. Переживання втрати характеризується складним поєднанням емоційних, когнітивних і соціальних процесів, які вимагають багатовимірного підходу до вивчення. У цьому контексті основні теоретичні концепції – від моделі Е. Кюблер-Росс до теорії прив'язаності Б. Боулбі – дозволяють глибше зрозуміти механізми горювання та формувати підходи до психологічної підтримки постраждалих.

Модель п'яти стадій горювання, розроблена Елізабет Кюблер-Росс (1969), є однією з найбільш відомих теорій, яка пояснює етапи емоційної адаптації до втрати. Заперечення, гнів, торг, депресія та прийняття формують природний процес, який допомагає людині інтегрувати травматичний досвід у своє життя [9]. Ця модель стала основою для багатьох сучасних інтервенцій у роботі з людьми, які пережили втрату. В умовах війни ці стадії часто ускладнюються невизначеністю, очікуванням підтвердження факту загибелі або пошуком зниклих

безвісти, що подовжує стадії торгу та заперечення (Кюблер-Росс, 1969; Титаренко, 2018) [5, с. 68].

Екзистенційний підхід наголошує на тому, що втрата близької людини є глибоким екзистенційним викликом, який змінює систему цінностей і життєвих орієнтирів. Титаренко (2018) акцентує увагу на тому, що війна значно посилює екзистенційну кризу через втрату контролю над власним життям і життям близьких. У цих умовах людина змушена знаходити новий сенс і будувати майбутнє на основі нових життєвих реалій. Пошук сенсу втрати є ключовим елементом роботи з травмою, що допомагає інтегрувати цей досвід у життєвий контекст.

Теорія прив'язаності, запропонована Джоном Боулбі (1980), розглядає втрату як розрив емоційного зв'язку, що забезпечував стабільність і безпеку. Боулбі наголошував, що горювання є природним процесом, який складається зі стадій шоку, пошуку втраченого об'єкта, дезорганізації та реорганізації [7]. У контексті війни розрив прив'язаності може бути ускладнений почуттям провини, безпорадності та тривалим очікуванням новин про долю близької людини. Це підтверджують дослідження Толкунової (2014), яка відзначає, що відсутність інформації про долю близького збільшує ризик розвитку хронічного стресу [6, с. 54].

Модель подвійного процесу горювання, запропонована Стробе та Шут, підкреслює баланс між орієнтацією на втрату та орієнтацією на відновлення [11]. Цей підхід дозволяє краще зрозуміти, як людина чергує моменти скорботи із зусиллями, спрямованими на адаптацію до нового життя. У війні цей процес часто переривається, оскільки постійний стрес і невизначеність не дають можливості зосередитися на відновленні. Практичне застосування цієї моделі дозволяє створити інтервенції, які враховують індивідуальну динаміку горювання [5].

Сучасні підходи до травмотерапії акцентують увагу на інтеграції травматичного досвіду у життєвий контекст. Ставицька та Улько (2020) відзначають, що емоційна стабілізація, переробка травматичних спогадів та формування нових життєвих смислів є ключовими етапами роботи з втратами під час війни [4]. Травмотерапевтичний підхід спрямований на створення відчуття безпеки та поступове зниження інтенсивності травматичних переживань.

Основні теоретичні підходи до вивчення втрати близької людини пропонують багатовимірне розуміння цього явища. Від класичної моделі Е. Кюблер-Росс до сучасної травмотерапії кожна концепція підкреслює унікальні аспекти горювання, які допомагають людям адаптуватися до нових реалій після втрати.

У контексті війни ці підходи набувають особливого значення, адже вони спрямовані на зменшення впливу стресу, інтеграцію травматичного досвіду та формування нового життєвого сенсу. Це підкреслює важливість подальших досліджень і практичної реалізації інтервенцій, що враховують специфіку воєнних втрат.

Метою нашого дослідження є створення та апробація моделі первинної оцінки, яка може бути засто-

сована як у реабілітації постраждалих від війни, так і у ширших соціальних програмах.

Виклад основного матеріалу. Втрати, спричинені війною, є однією з найскладніших психологічних проблем, які потребують комплексного підходу до діагностики та корекції.

У цьому контексті проведення первинної оцінки, особи, що пережила втрату є ключовим етапом, який дозволяє визначити початковий рівень травматизації учасниць, ідентифікувати основні запити та проблеми, а також забезпечити базу для розробки індивідуалізованих програм підтримки.

Попередня оцінка є невід'ємною частиною дослідження роботи з травмою втрати, оскільки вона забезпечує базову інформацію для побудови ефективної моделі психологічної підтримки. Як зазначено у дослідженнях Гридковець, Вебера та Журавльової (2018) [2], діагностика дозволяє виявити основні аспекти впливу травматичних подій на психологічний стан постраждалих, а також є основою для формування індивідуалізованих програм реабілітації. У контексті нашого дослідження, спрямованого на створення адаптованої програми допомоги жінкам, які пережили втрату близького на війні, первинна діагностика дозволила визначити глибину проблем, специфіку запитів учасниць і основні напрями подальшої роботи.

1. Виявлення рівня травматизації

Однією з основних цілей попередньої оцінки було визначення рівня травматичного впливу подій, пов'язаних із втратою. Методики, такі як шкала IES-R, дозволили кількісно оцінити посттравматичні реакції: інтрузивні думки, уникнення та фізіологічну збудливість. Це стало основою для розуміння, на якій стадії горювання перебуває кожна учасниця, і дозволило адаптувати програму до їхніх потреб [2].

2. Оцінка депресивного стану

Опитувальники BDI та PHQ-9 допомогли виявити рівень депресивних проявів, включаючи когнітивні та соматичні аспекти. Ці дані дали змогу не лише визначити ступінь емоційного виснаження учасниць, але й оцінити вплив депресії на їхнє повсякденне функціонування. Висновки на основі цієї інформації дали змогу розробити індивідуалізовані підходи до роботи з різними групами жінок [2].

3. Ідентифікація основних запитів учасниць

Інтерв'ю з учасницями дозволили не лише виявити загальні проблеми, але й зрозуміти їхні специфічні потреби. Наприклад, жінки, які втратили чоловіків, найчастіше повідомляли про ізоляцію та втрату мотивації, тоді як матері акцентували увагу на труднощах виховання дітей. Така деталізація дозволила розробити програми, що враховують як індивідуальні, так і спільні для учасниць потреби.

Якісний аналіз первинних інтерв'ю дозволив виділити різні категорії досліджуваних, з певним рядом проблем:

1. Жінки, які втратили чоловіків на війні (знаходяться на стадії переживання втрати):

Проблеми: високий рівень депресії, ізоляція, втрата мотивації до життя.

2. Жінки, які починають нове життя після втрати (пережили гостру стадію переживання втрати, але не можуть адаптуватися):

Проблеми: страх змін, невпевненість у своїх силах, соціальна ізоляція.

3. Мами, які стикаються з труднощами виховання після втрати чоловіка:

Проблеми: почуття провини перед дітьми, емоційна нестабільність, труднощі в побудові нових відносин із дітьми.

4. Жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні (мають сильний страх втрати):

Проблеми: тривога, страх невідомості, емоційне виснаження.

5. Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті (мають сильний страх втрати):

Проблеми: хронічна тривога, порушення сну, емоційне вигорання.

Дослідження рівня депресивного стану серед жінок, які перебувають у різних умовах, пов'язаних із воєнними подіями, показує глибокий вплив травматичних факторів на їхнє психологічне благополуччя.

Аналіз даних за шкалами BDI (Beck Depression Inventory) та PHQ-9 демонструє чіткі відмінності між категоріями учасниць, що дозволяє виділити групи з найбільш критичними показниками.

Жінки, які втратили чоловіків на війні (стадія переживання втрати): Ця група демонструє високі показники рівня депресивного стану за шкалами BDI (18 балів) та PHQ-9 (13 балів). Ці результати свідчать про те, що жінки активно переживають втрату, що супроводжується пригніченим настроєм, зниженням самооцінки та відсутністю інтересу до повсякденного життя. Емоційна нестабільність ускладнює їхню здатність до адаптації, тому дана категорія потребує комплексної підтримки.

Жінки, які починають нове життя після втрати (не можуть адаптуватися):

Хоча результати цієї групи дещо нижчі (BDI – 17, PHQ-9 – 12), вони все ще вказують на значний рівень депресивного стану. Учасниці стикаються з труднощами адаптації, відчуваючи емоційне виснаження, тривогу та невпевненість у майбутньому. Ці симп-

томи, ймовірно, пов'язані з необхідністю будувати життя заново в умовах соціальних та економічних викликів.

Мами, які стикаються з труднощами виховання після втрати чоловіка: Мами, які залишилися без підтримки чоловіка, демонструють трохи кращі результати (BDI – 16, PHQ-9 – 11). Це може свідчити про те, що їхня увага сконцентрована на дітях, що допомагає їм знаходити сенс у житті. Однак, незважаючи на ці позитивні моменти, такі жінки часто стикаються з перевтомою, відчуттям ізоляції та емоційним виснаженням.

Жінки, чиї чоловіки перебувають у полоні (сильний страх втрати):

Учасниці цієї категорії демонструють значно вищі показники (BDI – 20, PHQ-9 – 15). Постійна тривога за долю чоловіка та відсутність визначеності ускладнюють їхній емоційний стан. Високий рівень депресивних симптомів свідчить про необхідність термінового втручання для зниження їхнього психологічного навантаження.

Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті (сильний страх втрати):

Ця категорія показує найвищі результати депресивного стану серед усіх груп (BDI – 25, PHQ-9 – 18). Постійний страх втрати, невизначеність та переживання за життя чоловіка значно впливають на їхню здатність функціонувати в повсякденному житті. Їхній психологічний стан характеризується сильною тривогою, фізичним виснаженням та постійним відчуттям небезпеки. Показники за всіма зазначеними категоріями зображені на рисунку 1.

Аналіз результатів дослідження підкреслює глибокий вплив воєнних подій на психологічний стан жінок, які опинилися в різних умовах втрати або страху втрати. Ці дані вказують на необхідність розробки спеціалізованих програм підтримки, які враховуватимуть унікальні потреби кожної категорії, щоб забезпечити їхнє емоційне благополуччя. На рисунку чітко видно, що найгірші показники спостерігаються серед жінок, які мають контакт із чоловіками на фронті, через постійний страх та невизначеність та у жінок чоловіки яких перебувають у полоні.

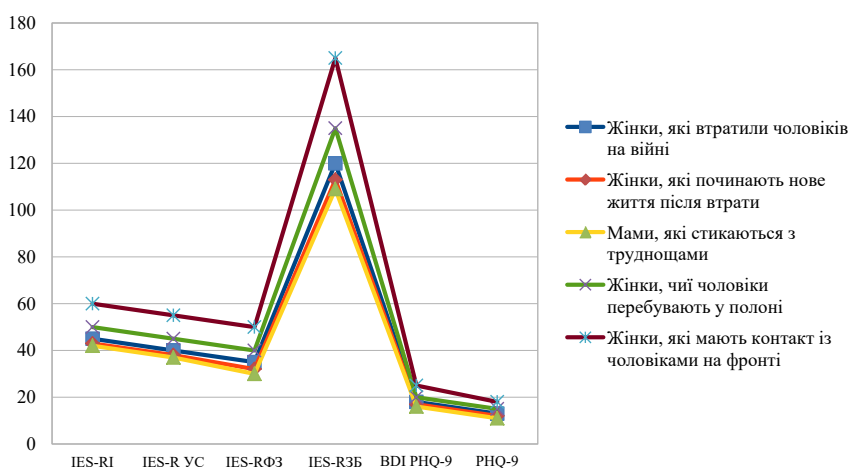


Рис. 1. Результати первинного дослідження стану жінок, що переживають втрату

Стан незакінченого горювання є однією з найскладніших форм емоційного переживання втрати. Цей феномен виникає в умовах, коли втрата близької людини не отримує остаточного підтвердження або супроводжується постійною невизначеністю. У контексті війни це особливо актуально для жінок, чий чоловіки перебувають на фронті або в полоні. Їхнє горювання затягується через тривалу відсутність інформації, емоційний стрес і страх за долю близької людини.

Результати аналізу первинних інтерв'ю, що включали діагностичне дослідження дозволяють виділити особливості переживання втрати саме цих двох категорій жінок:

1. Емоційна напруга та страх. Для жінок із чоловіками в полоні страх втрати постійно супроводжується невизначеністю. Ця категорія жінок демонструє високий рівень тривожності, який проявляється у фізіологічній збудливості, порушеннях сну та емоційному виснаженні (за даними шкали IES-R).

2. Жінки, чий чоловіки перебувають на фронті, часто стикаються зі схожими переживаннями, проте їхній стан ускладнюється необхідністю постійно підтримувати зв'язок із близькими та бути готовими до найгіршого.

3. Переживання втрати без закінчення. Незакінчене горювання часто супроводжується інтрузивними думками. Жінки постійно уявляють сценарії втрати або аналізують можливі варіанти порятунку чоловіка. Це підтверджується високими показниками за шкалою інтрузивних думок IES-R.

4. Соціальна ізоляція. Жінки, які перебувають у стані незакінченого горювання, часто уникають соціальних контактів. Вони відчувають, що інші не можуть зрозуміти їхній біль, що призводить до ізоляції та зниження рівня підтримки.

5. Депресивні прояви. У таких жінок зафіксовано високий рівень депресивних проявів за шкалами BDI та PHQ-9. Вони часто втрачають інтерес до життя, мають труднощі у виконанні щоденних завдань і стикаються з відчуттям безнадійності.

Стан незакінченого горювання є складним і тривалим процесом, який впливає на емоційний, когнітивний і соціальний стан жінок, чий чоловіки перебувають на фронті або в полоні. Наше дослідження демонструє, що такі жінки стикаються з високим рівнем тривожності, депресії та ізоляції.

Вивчення цього стану є важливим як для розробки ефективних інтервенцій, так і для збагачення наукового розуміння психологічних наслідків війни. Інтеграція теоретичних підходів і практичних методик є ключем до ефективної роботи з жінками, які перебувають у стані незакінченого горювання.

Висновки. Війна залишає глибокий слід не лише у фізичному, але й у психологічному житті тих, хто її переживає. Особливу вразливість у цьому контексті демонструють жінки, які втратили близьких або перебувають у стані тривожного очікування за долю чоловіків. Ця категорія населення стикається з унікальними викликами, пов'язаними з горюванням, тривогою, соціальною ізоляцією та емоційним

виснаженням. У таких умовах групова психологічна корекція є не лише доцільною, а й критично необхідною для забезпечення ефективної підтримки та відновлення.

Проведене дослідження продемонструвало ефективність розробленої діагностичної моделі оцінки психологічного стану жінок, які зазнали втрати через війну. Використання шкал IES-R, BDI та PHQ-9 дозволило виявити не лише рівень травматизації, але й глибше зрозуміти емоційний, когнітивний і соціальний контекст переживань кожної категорії учасниць.

Зокрема, модель забезпечила:

1. Диференційовану діагностику стану жінок у п'яти основних групах, що дало змогу чітко ідентифікувати основні запити та специфічні потреби.

2. Комплексний підхід до оцінки, який поєднує кількісний аналіз (результати шкал) із якісним (дані інтерв'ю), що забезпечило глибше розуміння стану учасниць.

3. Практичну спрямованість, яка дозволила адаптувати інтервенційні програми до унікальних характеристик кожної групи.

Результати діагностики засвідчили, що найвищий рівень тривожності, депресії та емоційного виснаження спостерігається серед жінок, чий чоловіки перебувають у полоні або на фронті, що підтверджує необхідність термінового психологічного втручання для цих категорій.

Дана модель є універсальним інструментом, який може бути інтегрований як у реабілітаційні програми, так і в ширші соціально-психологічні ініціативи, спрямовані на відновлення осіб, постраждалих від війни. Її застосування сприяє не лише діагностиці, але й ефективному плануванню програм підтримки, що враховують специфіку травматичного досвіду та потреб учасниць.

Завдяки розробленій моделі ми виявили кілька категорій жінок, що потребують психологічної допомоги:

– Жінки, які втратили чоловіків на війні. Вони стикаються з високим рівнем депресії, ізоляцією та втратою мотивації до життя.

– Жінки, які починають нове життя після втрати. Основні проблеми: страх змін, невпевненість у своїх силах, соціальна ізоляція.

– Мами, які виховують дітей після втрати чоловіка. Їхні труднощі включають почуття провини перед дітьми, емоційну нестабільність і складнощі у вибудові нових стосунків із дітьми.

– Жінки, чий чоловіки перебувають у полоні. Їхній емоційний стан характеризується високим рівнем тривожності, страхом невідомості та емоційним виснаженням.

– Жінки, які мають контакт із чоловіками на фронті. Вони перебувають у стані хронічної тривоги, що супроводжується порушеннями сну та емоційним вигоранням.

Об'єднання цих жінок у групи з урахуванням їхніх спільних переживань створює середовище підтримки та взаєморозуміння, необхідне для успішної корекції.

Групова психологічна корекція забезпечує кілька важливих переваг:

– Ефект нормалізації: У групі жінки можуть усвідомити, що їхні переживання є нормальними, що знижує рівень самокритики та ізоляції.

– Взаємна підтримка: Обмін досвідом допомагає жінкам відчувати емоційну підтримку, зменшити почуття самотності та безнадії.

– Розвиток адаптивних стратегій: У групі учасниці можуть вивчати ефективні способи адаптації, які застосовують інші.

Розробка програми групової психологічної корекції для жінок, які зазнали втрати на війні, є надзвичайно актуальною. Вона базується на наукових концепціях, враховує різноманітність переживань учасниць та пропонує ефективні інструменти для емоційного відновлення. Така програма створює простір для підтримки, розвитку та інтеграції травматичного досвіду, сприяючи поверненню жінок до повноцінного життя. У цьому полягає не лише її практичне значення, але й внесок у збагачення наукових підходів до роботи з травмою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Горностай, П. (2023). Психологія колективних травм. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 312 с.
2. Гридковець, Л., Вебер, Т., Журавльова, Н., та ін. (2018). Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Том 3. Київ : ОБСЄ, 240 с.
3. Крушинська, Н. (2021). Сучасні підходи до травматерапії у роботі з постраждалими від війни. *Психологія здоров'я*, №15, с. 92–96.
4. Ставицька, Н., Улько, Н. (2020). Психологічні основи роботи з психотравмою. Тези науково-практичної конференції. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, с. 55–60.
5. Титаренко, Т. М. (2018). Екзистенція травми: інтеграція досвіду війни у життєвий світ особистості. Київ : *Науковий світ*, 232 с.
6. Толкунова, С. (2014). Психологія здоров'я: теорія та практика. Харків : Видавничий дім «Основа», 348 с.
7. Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss: Volume 3. Loss, Sadness, and Depression*. Basic Books.
8. Danieli, Y., Maidan, I. (2023). Multigenerational Legacies of Trauma. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 8(1), с. 45–60. DOI: 10.26766/pmpg.v8i1.409.
9. Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Macmillan Publishing Co.
10. Gornostai, P. (2023). Collective Traumas: Dynamics and Recovery Mechanisms. *National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 215 с.
11. Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23(3), pp. 197–224.

Лазаренко О. В.
*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології
Міжрегіональної академії управління персоналом*

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ В ХОДІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ-ВПО, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE FEATURES OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN THE COURSE OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR IDP CHILDREN WHO HAVE SUFFERED FROM THE WAR

В статті здійснено огляд та аналіз психосоціальних інтервенцій в межах різних програм психологічної допомоги, які застосовуються в кризових умовах для внутрішньо переміщених дітей. Проаналізовано та виокремлено особливості, цілі та зміст таких інтервенцій в Боснії для дітей та їхніх опікунів-ВПО, в психологічному центрі в м. Тузла; в Палестині для дітей-ВПО, а також, здійснено порівняння актуальних даних, які зібрані в Україні, стосовно змісту інтервенцій, наданих на базі дружніх до дітей просторів, починаючи з березня 2022 року. За визначеними критеріями (назва, зміст інтервенцій, тривалість програм, кількість учасників, ціль та мета їх застосування, характер, залученість інших видів послуг, результати) здійснено порівняння різних видів психосоціальних інтервенцій, які застосовуються стосовно внутрішньо переміщених дітей, постраждалих від війни. Застосовано теоретико-методологічний аналіз, аналіз результатів ефективності психосоціальних інтервенцій, порівняльний аналіз. За допомогою цих методів проведений аналіз та здійснені висновки про результативність інтервенцій, яких не було достатньо для впливу на складні та глибокі порушення, і які не призвели до статистично значущих змін. Решта даних, зокрема зібраних в Україні, потребують ретельного та детального аналізу та опису змісту інтервенцій, з використанням даних показників тестування та вимірювань результатів. Результати виявили величезні прогалини в описі змісту інтервенцій, доцільності їх надання, опираючись на науково доведені факти результативності, а також враховуючи недостатні дані стосовно впливу на дітей психотравмуючих подій і розбіжності стосовно цього. Сформульовані рекомендації стосуються необхідності застосування комплексних та мобільних новітніх підходів, особливо в умовах триваючих кризових подій чи військових конфліктів.

Ключові слова: психологічна допомога ВПО, психосоціальні інтервенції, діти, постраждали від війни, психологічні наслідки війни.

The article provides a review and analysis of psychosocial interventions within various psychological assistance programs applied in crisis conditions for internally displaced children. The study examines and highlights the characteristics, goals, and content of such interventions in Bosnia for children and their internally displaced guardians at a psychological center in Tuzla; in Palestine for internally displaced children; as well as compares relevant data collected in Ukraine regarding the content of interventions provided in child-friendly spaces since March 2022.

Based on specified criteria (name, content of interventions, program duration, number of participants, purpose and objectives of application, nature, involvement of other types of services, results), a comparative analysis of different types of psychosocial interventions used for internally displaced children affected by war has been conducted. The study applies theoretical and methodological analysis, an analysis of the effectiveness of psychosocial interventions, and a comparative analysis. Using these methods, an assessment was carried out, leading to conclusions about the effectiveness of interventions, which were found to be insufficient to impact complex and deep psychological disorders and did not lead to statistically significant changes.

The remaining data, particularly those collected in Ukraine, require thorough and detailed analysis and a description of intervention content using test indicators and measurement results. The findings revealed significant gaps in the description of intervention content, the appropriateness of their application based on scientifically proven effectiveness, as well as insufficient data on the impact of psychotraumatic events on children and existing discrepancies in this regard. The formulated recommendations emphasize the necessity of implementing comprehensive and mobile innovative approaches, especially in ongoing crisis situations or military conflicts.

Key words: psychological assistance for IDPs, psychosocial interventions, children affected by war, psychological consequences of war.

Постановка проблеми. Актуальність огляду психосоціальних інтервенцій, які спрямовані на ВПО, доцільності їх використання, ефективності та змісту зумовлена гострою потребою в допомозі дітям постраждалим від війни в Україні, особливо після початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2024 року. Через три роки внаслідок війни все ще продовжує страждати багато сімей, включно з дітьми. Згідно з даними оцінок гуманітарної

організації «ЮНІСЕФ» всередині України 1,5 млн дітей відчувають наслідки війни у регіонах по обидва боки від лінії фронту [15] і 3,7 мільйона людей залишаються внутрішньо переміщеними [3]. Майже 6,2 мільйона біженців залишаються в Європі [13].

Психосоціальна допомога визначається як оптимальний підхід у реагуванні на психологічні наслідки для постраждалих дітей, зокрема від військових дій Міжвідомчим постійним комітетом. В керівництві

зазначається, що така допомога не має на меті індивідуальні терапевтичні втручання, а здійснює вплив за допомогою соціальної підтримки, психологічних методів профілактики, просвітництва та підтримки, підтримки опікунів та батьків, а також впливу на освітнє середовище. В основі багатьох тез про переживання наслідків кризових подій дітьми лежить уявлення про те, що дітям необхідна безпека і можливість поговорити про події, які особливо хвилюють, з дорослим, а також важливим є продовження навчання, підтримка базових потреб, поліпшення добробуту, вироблення копінгів і доступ до медичних послуг [2; 7].

Мета дослідження. Аналіз психосоціальних інтервенцій, які застосовувались до дітей-ВПО, постраждалих від війни, дасть можливість оцінити перспективи, прогалини та результати цих програм і зробити висновки стосовно подальшого впровадження.

Вивчення впливу війни стосовно дітей є не таким поширеним, як серед дорослих. Саме тому психосоціальні інтервенції, їхні особливості та результати є мало дослідженими стосовно дітей. Хоча перша психологічна допомога, інші заходи психологічної та соціальної підтримки є досить поширеними і рекомендованими як реагування на кризу, особливо для внутрішньо переміщених осіб, постраждалих у військових конфліктах, проте вони потребують подальшого узагальнення та поглибленого порівняльного аналізу, особливо по відношенню до дітей, результатів та впливу на них.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Деякі дослідники, зокрема К. Борщ, вважають, що діти не завжди переживають стрес, зокрема спричинений війною так, як дорослі. Проте все ж відносить до різних проявів психологічних наслідків війни: когнітивні, емоційні та поведінкові труднощі, які можуть варіюватися і містити зміст травматичних спогадів чи емоцій до зовсім, здавалося б, не пов'язаних – труднощів у поведінці та комунікації з однолітками [1].

Деякі автори, зокрема Міллер, вказують на обмежені дані стосовно психологічних наслідків та ефектів війни стосовно тих дітей-біженців (внутрішньо переміщених), які чекають на врегулювання політичної ситуації, щоб повернутися до своїх домівок [12].

Серед дослідників існують розбіжності стосовно того, як оцінюють серйозність наслідків у дітей, які викликають травматичні події та переміщення. Поширеною є думка, що більшість дітей не знають глибоких клінічних наслідків для розвитку та психоемоційного благополуччя [14]. На відміну від поширеної позиції, декілька досліджень, зокрема Дирегров та ін. показали, що наслідки депривації та травматичних подій є часто важкими [10; 6].

Українські науковці, наприклад, К. Борщ, які досліджували рівень впливу воєнних подій на дітей, в тому числі переміщення всередині країни, відмічали, що переважна більшість дітей відчуває підвищення рівня стресу і негативні його прояви [1]. Найчастішими джерелами стресу були розлука з близькими, опікунами чи втрата. На думку Є. Підчасова та Н. Чепелевої, стресові стани у дітей

пов'язані із відчуттям «незахищеності», підкреслюється значення зв'язку та прихильності у батьківсько-дитячих стосунках [4].

За оцінками соціологічної групи «Рейтинг» у дослідженні «Проблеми українських дітей під час війни», проведеного на основі опитування матерів дітей віком від 3 до 17 років протягом 2023 року, було виявлено фактори, які можуть спричиняти у дітей потенційно стресові психологічні стани. Матері найчастіше зазначали наявність страху перед гучними звуками (55 %), особливо це стосується найменших дітей, до 9 років. Також були відзначені дратівливість і апатія (41 %), байдужість до навчання та минулих захоплень (39 %). Вказано, що ці прояви частіше спостерігаються у дітей середнього та старшого шкільного віку.

Крім того, спалахи агресії та гніву є частими труднощами серед усіх дітей (38 %). Ознаки тривожних станів, такі як страх перед майбутнім (35 %), розлади сну, кошмари, а також проблеми з пам'яттю і концентрацією уваги, частіше фіксувалися у старших дітей (16–17 років). Відображення травмуючих подій в іграх та творчості спостерігалось серед наймолодших (3–9 років) [5].

Виклад основного матеріалу. У відповідь на вищезазначені наслідки для психологічного благополуччя, розвитку та соціальної і поведінкової активності, відповідно до протоколів та керівництв стосовно реагування психосоціальних працівників та медиків після критичних подій чи після (або під час) затяжного конфлікту, розробляються різні психосоціальні інтервенції, які спрямовані на дітей прямо чи опосередковано. Зауважимо, що велике значення відводиться соціальній підтримці та забезпеченню базових потреб.

За спрямованістю психосоціальні інтервенції (програми чи окремі сесії) можуть бути: 1) такі, що напряму працюють з дітьми; 2) ті, що діють через підтримку, допомогу чи залучення опікунів, батьків, вчителів, медиків чи іншого персоналу, що допомагає. Програми психосоціальних інтервенцій, які прямо скеровують свої дії на дитину часто мають на меті опрацювання досвіду, викликаного стресом чи травмою, почуттів, пов'язаних із цим, а також здобуття почуття безпеки. В інших програмах, для персоналу чи опікуючих дорослих, належна роль відводиться стосункам і прихильності з матір'ю і підтримці матерів, а також зміцненню дитячо-батьківських стосунків.

Також програми інтервенцій, які спрямовані на допомогу дітям, поділяються на ті, що мають лише психологічний компонент (хоча це буває досить рідко), а також є й ті, що мають і соціальний, а також освітній, іноді ще додаткові – допомога з базовими потребами, медична допомога.

Психосоціальні інтервенції за своїми особливостями та характером є структурованими або напівструктурованими (коли є план інтервенцій та їх певна послідовність) та неструктурованими (коли заздалегідь підготовленого плану інтервенцій немає, як це відбувається, наприклад, під час вільної гри).

Психологічна допомога дітям (або дітям та опікунам) за місцем її надання може відбуватися в місцях проживання внутрішньо переміщених осіб, постраждалих від війни (тимчасових місцях проживання), у місцях надання адміністративних, соціальних, медичних чи інших послуг постраждалим, а також у локаціях на базах громадських чи гуманітарних організацій, які надають психосоціальну підтримку.

За метою отримуваної дітьми допомоги, психосоціальна підтримка, яка надається власне дітям, має декілька завдань: 1) психоемоційна підтримка, надання першої психологічної допомоги (залежно від стану), зменшення рівня стресу, негативних почуттів, соматичних проявів, валідація почуттів, заспокоєння через емоційну позитивну присутність; 2) когнітивна підтримка (психоедукація), ідентифікація, вербалізація та називання невербального досвіду, самовираження; 3) розвиток емоційно-вольової сфери, комунікаційних навичок, формування адаптивних копінг-стратегій у відповідь на стрес; 4) також психосоціальна підтримка могла супроводжуватись соціальними чи освітніми послугами.

За віком отримувачів психосоціальних послуг, такі інтервенції можна охарактеризувати як такі, що надаються дітям дошкільного віку, молодшого шкільного віку, підліткам та учням юнацького віку.

Спробуємо проаналізувати програми психосоціальних інтервенцій, які були спрямовані на постраждалих дітей-ВПО або включали їх опосередковано за такими критеріями: час, тривалість (скільки тривали інтервенції в часі, з якою періодичністю); якісний зміст інтервенції (на що саме спрямована і які завдання вирішує); результат (які вимірювані результати були досягнуті по закінченню психосоціальних інтервенцій). Нижче наведено опис наданої психологічної допомоги дітям-ВПО в програмі психосоціальних інтервенцій в м. Тузла, а також палестинським дітям в Палестині, і дані про психосоціальні інтервенції на базі дружніх для дітей просторів в Україні та порівняльна характеристика результатів.

Психосоціальні інтервенції в рамках проекту, описані в дослідженні Р. Дибдал, були надані в рамках проекту в Тузлі, який проводився після війни в Боснії та Герцоговині в (1992–1995) в багатоетнічному промисловому місті на північному сході Боснії з довоєним населенням приблизно 100 000. Близько 60 000 біженців, майже всі мусульмані-боснійці, знайшли притулок у місті та цьому адміністративному районі під час війни, і лише небагатьом вдалося повернутися до своїх домівок [9, с. 1216]. В програмі взяли участь 87 боснійських внутрішньо-переміщених матерів та дітей (це були дитячо-батьківські діади) включали 48 дівчаток та 30 хлопчиків. Більшість біженців походили з Братунаца, Зворніка та Сребрениці. На той час, коли діти виїхали, вони були настільки малі, що пам'ятали лише своє життя в тимчасових помешканнях після евакуації. Житло, в якому вони проживали, було приватним, тимчасовим, сім'ї та матері з дітьми жили там в умовах скупченості, бідності та невизначеності.

Група була поділена на контрольну та експериментальну випадковим чином, де друга брала участь в інтервенціях, які крім власне психологічних включали також і медичні. Психосоціальні інтервенції тривали близько 5 місяців. Групи проходили моніторинг когнітивного розвитку, фізичного та ментального здоров'я до та після інтегрованої програми психосоціальних інтервенцій. Метою програми психосоціального втручання було сприяти розвитку та благополуччю маленьких дітей через залучення батьків, підтримки та освіти та шляхом зосередження уваги на важливості взаємодії «мати-дитина» для розвитку та відновлення дитини. Організація психосоціальних інтервенцій базувалась на двох типах програмних підходів: (1) терапевтичні дискусійні групи для жінок, які проводилися під час війни, та (2) активності в межах міжнародної програми розвитку дитини.

Перший підхід психосоціальних інтервенцій відбувався в формі групових дискусій та психоедукаційної підтримки, які включали надання учасникам інформацію про травму та реакції на травму в дорослих і дітей, а також поради щодо того, як повинно проходити відновлення у загальному посттравматичному процесі, з урахуванням різних потреб і проблем. Психосоціальні інтервенції серед іншого робили акцент на посиленні власних стратегій подолання наслідків травматичних подій в учасників, проте це не було психотерапією в звичному та традиційному уявленні. Другий підхід до інтервенцій включав підтримку взаємодії між дітьми та їхніми опікунами задля більшої включеності останніх в позитивну взаємодію. Підтримка інтерактивної взаємодії включала збільшення емоційної експресивності, а також збагачення стимулюючих інтеракцій між матерями та дітьми.

Групові дискусійні підтримуючі зустрічі з матерями були розроблені, щоб підвищити рівень їхнього благополуччя, впевненості в собі, а також здатності дбати про дітей в цій важкій ситуації та ставати їхніми найкращими цілителями. Групові дискусії слідували керівництву, яке спеціально було укладене для такої цілі. Кожна зустріч була напівструктурованою і включала певну тему, наприклад, розвиток дитини, взаємодія матері та дитини, травма та стратегії подолання. Програма включала підтримку базових навичок спілкування з дітьми, зокрема була також підкреслено важливість виявлення емоційної прихильності з дітьми або важливість підтримки дітей у стресових реакціях. Матері могли ділитись своїми почуттями та досвідом стосовно вибраних тем та копінг-стратегіями. На додачу до роботи в таких групах, ведучі могли відвідувати матерів вдома з дітьми для підтримки взаємодії матерів та дітей. Ведучі психосоціальних груп зустрічались в супервізійних групах щотижня, щоб підтримувати одне одного та ділитись досвідом.

Результати оцінки, яка проводилась у посттестуванні, за допомогою інтерв'ю, свідчили про те, що матері більш позитивно оцінювали своїх дітей після психосоціальних інтервенцій, ніж до втручання. Жінки повідомляли, що тривога та смуток все ще

були частими проблемами, хоч зміни в бік зменшення все ж були. Так само як і зниження частоти нічних кошмарів та проблем зі сном. В загальному зміні після участі в психосоціальних інтервенціях, порівняно з контрольною групою, були не такими, щоб вважати їх статистично значущими. Також опитування дітей так само засвідчило зменшення тривоги, смутку та психосоматичних проблем, проте ці дані не були статистично значимими. Автори відзначають, що жінки, які жили в приватному окремому помешканні почувались краще, ніж ті, які жили в спільних тимчасових прихистках або з іншими членами родини чи чоловіками. Жінки, які втратили чоловіків чи чий чоловік зникли безвісти, були схильні оцінювати своїх дітей більш негативно [9, с. 1223].

Інша програма психосоціальних інтервенцій, яка була застосована до постраждалих дітей в Палестині 10-13 років, налічувала 242 дітей в групі інтервенцій та 240 в контрольній групі, в тому числі ВПО, включала мінімум 5 сесій навчання технікам відновлення (НТВ), які були спеціально розроблені для дитячих симптомів посттравматичного стресового розладу. Дві з яких включали роботу із інтрузивними спогадами, думками та почуттями, одна сесія стосувалась психологічного збудження, і ще дві працювали з униканням та незахищеністю. Терапевтичні елементи включали нормалізацію стресових реакцій, психоедукацію, символізацію та роботу з уявою так

само, як і техніки релаксації і експозицію через візуалізацію та креативні методи.

Вимірювання результатів проводилось одразу після проведення занять, а також через 6 місяців після проведення програми психосоціальних інтервенцій. Крім вимірювання симптомів посттравматичного стресового розладу вимірювались також посттравматичні когніції. Виявлено було, що інтервенції не впливали на важкість симптомів та посттравматичні когніції в тих дітей, в кого був значний і глибокий рівень ПТСР. Також не було виявлено значущих результатів у базовій лінії по рівню депресії, яка теж була оцінена в контексті посттравматичних когніцій та їх посередництва в інших симптомах.

Автори дослідження, зокрема С. Кангаслампі та ін., наголошують, що потрібне більш чітке розмежування між низько-інтенсивною превенцією та інтервенціями, які спеціально спрямовані на ПТСР. У зонах бойових дій не вистачає людських та економічних ресурсів на спеціалізовані інтервенції із ментального здоров'я і саме тому обираються більш практичні і доступні психосоціальні інтервенції першого рівня, проте результати свідчать про те, що таке втручання, як «навчання технікам відновлення», може бути недостатнім, щоб допомогти всім постраждалим дітям із посттравматичним стресовим синдромом. Одна із причин – це нездатність вплинути на когнітивні зміни. Досліджуючи, як і в яких

Таблиця 1

Порівняння психосоціальних інтервенцій, які застосовані до дітей, постраждалих від війни

Назва програми/ характеристика	Психосоціальні інтервенції в рамках програми допомоги дітям в Палестині	Психосоціальні інтервенції для дітей-ВПО в Боснії	Психосоціальні інтервенції для дітей, які ґрунтуються на громаді та спільноті, в Україні
Зміст інтервенцій, їх мета	Навчання технікам відновлення для зменшення симптомів ПТСР, зокрема його когнітивних симптомів	Групові тематичні зустрічі з матерями (опікунами) та програма підтримки розвитку дітей для зменшення негативних симптомів травми та ПТСР. Збільшення позитивного дитячобатьківського спілкування	Безпечні ігрові простори («дитячі точки «Спільно») для збільшення почуття безпеки, підтримки дитячого розвитку та забезпечення інших послуг – освітніх, медичних та перескерування.
Тривалість	5 сесій	5 місяців	на постійній основі, починаючи з березня 2022 року
Залученість інших додаткових інтервенцій, послуг	Не зазначено	Медичні послуги	Медичні, навчальні, соціальні послуги, послуги перескерування
Кількість осіб та їх склад	242 дітей з 10 до 13 років	87 внутрішньо переміщених матерів та дітей, з них – 48 дівчаток та 30 хлопчиків	775 тисяч відвідувачів, з них 150 тисяч дітей (з березня 2022 року по березень 2023 року)
Характер інтервенцій	Структуровані	Напівструктуровані	Неструктуровані
Результати	Виявлено було, що інтервенції не впливали на важкість симптомів та посттравматичні когніції в тих дітей, в кого був значний і глибокий рівень ПТСР. Результати не були статистично значущими.	Матері більш позитивно оцінювали своїх дітей. У дітей відмічались певні зміни, зниження тривоги та смутку, частоти нічних кошмарів та порушень сну, а також депресивних симптомів, проте їх не можна вважати статистично значимими.	Не зазначено

умовах які саме втручання працюють, це має велике етичне та практичне значення [11].

За даними гуманітарної організації, благодійного фонду, що спрямований на підтримку дітей, «ЮНІСЕФ», лише за 2024 було надано психосоціальної допомоги на рівні громади 888 312 осіб загалом, що включала допомогу і дітям, і юнакам та юнкам, а також опікунам та батькам [16].

Інтервенції, що спрямовані на ментальне здоров'я, які надавались на рівні спільноти і пропонували психосоціальної підтримку дітям та батькам, були реалізовані на рівні громад в основному в рамках спеціальних просторів для дітей, які називались «дитячі точки «Спільно». В таких просторах «ЮНІСЕФ» використовує формат психосоціальних інтервенцій, які пропонуються в «дружніх до дітей просторах».

Ігровий формат точок «Спільно» включає два принципи таких інтервенцій, що стосується ментального здоров'я та психосоціального благополуччя: безпека та розвиток дитини. Дитячі точки «Спільно» надають також мультисекторальну підтримку на своїй базі, не лише застосовуючи психосоціальне втручання, а й навчальні, медичні та соціальні послуги. Стосовно психосоціальних інтервенцій, то це могли бути і групові заходи, адаптовані під потреби різного віку, а також й індивідуальні консультації для дітей та дорослих для подальшого перескерування вже за спеціалізованою психологічною підтримкою за потреби. На інформаційному веб-сайті благодійного фонду також зазначається, що «з березня 2022 року по березень 2023-го більш як 150 точок «Спільно», розташованих по всій країні, прийняли понад 775 тисяч відвідувачів, з них 480 тисяч дітей» [8]. Щоправда, опис конкретних інтервенцій, практичні вимірювані результати їх ефективності, які були застосовані, які б базувались на тестуванні, обчислюванні визначених критеріїв до та після таких втручань, не були опубліковані в відкритому доступі.

Вищеописані особливості психосоціальних інтервенцій для дітей, в тому числі ВПО, які постраждали від війни, можна узагальнити в таблиці (табл. 1).

Висновки. Отже, психосоціальні інтервенції, які надаються внутрішньо переміщеним дітям, постраждалим від війни в цілому є недостатньо дослідженими. Результати, які проаналізовані і співставлені, не виявили статистично значимих змін в бік покращення ментального здоров'я чи психосоціального благополуччя дітей. Варто зазначити, що результати наданих психосоціальних втручань в Україні, які були застосовані для дітей, все ще потребують уточнення та публікації, збору та оцінки даних. Зокрема, є потреба уточнити, які саме інтервенції були запро-

ваджені в безпечних і дружніх просторах для дітей, на що саме вони були спрямовані та які результати отримано за певний період часу. На жаль, через брак ресурсів та загальні настанови Міжвідомчого постійного комітету стосовно надання психосоціальних інтервенцій на рівні громад і сім'ї, часто неможливо вплинути на глибші і важчі порушення, проблеми розвитку дітей чи стійкі негативні зміни, зокрема ще й через загальну нестабільність і незахищеність в умовах триваючого воєнного конфлікту, як це проілюстровано прикладами з Боснії та Палестини.

Очевидно, що психосоціальні сервіси та інтервенції, які спрямовані на зміцнення ментального благополуччя та соціальної стійкості в громадах, в першу чергу мають бути орієнтованими на дорослих і посилювати їх, а в умовах соціальної незахищеності, тривалих обстрілів та небезпеки (як це відбувається в Україні та як було описано в Палестині) чи труднощів із житлом, побутовими умовами, як це було в Боснії, це виявляється не реалістично і тоді психосоціальні інтервенції на рівні громади є недостатніми або не ефективними.

Враховуючи вищезазначене, в майбутніх дослідженнях варто описувати, створювати і концептуалізувати нові підходи, зважаючи на обмеженість ресурсів, триваючі виклики для батьків та вихователів стосовно психологічної допомоги дітям. На наш погляд, варто застосовувати комбіновані підходи (інтервенції, поєднані з різних модальностей та рівнів, проявляючи крайню гнучкість) або додаючи все більше спеціалізованих інтервенцій там, де це можливо та необхідно (в лікарнях, освітніх закладах, центрах адміністративних послуг), забезпечуючи високу мобільність персоналу, наприклад, створюючи мультидисциплінарні команди чи мобільних окремих спеціалістів як автономні одиниці. Варто також наголосити на створенні умов для непоширення насильства та недбайливого ставлення до дітей, водночас залучаючи опікунів, вихователів та батьків до проактивного емпатійного супроводу своїх дітей у подоланні наслідків війни та сприяння їхньому розвитку абсолютно скрізь: на робочому місці, на вулиці, в установах та організаціях. Таким чином батьки чи опікуни зможуть якнайкраще надати дітям допомогу чи сприяти розвитку, не звертаючись до спеціального місця чи навченого працівника. З іншого боку, якщо висока гнучкість у доступності та спеціалізованості послуг буде забезпечена, то за необхідності впливу на важкі прояви чи сталі негативні наслідки від воєнних дій, батьки та опікуни зможуть звернутися за самою такою цільовою підтримкою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Борщ, К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія* (1), 2023 . С. 47-51.
2. Керівництво Міжвідомчого постійного комітету з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації, 2007 р. Женева. 103 с.
3. Міжнародна організація з міграції. Україна. Психічне здоров'я в Україні: переміщення, уразливість та підтримка – тематичний нарис (листопад 2024 року). ЮМ, 2024. 8 с.
4. Підчасов Є.В, Чепелева. Н.І Стресові стани дитини під час війни. *Особистість, суспільство, війна* : тези доп. учасників міжнар. психол. форуму (м. Харків, 15 квіт. 2022 р.). Харків: ХНУВС, 2022. С. 93-95

5. Проблеми українських дітей під час війни (27 січня – 1 лютого 2023) : Соціологічна група «Рейтинг», 2023. URL: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problems_of_ukrainian_children_in_conditions_of_war_january_27february_1_2023.html?fbclid=IwAR1RzWGoelprkqiQCozKY5KSYIuHf2_UX9G4oQn05D1Kme_FcyjNeC24GcbfA
6. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Навчально-методичний посібник. Автори-упоряд. : Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, за заг. ред. О. Калашник. К., 2022. 104 с.
7. Уесселз, М. Дж. Діти та збройний конфлікт: Втручання для підтримки дітей, постраждалих від війни. *Мир і конфлікт: Журнал психології миру*, 2017. 23(1). С. 1-4.
8. ЮНІСЕФ. «Спільно» – програма гуманітарної підтримки сімей з дітьми в Україні, 2023. <https://www.unicef.org/ukraine/spilno-social-support>
9. Dybdahl, R. and all. Children and mother in war: an outcome study of psychosocial interventions. *Child Development*, Volume 72, Number 4, July/August 2001. P.1214–1230.
10. Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R., & Mukanoheli, E. Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 2000. P. 3–21.
11. Kangaslampi S., Punamaki R.-L., Qouta S., Diab M., Peltonen K. Psychosocial Group Intervention Among War-Affected Children: An Analysis of Changes in Posttraumatic Cognitions. *Journal of Traumatic Stress*. 2016. P. 1–10.
12. Miller, K. The effects of state terrorism and exile on the indigenous Guatemalan refugee children: A mental health assessment and an analysis of children's narratives. *Child Development*, 67, 1996. P. 89–106.
13. Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, operational data portal, Ukraine Refugee Situation. <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>
14. Rutter, M. Stress, coping and development: Some issues and some questions. In N Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children* New York: McGraw-Hill, 1983. P. 1–41.
15. Ukraine. Humanitarian needs and response plan. Humanitarian programme cycle 2025 January 2025, OCHA. 100 p.
16. UNICEF. Ukraine Humanitarian Situation Report No. 45, 2004. 8 p.

ПЕДАГОГІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9: 124.2-124.5: 392.3

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.12>

Дорошко І. І.

*доктор наук, професор,
завідувач кафедри психологічної та педагогічної антропології
Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди*

Малихіна О. Є.

*доктор філософії, доцент,
доцент кафедри психологічної та педагогічної антропології
Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди*

Коваленко О. В.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
факультету соціальних та поведінкових наук
Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОЇ НАПРУЖЕНОСТІ У ЖІНОК В МАТЕРИНСТВІ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ

FEATURES OF EMOTIONAL TENSION IN WOMEN DURING MATERNITY WITH DIFFERENT LEVELS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE

Проблематика емоційного інтелекту (ЕІ) та його впливу на емоційний стан є однією з актуальних тем сучасної психології. ЕІ розглядається як здатність розпізнавати, розуміти, виражати та управляти як власними емоціями, так і емоційними станами інших.

Мета дослідження полягає у виявленні особливостей прояву емоційної напруженості жінок-матерів, враховуючи рівень розвитку емоційного інтелекту та досвіду материнства.

Останнім часом проблематика емоційного інтелекту набуває ще більшої популярності у роботах як українських, так і зарубіжних вчених. Тенденція досліджень спрямовується на виявлення зв'язку ЕІ з іншими психологічними властивостями різних категорій людей.

Важливою особливістю емоційної напруженості (ЕН) є її зв'язок з кризами, які жінки переживають у періоди вагітності, народження дитини, післяпологовий період та під час прийняття дитини як самостійної особистості. Проаналізовано, що в контексті материнства такі кризи є важливими періодами адаптації, які потребують підвищеної емоційної стійкості. Встановлено, що рівень розвитку ЕІ впливає на здатність жінок до саморегуляції, управління своїми емоціями та адаптації до викликів материнства. ЕІ, як підструктура соціального інтелекту, сприяє більш ефективному контролю над емоційними реакціями, покращенню соціальної взаємодії та підвищенню стійкості до стресу.

Встановлено, що жінки з високим рівнем емоційного інтелекту здатні краще справлятися з емоційними навантаженнями, зберігаючи внутрішню гармонію та запобігаючи розвитку емоційного вигорання. Дане дослідження дало можливість виявити існування негативного помірному кореляційного зв'язку рівня емоційної напруженості з рівнем емоційного інтелекту у жінок з рідним досвідом материнства. Отримані дані вказують на те, що жінки-матері з вищим рівнем емоційного інтелекту мають нижчий рівень емоційної напруженості. Виходячи з цього, можна стверджувати, що емоційний інтелект є психологічним чинником, що відіграє значну роль у формуванні рівня емоційного напруження жінки в материнстві.

Серед рекомендацій по зниженню рівня емоційної напруженості (ЕН) запропоновано популяризацію особистої та групової терапії, як шляху до розуміння власних і чужих емоцій, їх ефективної ідентифікації.

Ключові слова: особистість, емоційний інтелект, емоційна напруженість, материнство, криза.

The issue of emotional intelligence (EI) and its impact on emotional states is one of the current topics in modern psychology. EI is considered as the ability to recognize, understand, express, and manage both one's own emotions and the emotional states of others.

The purpose of the study is to identify the features of the manifestation of emotional tension in female mothers, taking into account the level of development of emotional intelligence and experience of motherhood.

Recently, the issue of emotional intelligence has become even more popular in the works of both Ukrainian and foreign scientists. The research trend is aimed at identifying the connection between EI and other psychological properties of different categories of people.

An important feature of emotional tension (ET) is its connection with crises that women experience during pregnancy, childbirth, the postpartum period, and when accepting a child as an independent person. It has been analyzed that in the context of motherhood, such crises are important periods of adaptation that require increased emotional resilience.

It has been established that the level of EI development affects women's ability to self-regulate, manage their emotions, and adapt to the challenges of motherhood. EI, as a substructure of social intelligence, contributes to more effective control over emotional reactions, improved social interaction, and increased resilience to stress.

It has been established that women with a high level of emotional intelligence are able to better cope with emotional stress, maintaining internal harmony and preventing the development of emotional burnout. This study made it possible to identify the existence of a negative moderate correlation between the level of emotional tension and the level of emotional intelligence in women with a family experience of motherhood.

The data obtained indicate that mothers with higher levels of emotional intelligence have lower levels of emotional tension. Based on this, it can be argued that emotional intelligence is a psychological factor that plays a significant role in shaping the level of emotional tension of a woman in motherhood.

Among the recommendations for reducing the level of emotional tension (ET), the popularization of personal and group therapy is proposed as a way to understand one's own and others' emotions and their effective identification.

Key words: personality, emotional intelligence, emotional tension, motherhood, crisis.

Постановка проблеми. Проблематика емоційного інтелекту (ЕІ) та його впливу на емоційний стан є однією з актуальних тем сучасної психології. Науковий інтерес до вивчення ЕІ значно зріс протягом останніх десятиліть, в тому числі у зв'язку з його впливом здатність управляти власними емоціями. ЕІ розглядається як здатність розпізнавати, розуміти, виражати та управляти як власними емоціями, так і емоційними станами інших. Дослідження в цій галузі демонструють зв'язок між рівнем ЕІ та емоційною стійкістю, стресостійкістю та адаптивністю.

Особливу увагу в наукових дослідженнях приділено вивченню емоційної напруженості (ЕН) як специфічного психічного стану, що виникає під впливом стресових чинників і характеризується інтенсивними негативними переживаннями, такими як тривога, страх, дратівливість та втома.

Перспективність наших розвідок обумовлена наявністю в науковій літературі свідчень про здатність особистості краще справлятися зі стресом за рахунок високого рівня емоційного інтелекту. У наукових роботах присутні твердження про те, що ЕІ допомагає знаходити більш ефективні копінг-стратегії. Емоційний інтелект є фактором зниження ризику використання унікаючих деструктивних стратегій, збільшує можливість застосування адаптивних стратегій поведінки.

Мета дослідження полягає у виявленні особливостей прояву емоційної напруженості жінок-матерів, враховуючи рівень розвитку емоційного інтелекту та досвіду материнства.

Можливість виявити зв'язок рівня емоційного інтелекту з рівнем емоційної напруженості жінок в материнстві дозволить розробити стратегії для підтримки більш сприятливих для гармонічного материнства психологічних станів жінки.

Виклад основного матеріалу. Феномен материнства привертає до себе особливу увагу, бо він є важливою складовою репродуктивного здоров'я майбутнього покоління. На сьогодні проблема стоїть достатньо гостро через виявлену емоційну напруженість жінок під час виконання нею материнської функції. Виходячи з того, що психологічне здоров'я матері є запорукою гармонічного розвитку дитини, важливо приділяти увагу дослідженню факторів впливу, одним з яких, є рівень емоційного інтелекту.

Вивчення емоційного інтелекту є досить поширеною та актуальною темою в психології. Над нею працювали дослідники: Дж. Мейер, П. Саловой,

Д. Карузо, Г. Гарднер, Р. Бар-Он, Д. Гоулман, М. Кітс де Вріс, О. Власова, І. Васильківський, С.Марчук, С. Дерев'янка, В. Зарицька, Е. Носенко, Н. Коврига, Ю. Бреус.

Вітчизняні та зарубіжні дослідники, серед яких Г. Сельс, Д.Н. Узнадзе, Н.М. Пейсакова, звертають увагу на зв'язок між емоційною напруженістю та здатністю до саморегуляції емоцій. У сучасній літературі це явище часто розглядається через призму стресу, емоційного вигорання та психічної напруги, що підкреслює важливість вивчення механізмів, які можуть знижувати рівень емоційної напруженості у жінок, зокрема під час материнства.

Емоційна напруженість в якості об'єкта наукових досліджень активно вивчалась вітчизняними і зарубіжними психологами. Серед них Д.Н. Узнадзе, Н.М. Пейсакова, А.І. Захаров, Г.Ш. Габірева, М.С. Неймарк, М.І.Наєнко, та інші. Дослідження спрямовуються на опис, такого психічного стану, причини його виникнення, наслідки та способи регулювання. Для характеристики, опису і пояснень такого стану, наряду з терміном «емоційна напруженість» науковці використовують також такі терміни як: «емоційна напруга», «нервова напруженість», «психічна напруженість», «стрес». На думку вчених, емоційна напруженість призводить до збільшення активності несприятливих емоцій, які стають на заваді продуктивній діяльності. Кириленко Т. С. відмічає, що супутниками такого стану в більшості випадків є переживання нервозності, страху, тривоги, небезпеки [4].

Звертаючись до питання регулювання стану емоційної напруженості, варто звернути уваги на роботи Barlow D., Hofmann S., Campbell-Sills L., Brown T. На думку науковців, важливим кроком в напрямку зменшення інтенсивності такого стану є ідентифікація і прийняття власних переживань і почуттів, запорукою чого є розвиток емоційного інтелекту [7].

Одним з механізмів зниження ЕН є розвиток ЕІ, який виступає як чинник, що сприяє зниженню емоційної напруги завдяки здатності ефективно управляти емоціями. Науковці П. Селовой та Дж. Мейер, підкреслюють значення ЕІ для соціальної адаптації та підтримки психічного здоров'я.

Вперше в психологію термін «емоційний інтелект» був введений П.Селовеем та Дж Мейером ще у 1990 р. Він означав «здатність відстежувати власні та чужі почуття й емоції, розрізняти їх та використовувати цю інформацію для того, щоб

спрямовувати своє мислення та дії». Впровадження терміну було обумовлене необхідністю визначення рівня розвитку таких якостей особистості як уміння ставити себе на місце інших людей, самоконтроль, взаєморозуміння, вміння налагоджувати стосунки, самосвідомість. Великий вплив на життя людини такого виду інтелекту визначає цікавість вчених до його визначення і дослідження. В своїх роботах проблему висвітлювали Дж. Мейер, П. Саловей, Д. Карузо, Г. Гарднер, Р. Бар-Он, Д. Гоулман, М. Кітс де Вріс, О. Власова, І. Васильківський, С. Марчук, С. Дерев'янка, В. Зарицька, Е. Носенко, Н. Коврига, Ю. Бреус, та інші.

Емоційний інтелект визначається як підструктура соціального інтелекту. Це – здатність людини ідентифікувати свої та чужі емоції, яка є підґрунтям для керування своїм мисленням та процесами діяльності. Для кращого розуміння визначення терміну необхідно розкрити суть емоції як такої, яка є загально-активною формою переживання організмом своєї життєдіяльності [5].

Дослідження показують, що жінки з високим рівнем ЕІ здатні краще справлятися з викликами материнської ролі, що допомагає їм зберігати психоемоційну стабільність.

Аналізуючи емпіричні дослідження, в фокусі яких розглядався зв'язок емоційного інтелекту з самоефективністю особистості, слід зазначити, що високо розвинений ЕІ позитивно впливає на здатність контролювати власні емоції, сприймати емоції інших, що підвищує ефективність соціальних комунікацій і здатність управляти своїм ставленням до різних ситуацій [2].

Важливим аспектом є також вивчення криз материнства як періодів підвищеної емоційної напруженості, на що особливу увагу звертали О. Бондарчук, Т. Андрєєва, І. Демен'єва, Н. Головатий, Т. Алексєнко, В. Кравець, А. Капська, Т. Голованова, В. Кузь, К. Карпенко. Наукова література відзначає, що етапи вагітності, народження дитини, післяпологовий період та прийняття дитини як самостійної особистості супроводжуються значними змінами у психоемоційному стані жінки. Недостатність підтримки та труднощі адаптації можуть призводити до загострення емоційної напруженості, що знижує здатність до ефективної взаємодії з дитиною та оточуючими [3].

Між тим вивчення наукової літератури з проблеми дослідження дає підстави стверджувати, що впливу рівня ЕІ на рівень емоційної напруженості в контексті материнства не приділено достатньої уваги, тому вважаємо цю проблематику перспективним напрямом дослідження.

У дослідженні застосовано такі психодіагностичні методики: методика «Накопичення емоційно-енергетичних зарядів, спрямованих на самого себе» В.В. Бойка, діагностика «Емоційного інтелекту» Н. Холла.

Дослідження було проведено на базі пацієнтів Мерефянської центральної районної лікарні, м. Мерефа, Україна. У ньому взяли участь 105 жінок, серед яких: вагітні жінки (незалежно

від наявності інших дітей) – 35 осіб, жінки, з якими проживає хоча б одна дитина, незалежно від віку – 35 осіб, жінки дорослих дітей, з якими вже не проживає жодна дитина – 35 осіб. Дослідження проведено впродовж 2024 року.

Практичне значення дослідження полягає у визначенні наявності залежності рівня емоційної напруженості жінок в материнстві від рівня їх емоційного інтелекту, а також створенні рекомендацій для підтримки ментального здоров'я жінок-матерів через підвищення рівня емоційного інтелекту.

Для проведення дослідження була сформована однорідна вибірка зі 105

осіб на базі пацієнтів Мерефянської центральної районної лікарні, м. Мерефа, Україна. До участі запрошувались жінки, які вже є матерями або знаходяться в пренатальному періоді, незалежно від віку, сімейного стану, соціального статусу. Сформована вибірка була розбита на 3 окремі групи: 1 група. Вагітні жінки, незалежно від наявності інших дітей – 35 осіб; 2 група. Жінки-матері, з якими проживає хоча б одна дитина (незалежно від віку) – 35 осіб; 3 група. Жінки-матері, з якими вже не проживає жодна дитина – 35 осіб. Дослідження здійснювалось впродовж 2024 року. Для організації проведення опитування і збору первинних даних були застосовані Google-форми.

Для виявлення залежності емоційної напруженості жінок з різним досвідом материнства від рівня їх емоційного інтелекту були задіяні дві відповідні методики. Для вимірювання ЕІ була використана методика «Накопичення емоційно-енергетичних зарядів, спрямованих на самого себе» (В. В. Бойко) [1].

Для вимірювання ЕІ – діагностика «Емоційного інтелекту» (Н. Холл) [8]. При інтерпретації результатів, важливим є як інтегральний показник емоційного інтелекту, так і показники за всіма його шкалами, які характеризують різні сфери впливу ЕІ на здатність людини ефективно діяти в різних життєвих ситуаціях. Для математичної обробки отриманої інформації був використаний параметричний коефіцієнт кореляції r Ч. Пірсона. Цей метод дає можливість визначати напрямок (позитивний чи негативний) і потужність зв'язків між двома кількісними змінними.

Дані, отримані за допомогою коефіцієнта Пірсона дають змогу робити висновок про наявність, якість (позитивний чи негативний) і потужність зв'язку між досліджуваними змінними або про його відсутність, що є необхідним в нашому дослідженні визначення взаємозв'язку між рівнем емоційної напруженості і рівнем емоційного інтелекту.

Зібрані за допомогою Google-форм первинні дані, були опрацьовані (підрахована кількість балів), згідно ключів, що представлені в наведених вище методиках. Відповідній кількості балів по кожному критерію були присвоєні відповідні рівні по шкалам і інтегративним показникам.

Результати такого опрацювання з висновками по кількості жінок, чий показники емоційної напруженості і емоційного інтелекту відповідають тому чи іншому рівню, зведені в таблицю 1. Отримані дані

представлені як для загальної кількості опитуваних, так і для кожної окремої групи жінок (табл. 1).

Виходячи з даних цієї таблиці досліджено: в 1 групі 29% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 71% жінок з високим рівнем ЕІ, тоді як 5% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 9% жінок з низьким рівнем ЕІ; в 2 групі 11% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 17% жінок з високим рівнем ЕІ, тоді як 6% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 4% жінок з низьким рівнем ЕІ; в 1 групі 14% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 13% жінок з високим рівнем ЕІ, тоді як 4% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 5% жінок з низьким рівнем ЕІ.

У загальній кількості опитаних 35% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 55% жінок з високим рівнем ЕІ, тоді як 12% жінок з низьким рівнем ЕН відповідає 12% жінок з низьким рівнем ЕІ.

Виходячи з вищеописаного, можна зазначити наступну залежність – чим більше в кожній групі і в загальній кількості опитаних жінок з високим рівнем емоційної напруженості, тим більше в цій групі жінок з високим рівнем емоційного інтелекту, і – навпаки.

Для підтвердження або спростування гіпотези про те, що досвід материнства (кількість років, про-

ведених в материнстві) є певним критерієм становлення емоційного інтелекту і може обумовлювати зниження емоційної напруженості був проведений кореляційний аналіз.

Жінок, які проходили опитування за названими вище методиками просили вказати не лише приналежність до однієї з трьох груп, на які була поділена вибірка, а й на якому році, починаючи з настання вагітності, вони знаходяться під час проведення опитування для даного дослідження. Для опрацювання отриманих даних були використані інструменти програми «Statistica 6».

Наявність зв'язку між досліджуваними критеріями встановлювалась за допомогою кореляційного аналізу, а саме – з використанням, враховуючого середнє і дисперсію, параметричного коефіцієнту кореляції r Ч. Пірсона [6].

Доречність вибору даного коефіцієнту для обробки отриманих результатів опитування обумовлюється наявністю двох метричних порівнюваних змінних, вимірених на одній і тій же вибірці. Результати кореляційного аналізу взаємозв'язку емоційної напруженості і емоційного інтелекту опитаних жінок (загальної кількості і кожної окремої групи) зведені в таблицю (табл. 2).

Таблиця 1

Кількість жінок з відповідним рівнем досліджуваних критеріїв

Категорія опитуваних	Емоційна напруженість		Емоційна інтелект	
	Рівень	Кількість жінок, осіб (%)	Рівень	Кількість жінок, осіб (%)
Жінки 1 групи (35 осіб)	Низький	10 (29%)	Високий	25 (71%)
	Середній	23 (66%)	Середній	7 (20%)
	Високий	2 (5%)	Низький	3 (9%)
Жінки 2 групи (35 осіб)	Низький	11 (32%)	Високий	17 (49%)
	Середній	18 (51%)	Середній	14 (40%)
	Високий	6 (17%)	Низький	4 (11%)
Жінки 3 групи (35 осіб)	Низький	14 (40%)	Високий	13 (37%)
	Середній	17 (49%)	Середній	17 (49%)
	Високий	4 (11%)	Низький	5 (14%)
Всіх опитаних жінок (105 осіб)	Низький	35 (33%)	Високий	55 (52%)
	Середній	58 (55%)	Середній	38 (36%)
	Високий	12 (12%)	Низький	12 (11%)

Таблиця 2

Кореляційні показники залежності ЕІ від кількості років у материнстві

Для:	Емоційна обізнаність	Управління своїми емоціями	Самомотивація	Емпатія	Розпізнавання емоцій інших людей	Загальний рівень ЕІ
всіх опитаних жінок	-0,16 *	-0,05 *	-0,1 *	-0,07 *	-0,06 *	-0,1 *
жінок 1 групи (35 осіб)	0,05 *	0,07 *	0,1 *	0,02 *	0,12 *	0,08 *
жінок 2 групи (35 осіб)	-0,05 *	0,1 *	-0,04 *	-0,1 *	0,02 *	-0,07 *
жінок 3 групи (35 осіб)	-0,06 *	-0,08 *	-0,08 *	0,03 *	0,01 *	-0,04 *

Примітка: N – 105 (35 – для підгруп вибірки); *****сильна (тісний) $r > 0,7$; ****середня $0,5 < r < 0,69$; ***помірна $0,3 < r < 0,49$; **слабка $0,2 < r < 0,29$; *дуже слабка $r < 0,19$.

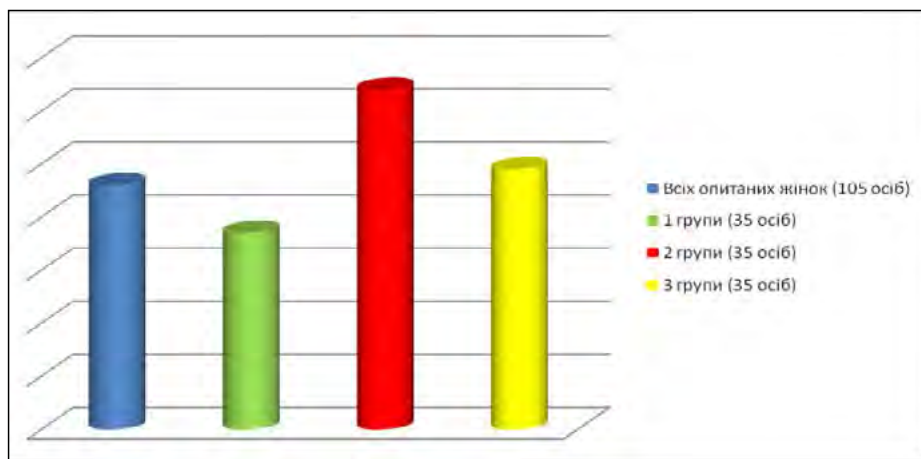


Рис. 1. Рівень кореляційних зв'язків ЕН з ЕІ всіх груп опитаних жінок

Детальний аналіз отриманих кореляційних показників, показав наступне. Наявність дуже слабкого зв'язку кількості років, проведених в материнстві, із рівнем як загального показника емоційного інтелекту, так і усіх окремих його шкал. Таким чином, можна зробити висновок про те, що кількість років, проведених в материнстві, не є певним критерієм становлення або розвитку ЕІ. Тобто, можна припустити, що для розвитку емоційного інтелекту (як загального, так і всіх його шкал) потрібні інші фактори, – психоедукація, групова і індивідуальна психотерапія.

Розглянемо детальніше отримані кореляційні показники. Опрацювання результатів дослідження в програмі «Statistica 6» показало наявність зв'язку рівня емоційної напруженості з рівнем загального показника емоційного інтелекту, а також із окремими його шкалами по всім трьом групам опитаних жінок, а також по загальній їх кількості. Кореляційний зв'язок залежності рівня емоційної напруженості від рівня емоційного інтелекту для загальної кількості опитаних жінок склав -0,46. Це говорить про наявність помірнього зворотнього зв'язку. Тобто, чим більшим є рівень емоційного інтелекту, тим нижчим є показник емоційної напруженості.

Для достатньо великої вибірки у 105 опитуваних помірний зв'язок є значущим для статистичного висновку, варіант випадкового збігу в даному випадку мінімальний.

Аналізуючи цей кореляційний показник для трьох виділених груп жінок, можна зазначити наступне. Найбільша залежність емоційної напруженості від рівня інтегрального показника емоційного інтелекту (-0,64) спостерігається у другій групі опитаних «Жінки, з якими проживає хоча б одна дитина, незалежно від віку». Значущість цього кореляційного

зв'язку є середньою, що для вибірки в 35 опитуваних є значним показником.

Такий зв'язок досліджуваних критеріїв для даної групи опитуваних може свідчити про те, що в ситуації сумісного проживання з дитиною і постійного контакту з нею навички розуміння своїх і чужих емоцій, а також керування ними можуть суттєво впливати на зниження емоційної напруженості жінки.

Найменшу залежність ЕН від ЕІ (-0,37) показало опитування вагітних жінок, однак на вибірці в 35 осіб такий показник показує мінімальну можливість випадкового збігу, тобто в рамках даного дослідження він є статистично значущим. Порівняно мінімальне значення кореляційного показника для цієї групи може свідчити про наявність також інших вагомих факторів, що впливають на рівень емоційної напруженості жінки в стані вагітності (рис. 1).

Аналізуючи залежність ЕН від окремих шкал ЕІ, слід зазначити, найбільшим впливом на емоційну напруженість жінок всіх груп (105 осіб) характеризуються такі з них: «Управління своїм емоціями» (-0,48), «Самомотивація» (-0,46), «Емоційна обізнаність» (-0,44), відповідно, починаючи з найбільшого кореляційного показника.

Таким чином, існує зворотній кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та ступенем емоційної напруженості у жінок в материнстві: зі збільшенням емоційного інтелекту зменшується рівень емоційної напруженості.

Висновки. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у встановленні взаємозв'язків рівня емоційного інтелекту з іншими психологічними складовими особистості. Вважаємо доцільним розробку і впровадження в практику едукативно-корекційних програм для жінок з різним досвідом материнства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Борець Ю. В., Шлімакова І. І. До проблеми психічного здоров'я студентів вищого навчального закладу. *Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра*. 2018. № 1(3). С. 159–169.
2. Борисенко Л., Корват Л. Зв'язок емоційного інтелекту та самоефективності особистості. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2023. № 2. С. 5–10.
3. Дорошко І. Родинне виховання у сучасних соціокультурних контекстах: філософсько-освітній аспект : монографія. Харків : FOP Brovin OV, 2013. 364 с.

4. Кириленко Т. С. Пошук гармонії: емоційні стани переживання та стани особистості (вчинкові-орієнтований підхід). Київ : Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2004. 100 с.
5. Максименко С. Д., Зайчук В. О., В. В. Клименко В. В. Загальна психологія. 2-ге вид. Вінниця : Нова кн., 2004. 704 с.
6. Фоменко К. І. Математичні методи у психології: можливості розрахунків Statistica : навчально-методичний посібник. Харків : Діса-плюс, 2017. 183 с.
7. Шевченко, О. В. Особливий психофізіологічний стан жінки як обов'язкова ознака суб'єкта злочину, передбаченого ст. 117 КК України. *Вісник Кримінологічної асоціації України*. 2014. № 6. С. 98–107.
8. Яцюк М. Емоційний інтелект особистості (на хвилі Нової української школи) : навч.-метод. посіб. Вінниця : Вид-во «Діло», 2019. 105 с.

СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9:796

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.13>

Димов К. В.

*викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання
факультету фізичного виховання
Чорноморського національного університету імені Петра Могили*

Гребеник О. В.

*студент V курсу
Чорноморського національного університету імені Петра Могили*

Омельяненко В. І.

*лікар-психотерапевт
Школи вищої спортивної майстерності*

ДИНАМІЧНА МЕДИТАЦІЯ В АКАДЕМІЧНОМУ ВЕСЛУВАННІ

DYNAMIC MEDITATION IN ACADEMIC ROWING

Населення України відчуває сильний вплив на психіку стресів, кількість неврозів значно збільшилася. Медичні установи не справляються з потоком тих, хто потребує психотерапевтичної допомоги, початкові форми неврозу переходять у патології з хронічним перебігом. У зв'язку з цим виникла необхідність створення методу, що забезпечує захист від зривів нервової системи і лікування невротичних реакцій.

Слово «медитація» для багатьох спортсменів має таємничий характер і асоціюється з надприродними силами, це пов'язано з нерозумінням природи психофізіологічного стану людини.

У цій роботі показано можливість використання динамічної медитації в спорті для лікування спортсменів із невротичними реакціями.

Для отримання лікувального ефекту використовували принцип інтенсивного дихання і фізичного навантаження в змагальному режимі з концентрацією уваги на психотравматичній ситуації.

Отримані результати засвідчили, що цей метод лікування невротичних реакцій зручний для веслярів, оскільки не порушує їхніх звичайних тренувань на концепті та на воді.

Пропонований метод можна використовувати самостійно з профілактичною та лікувальною метою. Проходження дистанції у 2000 м протягом 10-12 хвилин достатньо, щоб надати лікувальний вплив у разі невротичних реакцій.

У спортсменів відбувається занурення в стан динамічної медитації з лікуванням неврозу (МКХ 10: F40-F48), якщо спрямувати увагу на причину свого захворювання.

Занурення в стан динамічної медитації настає на основі психофізіологічних механізмів, властивих людині.

Під час лікування необхідно концентрувати увагу на внутрішніх відчуттях, що призведе до динамічної медитації з відволіканням уваги від зовнішніх подразників. Така практика розвине сенсорні здібності спортсмена, підвищить м'язову активність, посилить концентрацію уваги, підвищить ментальну діяльність за рахунок стимуляції нейронів головного мозку, поліпшить кровообіг органів.

Ключові слова: спортсмени, веслування, невротичні реакції, динамічна медитація.

The population of Ukraine is experiencing a strong influence of stress on the psyche, and the number of neuroses has increased significantly. Medical institutions are unable to cope with the flow of people in need of psychotherapeutic assistance, and the initial forms of neurosis are turning into chronic pathologies. In this regard, there was a need to create a method that provides protection against nervous system disruptions and treatment of neurotic reactions.

For many athletes, the word 'meditation' has a mysterious character and is associated with supernatural forces, which is due to a lack of understanding of the nature of the human psychophysiological state. This paper shows the possibility of using dynamic meditation in sports to treat athletes with neurotic reactions.

To obtain a therapeutic effect, the principle of intensive breathing and physical activity in a competitive mode with concentration on a psychotraumatic situation was used.

The results obtained showed that this method of treating neurotic reactions is convenient for rowers, as it does not disrupt their usual training on the concept and on the water.

The proposed method can be used independently for preventive and therapeutic purposes. A distance of 2000 m for 10-12 minutes is enough to have a therapeutic effect in the case of neurotic reactions.

Athletes can enter the state of dynamic meditation with the treatment of neurosis (ICD 10: F40-F48) if they focus on the cause of their disease.

Immersion in the state of dynamic meditation occurs on the basis of psychophysiological mechanisms inherent in humans.

During treatment, it is necessary to focus on internal sensations, which will lead to dynamic meditation with distraction from external stimuli. This practice will develop the athlete's sensory abilities, increase muscle activity, enhance concentration, increase mental activity by stimulating brain neurons, and improve organ circulation.

Key words: athletes, rowing, neurotic reactions, dynamic meditation.

Постановка проблеми. Питання медитації досить добре висвітлені в літературі, проте спортсмени не приділяють їй належної уваги, незважаючи на те, що вона значно підвищує фізичну та розумову працездатність, здійснює профілактику та лікування захворювань.

Населення України відчуває сильний вплив на психіку стресів, кількість неврозів значно збільшилася. Медичні установи не справляються з потоком тих, хто потребує психотерапевтичної допомоги, початкові форми неврозу переходять у патології з хронічним перебігом. У зв'язку з цим виникла необхідність створення методу, що забезпечує захист від зривів нервової системи і лікування невротичних реакцій (МКХ – 10: F40-F48).

Невротичні реакції – деструктивна відповідь на поточну психотравмуючу ситуацію.

Симптоми невротичної реакції: гіперконтроль, негативні думки та очікування, придушення емоцій, тривожність, нав'язливі думки та фобії, пав'язливі дії, болісні очікування, плаксивість тощо.

У нашому випадку пропонується освоїти занурення в стан медитації спортсменам безпосередньо на тренуванні з використанням інтенсивного дихання і фізичного навантаження. На відміну від динамічної медитації Ошо [6] у пропонованому методі відсутні прийоми отримання катарсизу.

Мета дослідження: розробити ефективний метод лікування невротичних реакцій для спортсменів.

Гіпотеза дослідження: інтенсивне дихання з фізичним навантаженням, яке проводять на концепті 2 або в академічному човні, забезпечить прискорене оволодіння динамічною медитацією безпосередньо під час тренувального заняття, що спричинить якіснішу фізичну підготовку спортсменів, нормалізує їхній психоемоційний стан і надасть лікувальний ефект у випадку неврозу.

Виклад основного матеріалу. Дослідження проводилося на базі Школи вищої спортивної майстерності, м. Миколаїв. У дослідженні брали участь 24 спортсмени з невротичними реакціями. Дистанцію у 2000 м «проходили» на гребному тренажері Сонсерт 2 у змагальному режимі. Після закінчення дослідження досліджувані давали медико-психологічну оцінку.

Для занурення в стан медитації (трансу) і появи лікувальної дії, досліджувані експериментальної групи (12 спортсменів) мали періодично спрямовувати увагу на свій внутрішній стан і причину, що викликала захворювання.

Результати дослідження та їх обговорення. Темп роботи на концепті та частота дихання становили 26-28 на хвилину.

Частота пульсу – 150–160 ударів за хвилину.

Час проходження дистанції у 2 000 м. – 10–12 хвилин.

Максимальний артеріальний тиск – 140–150 мм рт. стовпа.

Спортсмени експериментальної групи після закінчення дослідження відчули поліпшення свого психоемоційного стану.

У контрольній групі поліпшень не виявлено, тому що виконувалося завдання на концепті в звичайному тренувальному режимі: без концентрації уваги на внутрішніх відчуттях і конфліктах.

У експериментальній групі патологічні симптоми захворювання впродовж місяця не поновлювалися; надалі запропонована нами методика періодично повторювалася на тренуваннях з обов'язковою концентрацією уваги на конфліктних ситуаціях або стресах і слугувала профілактикою неврозів.

Динамічна медитація, за Ошо, виконується з серією інтенсивного дихання протягом 10 хвилин, потім здійснюють прижки вгору на місці 10 хвилин, після чого роблять те, що захочеться: сміються, кричать, трясуться, викликаючи катарсиз [6]... Як ви здогадуєтеся, витратити 1 годину на таку методику спортсмен не забажає, тим паче, з важким перебігом катарсизу.

У пропонованому методі заміна стрибків здійснювалася при швидких відштовхуваннях ногами від підніжок концепту.

Отримані відчуття динамічної медитації запам'ятовувалися і надалі проявлялися швидше.

Простота отримання медитативного стану заслуговує на увагу і рекомендується для всіх категорій громадян за відсутності протипоказань з боку серцево-судинної системи. Крім того, тренувальний процес можна проводити менш інтенсивно і розтягнутим у часі.

Глибина занурення в медитативний (трансвий) стан залежить від сили нервової системи. У зв'язку з цим, швидкість занурення в стан медитації у різних індивідуумів різна. Так, наприклад, динамічна медитація в бойових єдиноборствах настає миттєво.

Під час «проходження» дистанції на концепті спортсмени, занурюючись у медитативний стан, покращують показники, що характеризують їхні фізичні можливості, – на це вказує багато дослідників, – їхня свідомість не відключена, і вони можуть керувати своїм тілом. Але на змаганнях, де спортсмени прагнуть високих результатів, потрібно бути уважними і стежити за частотою серцевих скорочень, щоб не опинитися за порогом анаеробного обміну [1], перебування в якому понад 3 хвилини закінчується втратою свідомості.

Одним із механізмів, що підвищують витривалість спортсменів до фізичних навантажень, є дихальний, який регулює кислотно-лужну рівновагу, підтримуючи гомеостаз внутрішнього середовища, показаний в ефекті Веріго-Бора [2, 3].

Гребний цикл починається на видиху, під час під'їзду на банці робиться вдих. Частота дихання залежить від темпу веслування.

У методі Ошо [6] і С. Грофа [4] дихання частіше, ніж у веслуванні. А оскільки гіпервентиляція легень інтенсивніша, то і транс глибший, ніж у нашому методі, і супроводжується катарсизом. У нашому методі розвивається тільки поверхневий або середній транс, здатний лікувати початкові форми неврозу. У трансі увагу спрямовано на відчуття, спогади, фантазії тощо.

Головний механізм динамічної медитації Ошо криється не у фізичному навантаженні під час

стрибків, а в гіпервентиляції легенів, як, наприклад, занурення в транс за методом С. Грофа, в якому не потрібне фізичне навантаження.

Метод С.Г. виконується в лежачому положенні на підлозі. Під час частого глибокого дихання пацієнт змінює своє положення, відчуючи важкість у м'язах, судоми, відчуття тиску на серце, голову, появу симптомів з боку хворих органів. Крім цього, з'являються різні галюцинації страхітливого характеру. Більшість пацієнтів, не бажаючи пережити психотравмуючі ситуації, відмовляються від такої методики, яка може тривати в рідкісних випадках до 5 годин.

Метод С. Грофа призначений для тяжких розладів психіки і має проводитися під контролем лікаря-психотерапевта або психіатра, тоді як запропонований нами метод, створений для лікування початкових проявів неврозу.

Відомо, що зануренню в транс сприяють погойдування і обертання тіла. Рух у човні створює погойдування на хвилях. Танура – танець зі спідницями, від якого занурюються в транс.

Гіпноз ділиться на три стадії. У поверхневому гіпнозі присутній легкий транс. Відповідно, у глибокому – глибокий, за якого свідомість відключено, людина занурюється в сон.

У нашому методі можливий легкий (поверхневий) і середній транс; досліджуваний усвідомлює свої дії і здатний керувати ними. Такого ступеня трансу достатньо, щоб отримати заспокоєння, прилив сил, лікувальний ефект.

Динамічна медитація у своїй основі має транс, який можна викликати миттєво так само, як миттєвий гіпноз.

Часу на подолання 2 000 м дистанції з веслування цілком достатньо, щоб досягти середньої глибини трансу. Для досягнення лікувального ефекту, у разі якщо одного тренування з веслування недостатньо, можна повторити методику кілька разів у наступні дні, домагаючись дедалі більшого й більшого оздоровчого результату.

Лікувальний ефект виникає за рахунок трансу, але можна посилити процес, додавши до методу концентрацію уваги на своєму захворюванні, тоді результат буде вищим, з можливістю переробки психотравматичного стану.

Розроблений нами метод можна використовувати для людей, здатних впоратися з фізичним навантаженням.

Якщо концентрувати увагу на будь-якій проблемі, що вас цікавить, то її можна буде швидше розв'язати, тому що відбудеться активізація діяльності необхідних для розв'язання проблеми нейронів. Цей прийом допоможе вирішувати, здавалося б, безвихідні ситуації.

Якщо метод Ошо, С.Грофа проводити в повному обсязі, то настане катарсис, який дає лікувальний ефект, але ці методи можна використовувати тільки фізично здоровим людям після консультації у психіатра для виключення психічних розладів. Наш метод жодної небезпеки для здоров'я не несе: він відповідає стану поверхневого або середнього трансу,

1–2 ст. гіпнозу або автогенного тренування, добре знайомого в спорті.

У методі Ошо стрибки на місці аналогічні природним за дією «стрибкам» на підніжках човна [5], оскільки їх виконують енергійно, водночас так само, як і в методі Ошо, відбувається посилена вентиляція легень, яка видаляє вуглекислий газ, збагачуючи організм киснем. За такого дихання настає спазм легених артерій за механізмом дії нормалізації кислотно-основної рівноваги, описаного в ефекті Веріго-Бора.

Вплив на організм людини вуглекислого газу описано також у методі К.П. Бутейка. Подразнення хеморецепторів аорти відбувається за рахунок підвищення вуглекислого газу, що супроводжується ефектом заспокоєння нервової системи з подальшим одужанням невротичних хворих і розвитком динамічної медитації.

Однак цей метод вимагає тривалих занять по 45 хвилин кожне, що проводяться з інтервалами по 4 години впродовж кількох тижнів і навіть місяців, що відволікає людину від інших життєвих занять. Метод супроводжується загостреннями хронічних захворювань, які називаються реакціями одужання, тому не в кожній людині вистачає сили волі для застосування цього методу.

Під час фізичних навантажень у веслярів поглиблюється і частішає дихання (24–28 дихальних актів за хвилину), така частота дихання не може викликати катарсис як, наприклад, дихання за С. Грофом, але цього достатньо для розвитку трансу або динамічної медитації, перебуваючи в трансі, людина може здійснювати веслування так само, як спортсмен виконує прийоми в бойових єдиноборствах, з тією лише різницею, що виконувати прийоми, наприклад в ушу, складніше, ніж у веслувальному циклі.

Під час глибокої стадії медитації може настати стан просвітлення, коли з'являється ясність у розв'язанні тієї чи іншої проблеми з удаваним відчуттям того, що ваша енергія проникла в об'єкт, що вивчається. Так містично налаштовані люди уявили, що здатні подорожувати в космічному просторі з відвідуванням далеких планет, спілкуватися з інопланетянами тощо.

Однак медитування на науковій роботі вченого з інтеграцією нейронів, які працюють, допоможе використати весь багаж накопичених знань, необхідний для наукових розробок, на відміну від тих, у кого знання відсутні.

До глибокого занурення у змінений стан свідомості належить самадхі в йозі, або нірвана в буддизмі, але досягають цього стану тільки деякі адепти. Він супроводжується відчуттям злиття енергії людини з енергією космосу, Атманом, описати цей стан неможливо, тому що в адепта відключається свідомість і він занурюється в стан анабіозу.

У нашому методі спортсмен контролює свій стан і в будь-який момент може вийти з медитації.

Необхідно зазначити, що нині є велика кількість захворювань, спричинених конфліктами або стресами, які необхідно своєчасно лікувати.

В основі медитативної техніки лежить також уміння максимально розслабляти скелетні м'язи.

Через те, що не всі веслярі здатні добре розслабляти свої робочі м'язи після завершення веслувального циклу, наш метод дасть їм змогу швидко опанувати динамічну медитацію та навчитися розслаблятися, що дасть швидке відновлення після тренування, забезпечить доставку потрібної кількості кисню й поживних елементів, покращить клітинний обмін речовин, підвищить ферментативну активність, поліпшить пам'ять, налаштує спортсмена на тренувальний або змагальний процес.

Пропонований метод можна використовувати самостійно з профілактичною та лікувальною метою. Проходження дистанції у 2000 м протягом 10–12 хвилин достатньо, щоб надати лікувальний вплив у разі невротичних реакцій.

У спортсменів відбувається занурення в стан динамічної медитації з лікуванням неврозу (МКХ – 10:

F40-F48), якщо спрямувати увагу на причину свого захворювання.

Занурення в стан динамічної медитації настає на основі психофізіологічних механізмів, властивих людині.

Висновки. Отримані результати засвідчили, що цей метод лікування невротичних реакцій зручний для веслярів, оскільки не порушує їхніх звичайних тренувань на концепті та на воді.

Під час лікування необхідно концентрувати увагу на внутрішніх відчуттях, що призведе до динамічної медитації з відволіканням уваги від зовнішніх подразників. Така практика розвине сенсорні здібності спортсмена, підвищить м'язову активність, посилить концентрацію уваги, підвищить ментальну діяльність за рахунок стимуляції нейронів головного мозку, поліпшить кровообіг органів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Conconi, Francesco; M. Ferrare; P.G. Ziglio; Droghetti, P; Codeca, L. (1982) Determination of the anaerobic threshold by a non-invasive field test in runners (англ.) // *Journal of Applied Physiology* : journal. Vol. 52, No. 4. P. 869–873. PMID 7085420.
2. Verigo B. F. (1892) Zur Frage über die Wirkung des Sauerstoff auf die Kohlensäureausscheidung in den Lungen // *Archiv für die gesammte Physiologie des Menschen und der Thiere*. No. 51. P. 321–361.
3. Chr. Bohr, K. Hasselbalch, and August Krogh (1904) Concerning a Biologically Important Relationship – The Influence of the Carbon Dioxide Content of Blood on its Oxygen Binding // *Skand. Arch. Physiol*. No. 16. P. 401–412.
4. Joseph P. Rhinewine and Oliver J. Williams (1995) Holotropic Breathwork: The Potential Role of a Prolonged, Voluntary Hyperventilation Procedure as an Adjunct to Psychotherapy // *The Journal of Alternative and Jones, Andrew M.; Jonathan H. Doust. Lack of reliability in Conconi's heart rate deflection point (англ.) // International Journal of Sports Medicine* : journal. Vol. 16, No. 8. P. 541–544. doi:10.1055/s-2007-973051. PMID 8776209.
5. Kleshnev V. (1986) Power in Rowing. in: *International Research in Sports Biomechanics*. Sanderson B., Martindale W. Towards optimizing rowing technique. *Medicine and science in sports and exercise*, No. 18. P. 454-468.
6. Osho (2004) *Meditation: the first and last freedom*, St. Martin's Griffin, ISBN 9780312336639, P. 35.

Димов К. В.

*викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання
факультету фізичного виховання
Чорноморського національного університету імені Петра Могили*

Гребеник О. В.

*студент V курсу
Чорноморського національного університету імені Петра Могили*

Омельяненко В. І.

*лікар-психотерапевт
Школи вищої спортивної майстерності*

АВТОМАТИЗОВАНЕ ЛІКУВАННЯ НЕВРОЗУ

AUTOMATED TREATMENT OF NEUROSIS

У статті показано можливість лікування неврозу (МКБ-10: F48.0) у спортсменів, які тренуються на концепті.

Розроблений нами метод включає деякі принципи, які викликають медитативні стани, що дає змогу швидко відновити психоемоційну рівновагу та позбутися патологічної симптоматики. У тих випадках, коли наяву немає можливості провести метод із фізичним навантаженням на концепті, на допомогу приходять ідеомоторний акт із представленням рухів, характерних для веслування. Таким чином можна значно розширити діапазон лікувального охоплення хворих осіб.

Мета дослідження – показати ефективність автоматизованого методу профілактики та лікування неврозу (МКБ-10: F48.0).

Спортсмени, під час тренування на концептах, спочатку здійснюють у сагітальній площині довільні погойдування голови в такт із рухом ніг, які за кілька хвилин переходять в автоматичні зі зміною амплітуди та частоти. Автоматичні погойдування голови через 1-3 хвилини спонтанно припиняються й настає медитативний стан, у якому зникають ознаки хвороби.

Проведений аналіз лікувального впливу на організм спортсмена, який тренується на концепті, засвідчив, що в академічному веслуванні присутні механізми оздоровлення, описані в методах динамічної медитації Ошо, автоматизованих рухах голови, методі десенсibiliзації та перероблення рухом очей (ДПРО) Ф.Шапіро, ідеомоторного акту та аутосугестії. Усі ці методи випробувані в лікувальній практиці психотерапевтів і не потребують додаткових експериментальних доказів своєї ефективності. Сукупність використання цих методів у тренувальному процесі на концепті відбувається автоматично згідно з технікою веслування, за винятком того, що використовується медитативний стан для прискореного і щадного перероблення конфліктних і стресових ситуацій з обов'язковою концентрацією уваги на причині захворювання, а у випадках психосоматичних захворювань – на органах або симптомах хвороби. За відсутності будь-яких захворювань відбувається мимовільна профілактика хвороб із нормалізацією психоемоційного стану, прискореним відновленням організму, підвищенням реактивності. Таким чином, академічне веслування дає унікальні можливості в плані оздоровлення та розвитку організму. Крім того, регулюючи фізичне навантаження на концепті, можна застосовувати метод для різних категорій осіб, якщо фізичне навантаження для них не протипоказане, інакше лікувальний сеанс здійснюють у сидячому або лежачому положенні.

Ключові слова: невроз, автоматизоване лікування на концепті, похитування голови, психологічні методи.

The article shows the possibility of treatment of neurosis (ICD-10: F48.0) in athletes training on the concept.

The method developed by us includes some principles that induce meditative states, which allows to quickly restore psycho-emotional balance and get rid of pathological symptomatology. In those cases when it is not possible to carry out the method with physical load on the concept in reality, the ideomotor act with the representation of movements characteristic of rowing comes to the rescue. In this way, the range of therapeutic reach of sick individuals can be significantly extended.

The aim of the study is to show the effectiveness of the automated method of prevention and treatment of neurosis (ICD-10: F48.0).

Athletes, during training on the concepts, initially perform, in the sagittal plane, arbitrary head bobbing in time with the movement of the legs, changing after a few minutes into automatic bobbing with changes in amplitude and frequency. Automatic head bobbing spontaneously ceases after 1-3 minutes and a meditative state ensues, in which the signs of the disease disappear.

The conducted analysis of the therapeutic effect on the body of an athlete training on the concept has shown that in academic rowing there are recovery mechanisms described in the methods of Osho's dynamic meditation, automated head movements, the method of desensitization and processing by eye movements (DPDG) of F. Shapiro, ideomotor act and autosuggestion. All these methods are tested in the therapeutic practice of psychotherapists and do not require additional experimental evidence of their effectiveness. The combination of the use of these methods in the training process on the concept is done automatically according to the technique of rowing, except that the meditative state is used for accelerated and gentle processing of conflict and stressful situations with the mandatory concentration of attention on the cause of the disease, and in cases of psychosomatic diseases – on the organs or symptoms of the disease. In the absence of any diseases there is spontaneous prevention of diseases with normalization of psychoemotional state,

accelerated recovery of organism, increased reactivity. Thus, rowing provides unique opportunities in terms of recovery and development of the organism. In addition, by regulating the physical load on the concept, it is possible to apply the method for different categories of people, if physical load is not contraindicated for them, otherwise the therapeutic session is carried out in a sitting or lying position.

Key words: neurosis, automated treatment on concept, head shaking, psychological methods.

Постановка проблеми. Бойові дії в Україні пов'язані з різними захворюваннями, серед яких набули поширення невротичні розлади. Для того, щоб захистити себе від стресових ситуацій, необхідні профілактичні та лікувальні заходи, зокрема використання психологічних методик, які застосовують у своїй практиці психотерапевти та клінічні психологи. Ці методики, зазвичай, трудомісткі у виконанні й не завжди ефективні в лікуванні.

Нами запропоновано метод, у механізмі якого є схожість із раніше відомими методами, за винятком того, що його можна застосовувати спортсменам під час тренувальних занять, заощаджуючи тим самим їхній особистий час. До цього методу включено деякі принципи, що викликають медитативні стани.

В основі методу лежить принцип динамічної медитації Ошо, з тією лише різницею, що фізичне навантаження задається на тренажері концепт 2, який використовують спортсмени, переважно веслярі, для підвищення своїх функціональних і фізичних можливостей, а також метод десенсибілізації й перероблення рухом очей (ДПРО) Ф. Шапіро [1], идеомоторний акт і аутосугестія.

Питання медитації досить добре висвітлені в літературі, проте спортсмени не приділяють їй належної уваги, незважаючи на те, що вона значно підвищує фізичну та розумову працездатність, здійснює швидке відновлення після тренування, ефективну профілактику та лікування захворювань.

У тих випадках, коли наяву немає можливості провести метод із фізичним навантаженням на концепті, на допомогу приходить идеомоторний акт із представленням рухів, характерних для веслування, з погойдуванням голови, якщо навіть немає прискорення дихання та знадобиться більше часу для досягнення глибшого занурення в медитацію.

Таким чином можна значно розширити діапазон лікувального охоплення хворих осіб.

Легкі похитування голови можуть здійснювати навіть важкі хворі в лежачому положенні.

У нашому випадку пропонується освоїти принципи занурення в стан медитації студентам, спортсменам та іншим особам із неврозами.

Мета дослідження: показати ефективність автоматизованого методу профілактики та лікування неврозу (МКХ-10: F48.0).

Завдання дослідження: теоретично обґрунтувати можливість лікування неврозу під час тренувальних занять на концепті з використанням психологічних методів.

Гіпотеза дослідження: заходи, що проводяться за принципами одночасного впливу на організм за допомогою погойдування голови, ДПРО Ф. Шапіро, методу Ошо та аутосугестії, забезпечать пришвидшене опанування медитації безпосередньо під час тренувального заняття на концепті, що спричинить

якіснішу фізичну підготовку спортсменів, нормалізує психоемоційний стан і надасть лікувального ефекту в разі невротичних розладів.

Виклад основного матеріалу. Величина фізичного навантаження встановлюється на концепті перед початком тренування з урахуванням функціональних можливостей організму.

Спортсмени під час тренування на концептах спочатку здійснюють, у сагітальній площині, довільні погойдування голови в такт із рухом ніг, які через кілька хвилин переходять в автоматичні зі зміною амплітуди і частоти.

Сукупність використання цих методів у тренувальному процесі на концепті виконується автоматично згідно з технікою веслування, за винятком того, що використовується медитативний стан для прискореного і шадного перероблення конфліктних і стресових ситуацій з обов'язковою концентрацією уваги на причині захворювання, а у випадках психосоматичних захворювань – на органах або симптомах хвороби.

Похитування голови супроводжуються мимовільними рухами очних яблук.

Через 1–3 хвилини коливання голови мимовільно припиняються, і тоді потрібно побути в нерухомому розслабленому стані деякий час, роблячи самонавіювання лікувального характеру, відчуваючи тепло в м'язах із почуттям рівномірного розподілу по тілу потоку енергії, спокою, припливу сил, підвищення настрою, впевненості в зціленні.

Наприкінці процедури здійснюють відповідні лікувальні аутонавіювання, характерні для конкретного захворювання, наприклад: «Я одужую», «Я заспокоююся», «Дратівливість минає», «Сон нормалізується», «Працездатність збільшується», «Ознаки захворювання зникають», «Загальне самопочуття покращується», «Настрій підвищується», «Страхи минають», «Серце б'ється ритмічно», «Апетит гарний», «Запаморочення немає», «Болю немає» і т.п. Кожну формулу самонавіювання необхідно вимовити кілька разів поспіль.

Для пацієнтів, ослаблених хворобою, цей метод проводять без використання концепту в сидячому або лежачому положенні.

Результати дослідження та їх обговорення. Автоматичні погойдування голови в сагітальній площині через 1–3 хвилини спонтанно припиняються і настає медитативний стан, у якому зникають ознаки хвороби. Після проведення методу відзначено відновлення психоемоційного стану з поліпшенням настрою, нормалізацією сну та ліквідацією інших симптомів.

Використання погойдування голови викликає стан медитації, за якої веслування стає ефективнішим.

Отримана медитація посилюється завдяки фізичному навантаженню з почастішанням дихання,

за Ошо. Одним із механізмів, що підвищують витривалість спортсмена до фізичних навантажень, є дихальний, який регулює кислотно-лужну рівновагу, підтримуючи гомеостаз внутрішнього середовища, що показано в ефекті Веріго-Бора – залежність ступеня дисоціації оксигемоглобіну від величини парціального тиску вуглекислоти в альвеолярному повітрі та крові [2, 5].

Дихання Ошо з фізичним навантаженням аналогічне диханню в лежачому положенні за С. Грофом [3]: в обох випадках досягається стан медитації, що підвищує фізичні сили організму і має лікувальний ефект.

Антисугестивний бар'єр долається, швидко настає медитація.

Рухи очних яблук, що відбуваються мимоволі в такт із роботою ніг, забезпечують переробку стресових ситуацій під час концентрації уваги на них.

Кожен названий метод, який використовується під час лікування неврозу, досить ефективний для пацієнтів і здійснюється автоматично з легкою концентрацією уваги на конфліктній або стресовій ситуації. Якщо у звичайних психологічних сеансах можуть проявлятися загострення симптомів, то в розробленому нами методі, із застосуванням динамічної або статичної медитації, вони проходять стадію переробки стресової ситуації набагато легше.

Глибина занурення в медитативний стан залежить від сили нервової системи і за психофізіологічними характеристиками має схожість із трансом. У зв'язку з цим, швидкість занурення в стан медитації у різних індивідуумів різна. Так, наприклад, динамічна медитація в бойових єдиноборствах настає миттєво. Відомий також миттєвий гіпноз.

У зв'язку з тим, що існують різні стилі веслування, ми рекомендуємо, якщо відсутнє природне коливання голови та рухи очних яблук, проводити ці рухи довільно, які після кількох «гребків» перейдуть в автоматичні.

Кожен метод окремо здатний привести в стан заспокоєння, м'язового розслаблення, зняття больових симптомів, ліквідації депресії, апатії, тривоги, дратівливості, безсоння, головного болю, слабкості та інших ознак неврозу. У сукупності ці методи доповнюють один одного і підсилюють, прискорюючи занурення в медитацію, забезпечуючи ефективність лікувального впливу. Причому, якщо за Ошо необхідно виконувати серію стрибків на місці, то в академічному веслуванні відбуваються «стрибки» при відштовхуванні ногами від підніжок тренажера [4].

Використання стилю веслування з відхиленням тулуба назад дає фізичні показники, які свідчать про те, що стиль веслування без відхилень тулуба є більш ефективним, ніж з відхиленням.

Після відхилення тулуба назад необхідно за рахунок преса повернути тулуб у вихідне положення. М'язи преса не беруть участі в тязі човна, а навпаки – витрачають енергію весляра, викликаючи стомлення. Навантаження на спину зростає, оскільки тулуб нахилиють вперед і на початку кожного циклу здійснюється підйом тулуба.

До недоліку цього стилю належить те, що, чим більший занос весел, тим менш продуктивна робота: човен стискається силою дрейфу і підводиться, при цьому зменшується тяга.

У нашому дослідженні відбувається занурення в медитативний стан, випробовуваний усвідомлює свої дії і здатний керувати ними. Такого ступеня медитації достатньо, щоб отримати заспокоєння, прилив сил, лікувальний ефект.

Для досягнення лікувального ефекту, у разі, якщо одного тренування з веслування недостатньо, можна повторити методику кілька разів, у наступні дні домагаючись усе більшого й більшого результату.

Розроблений нами метод можна використовувати для людей, здатних впоратися з фізичним навантаженням.

Якщо для одужання рекомендують концентрувати свою увагу на причині захворювання, то в методі Ошо лікувальний ефект виникає завдяки медитації, але можна посилити процес, додавши до методів концентрацію уваги на своєму захворюванні, тоді результат буде вищим, з можливістю перероблення психоемоційного та психосоматичного стану, як у методі Ф. Шапіро.

Якщо концентрувати увагу на будь-якій проблемі, що вас цікавить, то її можна буде швидше розв'язати, оскільки відбудеться активізація діяльності необхідних для розв'язання проблеми нейронів. Цей прийом допоможе вирішувати, здавалося б, безвихідні ситуації.

Якщо метод Ошо проводити в повному обсязі, то настане катарсис, який дає лікувальний ефект, але цей метод можна використовувати тільки фізично здоровим людям.

У нашому методі протипоказань немає, оскільки він призначений для лікування невротичних захворювань, і протікає м'яко, його можна використовувати самостійно.

Спортсменам рекомендовано, не чекаючи спонтанного лікувального впливу від медитації під час тренування на концепті, за перших ознак розладу нервової системи, концентрувати увагу на конфліктній чи стресовій ситуації доти, доки не виникне утруднення спогадів психотравми та появи сонливості, спокою, розслаблення м'язів під час зупинки руху. Отримані відчуття динамічної медитації запам'ятовуються і надалі проявляються швидше, майже миттєво, як це має місце в бойових єдиноборствах.

Простота отримання медитативного стану заслуговує на увагу і рекомендується для всіх категорій громадян за відсутності протипоказань з боку серцево-судинної системи, бо тренувальний процес можна проводити менш інтенсивно і розтягнутим у часі.

Необхідно зазначити, що нині є велика кількість захворювань, спричинених конфліктами або стресами, які необхідно своєчасно лікувати.

Висновки. Проведений аналіз лікувального впливу на організм спортсмена, який тренується на концепті, засвідчив, що в академічному веслуванні

присутні механізми оздоровлення, описані в методах динамічної медитації Ошо, автоматизованих рухах голови, методі ДПРО Ф.Шапіро, ідеомоторного акту й аутосугестії. Таким чином, академічне веслування

дає унікальні можливості в плані оздоровлення та розвитку організму.

Регулюючи фізичне навантаження на концепті, можна застосовувати метод для різних категорій осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Adams R, Ohlsen S, Word E. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) for the treatment of psychosis: A systematic review *European Journal of Psychotraumatology* 2020. No 11 (1). P. e 1711349. DOI: 10. 1080 / 2000. 8198. 2019. 171 13 49.
2. Chr. Bohr, K. Hasselbalch, and August Krogh. Concerning a Biologically Important Relationship – The Influence of the Carbon Dioxide Content of Blood on its Oxygen Binding // *Skand. Arch. Physiol.* : статья. 1904. № 16. С. 401–412.
3. Joseph P. Rhinewine and Oliver J. Williams. Holotropic Breathwork: The Potential Role of a Prolonged, Voluntary Hyperventilation Procedure as an Adjunct to Psychotherapy : [арх. 4 июля 2010] // *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* : journal. 1995. Vol. 16, no. 8. P. 541–544. doi:10.1055/s-2007-973051. PMID 8776209.
4. Kleshnev V. Power in Rowing. in: *International Research in Sports Biomechanics*. Sanderson B., Martindale W. Towards optimizing rowing technique. *Medicine and science in sports and exercise*, 18. 1986. P. 454-468.
5. Verigo B. F. Zur Frage über die Wirkung des Sauerstoff auf die Kohlensäureausscheidung in den Lungen // *Archiv für die gesammte Physiologie des Menschen und der Thiere* : статья. 1892. № 51. С. 321–361.

ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

УДК 159.9:616.89(477)

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.15>

Зимянський А. Р.

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології
Дрогобицького державного педагогічного університету
імені Івана Франка*

Скоропад В. В.

*аспірант кафедри психології
Дрогобицького державного педагогічного університету
імені Івана Франка*

НАУКОВО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УКРАЇНІ

SCIENTIFIC AND PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE RESEARCH OF THE PROBLEM OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN UKRAINE

Стаття присвячена проблемі посттравматичного стресового розладу як одного з найпоширеніших психічних розладів, який виникає внаслідок пережитих травматичних подій. У ній здійснено спробу науково-психологічного аналізу дослідження цього феномену в Україні з метою комплексного розуміння природи та розвитку ПТСР.

Проблема ПТСР в Україні загострюється через війну, яка несе смертність населення, знищення інфраструктури та постійну агресію. Ймовірність розвитку ПТСР умовах воєнного конфлікту серед військових, внутрішньо переміщених осіб і біженців залишається особливо високою. Вплив травматичного стресу потребує особливої уваги з боку фахівців для розробки методів подолання, спрямованих на відновлення психічної рівноваги та покращення адаптивних механізмів постраждалих.

У статті виокремлено симптоми посттравматичного стресового розладу, що пов'язані з функціональними розладами. Зазначено чинники, що впливають на динаміку психологічного стану осіб, які перебували в зоні бойових дій та зазнавали впливу психотравмуючих факторів, а також фактори ризику, що спричиняють ПТСР.

Травматичні події, що спричиняють розвиток ПТСР, можуть бути результатом як поодиноких, так і багаторазових або повторюваних переживань. Клінічна картина посттравматичного стресового розладу визначається індивідуально-психологічними характеристиками особистості та патопластичним підґрунтям.

Раннє виявлення ПТСР є критично важливим для запобігання довготривалим наслідкам цього розладу. Використання психодіагностичних методів, таких як тестування на ПТСР та аналіз якості життя, дозволяє ідентифікувати симптоми на ранніх етапах. Це надає можливість запровадити комплексну терапію, що включає соціальну підтримку, адаптивні стратегії та психотерапію, спрямовану на зменшення впливу травматичного досвіду на особистість.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), стресовий розлад, травматичні події, симптоми ПТСР, діагностика ПТСР, психотерапія ПТСР, психічне здоров'я.

The article is devoted to the problem of post-traumatic stress disorder as one of the most common mental disorders, which arises as a result of experienced traumatic events. It attempts a scientific and psychological analysis of the study of this phenomenon in Ukraine with the aim of a comprehensive understanding of the nature and development of PTSD.

The problem of PTSD in Ukraine is aggravated by the war, which brings the mortality of the population, the destruction of infrastructure and constant aggression. The probability of developing PTSD in the context of military conflict among military personnel, internally displaced persons and refugees remains particularly high. The impact of traumatic stress requires special attention from specialists to develop coping methods aimed at restoring mental balance and improving adaptive mechanisms of victims.

The article highlights the symptoms of post-traumatic stress disorder associated with functional disorders. The factors affecting the dynamics of the psychological state of persons who were in the combat zone and were exposed to psycho-traumatic factors, as well as risk factors causing PTSD, are specified.

Traumatic events leading to the development of PTSD can be the result of both single and multiple or repeated experiences. The clinical picture of post-traumatic stress disorder is determined by the individual psychological characteristics of the individual and the pathoplastic background.

Early detection of PTSD is critical to preventing the long-term effects of this disorder. The use of psychodiagnostic methods, such as PTSD testing and quality of life analysis, allows identifying symptoms in the early stages. This provides an opportunity to introduce complex therapy, including social support, adaptive strategies and psychotherapy, aimed at reducing the impact of traumatic experiences on the personality.

Key words: post-traumatic stress disorder (PTSD), stress disorder, traumatic events, PTSD symptoms, PTSD diagnosis, PTSD psychotherapy, mental health.

Постановка проблеми. Дослідження проблеми посттравматичного стресового розладу в Україні має свої специфічні аспекти, пов'язані з соціально-культурними умовами. Війна на сході України, яка триває з 2014 року, і повномасштабне вторгнення росії в 2022 році, створили величезну гуманітарну кризу, що вплинула на мільйони українців. Відсутність стабільної системи психосоціальної підтримки до війни, недостатня кількість кваліфікованих спеціалістів у галузі психічного здоров'я, а також культурні стереотипи щодо звернення по психологічну допомогу значно ускладнюють роботу з постраждалими [9].

Крім того, важливим фактором є висока стійкість і адаптивність українців до стресу, що частково обумовлено колективними переживаннями історичних травм. Колективна пам'ять про Голодомор, репресії та інші соціальні потрясіння ХХ століття впливають на сприйняття сучасних травмуючих подій та формування адаптаційних механізмів. Однак, незважаючи на цю стійкість, наслідки сучасних конфліктів призводять до глибоких психічних проблем у значній частини населення, що потребує інтенсивного втручання.

Україна поступово впроваджує програми надання психосоціальної підтримки, зокрема створення центрів реабілітації та впровадження мобільних бригад психологів, що допомагають постраждалим безпосередньо в регіонах конфлікту. Такі ініціативи є важливим кроком на шляху до подолання посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних розладів серед цивільних і військових.

Проблема посттравматичного стресового розладу є надзвичайно актуальною в умовах воєнного конфлікту в Україні. Частота ПТСР серед військових, внутрішньо переміщених осіб і біженців залишається високою, що вимагає комплексного підходу до лікування та реабілітації.

Виклад основного матеріалу. З початком військових дій у 2014 році, а також після повномасштабного вторгнення росії в Україну у 2022 році, кількість людей, які зазнали психотравм, різко зросла. За даними досліджень, проведених серед українських цивільних, поширеність ПТСР у цей період є надзвичайно високою, що ставить питання про необхідність психологічної допомоги та реабілітації для постраждалих [15].

Дослідження свідчать, що серед українців, які не покинули свої домівки, симптоми ПТСР зустрічаються у 32,9% випадків, тоді як серед внутрішньо переміщених осіб цей показник сягає 39,4%, а серед біженців за кордоном – 47,2% [13]. Показники ПТСР значно зросли після початку повномасштабного вторгнення росії, що підтверджує серйозний вплив війни на психічне здоров'я населення [15].

Окрім ПТСР, серед українців також було виявлено високий рівень тривоги та стресу. Понад 60% осіб, які не покидали Україну, та 70% біженців повідомляли про помірні або високі рівні стресу та тривоги [13]. Постійне перебування під загрозою та спостереження за насильницькими діями підсилюють симптоматику ПТСР [10].

Середня частота ПТСР у військовий час коливається від 15 до 30%, що значно перевищує показники поширеності ПТСР у мирний час, які складають лише 0,5–1,2%. Водночас для певних груп, наприклад, жертв злочинів, частота ПТСР може досягати 15–50%, що робить ці показники порівнянними з військовими умовами.

У 2018 році О. Блінов провів комплексне дослідження щодо проблеми посттравматичного стресового розладу серед військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Результати показали, що ПТСР був діагностований у 24% досліджуваних, а 9% потребували додаткового обстеження для підтвердження розладу. На той час, за офіційними даними, в бойових діях брали участь близько 300 тисяч військових, що означає, що ПТСР міг бути діагностований у 72 тисяч осіб. Дослідник підкреслював, що така поширеність ПТСР є серйозною медико-соціальною та психологічною проблемою, яка потребує ретельного вивчення та вирішення [2]. Число психотравмованих осіб серед цивільного та військового населення в Україні наразі залишається невідомим і продовжує зростати. Тому проблематика посттравматичного стресового розладу ще довго залишатиметься актуальною.

Сильний травматичний стрес може мати подібні наслідки незалежно від джерела. Дослідження посттравматичного стресу розвивалися окремо від загальних досліджень стресу, і навіть сьогодні між ними спостерігається обмежена взаємодія. Це розділення ускладнює комплексне розуміння природи та розвитку ПТСР, адже обидва напрямки могли б взаємно збагачувати один одного. Вивчення посттравматичних реакцій на різні види стресу сприяло б створенню універсальних методів діагностики та терапії для постраждалих.

Стрес набуває травматичного характеру, коли його вплив призводить до порушень у психічній сфері, подібних до фізичних ушкоджень. У такій ситуації, як зазначають існуючі концепції, порушується цілий комплекс психологічних механізмів, включаючи систему «самозвеличення», когнітивну модель сприйняття світу, афективну сферу, а також неврологічні механізми, які регулюють процеси навчання, пам'ять та емоційне сприйняття. Травматичними стресорами у таких випадках стають події, які включають екстремальні кризові ситуації з негативними наслідками, загрозу життю або здоров'ю як для самої людини, так і для її близьких.

Ці стресори настільки потужні, що можуть руйнувати базові переконання про світ та про самого себе, створюючи відчуття безпорадності та вразливості. Такий глибокий вплив травматичного стресу потребує особливої уваги з боку фахівців для розробки методів подолання, спрямованих на відновлення психічної рівноваги та покращення адаптивних механізмів постраждалих.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найпоширеніших психічних розладів, який виникає внаслідок пережитих травматичних подій. Його наслідки є серйозною загрозою для психіч-

ного та фізичного здоров'я постраждалих, особливо в контексті сучасних збройних конфліктів, таких як війна в Україні. ПТСР характеризується симптомами, такими як повторне переживання травматичних подій, уникнення нагадувань про травму, порушення когнітивних функцій та підвищена збудженість [15].

Особи з ПТСР, зокрема й комплексним його варіантом, демонструють ряд симптомів, що пов'язані з функціональними розладами:

- повторне переживання травматичних подій;
- уникання ситуацій чи спогадів, пов'язаних із травмою;
- надмірне збудження (гіпернастороженість, гнівливість, дратівливість);
- зміни в настрої та когнітивних процесах;
- емоційна відстороненість;
- прояви дисоціації;
- труднощі з емоційною регуляцією;
- проблеми у стосунках та міжособистісній взаємодії;
- негативне сприйняття себе (почуття пригніченості, внутрішньої спустошеності чи знецінення).

Травматичні події, що спричиняють розвиток ПТСР, можуть бути результатом як поодиноких, так і багаторазових або повторюваних переживань, зокрема:

- серйозні аварії;
- фізичне чи сексуальне насильство;
- жорстоке поводження (зокрема дитяче або домашнє насильство);
- професійні травми, зокрема ті, що виникають через непрямий вплив;
- важкі проблеми зі здоров'ям або пологи (наприклад, госпіталізація у відділенні інтенсивної терапії чи втрата новонародженого);
- війна або конфліктні ситуації;
- катування [5].

Попередні дослідження та опитування психіатрів і психологів психіатричної клініки Головного військового клінічного госпіталю Міністерства оборони України показали, що на динаміку психологічного стану осіб, які перебували в зоні бойових дій та зазнавали впливу психотравмуючих факторів, впливають такі чинники:

Спадковість: за даними анамнезу, наявність психічних розладів у батьків або залежності від алкоголю чи наркотиків може підвищити ризик розвитку психічних захворювань, таких як шизофренія, шизофреноподібний розлад, біполярний афективний розлад або залежність від хімічних речовин.

Індивідуальні особливості особистості: під впливом надмірних психотравмуючих ситуацій можуть загострюватися преморбідні риси та акцентуації характеру, що посилює реакцію на обставини, які раніше сприймалися як звичайні.

Тривалість впливу психотравмуючих факторів: довготривалий вплив призводить до виснаження енергетичних ресурсів нервової системи, що ускладнює здатність особистості адаптуватися.

Лікування та реабілітація: їх наявність та ефективність відіграють ключову роль у відновленні психологічного стану [4].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) розвивається після латентного періоду, який триває від кількох тижнів до шести місяців і більше з моменту травматичної події. Більшість пацієнтів із встановленим діагнозом ПТСР відзначають, що симптоми з'являються не одразу, а через певний час – це можуть бути дні, тижні, місяці чи навіть роки після повернення до мирного життя. Відсутність своєчасної допомоги підвищує ризик хронізації розладу та розвитку ускладнень.

Посттравматичний стресовий розлад не є однорідним феноменом; він має різноманітні прояви, які дослідники пропонують виокремити в цілий спектр посттравматичних стресових розладів. До них можна віднести ПТСР із тривожними симптомами, ПТСР із афективними симптомами, ПТСР із психотичними симптомами тощо. Науковці підкреслюють, що реальна клінічна картина ПТСР є значно більш багатогранною та складною, ніж це подано в МКХ-10 [1].

І. Коваль визначає такі підтипи посттравматичного стресового розладу: гострий ПТСР, який триває від одного до трьох місяців; хронічний ПТСР, коли симптоми зберігаються понад три місяці; і ПТСР із відтермінованим початком, що виникає через шість місяців після травматичної події [6].

Клінічна картина посттравматичного стресового розладу визначається індивідуально-психологічними характеристиками особистості та патопластичним підґрунтям. Варто також відзначити, що хронічні форми ПТСР впливають на всі аспекти життя, зокрема на міжособистісні стосунки, фізичне здоров'я, працездатність і самооцінку [1].

ПТСР виникає як реакція на екстремальний стресовий фактор, що травмує психіку людини. Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10), ПТСР класифікується як психічний розлад, що виникає через місяць після травматичної події і супроводжується симптомами мимовільних спогадів, уникненням стимулів, що нагадують травму, та підвищеною збудливістю [3; 8].

У клінічному довіднику МКХ-10 зазначено, що ПТСР виникає як відстрочена або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу), яка має суб'єктивний характер погрози або катастрофи, що може спричинити загальний дистрес майже у кожної людини.

Проблема ПТСР в Україні загострюється через постійне насильство, переміщення населення та знищення інфраструктури. Люди, які живуть у районах активних бойових дій або були змушені покинути свої домівки, виявляють набагато вищий рівень симптомів ПТСР порівняно з іншими групами населення.

ПТСР часто має відстрочений початок, коли симптоми можуть не з'явитися негайно після травматичної події, а через кілька тижнів або місяців. Латентний період може тривати до півроку, що ускладнює своєчасне виявлення розладу. Цей факт підкреслює важливість тривалого моніторингу стану психічного здоров'я осіб, які перебували під впливом бойових дій або інших стресових подій. Несвоєчасне лікування ПТСР може призвести до хронізації симптомів і погіршення якості життя постраждалих [12].

Дослідження показують, що певні демографічні характеристики, такі як стать, вік і рівень освіти, впливають на вразливість до ПТСР. Зокрема, жінки та старші люди частіше демонструють тяжкі симптоми ПТСР, тоді як вища освіта може мати захисний ефект, знижуючи ймовірність розвитку цього розладу. Крім того, рівень переміщення також є важливим фактором ризику, оскільки внутрішньо переміщені особи частіше виявляють симптоми ПТСР через втрату домівок та соціальну ізоляцію [14].

Серед факторів ризику, що спричиняють ПТСР, можна виділити такі:

– Індивідуальні особливості: наявність попередніх психічних розладів, преморбідні риси особистості.

– Сімейні фактори: спадковість, наявність психічних захворювань у батьків або зловживання психоактивними речовинами.

– Соціальні фактори: тривалий вплив травматичних ситуацій, неможливість забезпечити безпеку себе та близьких.

– Тривалість перебування під впливом травматичних факторів: чим довше людина залишається в зоні бойових дій, тим вищий ризик розвитку ПТСР [11].

Висновки. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є серйозним наслідком травматичних подій, таких як війна, насильство чи катастрофи, які суттєво порушують психічну рівновагу людини. Травматичний стрес формує ірраціональні переконання, що весь світ небезпечний, і навіть відносно безпечні ситуації можуть сприйматися як травматичні. Це ускладнює адаптацію особи та призводить

до нав'язливих спогадів, тривожності, депресії та інших проявів ПТСР.

Раннє виявлення ПТСР є критично важливим для запобігання довготривалим наслідкам цього розладу. Використання психодіагностичних методів, таких як тестування на ПТСР та аналіз якості життя, дозволяє ідентифікувати симптоми на ранніх етапах. Це надає можливість запровадити комплексну терапію, що включає соціальну підтримку, адаптивні стратегії та психотерапію, спрямовану на зменшення впливу травматичного досвіду на особистість. Дослідження підкреслюють, що раннє втручання значно знижує ризики тривалих психоемоційних порушень та підвищує якість життя постраждалих [7].

Для покращення ситуації з посттравматичним стресовим розладом в Україні необхідно активніше впроваджувати міжнародні стандарти лікування, такі як протоколи, запропоновані Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Міжнародною асоціацією травматології. Важливим напрямком також є навчання місцевих спеціалістів сучасним методам діагностики та лікування ПТСР, а також підвищення обізнаності серед населення щодо важливості звернення за психологічною допомогою [5].

На нашу думку, основним методом подолання цього розладу є психотерапія, яку в деяких випадках доцільно доповнювати фармакологічною підтримкою. Подальше поглиблення наукових досліджень сприятиме розробці нових методів терапії та підтримки, що покращить якість життя осіб із ПТСР та підвищить рівень психічного здоров'я в Україні в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Аймедов К.В., Волощук А.Е., Асеева Ю.О., Толмачов О.А. Сучасна діагностична концепція посттравматичного стресового розладу. *Архів психіатрії*. 2016. № 2, с. 128–129.
2. Блінов О.А. Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу. *Психологічний часопис*. 2018. № 1(11). С. 26–37.
3. Бочелюк В.Й., Панов М.С., Турубарова А.В. Посттравматичний стресовий розлад: стан проблеми, психодіагностика та психологічна допомога. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*. 2022. № 2(58). С. 51–59.
4. Давіденко К. Посттравматичний стресовий розлад: рекомендації з профілактики та лікування. *Український медичний часопис*. 2019.
5. Кириленко М. Перспективи розвитку системи психічного здоров'я в Україні. *Журнал психічного здоров'я та реабілітації*. 2023. Т. 10, № 1. С. 12–19.
6. Коваль І. Діагностика і диференційна діагностика гострого стресового розладу та посттравматичного стресового розладу в загальномедичній практиці. *Проблеми сучасної психології*. 2019. № 27, С. 210–219.
7. Крижановська З. Ю., Мудрик А. Б. Посттравматичний стресовий розлад як наслідок пережитого травматичного досвіду особистості. *Психологічні студії*. 2024. № 3. С. 32–38.
8. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади: Навчальний посібник. Харків: ХМАПО, 2014. 223 с.
9. Фоміна О. Вплив військових дій на психічне здоров'я населення України. *Науковий вісник Національного університету охорони здоров'я України*. 2022. Т. 4, № 2. С. 34–45.
10. Bryant, R. Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*. 2019. Vol. 18, No. 3. P. 259–269.
11. Foa, E. B., Rothbaum, B. O. Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD. *New York: Guilford Press*. 1998. P. 52.
12. Front Matter. Post-Traumatic Stress Disorder. *Wiley-Blackwell*. 2011.
13. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., Storey, K. B. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*. 2024. Vol. 36. Article 100773.
14. Miao, X.-R., Chen, Q.-B., Wei, K., Tao, K.-M., Lu, Z.-J. Posttraumatic stress disorder: from diagnosis to prevention. *Military Medical Research*. 2018. Vol. 5, No. 1. Article 32.
15. Zasiakina, L., Zasiakin, S., Kuperman, V. Post-traumatic Stress Disorder and Moral Injury Among Ukrainian Civilians During the Ongoing War. *Journal of Community Health*. 2023. 21

Івасюк А. М.

*ад'юнкта кафедри суспільних наук
Національного університету оборони України***МОДЕЛІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ****MODELS OF PERSONALITY BURNOUT**

У статті досліджується синдром емоційного вигорання як багатовимірний психоемоційний стан, що виникає під впливом тривалого стресу в професійній діяльності. Автор акцентує увагу на особливостях цього явища серед військовослужбовців, які стикаються з небезпечними викликами, що сприяють розвитку емоційного виснаження. У статті розглянуто ключові моделі вигорання, зокрема однофакторну (А. Pines, Е. Aronson), двофакторну (D. Dierendonck, W. Schaufeli), трифакторну (С. Maslach, S. Jackson) та динамічну модель (Дж. Грінберг), що пояснюють різні аспекти цього явища.

Особливу увагу приділено аналізу чинників, які призводять до розвитку синдрому емоційного вигорання серед військовослужбовців, зокрема професійної нестабільності, постійного внутрішньоособистісного конфлікту, високих комунікативних вимог і адаптації до нових умов служби. Проаналізовано основні симптоми емоційного вигорання, що охоплюють психофізичні (хронічна втома, безсоння, фізичне виснаження), соціально-психологічні (емоційна байдужість, дратівливість, ізоляція) та поведінкові прояви (зниження ефективності роботи, уникнення виконання завдань).

Автор наголошує на відмінностях між станом вигорання та іншими психоемоційними розладами, такими як вторинний травматичний стрес. Вигорання трактується як динамічний процес, що може охоплювати кілька стадій: від початкового ентузіазму до серйозних фізичних і психологічних наслідків. У науковій статті підкреслено універсальність цього явища, яке не обмежується професіями «людина-людина», а є актуальним для широкого кола сфер діяльності. Стаття містить пропозиції щодо впровадження адаптивних профілактичних стратегій, що сприятимуть зміцненню психоемоційної стійкості військовослужбовців, зокрема шляхом розвитку емоційної обізнаності, ефективних комунікативних навичок і створення сприятливого робочого середовища. Зроблено висновок про необхідність комплексного підходу до попередження та подолання емоційного вигорання з урахуванням соціально-психологічних і професійних чинників.

Ключові слова: емоційне вигорання, військовослужбовці, професійний стрес, психоемоційний стан, профілактика, стійкість, моделі вигорання.

The article explores the syndrome of emotional burnout as a multidimensional psycho-emotional state that arises under prolonged stress in professional activities. The author focuses on the specific challenges faced by military personnel, highlighting factors contributing to emotional exhaustion. Key burnout models are examined, including the one-factor model (A. Pines, E. Aronson), two-factor model (D. Dierendonck, W. Schaufeli), three-factor model (C. Maslach, S. Jackson), and dynamic model (J. Greenberg), which provide insights into different aspects of the syndrome.

Special attention is given to analyzing the factors contributing to the development of burnout syndrome among military personnel, including professional instability, constant intrapersonal conflict, high communicative demands, and adaptation to new service conditions. The main symptoms of emotional burnout are analyzed, encompassing psychophysiological (chronic fatigue, insomnia, physical exhaustion), socio-psychological (emotional indifference, irritability, isolation), and behavioral manifestations (reduced work efficiency, avoidance of responsibilities).

The author emphasizes the distinction between burnout and other psycho-emotional disorders, such as secondary traumatic stress. Burnout is described as a dynamic process that can progress through several stages, from initial enthusiasm to severe physical and psychological consequences. The article highlights the universal nature of burnout, which is not limited to "human-human" professions but is relevant to a wide range of fields. The article offers recommendations for implementing adaptive preventive strategies to strengthen the psycho-emotional resilience of military personnel. These strategies include fostering emotional awareness, developing effective communication skills, and creating a supportive work environment. The conclusion emphasizes the necessity of a comprehensive approach to preventing and addressing emotional burnout, considering socio-psychological and professional factors.

Key words: emotional burnout, military personnel, professional stress, psycho-emotional state, prevention, resilience, burnout models.

Постановка проблеми. В умовах бойової обстановки військовослужбовець стикається з численними небезпеками, що містять значний психологічний, травматичний зміст. Виконуючи бойове завдання особливого значення набуває здатність військовослужбовця не лише ухвалювати оперативні рішення, а й регулювати власний емоційно-почуттєвий стан, оскільки останній відіграє ключову роль у результативності дій. Різкі зміни бойової обстановки нерідко супроводжуються проявами емоційного вигорання,

що є характерним як для військовослужбовців, так і для цивільного персоналу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій науковців дає підстави окреслити ряд підходів щодо особливостей синдрому емоційного вигорання. Так, прихильники результативного підходу [13; 14; 15; 17; 19; 29] декодують вигорання як кінцевий результат певних процесів. А. Пайнс і Е. Аронсон визначають його як стан фізичного та емоційно-психічного виснаження, що виникає внаслідок тривалого

впливу ситуацій, спричиняючи інтенсивні, негативно забарвлені, емоційні реакції. Для того щоб «вигоріти», пишуть автори, необхідно тривалий час перебувати у стані активного «горіння» [18, с. 41; 19, с. 9].

Емоційне вигорання у фокусі соціально-психологічних теорій. Соціально-психологічні дослідження вигорання започаткувала К. Маслач, розробивши перші валідні й надійні методики психодіагностики цього феномена. Науковець назвала його поняттям «burnout», який сьогодні є найбільш поширеним [22, с. 2]. Результати наукових пошуків К. Маслач склали основу соціально-психологічного підходу щодо проблеми вигорання, яке тлумачиться як порушення психіки у межах норми, а також як стан з симптомами емоційного, психічного, розумового та фізичного виснаження [3, с. 14].

Основним предметом досліджень К. Маслач є міжособистісні, соціальні та організаційні детермінанти цього стану, а burnout – результат проблеми суб'єкта, що виникла у міжособистісній взаємодії в професійній діяльності, стрижнем якої є криза ставлень до неї, а не психопатологічний синдром [22, с. 156]. Зазначене тлумачення професійного вигорання вивело його дослідників за межі професій «суб'єкт-суб'єктного» типу, адже взаємини колег, керівників з підлеглими функціонують практично в усіх видах професійної діяльності [3, с. 14].

Первинно вважалось, що фахівці, які найбільш схильні до «вигорання», переважно працюють у медичних закладах та громадських, благодійних організаціях, а їх кількість обмежена. Однак у 1982 р., Р. Шваб розширив перелік професій, що підлягають ризику вигорання, включивши до нього вчителів, поліцейських, працівників в'язниць, політиків, юристів, нижчий персонал у сфері торгівлі та менеджерів на всіх рівнях.

У 1982 році К. Маслач визначила основні характеристики синдрому «емоційного згорання»: 1) індивідуальний ліміт стійкості нашого емоційного «Я» до виснаження та здатність захищатись від «згорання» через самозбереження; 2) внутрішній психологічний процес, що включає емоції, установки, мотивацію та очікування; 3) негативний особистий досвід, що містить різні проблеми, стрес, дискомфорт та їхні негативні наслідки.

Т. Meier у 1983 році описує синдром «вигорання» як стан, за якого особистість не очікує отримати винагороду за свою працю, а постійно остерігається отримати покарання (стягнення). Цей процес має місце внаслідок відсутності мотивації та ряду інших контрольованих результатів. Чимало дослідників стверджують, що «вигорання» значною мірою корелює з психічним станом відомим як «вторинний травматичний стрес» (Secondary Traumatic Stress – STS).

У сучасній психологічній науці виявлено низку особливостей та відмінностей між синдромом вигорання і вторинним травматичним стресом (STS). Учені, зокрема М. King та L. Moggow, зазначають, що «вигорання» може спричинитися різноманітними ситуаціями та взаємодіями з різними особами, що

ставить його в контекст ширшого діапазону причин та реакцій, порівняно з вторинним травматичним стресом. J. Linton також підкреслює цю відмінність у своїх наукових працях.

Виявлено, що загальні симптоми для обох станів включають безсоння, депресію, стресові прояви, які проявляються в порушенні комунікації з іншими людьми. К. Маслач і С. Джексон визначили такі ключові ознаки: 1) зміни у поведінці; 2) зміни у почуттях; 3) зміни у стані здоров'я.

Згідно з теорією стресу Г. Сельє, яка визначає трьохфазову динаміку реакції на стрес (фази тривоги, резистентності та виснаження), синдром «вигорання» є характерним для третьої фази – виснаження [17].

У десятому перегляді Міжнародної класифікації хвороб, синдром «вигорання» класифіковано під кодом Z.73.0 як «стан повного виснаження». Встановлено, що особи, які страждають від цього синдрому, виявляють різноманітні психопатологічні, психосоматичні та соматичні симптоми, а також ознаки соціальної дисфункції.

Таким чином, синдром «вигорання» дослідники описують як розлад емоційного стану особистості, яка функціонує в умовах постійної та інтенсивної взаємодії з іншими особами в емоційно напруженому середовищі. Синдром виникає внаслідок неперервного впливу стресових ситуацій, що веде до емоційного, інтелектуального та фізичного виснаження.

Поява концепції вигорання обумовлена низкою сприятливих умов щодо його дослідження: посилення індивідуалізму в усіх його проявах, що поглибило відчуження на всіх рівнях суспільних стосунків, а відтак вимагало від осіб більших зусиль задля самореалізації, успішної кар'єри, престижності якої зростала разом з індивідуалізмом як його істотна складова. Водночас зросли вимоги і до якості роботи сфери послуг, оскільки егоцентровані, самодостатні постаті вимагали високопрофесійного обслуговування та високоякісного задоволення. Природно, як стверджує К. Чернісс, що все це спричиняло перенапруження фахівців цієї сфери, виснажувало їх, вело до професійного вигорання, яке набуло статусу поширеного явища, а не «аберантних реакцій кількох девіантних персон» [14]. Л. Морроу характеризує цю ситуацію вдалою метафорою, яка швидко поширилась: «запах пальної психічної проводки» [14, с. 96]. Згодом постала проблема ефективної протидії окресленим деструктивним тенденціям [3, с. 15].

Згідно з В. Шауфелі, «вигорання увійшло в науку, так би мовити, «через задні двері»: спочатку воно постало як соціальна проблема, а вже потім стало дослідницьким конструктом» [27, с. 139]. Коментуючи цю ситуацію фразою «віз поставили попереду коня», вчені наголошували на необхідності створення таких теоретичних моделей вигорання, які б вказали напрями ефективного розв'язання пов'язаних із ним проблем на практиці [18, с. 139; 27, с. 1]. Невдовзі свої моделі створили К. Маслач і С. Джексон (S. Jackson), Р. Шваб та Е. Іваніцький (R. Schwab & E. Iwanicki) [23; 24; 28].

Потужним поштовхом для переходу досліджень професійного вигорання на якісно вищий щабель стало створення валідного та надійного дослідницького інструментарію: «Шкали професійного вигорання для спеціалістів сфери охорони здоров'я» Дж. Джонса («Staff Burnout Scale for the Health Professionals», J. Jones) [18]; «Опитувальника вигорання Маслач» («Maslach Burnout Inventory» (MBI)); «Шкали вигорання Еменера-Лака» («Emener-Luck Burnout Scale»), що дало змогу стандартизувати дослідження й популяризувати проблему вигорання за межами англomовних країн [28, с. 6]. За підрахунками В. Шауфелі й Д. Енцманна (D. Enzmann), «МБІ» застосовується у більш ніж 90 % досліджень вигорання [27, с. 1], перекладений десятками мов і має три різновиди: для працівників соціальної сфери, для педагогів та для інших професій [4, 16].

Мета дослідження полягає у розкритті основних моделей емоційного вигорання особистості із супутнім встановленням чинників, що призводять до його виникнення та окреслення поведінкових, психофізичних й соціально-психологічних симптомів перебігу емоційного вигорання.

Виклад основного матеріалу. Аналізуючи наукові праці нами не встановлено загальновизнаних поглядів, причин, механізмів, особливостей виникнення та тривалості протікання синдрому емоційного вигорання. Більшість науковців виділяють два підходи щодо його визначення: результативний та процесуальний.

У наукових працях щодо вигорання, найбільш широко відомим та ретельно проаналізованим компонентом цього синдрому є виснаження. Чимало теоретичних моделей вигорання розглядають виснаження як ключовий компонент. Ототожнення виснаження та вигорання призвело до того, що ряд дослідників вважає, що інші два аспекти синдрому є випадковими або непотрібними [3].

Наразі прийнято розрізняти декілька **моделей емоційного вигорання** [4, 5, 6, 7]. Серед яких:

Однофакторна модель, – визначає емоційне вигорання як стан фізичного, емоційного та психічного виснаження (A. Pines & E. Aronson). Пусковим фактором моделі є тривале включення в ситуацію, яка виснажує емоційні ресурси організму. Виснаження – головний компонент, а інші поведінкові прояви – наслідок.

Згідно з *одновимірною моделлю*, «вигорання» є станом фізичного, психічного і передусім емоційного виснаження, який виникає в результаті тривалого перебування в емоційно напружених ситуаціях спілкування (A. Pines & E. Aronson). Згідно з поданим визначенням «вигорання» – синдром «хронічної втоми». *Фізичне* виснаження виражається через знижений рівень енергії, відчуття слабкості, хронічне безсоння та різноманітні фізичні та психосоматичні симптоми, а *емоційне* – виявляється через відчуття безсилля, безнадійності та відчаю, які в крайніх випадках спричиняють емоційний вибух. *Психічне* виснаження характеризується формуванням негативних упереджень до себе, своєї праці та життя загалом. Це стан, який виникає не лише в професіях,

що вимагають інтенсивного емоційного спілкування з людьми, але й у менеджменті, і навіть поза професійною сферою.

Двофакторна модель «вигорання», розроблена голландськими дослідниками D. Diredonck та W. Schaufeli містить два основні елементи: 1) емоційне виснаження (відноситься до афективного фактору й пов'язане зі скаргами на погіршення самопочуття та високе нервово напруження); 2) деперсоналізація (є установочним фактором і характеризується зміною ставлення до пацієнтів або самого себе).

Трьохфакторна модель (C. Maslach & S. Jackson) у своїй основі містить емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукацію досягнень, а *чотирьохфакторна модель* включає емоційне виснаження, деперсоналізацію професійної діяльності, деперсоналізацію суб'єктів професійної діяльності та редукацію особистих досягнень (B. Parman & E. Hartman). Усі моделі емоційного вигорання випромінюють як фізичний та і психологічний дискомфорт. Окрім того, моделі емоційного вигорання різняться одна від одної залежно від підходу до динамічності цього явища: ряд моделей розглядає емоційне вигорання як стан, а інші як процес [5].

Дж. Грінберг визначає емоційне вигорання як процес, що проходить п'ять стадій: 1) «*Медовий місяць*»: задоволення від роботи і ентузіазм; 2) «*Брак палива*»: прояви втоми, порушення сну, апатія, зниження інтересу до продуктивної праці. Можливе ухилення від виконання обов'язків та порушення дисципліни; 3) «*Хронічна втома*, психосоматичні прояви, схильність до хронічних захворювань, дратівливість, гнів, відчуття безнадії; 4) «*Криза*, психосоматичні прояви, втрата працездатності, внаслідок розвитку хронічних захворювань, негативізм щодо власних професійних та особистісних досягнень, зростання незадоволеності якістю життя; 5) «*Розбиття стіни*» перехід хронічних симптомів у гостру форму, виникнення небезпечних захворювань [7].

Розкриття стадій вигорання вказує на поступовий розвиток синдрому, – від початкового ентузіазму до складних наслідків для фізичного та психічного здоров'я особистості. Існує й інше бачення процесу емоційного вигорання, що розглядає динаміку цього явища в розрізі когнітивних проблем, зокрема: забуття професійних моментів; помилки в документації; неефективне планування діяльності. Окреслені ознаки можуть носити латентний характер й тривати від трьох до п'яти років.

Японські науковці доповнили *трьохфакторну модель* вигорання четвертим компонентом «Involvement», що охоплює такі симптоми, як головні болі, проблеми зі сном, подразливість, а також включає залежність від алкоголізму та куріння.

Проаналізувавши різні погляди дослідників, можемо констатувати, що емоційне вигорання є поширеним психоемоційним станом в умовах інформаційної ери. Воно пронизує не лише професії «людина-людина», але й дотичне до усіх сфер життя особистості.

Аналіз сучасних досліджень [2; 3; 5; 6; 7; 11] дає змогу визначити фізично-емоційні прояви синдрому емоційного вигорання. Серед яких: системна хронічна втома (постійне почуття фізичного та емоційного виснаження, зниження зацікавленості у нових звершеннях); загальна асенізація (погіршення показників крові та рівня гормонів (кортизол), що знижує імунітет; порушення рівнів нейромедіаторів (дофамін, серотонін), що призводить до депресії, частих головних боїв, кишкових проблем, втрати або швидкого приросту ваги), проблем зі сном, властивостями пам'яті та уваги.

В особистості серед соціально-психологічних проявів синдрому емоційного вигорання нами констатовано високий рівень байдужості, нудьги, пасивності, постійний негативний настрій, соціальну ізоляцію, втрату здатності співпереживати, емоційну черствість, драгівливість, часті спалахи гніву, тривожність, страх, втрату впевненості, активізацію гіпервідповідальності, перфекціонізму, самокритики. Крім цього може розвиватися самодепривація як позбавлення особистістю можливостей, обмеження власних потреб. Як зазначає О. Красницька, вона поступово порушує звичну структуру життєдіяльності особистості, значно збіднює спілкування, призводить до зниження рівня домагань, спотворення або втрати соціальної ідентичності, породжує ціннісні амбівалентності, проблеми самоствердження й самореалізації [31, с. 54].

Поведінкові показники синдрому проявляються в зміні розпорядку дня, постійному перенесенні роботи додому, але не виконанні завдань, ускладненому ухваленні рішень, втраті ентузіазму, невиконанні важливих завдань й постійній увазі другорядним, дріб'язковим завданням, зловживання алкоголем, курінням, кавою та неконтрольним прийманням ліків.

Варто звернути увагу й на інтелектуальні прояви синдрому, зокрема зниження інтересу до пізнання, навчання, зниження креативності й відкритості до нових ідей, втрату розумової продуктивності, відсутність бажання шукати альтернативні способи й шляхи розв'язання проблем, недостатність інтересу до життя, байдужість до нововведень, опір змінам, віддавання переваги шаблонам [32, с. 469–470].

Серед медичних працівників основними чинниками емоційного «вигорання» є екстремальні ситуації, пов'язані з безпосереднім виконанням їхніх професійних обов'язків передбаченням у якому стані буде наступний пацієнт, як пройде операційне втручання, чи буде воно ускладненим.

З'ясовуючи симптоми вигорання, варто звернути увагу на чинники, що можуть стати причиною емоційного вигорання військовослужбовців.

По-перше, часто в групу ризику потрапляють військовослужбовці, які за родом служби змушені багато та інтенсивно спілкуватися з різними особами, знайомими і незнайомими. Передусім, це різного роду керівники. Особливо швидко «вигорають» військовослужбовці-інтроверти, оскільки вони не мають надлишку життєвої енергії, скромні та сором'язливі,

схильні до замкнутості та концентрації на предметі професійної діяльності. Саме вони здатні накопичувати емоційний дискомфорт без «скидання» негативних переживань у зовнішнє середовище [8].

По-друге, емоційному вигоранні більш схильні військовослужбовці, які відчувають постійний внутрішньоособистісний конфлікт у зв'язку із службою. Зокрема, жінки, які переживають внутрішню суперечність між сім'єю та службою, а також «тиск», у зв'язку із необхідністю постійно доводити свої професійні компетентності в умовах жорсткої конкуренції із чоловіками.

По-третє, до емоційного вигорання більш схильні військовослужбовці, професійна діяльність яких проходить в умовах гострої нестабільності і хронічного страху втрати місця служби.

По-четверте, на тлі перманентного стресу СЕВ проявляється в тих умовах, коли військовослужбовець стикається із новою, невизначеною обстановкою, що вимагає прояву високого рівня працездатності. Наприклад, після лояльних умов навчання у вищому навчальному закладі молодий фахівець починає виконувати обов'язки, пов'язані із високою відповідальністю, і гостро відчуває свою некомпетентність. У такому випадку симптоми можуть проявитись уже після шести місяців служби.

По-п'яте, пришвидшують розвиток емоційного вигорання деприваційні умови бойових дій. Ізоляція, відсутність належних соціально-побутових умов, невизначеність і небезпека, швидкоплинність змін бойової обстановки, обмеження в часовому еквіваленті, високий ступінь ризику, високий рівень амбівалентності й сумніву, підвищений рівень тривожності, невміння бачити картину вцілому або недостатність інформації для цього спричиняють психічну, когнітивну, інформаційну, емоційну, сенсорну депривацію, депривацію сну [33]. Тривала участь військовослужбовця в бойових діях, що характеризується постійною дією деприваційних і стресових чинників на особистість, викликає розвиток емоційного вигорання.

Симптоми емоційного вигорання. Серед ранніх ознак втоми, можна помітити вороже ставлення до роботи та зростаюче невизначене занепокоєння. Робота сприймається як ускладнена та менш результативна. Фахівець може швидко гніватися, відчувати себе виснаженим, зосереджуватися на дрібницях та бути негативно налаштованим до подій. Переживаючи гнів, він здатний підозрювати інших. Є відчуття, що колеги хочуть його позбутися. Цей стан може погіршуватись відчуттям відчуженості, особливо якщо раніше особа була активною у всіх заходах. Будь-яка спроба допомоги або поради може зустрічати опір.

Особи, які страждають від синдрому вигорання, часто виявляють різноманітні психопатологічні та психосоматичні симптоми, а також ознаки соціальної дисфункції. Типові прояви включають хронічну втому, когнітивні порушення, зокрема зниження пам'яті та уваги, проблеми зі сном, включаючи труднощі із засинанням та ранніми пробудженнями, а також особистісні зміни. Може виникнути три-

вожно-депресивний розлад, залежний від вживання психоактивних речовин, і навіть суїцидальні нахили. Загальні соматичні симптоми включають головний біль, проблеми з травленням, гастрит, а також серцево-судинні розлади (тахікардія, аритмія та гіпертонія).

Існує п'ять основних груп симптомів, що є характерними для синдрому вигорання. Перша група включає фізичні прояви: постійна фізична втома, виснаження, зміни ваги, нестача сну або безсоння, поганий стан здоров'я, у тому числі такі симптоми як задуха, нудота, запаморочення, надмірне потовиділення, тремтіння, підвищення кров'яного тиску, виразки та запалення, дерматологічні проблеми та хвороби серцево-судинної системи.

Емоційні симптоми синдрому вигорання охоплюють широкий спектр відчуттів: відсутність емоцій, песимізм, цинізм і відчуженість у професійній та особистісній сферах, апатія, емоційна втома, фрустрація, відчуття безпорадності та безнадійності, роздратування, агресія, занепокоєння, зростання ірраціональних переживань, концентраційні труднощі, депресивні стани, почуття провини, емоційні вибухи, душевне страждання, втрата ідеалів, надій та професійних цілей, зростання деперсоналізації себе та інших.

Поведінкові симптоми синдрому вигорання включають надмірну кількість робочих годин (понад 45 год. на тиждень); втому і потребу у перервах під час робочого дня; байдужість до харчування та виправдання збільшеного споживання тютюну, алкоголю, ліків; нещасні випадки, як-от падіння, травми, аварії; імпульсивну емоційну поведінку. Соціальні симптоми виявляються у відсутності часу та енергії для соціальної активності, зниженні інтересу до дозвілля та хобі, обмеженні соціальних контактів, ізоляції, непорозуміння з оточуючими та відчутті недостатньої підтримки з боку сім'ї, друзів та колег.

До цього слід додати зміни у інтелектуальному стані, зокрема: зменшення інтересу до нових теорій та ідей у роботі; втрата інтересу речей, які раніше викликали захоплення; менше зацікавлення у альтернативних підходах для розв'язання проблем, особливо в роботі, збільшення нудьги, суму або апатії, а також втрата інтересу до життя, віддача переваги стандартним шаблонам і рутині над творчим підходом; цинізм або байдужість до нововведень; відмова брати участь або відсутність бажання брати участь у розвиваючих експериментах, тренінгах чи освіті; виконання роботи формально, без зацікавлення та ініціативи.

Ми проаналізували ідеї ряду дослідників, які поділяють симптоми на три основні групи: психофізичні, соціально-психологічні, поведінкові.

До психофізичних симптомів відносяться: а) почуття постійної, неминучої втоми не лише ввечері, але й зранку, відразу після сну; б) відчуття емоційного і фізичного виснаження; в) зниження сприйнятливості та реактивності на зміни зовнішнього середовища; г) загальна астенизація (слабкість, зниження активності та енергії, погіршення біохімії крові та гормональних показників); д) часті, безпричинні головні болі, постійні розлади шлунково-

кишкового тракту; е) різка втрата чи різке збільшення ваги; є) повне чи часткове безсоння (швидке засинання й відсутність сну на світанку, починаючи з 4-х годин, або, навпаки, нездатність заснути до 2-3 год., ночі й «важке» пробудження вранці, коли потрібно вставати на роботу); ж) постійно замальований, сонливий стан і бажання спати протягом усього дня; з) задишка/порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні; і) помітне зниження зовнішньої і внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху та дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

До соціально-психологічних симптомів відносяться: а) байдужість, нудьга, пасивність і депресія, знижений емоційний тонус, пригніченість; б) підвищена дратівливість на незначні, дріб'язкові події, часті нервові «зриви» (вибухи невмотивованого гніву чи відмова спілкування, «занурення в себе»); в) постійне переживання негативних емоцій, для яких у зовнішній ситуації причин немає (почуття провини, невпевненості, образи, підозри, сорому); г) почуття неусвідомленого занепокоєння та підвищеної тривожності (відчуття, що «щось не так, як треба»); д) почуття гіпервідповідальності та постійний страх, що щось «не вийде» чи з чимось не вдасться впоратися; е) загальна негативна установка на життя та професійні перспективи (на кшталт «Як не намагайся, все рівно нічого не вийде»).

До поведінкових симптомів належать: а) відчуття, що робота стає все важчою, а виконувати її – все складніше; б) співробітник помітно змінює свій робочий режим дня (рано приходить на роботу й пізно йде або, навпаки, пізно приходить на роботу і рано йде); в) незалежно від об'єктивної необхідності, співробітник постійно бере роботу додому, але вдома її не виконує; г) керівник відмовляється ухвалювати рішення, формулюючи різні причини для пояснень собі й іншим; д) відчуття, що все марно, зневіра, зниження ентузіазму щодо роботи, байдужість до результатів; е) невиконання важливих, пріоритетних завдань і «застрягання» на дрібних деталях, витрата більшої частини робочого часу на погано усвідомлюване (неусвідомлюване) виконання автоматичних та елементарних дій; є) зловживанням алкоголем, різке зростання випалених за день цигарок, вживання наркотиків.

Висновки. В сучасній науці найбільш поширена тривимірна модель вигорання, розроблена американськими дослідниками К. Маслач та С. Джексон, оскільки відображає особливості того професійного середовища, де вперше було виявлено цей стан. Новітні дослідження підтвердили валідність цієї моделі та дали змогу розширити її застосування до професій, що не пов'язані з соціальною сферою, що призвело до модифікації концепції вигорання і його структури. Психічне вигорання тепер розглядається як професійна криза, пов'язана з роботою в широкому сенсі, а не лише з особистісними взаєминами в її межах. Це оновлене розуміння включає емоційне виснаження, цинізм і професійну ефективність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Емоційне вигорання /упоряд. В. Дудяк. К. : Главник, 2007. 128 с.
2. Кириленко О. А. Психологічні детермінанти професійного стресу у представників професії типу «людина-людина»: дис. к.психол.н. К., 2006. (Київський національний університет ім. Т.Г. Шевченка)
3. Колтунович Т. Психологічні умови корекції професійного вигорання у вихователів дитячих навчальних закладів : дис. ... к.психол.н., Івано-Франківськ, 2016. 352 с.
4. Куфрієвський А.С. Соціально-психологічні детермінанти розвитку синдрому «вигорання» серед працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України : автореферат дис. к.психол.н. Харків, 2006. 22 с.
5. Маркова А. Феномен психологічного стресу у працівників медичної сфери : магістерська робота. Ізмаїл, 2024. 80 с.
6. Наґоскі Е., Наґоскі А. Вигорання. Стратегія боротьби з виснаженням удома та на роботі : підручник / пер. з англ. С. Новікова. Харків : Книжк. клуб «Клуб Сімейн. Дозвілля», 2023. 320 с.
7. Орлянська Н. Психологічні чинники емоційного вигорання військовослужбовців інженерних військ збройних сил України : дис. д-ра філософії в галузі психології : 053. Київ, 2024. 217 с.
8. Прикладна психологія військової діяльності: підручник. Київ : НУОУ, 2022, 292 с.
9. П'янківська Л. В. Психологічна профілактика синдрому "емоційного вигорання" у курсантів вищих навчальних закладів МВС України : дис. ... канд. психол. наук : Київ, 2019. 282 с.
10. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра освітніх організацій: гендерні аспекти: навч. посіб. /за наук. ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки, Т.В. Зайчикової. 2-е вид., перероб. та допов. К. : Міленіум, 2006. 368 с.
11. Халанський В. Запал без вигорання. Як завершити цикл стресу, працювати до вподоби і жити щасливо. Харків : Віват, 2023. 496 с.
12. Ходаківська О. М. Професійний стрес як чинник «вигорання» фахівців у системі «людина – людина» : навч. посіб. Хмельницький : ХІСТ Ун-ту «Україна», 2010. 339 с.
13. Caroll J. F.X, White W. L. Job stress and burnout: Research, theory and intervention perspectives; ed. by W.S.Pain. *Theory building: Integrating individual and environmental factors within an ecological framework. Beverly Hills; London; New Delhi.* 1982. P. 41–60.
14. Cherniss C. Professional burnout in human service organizations. New York : Praeger, 1980. 233 p.
15. Garden A.-M. Depersonalization: a valid dimation of burnout?. *Human relations.* 1987. No. 40 (9). P. 545–560.
16. Green D.E, Walkey F.H, Taylor A.J. The three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory: A multicultural, multinational confirmatory study. *Journal of Social Behavior and Personality.* 1991. No. 6 (3). P. 453–472.
17. Hans Selye. Stress without distress: book. Signet, 2022. 208 p.
18. Jones J.W. Preliminary manual: The staff burnout scale for heath professional. *Park Ridge, IL: London House.* 2008. P. 36.
19. Maher E.L. Burnout and commitment: A theoretical alternative. *Personnel and Guidance Journal.* 1983. No. 61. P. 390–393.
20. Maslach C., Jackson S., Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual. *Palo Alto, California: Consulting Psychological Press Inc.* 1996. P. 52.
21. Maslach C. Burnout. The cost of caring. NY : Prentice-Hall, 1982. 192 p.
22. Maslach C., Jaskson S. E. Burnout in organizational settings. *Sage.* Beverly Hills, CA, 1984. P. 133–154.
23. Maslach C., Leiter M. P. The truth about burnout: How organization cause personal stress and what to do about it : book. SF, CA: Jossey-Bass, 1997. 186 p.
24. Morrow L. The burnout of almost everyone. *Time Magazine.* 1981. No. 60 [21 September]. P. 84–96.
25. Pines A.M, Aronson E. Career burnout: Causes and cures. New York : Free Press, 1988. 257 p.
26. Pines A.M, Aronson E. Career burnout: Causes and cures. New York : Free Press, 1988. 257 p.
27. Schaufeli W. Past performance and future persperctives of burnout research. Washington DC : Journal of Industrial Psychology, 2003.
28. Schaufeli W., Maslach C., Marek T. Professional burnout : recent developments in theory and research. Washington DC : Taylor & Franci, 1993. 292 p.
29. Schwab R.L, Iwanicki E. F. Perceived role conflict, role ambiguity, and teacher burnout. *Educational Administration Quarterly.* 1982. No. 18 (1). P. 60–64.
30. Van Dierendonck D., B. Schaufeli W., J. Sixma H. Burnout among general practitioners: a perspective from equity theory. *Journal of Social and Clinical Psychology.* 1994. No. 13. P. 86–100.
31. Красницька О. Профілактика соціальної депривації особистості. *Вісник Humanitas.* 2021. № 3. С. 52–59. <https://doi.org/10.32782/humanitas/2021.3.8>.
32. Красницька Ольга. Педагогічна майстерність викладача вищої військової школи : підручник. Київ : вид. дім «Кондор», 2020. 528 с.
33. Красницька О. В. Депривація військовослужбовців, які виконують завдання у відриві від основних сил, та в умовах полону. *Вісник Національного університету оборони України.* 2022. № 2 (66). С. 50–63. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-66-2-50-63>.

Коваленко О. В.

*ад'юнкта кафедри внутрішніх комунікацій
Національного університету оборони України***ПСИХОЛОГІЧНІ КОНТУРИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ УПРАВЛІНСЬКОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ ОФІЦЕРІВ ПОВІТРЯНИХ СИЛ ОПЕРАТИВНОГО РІВНЯ****PSYCHOLOGICAL OUTLINES OF THE STUDY
OF THE PHENOMENON OF MANAGERIAL COMPETENCE
OF AIR FORCE OPERATIONAL-LEVEL OFFICERS**

У статті досліджено психологічні аспекти управлінської компетентності офіцерів Повітряних Сил Збройних Сил України (далі – ПС ЗС України) на оперативному рівні. Здійснено аналіз наукових підходів до трактування понять «управління», «керівництво», «командування», «управлінська діяльність» та «управлінська компетентність». Розглянуто концептуальні засади командування як функції управлінської діяльності офіцерів ПС ЗС України на оперативному рівні. З'ясовано, що управління є ширшим за змістом поняттям, охоплює стратегічний аналіз, організацію та контроль усіх процесів і включає планування, організацію, координацію та контроль діяльності організації. Командування ж є складовою управління у військовій сфері та реалізується через конкретні накази й розпорядження та передбачає одноосібне прийняття рішень, тоді як управління може включати колективне ухвалення стратегічних рішень. Визначено, що командування є складним, динамічним процесом, який забезпечує підтримку організаційної структури, оптимізацію її діяльності та досягнення поставлених цілей. Доведено, що командування тісно пов'язане із саморозвитком офіцерів, формуванням оптимальних моделей поведінки та підвищенням рівня керованості військових систем. З'ясовано, що розвиток командування тісно пов'язаний із самовдосконаленням військового фахівця, формуванням відповідних поведінкових моделей та ефективним управлінням військовими системами. Обґрунтовано, що управлінська компетентність офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України ґрунтується на когнітивно-діяльнісному, особистісно-мотиваційному, емоційно-регуляційному та лідерсько-організаційному компонентах. Встановлено, що управлінська компетентність є визначальним чинником ефективного командування та якісного управління військовими частинами та підрозділами Повітряних Сил.

Ключові слова: сутність, зміст, поняття, управлінська компетентність, управлінська діяльність, управління, командування, Повітряні Сили, офіцер оперативного рівня, військове управління.

This article examines the psychological aspects of managerial competence among officers of the Air Force of the Armed Forces of Ukraine at the operational level. The research analyzes scientific approaches to defining key concepts including “management,” “leadership,” “command,” “managerial activity,” and “managerial competence.” The findings indicate that management encompasses a broader scope, involving strategic analysis, organization, and control of all processes, including planning, coordination, and oversight of organizational activities. The conceptual framework of command as a function of Air Force officers’ managerial activity at the operational level is explored. The study establishes that command constitutes a component of management within the military domain, implemented through specific orders and instructions, and involves individual decision-making, whereas management may incorporate collective strategic decision-making. Command is identified as a complex, dynamic process that maintains organizational structure, optimizes activities, and facilitates goal achievement. The research demonstrates that command is intrinsically linked to officers’ self-development, the formation of optimal behavioral models, and enhanced manageability of military systems. Furthermore, the development of command capabilities correlates with military specialists’ self-improvement, the establishment of appropriate behavioral models, and effective military systems management. The managerial competence of operational-level Air Force officers is founded on four key components: cognitive-activity, personal-motivational, emotional-regulatory, and leadership-organizational. The study concludes that managerial competence serves as a critical determinant in effective command and quality management of Air Force military units and subdivisions.

Key words: managerial competence, management activity, command, Air Force, operational-level officer, military management, essence, content, concept.

Постановка проблеми. Історія війн та військового мистецтва переконливо свідчить, що результат військової операції суттєво залежить від управління бойовими діями. Управління операцією забезпечується чіткою організацією і координацією органом військового управління бойовим застосуванням військових організаційних структур.

В умовах коли Україна четвертий рік відбиває широкомасштабну військову агресію Російської Федерації управлінська компетентність офіцера набуває особливого значення. В рази збільшилась чисельність Сил Оборони. Україна перша держава

в світі, в якій сформовані Сили безпілотних систем як окремий рід сил. Вищим військово-політичним керівництвом держави прийняте рішення про формування нових органів військового управління оперативного рівня – корпусів. В рамках переходу на бригадно-корпусну систему головнокомандувачем анонсовано створення вісімнадцяти корпусів, які замінять тимчасові органи військового управління – тактичні групи та оперативно-тактичні угруповання військ. Зазначена реформа структури управління в Збройних Силах України (далі – ЗС України) здійснюється для покращення керованості і ефектив-

ності бойових дій військових частин. Для укомплектування управлінь корпусів потрібно приблизно чотири тисячі офіцерів оперативного рівня підготовки, тому підготовка офіцерського складу оперативного рівня є надзвичайно актуальною на сьогодні.

В ПС ЗС України надходить сучасне високотехнологічне озброєння і військова техніка від країн-партнерів західного світу. Зазначимо лише деякі з них: літаки F-16, Mirage 2000, безпілотні літальні апарати Bayraktar TB2, зенітні ракетні комплекси Patriot, SAMP/T, IRIS-T, NASAMS, MIM-23 Hawk, Crotale NG, Skyguard Aspide та інші. Відповідно значно зростають вимоги до управлінської компетентності офіцерів ПС ЗС України. Перенесення збройного протистояння в повітряний простір підвищує значущість авіаційної та протиповітряної складових збройних сил, а їхня ефективність безпосередньо впливатиме на рівень досягнення стратегічних цілей воєнних операцій. Зростання бойового потенціалу ПС ЗС України обумовлює можливість проведення повітряної наступальної операції. Україна ще не має досвіду проведення повітряних наступальних операцій. Згадаємо саркастичний вислів Уїнстона Черчіля – генерали завжди готують війська до війни, яка минула. Але все ж таки, щоб військова кампанія, операція стала успішною необхідно готувати і сили, і засоби, і особовий склад. Тому для підготовки повітряної наступальної чи оборонної операції потрібно сформувати оперативне угруповання ПС ЗС України та орган військового управління оперативного рівня, в якому командувач угруповання, як лідер, зможе налагодити командну роботу офіцерів оперативного рівня. Адже без диригента навіть зібравши найталановитіших індивідуальних виконавців не можливо зіграти технічно довершений твір. А керування повітряною операцією на порядок складніше в будь-якому аспекті. З огляду на це, питання розвитку управлінської компетентності офіцерів ПС ЗС України на оперативному рівні в ході їхньої професійної підготовки набуває особливої важливості, оскільки його вирішення значною мірою сприятиме стабільному розвитку такої складної структури, як ЗС України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема розвитку та формування управлінської компетентності керівників хвилювала вчених різних галузей, передусім педагогів, психологів, філософів. І сьогодні розвиток управлінської компетентності офіцерського складу є надзвичайно актуальною проблемою для суспільства.

Актуальним у мирний час та у військовий період в умовах бойового протистояння є ситуаційний підхід до командування. При цьому усвідомлення результативності керівництва часто зводиться до концепції управлінських характеристик, що базується на твердженнях про те, що успішні лідери та командири володіють певними індивідуальними рисами, які сприяють досягненню успіху в керуванні військовим колективом і персоналом [5, с.183].

Численні наукові дослідження внесли нову інформацію, що визначає, якими особистісними якостями повинен володіти військовий начальник. Їх

об'єднували в окремі компетенції та навички, формували вимоги до професійної підготовки кадрів, розробляли методи аналізу, а також способи перевірки управлінських кадрів у різних сферах професійної діяльності. Проте детальне та об'єктивне вивчення отриманих результатів привело до висновку, що не існує окремого, універсального типу особистості керівника [4, с. 385].

Командування – це в першу чергу керівництво особовим складом, а вже через нього – технікою (бронетехнікою, авіацією, ракетними комплексами тощо), а також процесами (підготовкою, бойовими діями тощо). «Командування – це соціальний механізм. Усі ключові завдання командування реалізуються в структурі начальник – підлеглий» [2, с. 244].

Командування – багаторівневий процес, що одночасно виконує низку важливих функцій, серед яких основні: прогнозування розвитку ситуації та наслідків власних рішень; організація та узгодження дій; ухвалення рішень і делегування обов'язків (віддання розпоряджень); отримання, аналіз і передача даних; стратегічне, оперативне та тактичне планування; постановка, донесення та пояснення підлеглим завдань і цілей; мотивація підлеглих до виконання завдань; здійснення контролю [4]. Жодною з цих функцій командир не може знехотіти. Розглянемо сутність і психологічний зміст феномену командування та управлінської компетентності офіцерів оперативного рівня, які виявляються в практиці командування.

Виклад основного матеріалу. Усвідомлення сутності управлінської компетентності, як результату професійної підготовки офіцерів до діяльності на оперативному рівні, неможливо без з'ясування психологічних особливостей такого соціального явища як управління, підходів до його дослідження, визначення змісту управлінської діяльності та індивідуальної діяльності керівника. Військова сфера має свою специфіку. У військовій термінології загальноприйнятими вважається застосування таких термінів як командування, командувач, командир. У загальному сенсі командування включає в себе процес прийняття рішень, організацію, координацію та моніторинг дій для досягнення поставлених цілей.

За стандартами НАТО, зокрема STANAG 1173, який регламентує оперативне управління та штабні процедури, оперативне командування визначається як процес аналізу стану управління підрозділами, управління ресурсами та логістикою, що включає принципи та методи планування військових операцій. Особлива увага приділяється координації дій між різними підрозділами, що є критично важливим для успішного проведення військових операцій у складних умовах.

Управлінська діяльність офіцера оперативного рівня відповідно до спеціальності в практичній діяльності з її цілями, завданнями та функціями (його компетенція) виступає об'єктивною вимогою до підготовленості офіцера оперативного рівня ПС ЗС України [1, с. 865].

Мета статті – здійснити теоретико-методологічний аналіз феномена управлінської компетентності офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України.

В. Ягупов визначає зміст «професійної компетентності» такими основними характеристиками як: ціннісно-мотиваційну, когнітивну, яка включає володіння необхідними знаннями; поведінково-діяльнісну, яка характеризується сформованістю відповідних методів, прийомів виконання професійних завдань; рефлексивну, яка охоплює навички самоаналізу, самоконтролю та здатність прогнозувати результати власної професійної діяльності [4, с. 132].

На думку Т. Мацевка, управлінська компетентність майбутнього фахівця проявляється як рівень засвоєння компетенцій управлінської діяльності на оперативному рівні військового управління. Вона визначається сукупністю вимог до керівника, обсягом виконуваних функцій, особливостями умов управлінської діяльності та ustalеними у професійному середовищі уявленнями про ефективність управлінських процесів [2, с. 244].

Згідно з дослідженнями В. Свистун була визначена узагальнена структура компетентності сучасного керівника, яка охоплює такі ключові складові: управлінська компетентність, яка включає організаторські здібності, відповідальність, силу переконання, авторитет і стиль поведінки керівника; професійна компетентність, яка складається з фахової освіти, досвіду роботи як в індивідуальному, так і груповому форматах, практичного досвіду у різних функціональних сферах, міжнародного досвіду та знання іноземних мов; функціональна компетентність, яка охоплює здатність приймати рішення, проявляти ініціативу, професійні навички, гнучкість і витривалість у роботі; стратегічна компетентність, яка включає глобальне та системне мислення, здатність до стратегічного бачення, вирішення проблем і формування безпечних взаємин; соціальна компетентність, передбачає вміння працювати в команді, мотивувати та переконувати, адаптуватися до нововведень, вирішувати конфлікти, а також особисту привабливість [3, с. 295].

Аналогічні дослідження здійснено В. Ягуповим, який диференціював основні якості, необхідні для керівників різних рівнів. Він розглянув набір управлінських якостей для кожної групи керівників, причому зі зростанням кар'єрного рівня та зайняттям вищих посад сфера компетентності розширюється [4, с.77]. Розроблена ним модель управлінської компетентності фахівця містить базові компетентності – властивості, якими мають володіти всі фахівці управлінської діяльності незалежно від займаної посади та характеру діяльності, а також компетентності наступних вищих рівнів.

Т. Мацевко виділяє п'ятикомпонентну структуру професійної компетентності компетентності офіцерів по роботі з особовим складом оперативного рівня, яка містить загальну, загальнонаукову, загальновійськову, військово-спеціальну та управлінську компетентність. А управлінську компетентність офіцерів морально-психологічного забезпечення розглядає як ступінь володіння офіцером управлінськими навичками по виконанню заходів психологічної та моральної підтримки військовослужбовців. До її основних складових належать: мотиваційна, когні-

тивна, операційно-практична, емоційно-вольова та особистісна компетентності [2, с. 243–245].

Науковці акцентують увагу на тому, що поняття «управлінська компетентність» слід трактувати як інтегральну якість суб'єкта управління, яка характеризується поєднанням ключових елементів, необхідних для ефективного виконання управлінських функцій. Ця якість включає ціннісно-мотиваційні, світоглядні та комунікативні аспекти, які знаходять своє відображення у знаннях, навичках і здібностях суб'єкта. Вказані компоненти можуть бути виражені через конкретні поведінкові прояви [5, с. 171].

У офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України професійна діяльність має багатогранний характер, що охоплює організаційні, адміністративні, управлінські та менеджерські аспекти. Така багатофункціональність вимагає від офіцера здатності до ефективного виконання завдань, пов'язаних із координацією, прийняттям рішень і забезпеченням функціонування системи військового управління [1, с. 868].

Освоєння офіцерами ПС ЗС України усіх аспектів управлінської діяльності на відповідному рівні військового управління в структурі ЗС України передбачає необхідність оволодіння мистецтвом ефективного керівництва як окремими структурними підрозділами органів управління (управліннями, відділами, відділеннями, групами), так і підпорядкованими військовими угрупованнями (об'єднаннями, з'єднаннями, військовими частинами, підрозділами) [1, с. 866]. Це висуває на перший план проблему професіоналізму у сфері управління та підвищення ефективності керівництва в системі військового управління.

Зазначена проблема розглядається через призму реалізації бойового потенціалу ЗС України, що вимагає забезпечення тісного взаємозв'язку між розробкою сучасної системи управління військовими угрупованнями та врахуванням умов оперативної (бойової) обстановки. Такий підхід дозволяє адаптувати управлінські процеси до динамічних змін, сприяючи досягненню високої бойової готовності та ефективності військових частин і підрозділів у складних умовах сучасного бою [4, с. 499].

Кожна людина, командир чи підлеглий не може розглядатися тільки об'єктом чи суб'єктом управління. Навіть при розумінні двоїстої природи людини – біологічної і соціальної – неможливо виявити і пояснити всю гамму її потреб, інтересів, намагань, особливостей поведінки у тих чи інших життєвих ситуаціях, або видах діяльності [1, с. 864].

Механізм командування на будь-якому рівні містить такі складові: керуючий і керований елементи; безпосередні та опосередковані взаємозв'язки між ними. Варто підкреслити, що ці керуючий і керований компоненти, а також відносини й взаємодії, що між ними виникають, формують динамічну систему, яка включає дві ключові частини – керівну та залежну (ту, що підпорядковується) [9, с. 22].

Між керованим і керуючим елементами існує взаємозалежність, тож вони не можуть функціонувати окремо один від одного. Інакше втрачається зміст самого управлінського процесу як об'єктивного

явища. Будь які закономірності процесу управління виникають не стихійно, а за допомогою певного механізму їх пізнання і використання [4, с. 132].

Відповідно тому, як керівник відіграє центральну й найбільш важливу роль у будь-якій організаційній системі, так і дослідження цієї діяльності об'єктивно виступає головною проблемою теорії управління. Командування можна розглядати як це процес, який здійснюється через управлінський вплив суб'єкта управління. Сутність і психологічний зміст управлінської діяльності, закономірності її взаємодії з головними компонентами функціонування організації є основними проблемними питаннями, вирішення яких визначає предмет психології управління військами і його взаємозв'язків з іншими предметами дослідження [1, с. 868].

Переважно в наукових трудах вченими розкриті й вивчені зовнішні прояви управлінської діяльності, а не її внутрішній зміст. Проте аналіз її зовнішньої картини хоча й є об'єктивно необхідним етапом й умовою її пізнання, ще недостатній для глибокого й всебічного розкриття. Звідси впливає фундаментальний принцип пізнання феномену командування, а саме сполучення аналізу її зовнішнього-об'єктивованого змісту, та її внутрішнього – імпліцитного змісту [2, с. 244].

До основних труднощів психологічного дослідження діяльності військового керівника відносимо: тісний кореляційний зв'язок управлінської діяльності керівника з організаційними та іншими аспектами організації функціонування військової організації; міждисциплінарний характер управлінської діяльності керівника, адже крім суто психологічного аспекту виділяють: організаційний, соціологічний, економічний, інженерний, соціотехнічні й інші; складність психологічного дослідження управлінської діяльності в науковому плані, оскільки тут предметом дослідження є психічна реальність [3, с. 299].

Успішне командування залежить не лише від знань оперативного мистецтва, але й від лідерства та мотивації командира, його здатності керувати особовим складом, підтримувати його бойовий дух та забезпечувати психологічну підтримку в умовах стресу [3, с.292].

У літературі зустрічаються численні описи впливів, що породжують психічну напруженість, впливають на психіку людини. Ситуації, які зумовлюються стресовими впливами і переживаються як стан напруженості, частіше за все називають екстремальними [4, с. 62].

Особливості командної діяльності військових керівників оперативного рівня передбачають вплив значної кількості стрес-факторів і вимагають від суб'єкта управління тривалого психічного напруження, тому її можна визначити як таку, що реалізується у особливих умовах і потребує спеціальної психологічної підготовки фахівців до її здійснення [5, с. 170].

Командування і управління – це два взаємопов'язані, але відмінні поняття у військовій сфері. Командування означає організацію, керівництво та контроль за підлеглими з метою виконання бойових чи стратегічних завдань. Воно базується на чіткій

ієрархії, одноосібній відповідальності командира та обов'язковому виконанні наказів. У військових умовах командування забезпечує оперативність та швидкість прийняття рішень, що є критично важливим для досягнення успіху [4, с. 234].

Управління є ширшим поняттям, яке охоплює планування, організацію, координацію та контроль діяльності всієї військової структури. Воно передбачає системний підхід, колегіальне ухвалення рішень, аналіз ситуації та адаптацію до змін. Управління спрямоване на ефективну організацію військових ресурсів і довгострокове стратегічне планування [6, с. 23].

Командування є складовою частиною управління, адже без оперативного керівництва неможливо реалізувати стратегічні рішення. Головна відмінність полягає в тому, що командування забезпечує безпосередній контроль і виконання завдань, тоді як управління створює загальну систему функціонування військової організації [5, с. 174].

Ключовим елементом управлінської діяльності військового керівника в ході командування на оперативному рівні є управлінська компетентність.

Т. Мацевко обґрунтовує, що у загальній структурі командної діяльності офіцерів оперативного рівня велика роль належить мотиваційним, емоційно-вольовим, когнітивним, операційно-діяльним та особистісним чинникам, вимоги до рівня розвинутої яких визначаються особливостями цієї діяльності відповідно до конкретних рівнів і напрямків її здійснення [2, с. 244].

Сферу управлінської компетентності можна умовно диференціювати на три сегмента. Перший сегмент управлінської компетентності включає такі здатності: управління різномірним персоналом, вирішення конфліктів, комунікація та формування команди. Другий сегмент управлінської компетентності передбачає, окрім якостей першого сегменту, також: креативне мислення, планування та оцінювання, орієнтацію на клієнта, управлінський контроль, інтеграцію, фінансовий менеджмент і управління технологіями. Третій сегмент управлінської компетентності поєднує якості двох попередніх сегментів із стратегічним баченням та усвідомленням зовнішнього середовища. Усі три сегменти ґрунтуються на таких здатностях: усна та письмова комунікація, вирішення проблем, лідерство, міжособистісна взаємодія, самоменеджмент, адаптивність, рішучість і технічна компетентність [7, с. 153].

На нашу думку, управлінська компетентність офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України відображає спроможність і налаштованість офіцерів до здійснення управлінських функцій, що ґрунтуються на когнітивно-діяльній, особистісно-мотиваційній, емоційно-регуляторній та лідерсько-організаційній аспектах.

Управлінська компетентність є складовою професійної підготовки всіх офіцерів ПС ЗС України, які згідно зі штатним розписом виконують обов'язки командирів (начальників) і мають у підпорядкуванні інших посадових осіб у структурі військових органів управління. Належне формування цієї компетентності забезпечує ефективну реалізацію чотирьох

основних функцій управління – мотивування, планування, організації та контролювання.

Будь-яка посадова особа, яка виконує роль начальника в системі військового управління ЗС України, повинна володіти необхідними навичками та знаннями для ефективного впливу на підлеглих. Цей вплив спрямований на оптимізацію результативності роботи як окремих військовослужбовців, так і груп, відділів, підрозділів, частин та всієї системи управління. У своїй діяльності офіцер повинен орієнтуватися на досягнення стратегічних цілей, керуючи підлеглими в умовах виконання бойових чи спеціальних завдань [8, с. 103].

Крім того, управлінська компетентність офіцера ПС ЗС України охоплює знання та практичні навички в галузі військового менеджменту, які дозволяють йому успішно реалізовувати функції мотивування, управління, планування, організації та контролювання. Важливою складовою компетентності є розвиток таких особистісних і професійних якостей, як лідерство, домінантність, витривалість, об'єктивність, емпатійність, раціональність, відповідальність, надійність і професійна суб'єктність.

Ефективність управлінської діяльності офіцера значною мірою визначається рівнем сформованості його управлінської компетентності, яка слугує основою для забезпечення високого рівня функціонування системи військового управління в умовах сучасних викликів і завдань [9, с. 23].

Таким чином, управлінська компетентність офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України виступає важливою складовою їхньої військово-професійної компетентності, визначаючи ефективність їхньої діяльності у сфері забезпечення воєнної безпеки та оборони України.

Висновки. Спираючись на аналіз різних методологічних підходів науковців до трактування термінів управління, керівництва, командування, управлінська діяльність, управлінська компетентність сформулювали наступні висновки.

1. Встановлено, що командування, у широкому значенні, виступає як функція структур різного характеру, що гарантує стійке збереження їхньої організації, підтримку встановленого режиму роботи, реалізацію визначених програм і завдань діяльності.

2. З'ясовано, що командування пов'язане із саморозвитком і самовдосконаленням військового

фахівця-професіонала, формування найбільш відповідної поведінки, необхідної для певного типу діяльності.

3. Доведено, що основною метою командування є покращення рівня керованості складною військовою системою, досягнення максимально ефективного результату її діяльності при мінімальних зусиллях і втратах.

4. Встановлено, що командування – це складний процес, що відображає поступову зміну станів системи, часові параметри, динаміку розвитку та просторову трансформацію. Процес командування у найпростішій формі – це діяльність лідера у ввіреному йому військовому колективі, що об'єднує зусилля всіх його учасників. Це досягається постійним впливом, який охоплює не лише поточні розпорядження керівника, а й стабільні регламенти та норми, що забезпечують організаційний вплив. Це різні форми взаємодії суб'єкта керування з його об'єктом з метою корекції методів його діяльності шляхом зміни складу або модифікації окремих елементів керованої структури.

5. Доведено, що управлінська компетентність офіцерів оперативного рівня ПС ЗС України є головною складовою управлінської діяльності військового керівника в процесі командування на оперативному рівні. Ця компетентність відображає здатність і готовність офіцерів до управлінської діяльності, яка базується на когнітивно-діяльнісному, особистісно-мотиваційному, емоційно-регуляційному та лідерсько-організаційному компонентах. Вона є основою ефективного виконання управлінської діяльності офіцера оперативного рівня у системі військового управління.

Таким чином, констатуємо, що командування – це систематичний, усвідомлений, спрямований та постійний вплив військового командира-лідера на всю організаційну систему загалом або на її окремі сегменти, заснований на аналізі та застосуванні об'єктивних законів і тенденцій задля оптимізації функціонування, розвитку військової структури та досягнення нею визначених цілей.

Перспективами подальших наукових пошуків є дослідження професіогенезу, розроблення структури, критеріїв і показників діагностування психологічних аспектів управлінської компетентності офіцерів ПС ЗС України професіоналів військового управління оперативного рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- Коваленко О. В. Вплив особистісних характеристик на формування управлінської компетентності у офіцерів оперативного рівня: психологічний аналіз. *Перспективи та інновації науки*, 2024. 3(37), С. 861–871. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-3\(37\)-861-871](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-3(37)-861-871).
- Мацевко Т. М. Управлінська компетентність офіцерів військово-соціального управління. *Вісник Національного університету оборони України*, 2015. 1 (44). С. 242-246.
- Свистун В. І., Ягунов В. В., Кришталь М. А., Король В. М. Управлінська культура і компетентність керівників як система психолого-педагогічна проблема. *Збірник наукових праць Національної академії ДПС України. Серія: педагогічні та психологічні науки* : наукове видання, 2013. № 4(69). С. 291–301. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/27471>.
- Ягунов В. В. Військова психологія: методологія, теорія та практика: підручник. К. : Psyhobook, 2023. 517 с.
- Cenin M. *Psychologia Wojskowa* / M. Cenin, S. Chępa. Ministerstwo Obrony Narodowej Departament Społeczno – Wychowawczy. Warszawa : Klio Spółka z o.o., 1998. P.169–184.
- Kanarski L. *Być dowódcą* / L. Kanarski, J. Borkowski. Departament Wychowania i Promocji Obronności. Warszawa : MON, 2003. P. 23.
- Kożusznik B. *Zachowania człowieka w organizacji* / B. Kożusznik. Warszawa : PWE, 2002. P.153.
- Majewski T. *Kompetencje dowódcze oficerów* / T. Majewski // *Przegląd sił zbrojnych. Akademia Obrony Narodowej*. 2007. № 1. P. 103.
- Milewicz J. *Jakich liderów potrzebujemy?* // *Lider wojskowy u progu XXI wieku* / M. Kaliński. Ministerstwo Obrony Narodowej Departament Wychowania i Promocji Obronności. Warszawa, 2003. P. 21–24.

ОСОБЛИВОСТІ ЗУМОВЛЕННЯ ДЕПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ АДИКТИВНИМИ ПОВЕДІНКОВИМИ ЧИННИКАМИ

FEATURES OF DEPROFESSIONALIZATION OF MILITARY SERVICEMEN CAUSED BY ADDICTIVE BEHAVIORAL FACTORS

У статті подано результати дослідження щодо поширення поведінкових адикцій серед військовослужбовців та їх впливу на розвиток депрофесіоналізації військового персоналу. Визначено найбільш поширені види поведінкових адикцій серед особового складу. В групі досліджуваних найбільший прояв отримали такі поведінкові залежності, як трудова, ургентна і залежність від комп'ютерних/онлайн ігор, любовна залежність та залежність від здорового способу життя. При цьому, понад двадцять відсотків досліджуваних військовослужбовців виявили наявність у себе ознак депрофесіоналізації (емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію особистих досягнень) середнього та вищого за середній рівень.

Здійснено порівняльний аналіз, що засвідчив у військовослужбовців з досвідом участі в бойових діях після початку широкомасштабного вторгнення росії в Україну достовірно вищі показники і депрофесіоналізації (емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації), і адиктивної поведінки (залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до залежностей). Результати дають підстави стверджувати, що виконання службово-бойових завдань в умовах, пов'язаних з великим ризиком для здоров'я і життя та під впливом бойових стресових чинників, провокують розвиток поведінкових залежностей, і, як наслідок, депрофесіоналізації військовослужбовців.

Проведено аналіз кореляційних зв'язків між показниками депрофесіоналізації військовослужбовців та показниками вираженості прояву в них різних поведінкових адикцій. Побудовано та проаналізовано прогностичні регресійні моделі для показників депрофесіоналізації військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, поведінкові адикції, адиктивні поведінкові чинники, депрофесіоналізація, кореляційний зв'язок, регресійна модель.

The article presents the results of a study on the prevalence of behavioral addictions among military personnel and their impact on the development of deprofessionalization of military personnel. The most common types of behavioral addictions among military personnel are identified. In the group of subjects, the most common behavioral addictions are labor, urgency and computer/online game addictions, love addiction and healthy lifestyle addiction. At the same time, more than twenty percent of the surveyed servicemen showed signs of deprofessionalization (emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements) at an average and above average level.

The comparative analysis showed that servicemen with experience in combat operations after the beginning of russia's large-scale invasion of Ukraine had significantly higher rates of deprofessionalization (emotional exhaustion, depersonalization, total burnout and deformation), and addictive behavior (addiction to interpersonal and intersex relationships, addiction to social networks and Internet surfing, gambling and gambling for money, cybercommunication, television and religious addiction, as well as the total addiction index and the general addiction propensity index). The results suggest that the performance of combat missions in conditions associated with a high risk to health and life and under the influence of combat stressors provoke the development of behavioral addictions and, as a result, deprofessionalization of servicemen.

The correlations between the indicators of deprofessionalization of military personnel and the indicators of the severity of various behavioral addictions are analyzed. Prognostic regression models for indicators of deprofessionalization of servicemen are built and analyzed.

Key words: military personnel, behavioral addictions, addictive factors, deprofessionalization, correlation, regression model.

Постановка проблеми. В умовах воєн і збройних конфліктів під впливом бойових стресових чинників відбувається збільшення кількості випадків саморуйнівної поведінки, одним із різновидів якої є адиктивна поведінка. Адиктивний агент виконує роль своєрідного стрес-протектора, який дозволяє купірувати негативні стресові переживання, підкріплюючи це отриманням задоволення, і таким чином здійснювати «втечу» від нестерпної дійсності за допомогою зміни психічного стану внаслідок фікса-

ції уваги на психічно активних речовинах, чи то на певних предметах або видах діяльності.

В умовах, загальної мобілізації, яка триває від початку повномасштабного вторгнення рф в Україну, а українське військо постійно поповнюється людьми з цивільного життя, негативні стресові переживання в мобілізованих посилюються з отриманням повістки і набирають обертів з початком процесу перекваліфікації «вчорашніх» програмістів, продавців, логістів, фермерів тощо. В обмежений термін мобілі-

зовані набувають необхідних знань, умінь і навичок, намагаються якнайкраще опанувати військовою спеціальністю, сформувані нове професійне «Я», максимально розвинути свій рівень професіоналізму, адже в умовах війни бути професіоналом означає збільшити шанси на виживання.

Українські воїни за час війни довели свою здатність набувати високого рівня професіоналізму за короткий час як в умовах навчальних центрів нашої держави, так і на території інших країн за програмами фахової підготовки наших зарубіжних партнерів. Проте часто залишаються невирішеними питання спрямування на навчання і подальшого призначення на посади військовослужбовців з урахуванням їх професійно-важливих якостей, особистісних особливостей; ігнорування того, яким військовим частинам (підрозділам) військовослужбовці надають перевагу під час розподілу за місцями служби; позбавлення можливості швидко вирішувати питання щодо зміни місця служби та багато іншого.

Людині, яка потрапляє у військо з цивільного життя, важко сприймати нові обмеження, неможливо самостійно вирішувати як проблеми, що пов'язані з професійною діяльністю, так і питання, що стосуються інших важливих сфер життєдіяльності.

Усе це неодмінно позначатиметься на настрої, поведінці військовослужбовців, а отже, створюватиме сприятливе підґрунтя для початку або розгортання адиктивного процесу, а згодом може призвести до невдалої самореалізації, втрати бажання професійно самовдосконалюватися, наполегливо виконувати завдання за призначенням. З часом може з'явитися загроза втрати професійної суб'єктності, професійних цінностей, руйнування професійного «Я»; виникає загроза розвитку професійних деструкцій і деформації, розвивається депрофесіоналізація. Зауважимо, що дана проблема може стосуватися фахівців будь-яких рівнів, незалежно від посад і термінів перебування в професії. Головною причиною виникнення такої проблеми є те, що необхідний професіоналізм військовослужбовця, якого було досягнуто на певному етапі професійної діяльності починає «руйнуватися» за певних умов, зокрема, й через розвиток у нього адиктивної поведінки внаслідок дії стресових чинників великої інтенсивності. На сьогодні в сучасній психологічній літературі, що стосується досліджень у військовій сфері, зазначений феномен фактично не висвітлений, і цілісних досліджень цієї проблеми у воєнній психології ми не виявили. Це й зумовило актуальність нашого дослідження та його мету щодо визначення особливості зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців різними видами поведінкових адикцій.

Аналіз наукових досліджень і публікацій.

Адиктивна поведінка стала предметом досліджень багатьох науковців як українських (О. Безпалько, О. Камінська, О. Ключко, Н. Максимова, Н. Малєва, А. Мудрик, Н. Пихтіна, В. Пушкар, О. Смука та ін.), так і зарубіжних (С. Andreassen, I. Bakken, L. Clark, M. Ginley, J. Corbit, K. Götestam, M. Griffiths, A. Johansson, H. Milkman, A. Oren, S. Pallesen, N. Petry, T. Robbins, R. Solomon, S. Sunderwirth, S. Weiner,

H. Wenzel, K. Zajac, та ін.). Зокрема, вивченню цього питання у військовому середовищі приділили увагу С. Байда, О. Коkun, В. Мороз, Н. Лозінська, І. Пішко, І. Приходько, О. Сафін та ін.

При цьому проблеми адиктивної поведінки у військовослужбовців, її впливу на військово-професійну діяльність в роботах науковців висвітлені недостатньо. Імовірно, це пов'язано з низкою як об'єктивних, так і суб'єктивних причин, проте це не зменшує важливості подібних досліджень.

Адиктивна поведінка, переважно, розглядається як бажання змінити свій психічний стан в напрямку виникнення інтенсивних позитивних емоцій або за допомогою вживання певних речовин (тютюну, алкоголю, наркотичних, психоактивних речовин, медичних препаратів), до того, як від них сформувалась фізична залежність, або ж шляхом здійснення специфічної активності, яка характеризується порушенням контролю за спонуканнями, неподоланністю прагнень, ненаситністю та обов'язковістю виконання (пристрасть до азартних і комп'ютерних ігор, до інтернету, до роботи тощо). Термін «адиктивна поведінка» часто вживають в тих випадках, коли мова йде не про хворобу, а лише про порушення поведінки. У результаті цього людина існує у своєрідному «віртуальному» світі. Вона не тільки не вирішує своїх проблем, але й зупиняється в особистісному розвитку, а в окремих випадках навіть деградує [4].

На відміну від адиктивної поведінки термін «адикція» у зарубіжній літературі часто використовують як синонім залежності [3; 4], оскільки буквально «адикція» – це калька з англійського терміна «addiction», що означає пристрасть, схильність, згубну звичку, звикання, залежність [3].

Під адикцією розуміється складний розлад, основною ознакою якого є нав'язливе, компульсивне прагнення до вживання психоактивних речовин або до занять певною діяльністю, незважаючи на явні негативні наслідки цього [14].

Більшість авторів, як у медичній, так і в психологічній літературі, не розмежовують поняття «адикція» і «залежність», вважаючи адикцію синонімом залежності, а адиктивну поведінку синонімом залежної поведінки.

Термін «поведінкові адикції» було започатковано британським адиктологом М. Griffiths. У 1995 році він опублікував статтю «Технологічні адикції», де зазначив, що в осіб, які активно грають в ігрові автомати, в клінічній картині спостерігаються такі ж самі симптоми, що і в осіб, які вживають ПАР [12]. М. Griffiths виявив ці ж симптоми у частини користувачів інших технологічних девайсів (комп'ютери, телевізійні приставки, електронні симулятори, настільні електронні ігри тощо). У них ці симптоми також не були пов'язані з вживанням ПАР. Це спонукало дослідника ввести в науковий обіг термін «нехімічні (поведінкові) адикції» («non-chemical (behavioral) addictions»), який сьогодні остаточно закріпився для диференціювання хімічних адикцій, пов'язаних із вживанням ПАР від нехімічних (поведінкових) адикцій [12].

Продовжуючи дослідження, М. Griffiths остаточно постулює феномен нехімічних (поведінкових) адикцій і виокремлює їхні узагальнюючі ознаки [10]: 1) отримання задоволення від діяльності; 2) підвищення толерантності, що вимагає збільшення інтенсивності та тривалості діяльності; 3) наявність абстинентного синдрому; 4) поява конфлікту між постійною адиктивною діяльністю і колишньою ідентичністю адикта в його ближньому й ширшому соціальному оточенні. Як наслідок, прагнення до соціальної самоізоляції; 5) рецидиви (подібні до алкогольних запоїв); 6) множинні та різні за характером конфлікти із соціальним оточенням у зв'язку з діяльністю.

Під адиктивними чинниками депрофесіоналізації ми розуміємо сукупність або прояв окремо взятих аспектів (базових психологічних компонентів) адиктивної особистості, які є спільними для всіх розглянутих форм адиктивної поведінки, що негативно впливають на професійну, фізіологічну, психологічну, соціальну та духовну складові особистості та заважають їй стабільному й ефективному професійному функціонуванню.

У рамках теоретичного аналізу основних адиктивних поведінкових чинників, що призводять до депрофесіоналізації, можна виокремити такі їхні групи: об'єктивно-суб'єктивні чинники депрофесіоналізації особистості, які пов'язані з адиктивною організацією, якістю управління, професіоналізмом керівників; суб'єктивно-особистісні чинники, які зумовлені особливостями адиктивної особистості та характером взаємостосунків, що впливають на процес депрофесіоналізації; чинники невідповідності професії вимогам адиктивного фахівця; професійно-діяльнісні чинники адиктивної особистості, що впливають на процес депрофесіоналізації [1].

Виклад основного матеріалу. Обґрунтування діагностичного інструментарію дослідження базувалося на вирішенні двох основних практичних завдань. Перше завдання – визначити комплекс методичного інструментарію для діагностування та кількісної оцінки рівня прояву поведінкових адикцій військовослужбовців та друге – визначити особливості зумовлення поведінковими адикціями формування депрофесіоналізації особистості військовослужбовця Збройних Сил України у процесі виконання службових обов'язків, що тягне за собою кілька проблем.

Необхідність вивчення одночасно кількох видів адиктивної поведінки пов'язане з тим, що перше завдання, у свою чергу, доповнюється низкою взаємопов'язаних проблем: *проблемою брехливості адиктів* [9; 15]; *проблемою схожості симптомів та діагностичних критеріїв як хімічних адикцій, так і не хімічних адикцій* – проблема інтерференції ознак [5; 6; 7; 8; 9; 12; 13; 14]; *проблемою коморбідності (поєднаності) адикцій* [5; 6; 7; 8; 11; 12; 13; 14; 15].

До прикладу, в одному з проведених нами досліджень, у групі військовослужбовців, яка була сформована за наявності ознак ургентної адикції серед досліджуваних одночасно було виявлено 96,85% таких, що мають ознаки трудової залежності, 38,58% – ознаки залежності від соціальних мереж та

інтернет-серфінгу, 57,48% – ознаки залежності від комп'ютерних/он-лайн ігор і 5,05% досліджуваних – мали ознаки залежності від гри на гроші (гемблінг).

Враховуючи той факт, що адикти не є відвертими у повідомленнях про свої поведінкові особливості, що стосуються залежності і задля зниження імовірності надання ними соціального бажаних відповідей під час дослідження, було прийнято рішення щодо його анонімності.

Організація та методи дослідження

У дослідженні, спрямованому на визначення особливостей зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками взяли участь 129 військовослужбовців:

1) стать: чоловіки – 106 (82,2 %), жінки – 23 (17,8%);

2) вік: від 20 до 50 і більше років;

3) склад: сержантський – 3 (2,3 %); молодший офіцерський – 18 (14,0%); старший офіцерський – 104 (80,6 %); дані відсутні – 4 (3,1 %);

4) досвід участі в бойових діях: 1) з досвідом участі в бойових діях – 103 (79,8%); 2) з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. – 44 (34,1%).

Для діагностики *рівня депрофесіоналізації* військовослужбовців було використано Модифікований опитувальник на виявлення професійного вигорання та деформації – MBI (С. Maslach, S. Jackson) [1].

Діагностика поведінкових залежностей військовослужбовців проводилася із використанням п'яти методик [1; 2]:

– Методика визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз);

– Опитувальник діагностики ургентної залежності (О. Шибко);

– Голландська шкала трудової залежності (коротка форма) (Schaufeli & Taris). The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS);

– Опитувальник на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежність від соцмереж) (А. Тончева);

– Методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Обробка результатів здійснювалася у статистичному пакеті SPSS 22.0.0.0. Дані були проаналізовані за допомогою описової статистики (середні значення, стандартні відхилення, відсотковий розподіл, асиметрія та ексцес), t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок, коефіцієнту кореляції Спірмена та множинного лінійного регресійного аналізу (прямий метод).

Описову статистику показників депрофесіоналізації військовослужбовців наведено в таблиці 1. Отримані дані свідчать про нормальний розподіл діагностичних показників за асиметрією та ексцесом.

Розподіл вибірки за показниками професійного вигорання та деформації наведено у таблиці 2.

Згідно до цих результатів, для переважної більшості військовослужбовців (79%) властивими є низькі або нижчі за середні показники вираженості професійного вигорання та деформації.

Таблиця 1

Описова статистика показників депрофесіоналізації військовослужбовців

№	Показники	<i>M</i>	<i>SD</i>	Діапазон	Асиметрія	Експес
1	Емоційне виснаження	17,76	9,15	2-48	,53	,18
2	Деперсоналізація	8,02	5,44	0-25	,85	,25
3	Редукція особистих досягнень	13,78	5,73	2-32	,06	-,10
4	Сумарний показник вигорання та деформації	39,24	16,90	0-84	,19	-,38

Таблиця 2

Розподіл військовослужбовців за рівнями показників професійного вигорання та деформації

Складові професійного вигорання та деформації	Рівні вираженості складових				
	низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
Емоційне виснаження	26%	44%	23%	5%	2%
Деперсоналізація	47%	33%	15%	3%	2%
Редукція особистих досягнень	28%	56%	15%	2%	–
Сумарний показник вигорання та деформації	24%	55%	20%	1%	–

Таблиця 3

Описова статистика показників поведінкових залежностей військовослужбовців

№	Показники	<i>M</i>	<i>SD</i>	Діапазон	Асиметрія	Експес
1	Трудова залежність	7,38	3,05	0-14	-,05	-,60
2	Ургентна залежність	6,90	3,52	0-15	,04	-,30
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	3,54	3,08	0-14	,98	,90
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	6,18	4,28	0-15	-,14	-,91
5	Залежність від гри на гроші	0,71	2,48	0-14	4,13	17,07
6	Сумарний показник залежності	19,83	10,92	2-68	1,89	5,72
7	Трудоголізм	32,54	7,19	15-48	,03	-,58
8	Особистий час	29,24	4,95	17-42	,20	-,06
9	Міжособистісні відносини	27,96	4,22	17-39	,02	-,15
10	Темп життя	32,91	7,51	13-52	,07	-,12
11	Загальний показник ургентної залежності	118,8	28,21	77-170	-2,12	7,88
12	Надмірність у роботі	11,46	2,76	5-20	,11	,47
13	Зацикленість на роботі	10,17	2,91	5-17	,33	-,49
14	Кіберкомунікативна залежність	28,45	10,69	20-85	2,87	10,88
15	Залежність від алкоголю	9,26	3,80	5-21	,80	-,04
16	Телевізійна залежність	9,01	3,97	5-19	,83	-,34
17	Любовна залежність	17,10	4,14	5-25	-,69	,39
18	Ігрова залежність	6,08	2,66	5-19	3,30	11,08
19	Залежність від міжстатевих відносин	11,85	4,06	5-21	-,04	-,98
20	Харчова залежність	12,02	3,54	4-20	-,12	-,69
21	Релігійна залежність	8,91	3,71	3-19	,69	-,53
22	Трудова залежність	12,87	3,33	5-21	-,29	-,01
23	Лікарська залежність	8,59	3,68	4-18	,92	-,29
24	Залежність від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж)	8,63	2,84	4-19	,76	,77
25	Залежність від куріння	9,44	6,21	5-25	,96	-,42
26	Залежність від здорового способу життя	14,44	3,54	5-22	-,16	-,31
27	Наркотична залежність	6,63	2,83	4-20	2,20	5,22
28	Загальна схильність до залежностей	11,70	3,59	5-20	-,02	-,68

Примітка: показники №№ 1–6 отримані за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); №№ 7–11 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 12–13 – за Голландською шкалою трудової залежності (коротка форма); № 14 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); №№ 15–28 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Однак, враховуючи особливості військово-професійної діяльності, її екстремальність, інтенсивність і динамічність в умовах довготривалої широкомасштабної війни, а головне – необхідність постійного збереження оптимального рівня бойової готовності до виконання завдань за призначенням, викликає занепокоєння наявність у понад 20% військового персоналу ознак депрофесіоналізації.

У таблиці 3 представлена описова статистика всіх показників поведінкових залежностей військово-службовців, які було отримано за всіма п'ятьма використаними в дослідженні методиками. Нормальний розподіл за асиметрією та ексцесом є властивим для 23 з 28 діагностичних показників (табл. 3).

Далі розглянемо розподіл досліджуваних військовослужбовців за всіма показниками поведінкових залежностей, які за результатами нашого дослідження, на сьогодні є найбільш поширеними серед особового складу. Такий розподіл за показниками Методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз) наведено у таблиці 4.

Згідно до вищенаведених даних, у досліджуваних військовослужбовців найбільший прояв мають такі три види поведінкової залежності, як

трудова, ургентна та залежність від комп'ютерних/онлайн ігор. Зокрема, середній або високий рівень трудової залежності мають 61% досліджуваних, середній або високий рівень ургентної залежності – 46% досліджуваних, і такі ж рівні залежності від комп'ютерних/онлайн ігор – 45%. Залежність від гри на гроші у досліджуваній вибірці є відносно незначно вираженою – середній або високий рівень є властивим лише для 4%.

До того ж порівняння показників використаних нами методик у групах військовослужбовців з різним бойовим досвідом засвідчило наявність достовірних відмінностей як у проявах адиктивної поведінки, так і в проявах депрофесіоналізації досліджуваних (таблиця 5).

Так, військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. мають достовірно вищі показники емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації, залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до

Таблиця 4

Розподіл військовослужбовців за показниками Методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз)

№	Показники	Рівень залежності			
		Відсутня	Низька	Середня	Висока
1	Трудова залежність	9%	30%	56%	5%
2	Ургентна залежність	21%	33%	40%	6%
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	58%	31%	10%	1%
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	30%	25%	41%	4%
5	Залежність від гри на гроші	93%	3%	2%	2%
6	Сумарний показник залежності	32%	63%	3%	2%

Таблиця 5

Достовірні відмінності між діагностичними показниками військовослужбовців з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. (n = 44) та військовослужбовців без такого досвіду (n = 85)

№	Показники	Група				t	p
		перша		друга			
		M	SD	M	SD		
1	Емоційне виснаження	19,95	10,06	16,59	8,47	1,99	,048
2	Деперсоналізація	9,59	6,19	7,18	4,83	2,42	,017
3	Сумарний показник вигорання та деформації	44,45	18,37	36,95	15,06	2,47	,015
4	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	4,39	3,78	3,08	2,54	2,31	,023
5	Залежність від гри на гроші	1,68	3,84	0,19	0,97	3,35	,001
6	Сумарний показник залежності	22,55	14,77	18,40	7,92	2,06	,041
7	Міжособистісні відносини	29,53	4,28	27,13	3,97	3,12	,002
8	Кіберкомунікативна залежність	32,72	15,03	26,24	6,65	3,35	,001
9	Телевізійна залежність	10,47	4,56	8,25	3,42	3,06	,003
10	Ігрова залежність	7,49	4,04	5,35	0,90	4,62	<,001
11	Залежність від міжстатевих відносин	14,02	3,83	10,72	3,71	4,68	<,001
12	Релігійна залежність	9,88	3,96	8,41	3,50	2,14	,034
13	Загальна схильність до залежностей	12,70	3,72	11,18	3,43	2,29	,024

Примітка: Група 1 – військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р.; Група 2 – військовослужбовці без досвіду участі в бойових діях після 24.02.2024 р.

**Кореляційні зв'язки показників професійного вигорання та деформації
з показниками поведінкових адикцій**

№	Показники	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень	Сумарний показник
1	Трудова залежність	,38**	,29**	-,09	,27**
2	Ургентна залежність	,47**	,50**	,13	,46**
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	,32**	,44**	,26**	,41**
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	,19*	-,05	,04	,13
5	Залежність від гри на гроші	,22*	,31**	,20*	,30**
6	Сумарний показник залежності	,53**	,57**	,18*	,53**
7	Трудоголізм	,34**	,34**	-,18*	,23*
8	Особистий час	,52**	,24**	,11	,39**
9	Міжособистісні відносини	,27**	,27**	-,12	,19*
10	Темп життя	,46**	,45**	,01	,38**
11	Загальний показник ургентної залежності	,51**	,42**	-,07	,37**
12	Надмірність у роботі	,44**	,22*	-,10	,28**
13	Зацикленість на роботі	,43**	,10	-,03	,28**
14	Кіберкомунікативна залежність	,33**	,46**	,22*	,39**
15	Телевізійна залежність	,12	,30**	,16	,20*
16	Любовна залежність	-,02	,05	-,04	-,02
17	Ігрова залежність	,16	,24**	,17	,21*
18	Залежність від міжстатевих відносин	,18*	,29**	,13	,24**
19	Харчова залежність	,22*	,26**	,04	,22*
20	Релігійна залежність	,05	,18*	-,03	,06
21	Трудова залежність	,28**	,16	-,03	,18*
22	Лікарська залежність	,34**	,24**	,29**	,37**
23	Залежність від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж)	,26**	,25**	,12	,28**
24	Залежність від здорового способу життя	-,10	-,10	-,33**	-,20*
25	Загальна схильність до залежностей	,24**	,24**	,25**	,29**

Примітка: 1) * – кореляція достовірна на рівні $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; 2) показники №№ 1–6 отримані за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); №№ 7–11 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 12–13 – за Голландською шкалою трудової залежності (коротка форма); № 14 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); №№ 15–25 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

залежностей на відміну від військовослужбовців без досвіду участі в бойових діях після 24.02.2024 року.

Наступним кроком аналізу отриманих результатів став аналіз кореляційних зв'язків між показниками депрофесіоналізації військовослужбовців та показниками вираженості прояву в них різних поведінкових адикцій. В таблиці 6 представлено кореляційні зв'язки показників методики діагностики рівня депрофесіоналізації військовослужбовців – Модифікований опитувальник на виявлення професійного вигорання та деформації – МВІ (С. Maslach, S. Jackson) з показниками поведінкових адикцій (табл. 6).

Згідно з отриманими результатами, значна кількість показників поведінкових адикцій досить тісно позитивно корелює із емоційними виснаженням та деперсоналізацією військовослужбовців. Найтіснішими є зв'язки цих двох показників депрофесіоналізації з сумарним показником залежності методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза

($r = 0,53-0,57$; $p < 0,01$), ургентною залежністю ($r = 0,47-0,50$; $p < 0,01$), загальним показником ургентної залежності ($r = 0,42-0,51$; $p < 0,01$), темпом життя ($r = 0,45-0,46$; $p < 0,01$), кіберкомунікативною залежністю ($r = 0,33-0,46$; $p < 0,01$), залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу ($r = 0,32-0,44$; $p < 0,01$), трудоголізмом ($r = 0,34$; $p < 0,01$), надмірністю в роботі ($r = 0,22-0,44$; $p < 0,05-0,01$), лікарською залежністю ($r = 0,24-0,34$; $p < 0,01$), залежністю від гри на гроші ($r = 0,22-0,31$; $p < 0,05-0,01$) та залежністю від комп'ютера ($r = 0,25-0,26$; $p < 0,01$).

З показником редукції особистих досягнень військовослужбовців зв'язки показників поведінкових адикцій виражені суттєво слабкіше. Найтіснішими вони є з лікарською залежністю ($r = 0,29$; $p < 0,01$), залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу ($r = 0,26$; $p < 0,01$), загальною схильністю до залежностей ($r = 0,25$; $p < 0,01$), кіберкомунікативною залежністю ($r = 0,22$; $p < 0,05$) та залежністю від гри на гроші ($r = 0,20$; $p < 0,05$). При цьому, декілька показників поведінкових адикцій навіть мають у вій-

ськовослужбовців зворотні зв'язки із редукцією їх особистих досягнень. Зокрема, це залежність від здорового способу життя ($r = -0,33$; $p < 0,01$) та тривоголізм ($r = -0,18$; $p < 0,05$).

З метою поглиблення розглянутих вище взаємозв'язків, нами були побудовані прогностичні регресійні моделі для показників депрофесіоналізації військовослужбовців з використанням множинного лінійного регресійного аналізу. Всі три прогностичні моделі виявилися високоінформативними.

Найбільш інформативною стала модель із деперсоналізацією в якості залежної змінної ($R = ,73$; $R^2 = ,53$). До неї ввійшло шість показників (таблиця 7). На першому місці – сумарний показник залежності з методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза ($\beta = 0,38$; $p < .001$). Крім нього, ще такі показники як залежність від комп'ютерних/онлайн ігор ($\beta = -0,22$; $p < .001$), кіберкомунікативна залежність ($\beta = 0,24$; $p = .005$), загальний показник ургентної залежності ($\beta = 0,22$; $p = .005$), харчова залежність ($\beta = 0,16$; $p = .02$) та залежність від здорового способу життя ($\beta = -0,14$; $p = .046$). Слід відзначити,

що два показника – залежність від комп'ютерних/онлайн ігор та залежність від здорового способу життя ввійшли в цю модель із негативними знаками. Тобто, їх можна розглядати як такі, які не сприяють, а, навпаки, попереджають розвиток деперсоналізації (табл. 7).

У таблиці 8 наведено регресійну модель зумовлення адиктивними поведінковими чинниками такого показника депрофесіоналізації військовослужбовців як емоційне виснаження (табл. 8).

Ця модель виявилася другою за інформативністю ($R = ,68$; $R^2 = ,46$). До неї з позитивними значеннями ввійшли два показники ургентної залежності двох різних методик – особистий час ($\beta = 0,45$; $p < .001$) та ургентна залежність ($\beta = 0,20$; $p = .016$), а також кіберкомунікативна залежність ($\beta = 0,30$; $p < .001$).

На третьому місці за інформативністю стала модель із редукцією особистих досягнень в якості залежної змінної ($R = ,47$; $R^2 = ,27$) – таблиця 9. До неї ввійшло лише два показника – залежність від здорового способу життя ($\beta = -0,64$; $p < .001$) та загальна схильність до залежностей ($\beta = 0,48$; $p < .001$). При цьому, знову ж таки наголосимо, що

Таблиця 7

Регресійна модель зумовлення деперсоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,73	0,53	-5,28		-1,98	,05
1. Сумарний показник залежності			,19	,38	3,91	< ,001
2. Залежність від комп'ютерних/ онлайн ігор			-,29	-,22	-3,33	,001
3. Кіберкомунікативна залежність			,12	,24	2,89	,005
4. Загальний показник ургентної залежності			,06	,22	2,89	,005
5. Харчова залежність			,25	,16	2,37	,020
6. Залежність від здорового способу життя			-,21	-,14	-2,02	,046

Примітка: показник №№ 1–2 отримано за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); № 3 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); № 4 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 5–6 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Таблиця 8

Регресійна модель зумовлення емоційного виснаження військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,68	0,46	-17,4		-4,24	< ,001
1. Особистий час			,83	,45	5,91	< ,001
2. Кіберкомунікативна залежність			,26	,30	4,21	< ,001
3. Ургентна залежність			,51	,20	2,45	,016

Примітка: показник № 1 отримано за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); № 2 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); № 3 – за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз).

Таблиця 9

Регресійна модель зумовлення редукції особистих досягнень військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,47	0,27	17,4		10,85	< ,001
Залежність від здорового способу життя			-,64	-,36	-4,23	< ,001
Загальна схильність до залежностей			,48		7,52	< ,001

Примітка: обидва показники отримано за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

залежність від здорового способу життя ввійшла в модель на першому місці із негативним знаком. Тобто, цей показник є таким, що попереджає виникнення редукції особистих досягнень (табл. 9).

Таким чином, до **основних адиктивних поведінкових чинників** депрофесіоналізації військовослужбовців можна віднести загальну схильність до виникнення поведінкових залежностей, ургентну та кіберкомунікативну залежності, показники яких ввійшли до двох з трьох побудованих регресійних моделей.

Висновки. Результати проведеного емпіричного дослідження надали можливість визначити особливості зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками.

В групі досліджуваних найбільший прояв мають такі поведінкові залежності, як трудова, ургентна і залежність від комп'ютерних/онлайн ігор, любовна залежність та залежність від здорового способу життя. При цьому, понад 20% досліджуваних військовослужбовців виявили наявність у себе ознак депрофесіоналізації (емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію особистих досягнень) середнього та вищого за середній рівень.

Військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. отримали достовірно вищі показники і депрофесіоналізації (емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації), і адиктивної поведінки (залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до залежностей). Такі результати дають підстави стверджувати, що виконання службово-бойових завдань в умовах,

пов'язаних з великим ризиком для здоров'я і життя та під впливом бойових стресових чинників, провокують розвиток поведінкових залежностей, і, як наслідок, депрофесіоналізації військовослужбовців.

Переважає більшість показників поведінкових адикцій досить тісно позитивно корелює із емоційним виснаженням та деперсоналізацією військовослужбовців. Найтіснішими є зв'язки цих двох показників депрофесіоналізації з сумарним показником залежності методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза, ургентною залежністю, кіберкомунікативною залежністю, залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, трудоголізмом та надмірністю в роботі. З показником редукції особистих досягнень зв'язки показників поведінкових адикцій військовослужбовців виражені суттєво слабкіше. Найтіснішими вони є з лікарською залежністю, залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, загальною схильністю до залежностей, кіберкомунікативною залежністю та залежністю від гри на гроші. При цьому, декілька показників поведінкових адикцій, зокрема, залежність від здорового способу життя, мають у військовослужбовців зворотні зв'язки із редукцією їх особистих досягнень.

Всі три прогностичні регресійні моделі, побудовані для показників депрофесіоналізації військовослужбовців, виявилися високоінформативними. Аналіз цих моделей дозволив до основних адиктивних поведінкових чинників депрофесіоналізації військовослужбовців віднести загальну схильність до виникнення поведінкових залежностей, ургентну та кіберкомунікативну залежності. Також слід відзначити, що залежність від здорового способу життя можна розглядати в якості поведінкового чинника, що здатен запобігати виникненню у військовослужбовців ознак депрофесіоналізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Адиктивні поведінкові чинники депрофесіоналізації військовослужбовців Збройних Сил України : звіт про науково-дослідну роботу. НДЦ ГП ЗС України. Київ, 2024. 367 с.
2. Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. Діагностування поведінкових адикцій військовослужбовців : метод. посіб. Київ : ТОВ "7БЦ", 2024. 36 с.
3. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. 236 с.
4. Пушкар В. А. Психологія адиктивної поведінки : метод. рекомендації до курсу «Психологія адиктивної поведінки» для студентів IV курсу спеціальності «Психологія». Чернігів : Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка, 2010. 84 с.
5. Berger N. V. Gambling Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
6. Berger N. V. Internet Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
7. Berger N. V. Sex and Pornography Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
8. Berger N. V. Work Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
9. Griffin S. E. Sex and love: addiction, treatment, and recovery. London : Praeger, 1991. 220 p., p. 10; p. 36–37.
10. Griffiths M. D. Behavioral addiction: an issue for everybody? *Journal of Workplace Learning*. 1996. Vol. 8. № 3. P. 19–25.
11. Griffiths M. D. Internet and Video-game Addiction. *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment* / Ed. by C. A. Essau. London : Academic Press, 2008. P. 231–267.
12. Griffiths M. D. Technological addiction / *Clinical Psychology Forum*. 1995. Vol. 76. №2. P. 14–19.
13. Griffiths M. D., Parke J. The Social Impact of Internet Gambling. *Social Science Computer Review*. 2002. Vol. 20. № 3. P. 312–320.
14. Hollen K. H. *Encyclopedia of Addictions*. London : Greenwood Press, 2009. Vol. II. 569 p.
15. Mack A. H., Harrington A. L., Frances R. J. *Clinical manual for treatment of alcoholism and addictions*. Washington : American Psychiatric Publishing, 2010. 304 p. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781585629282> (дата звернення: 30.11.2024).

Чернякова О. В.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри філософії та психології
Київського університету інтелектуальної власності та права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

Гришко О. Д.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри філософії та психології
Київського університету інтелектуальної власності та права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

Палій А. М.

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри філософії та психології
Київського університету інтелектуальної власності та права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

КОУЧИНГ І ТРЕНІНГ ЯК ІНСТРУМЕНТИ РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ

COACHING AND TRAINING AS TOOLS FOR DEVELOPING LEADERSHIP QUALITIES

У статті досліджено ефективність тренінгових технологій і коучингу у процесі формування лідерських якостей особистості. Проведено теоретичний аналіз ключових понять, зокрема лідерства, лідерських якостей та методів їх розвитку в освітньому середовищі. Визначено, що лідерство є важливим чинником професійного становлення особистості, а розвиток лідерських компетенцій сприяє підвищенню рівня відповідальності, стратегічного мислення, комунікативних здібностей і адаптивності майбутніх фахівців до викликів сучасності.

Особливу увагу приділено соціально-психологічному тренінгу (СПТ) як ефективному інструменту формування лідерських якостей. Визначено, що тренінг є ефективним інструментом психологічного впливу, який не лише забезпечує отримання теоретичних знань, але й сприяє їх закріпленню через практичну діяльність, взаємодію в групах та рефлексію. Наголошено, що успішність впровадження тренінгу залежить від низки факторів, зокрема від рівня підготовки тренера, правильного формування комплексу вправ і своєчасного використання останніх. Помилкове або невчасне застосування тренінгових методик може призвести до зниження ефективності занять, підвищення рівня напруженості серед учасників або зниження їхньої мотивації.

Крім того, у статті розглянуто коучинг як метод особистісного розвитку, що передбачає розкриття внутрішнього потенціалу особистості, посилення її мотивації та формування навичок саморозвитку. Визначено, що коучингова методика сприяє формуванню самостійності у прийнятті рішень, розвитку емоційного інтелекту та підвищенню відповідальності за результати діяльності.

З метою емпіричної перевірки ефективності впровадження коучингу та тренінгу нами було проведено експериментальне дослідження. Загалом, результати, отримані в процесі емпіричного дослідження узгоджуються з результатами теоретичного огляду наукової літератури. Ми зробили висновок, що коучинг та тренінг є ефективними інструментами розвитку лідерських якостей особистості, зокрема студентів.

Окреслено перспективи подальших досліджень, що включають емпіричний аналіз впливу тренінгових методик на рівень лідерських компетенцій студентів, визначення оптимальних умов для їхнього ефективного застосування у навчальному процесі, а також розробку комплексних програм розвитку лідерства, що поєднують тренінгові, коучингові та менторські підходи.

Ключові слова: лідерство, лідерські компетенції, тренінгові технології, коучинг, соціально-психологічний тренінг.

The article examines the importance of training technologies and coaching in the process of forming students' leadership competencies. A theoretical analysis of key concepts, in particular leadership, leadership qualities and methods of their development in the educational environment, is conducted. It is determined that leadership is an important factor in the professional development of an individual, and the development of leadership competencies contributes to increasing the level of responsibility, strategic thinking, communication skills and adaptability of future specialists to modern challenges.

Particular attention is paid to socio-psychological training (SPT) as an effective tool for forming leadership qualities. It is determined that the training methodology ensures not only the acquisition of knowledge, but also contributes to its consolidation through practical activities, interaction in groups and reflection. It is emphasized that the success of implementing training in the educational process depends on a number of factors, in particular, on the level of training of the trainer, the correct selection of exercises and their timely use. Incorrect or untimely application of training methods can lead to a decrease in the effectiveness of classes, an increase in the level of tension among participants or a decrease in their motivation.

In addition, the article considers coaching as a method of personal development, which involves the disclosure of students' internal potential, strengthening their motivation to study and the formation of self-development skills. It is

determined that the coaching method contributes to the formation of independence in decision-making, the development of emotional intelligence and increased responsibility for the results of activities.

In order to empirically verify the effectiveness of the implementation of coaching and training, we conducted an experimental study. In general, the results obtained in the process of empirical research are consistent with the results of a theoretical review of the scientific literature. We concluded that coaching and training are effective tools for developing the leadership qualities of a person, in particular, of students.

The prospects for further research are outlined, including an empirical analysis of the impact of training methods on the level of students' leadership competencies, determining the optimal conditions for their effective application in the educational process, as well as the development of comprehensive leadership development programs that combine training, coaching and mentoring approaches.

Key words: leadership, leadership competencies, training technologies, coaching, social and psychological training.

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві, що характеризується швидкими змінами, зростаючою конкуренцією та необхідністю прийняття ефективних управлінських рішень, питання розвитку лідерських якостей набуває особливої актуальності. Високий рівень лідерських компетенцій є ключовим фактором успішної професійної діяльності, особливо в умовах динамічного соціально-економічного середовища. Одним із найефективніших підходів до формування лідерських навичок є використання коучингу та тренінгових технологій, які спрямовані на стимулювання особистісного та професійного зростання, розвиток емоційного інтелекту, стратегічного мислення та комунікативної компетентності. Водночас недостатня розробленість науково-методичних засад інтеграції коучингу і тренінгу у процес розвитку лідерських якостей потребує подальших досліджень. Актуальним є також питання визначення ефективних підходів до використання цих технологій у різних сферах діяльності, а також оцінки їх впливу на професійне становлення особистості. Таким чином, дослідження ролі коучингу та тренінгів у розвитку лідерських якостей є важливим для обґрунтування інноваційних підходів до підготовки керівників, управлінців і фахівців різних галузей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Явище лідерства, як суспільного феномену, завжди привертало увагу дослідників, оскільки природа досліджуваного поняття викликала численні дискусії та неоднозначні трактування. У вітчизняній психологічній науці питання лідерства почали активно вивчати ще у 1920–1930-х роках, і ця проблема стала предметом досліджень таких науковців, як Г. М. Андрєєва, В. М. Анисімова, І. П. Волков, В. Д. Гончаров, Ю. А. Замошкін, Н. І. Ільїна, І. С. Кон, Е. С. Кузьмін, І. Г. Лукманова, А. Н. Немчина, Б. Д. Паригін, А. В. Петровський, І. С. Полонський, А. Г. Сорокова, Л. І. Уманський та інших. Значний внесок у дослідження цієї проблематики зробили також зарубіжні вчені, зокрема К. Берд, Е. Богардус, М. Вебер, Л. Картер, Р. Лорд, Р. Стогділл, Ф. Тейлор, А. Файоль, Ф. Фідлер, Д. Філліпс, Г. Хоуманс та інші [9, с. 51], Дж. Антонакис, У. Бенніс, Р. Бирнбаум, К. Бланшар, Р. Блейк, Е. Богардус, Ф. Массарик, Д. МакГрегор, Б. Митчел, Дж. Нефф, Р. Стенберг, Р. Стокділл, П. Херсі, Р. Хаус, Дж. Хемфілл та ін. [11, с. 1194]

Феномен лідерства є однією з ключових категорій соціальної психології, оскільки він не лише пов'язаний з інтеграцією групової діяльності, а й безпосередньо характеризує особистість, яка здійснює

цей процес. У зв'язку з цим важливим завданням є уточнення змісту понять «лідер» та «лідерство», що дозволяє глибше зрозуміти механізми їхнього формування та функціонування в соціальному середовищі.

Метою статті є теоретичний аналіз ефективності використання коучингових та тренінгових технологій в процесі розвитку лідерських якостей особистості.

Виклад основного матеріалу. Динамічний розвиток технологій, економічні трансформації та соціальні зміни створюють нестабільні й мінливі умови функціонування суб'єктів ринкової економіки, зокрема підприємств. В умовах високої турбулентності зовнішнього середовища зростає потреба в ефективному управлінні, яке передбачає здатність підприємства адаптувати свою організаційну культуру до нових викликів. Ключову роль у цьому процесі відіграє компетентний керівник, оскільки саме він формує корпоративну культуру. Чим нестабільнішою є ринкова ситуація, тим вища потреба підприємства у лідері, здатному забезпечити ефективне управління. Попри численні дослідження феномену лідерства, досі не існує універсального переліку характеристик, які б однозначно визначали ефективного лідера. Водночас беззаперечним є факт, що саме лідери відіграють ключову роль у координації діяльності груп, організацій та суспільств, сприяючи досягненню їхніх стратегічних цілей [2, с. 184].

Лідерство є соціально-психологічним феноменом, що виникає та реалізується виключно в межах соціального середовища. Воно є невід'ємною складовою будь-якої групової взаємодії, оскільки в кожному колективі природним чином формується лідер. Дослідження цього явища є одним із ключових напрямів соціальної психології, оскільки воно не лише пов'язане з координацією групової діяльності, а й відображає особистісні характеристики суб'єкта, який здійснює цю інтеграцію. Відтак важливим аспектом є уточнення дефініцій понять «лідер» та «лідерство». Термін «лідер» походить від англійського leader і означає особу, яка очолює групу, спрямовує її діяльність і виконує керівні функції. Відповідно, поняття «лідерство» (leadership) визначається як статус, рольова функція або діяльність лідера, що передбачає вплив на інших членів групи та спрямування їхніх дій у певному напрямку [14, с. 51].

Варто також акцентувати увагу на тому, що термін «лідер» трактується по-різному залежно від галузі наукового знання, що зумовлено специфікою кожної дисципліни. У філософії поняття лідерства розглядається доволі рідко та, як правило, однобічно. Лідером

завичай вважають найавторитетнішого члена організації або соціальної групи, чий особистісний вплив відіграє вирішальну роль у політичних, моральних і соціальних процесах. При цьому його авторитет завичай має неформальний характер і формується стихійно. Соціологічний та економічний підходи визначають лідера як особу, що користується значним авторитетом у колективі, здатна об'єднати групу навколо спільної мети та здійснювати суттєвий вплив на її членів завдяки своїм особистим якостям. З точки зору політології, лідер – це людина, яка очолює політичну партію або іншу суспільно-політичну організацію, відіграючи ключову роль у процесах прийняття рішень і стратегічного управління. У психолого-педагогічній сфері поняття лідерства є багатограним. Лідером вважається той член групи, який у важливих ситуаціях здатний впливати на поведінку інших учасників, має найвищий статус та правомірно ухвалює рішення, що є значущими для всієї групи. Також лідер визначається як ініціативна особа, яка завдяки своїм особистим рисам здатна координувати спільну діяльність і регулювати взаємодію між членами соціальної групи [10, с. 244].

У ході наукових досліджень феномену лідерства було запропоновано чимало визначень цього поняття. Наведемо деякі з них. Зокрема, О. Г. Романовський та Н. В. Серета трактують лідерство як здатність особи впливати на окремих індивідів чи групу людей, мотивуючи їх до спільної діяльності задля досягнення визначених цілей. Т. Кочубей і А. Семенов розглядають лідерство як результат взаємодії членів малої групи у певний період часу, що зумовлюється як особистісними якостями її учасників, так і особливостями ситуації, у якій вони функціонують. Водночас лідерство є динамічним процесом, оскільки передбачає взаємовплив між характеристиками особистості та зовнішніми умовами. На думку С. Р. Філоновича, лідерство проявляється як процеси внутрішньої самоорганізації та самоуправління колективу, що виникають на основі ініціативності його членів та їхньої здатності впливати на загальний вектор розвитку групи [12, с. 65].

Важливим феноменом в рамках нашого аналітичного дослідження є також поняття лідерських якостей. Аналіз наукових джерел свідчить про те, що серед українських дослідників поширеним є підхід, згідно з яким лідерські якості розглядаються як комплекс індивідуально-особистісних і соціально-психологічних характеристик особистості. Водночас таке визначення містить певні суперечності. По-перше, термін «особистісний» у науково-довідковій літературі визначається як такий, що стосується особи як індивіда, що дає підстави вважати соціально-психологічні характеристики частиною особистісних рис. По-друге, індивідуальні особливості особистості завичай пояснюються через соціально-психологічні чинники, оскільки саме соціальне середовище значною мірою формує унікальні риси людини. Таким чином, взаємозв'язок між індивідуальними та соціально-психологічними характеристиками особистості є настільки тісним, що їх поділ у межах визна-

чення лідерських якостей потребує додаткового уточнення [3, с. 28-29].

Одним із ефективних підходів, спрямованих на розвиток лідерських компетенцій, є використання сучасних технологій навчання та особистісного розвитку, зокрема коучингу. Саме тому доцільним є подальший аналіз поняття коучингу, його сутності та особливостей застосування в контексті формування лідерських якостей.

Сьогодні розвиток коучингу характеризується багатогранністю та широким спектром підходів до його розуміння. Незважаючи на різноманіття трактувань, методики та інструменти коучингу є універсальними й не залежать від географічного чи культурного контексту. У найзагальнішому значенні коучинг можна визначити як процес, спрямований на розкриття внутрішнього потенціалу людини та підвищення її ефективності.

На думку Чернишової Л. І. та Жовтої Д. В., розвиток коучингу в Україні відбувається недостатньо швидкими темпами. Це зумовлено, на думку дослідниць, низькою обізнаністю потенційних клієнтів щодо сутності цього підходу. Попри значний попит на методики особистісного та професійного розвитку, коучинг досі часто ототожнюють із такими інструментами, як тренінги, консалтинг чи психологічне консультування. Відсутність чіткого розуміння переваг коучингу призводить до того, що значна частина керівників та менеджерів не розглядає його як ефективний інструмент розвитку, оскільки очікує миттєвих та об'єктивних результатів. Український бізнес здебільшого орієнтований на практичні навички та безпосередню матеріальну вигоду, тоді як особистісний розвиток не завжди сприймається як важливий чинник успіху. Така ситуація має історичне підґрунтя, адже пострадянський підхід до ведення бізнесу спрямований передусім на отримання швидкого прибутку, а не на довгострокові інвестиції у розвиток людського капіталу [13, с. 164-165].

Основна концепція коучингу полягає не в прямому навчанні, а у сприянні самостійному здобуттю знань і розвитку особистості. Відомий дослідник коучингу Дж. Вітмор, один із провідних бізнес-тренерів Великої Британії та автор популярної моделі GROW, наголошував, що ця методика є потужним інструментом як для особистісного, так і для професійного зростання. Серед ключових переваг коучингу він виокремлює [9, с. 20]:

- підвищення продуктивності діяльності як головної мети його застосування;
- можливість ефективного навчання без відриву від основної роботи, що робить процес не лише корисним, а й приємним;
- поліпшення міжособистісних стосунків у колективі;
- позитивний вплив на якість життя завдяки гармонізації робочого середовища;
- виявлення прихованих талантів і внутрішніх ресурсів особистості;
- зростання особистої ефективності та прискорення досягнення поставлених цілей;

– високу адаптивність до змін, що робить коучинг ефективним інструментом у сучасних динамічних умовах.

А. Р. Жукова, досліджуючи коучинг у педагогічній діяльності для формування лідерських компетентностей, робить висновок що досліджуваний метод є ефективним у досягненні поставленої цілі. Авторка вважає, що коучинг сприяє формуванню глибинного усвідомлення життєвих цілей, розкриттю лідерського потенціалу та розвитку лідерських якостей у викладачів і здобувачів освіти. Викладач, виконуючи роль коуча, демонструє лідерську поведінку, реалізує відповідні методики та володіє необхідними особистісними характеристиками, включаючи систему цінностей, установок і морально-етичних принципів. Як лідер, викладач не лише самостійно втілює лідерські якості, а й сприяє їхньому розвитку у студентів. Він активізує навчально-пізнавальну діяльність здобувачів освіти, посилює їхню мотивацію, формує навички самовиховання та саморозвитку, а також підвищує рівень відповідальності за власне навчання та професійне становлення [6, с. 34]. Таким чином, коучинг є універсальною методикою, яка сприяє розвитку як окремих індивідів, так і організацій у цілому.

Досліджуючи інструменти розвитку лідерських якостей особистості варто також згадати соціально-психологічний тренінг, як ефективний метод досягнення цієї мети. На сучасному етапі розвитку психологічних практик термін «соціально-психологічний тренінг» (СПТ) є одним із найпоширеніших для позначення групових методів роботи з людьми. Визначення цього поняття в науковій літературі має певні варіації. Так, Ю. Н. Ємельянов розглядає СПТ як систему методів, що спрямовані на розвиток здатності до навчання та оволодіння складними видами діяльності. Водночас Л. А. Петровська визначає його як специфічну форму психологічного впливу в умовах інтенсивного групового навчання, що передбачає як засвоєння нових знань та навичок у сфері комунікації, так і їхню корекцію. Різноманіття завдань, які вирішуються в межах СПТ, обумовлює існування різних його форм. Усі вони можуть бути згруповані у два основні класи [1, с. 12]:

– Тренінги, спрямовані на розвиток спеціальних навичок, які допомагають учасникам оволодіти конкретними вміннями, необхідними для ефективної діяльності.

– Тренінги, орієнтовані на вдосконалення навичок аналізу комунікативних ситуацій, що сприяють підвищенню здатності до саморефлексії, розуміння особливостей поведінки партнера по спілкуванню та оцінки групової динаміки.

Данчук Ю. П. наголошує, що визначення тренінгу як виключно методу навчання є дещо обмеженим, оскільки процес тренінгу не зводиться лише до набуття знань, умінь і навичок. Він також передбачає зміни в установках, міжособистісних відносинах і мотиваційних структурах особистості. Використання критерію активності для характеристики тренінгу є дискусійним, адже активність є радше влас-

тивністю суб'єкта, ніж самого методу. Найчастіше тренінг розглядається через поняття «психологічного впливу», який передбачає застосування виключно психологічних засобів у міжособистісній взаємодії. Його основна мета – вплив на стан, думки, емоції та поведінку іншої особи, а також цілеспрямоване передавання інформації між учасниками взаємодії. Поняття психологічного впливу тісно пов'язане з категорією «впливу», що передбачає цілеспрямовану зміну поведінки чи установок об'єкта впливу. У цьому контексті розрізняють прямий і непрямий вплив: у першому випадку суб'єкт ставить перед собою конкретне завдання щодо досягнення певного результату, тоді як у другому – зміни можуть відбуватися без явного наміру викликати конкретну реакцію в іншій особі [4, с. 204-205].

В. І. Ковальова та Д. С. Бутенко за результатами емпіричного дослідження дійшли висновку, що тренінг можна вважати ефективним методом формування та розвитку лідерських якостей серед студентів. Його застосування в освітньому процесі набуває дедалі більшої актуальності, оскільки ця методика не лише сприяє засвоєнню знань, а й підвищує мотивацію учасників завдяки їхній активній залученості. Водночас, дослідники наголошують, що ефективність тренінгу як освітнього інструменту значною мірою залежить від професіоналізму тренера. Успішна реалізація тренінгової методики передбачає ретельний добір вправ і їх своєчасне використання. Невдалий вибір або неправильний момент для впровадження тих чи інших технік може спричинити зростання напруженості серед учасників, викликати відчуття дискомфорту та знизити їхню залученість у процес [7, с. 299]. А. Жукова за результатами проведеного емпіричного дослідження серед студентів коледжу висловлює схожу думку. Авторка вважає, що тренінг є дієвим інструментом для формування лідерської компетентності у студентів, оскільки сприяє розкриттю їхнього потенціалу, наданню необхідних знань про лідерство та їхньому безпосередньому застосуванню на практиці. Однак ефективно впровадження тренінгових технологій у закладах фахової передвищої освіти, на думку дослідниці, вимагає дотримання низки психолого-педагогічних умов, створення сприятливого освітнього середовища для особистісного та лідерського розвитку студентів [8, с. 21].

Таким чином, теоретичний аналіз наукових джерел дає нам підстави зробити висновок, що соціально-психологічний тренінг є ефективним методом розвитку лідерських якостей, оскільки дозволяє не лише формувати ключові комунікативні навички, а й підвищувати рівень самосвідомості, стратегічного мислення та емоційного інтелекту, що є важливими компонентами успішного лідерства.

З метою емпіричної перевірки ефективності впровадження коучингу та тренінгу нами було проведено експериментальне дослідження. Вибірка досліджуваних складає 30 респондентів, що є студентами ЗВО. Вік досліджуваної групи від 18 – до 22 років.

Експериментальне дослідження складалося з трьох етапів. На першому етапі дослідження нами було підбрано психодіагностичний інструментарій, сформовано вибірку та реалізовано первинну психодіагностику лідерських якостей респондентів. Другий етап був присвячений плануванню, організації та проведенню психологічного втручання, що поєднувало принципи коучингу та тренінгу. На третьому етапі експериментального дослідження нами було проведено вторинну діагностику рівня розвитку лідерських якостей респондентів з метою визначення ефективності проведеного заходу і впливу останнього на рівень лідерських якостей респондентів.

Для вимірювання лідерських якостей студентів нами було використано Методику діагностики лідерських якостей Є. Жарікова, Є. Крушельницького.

Узагальнені результати діагностики рівня лідерських якостей студентів на констатувальному та формуальному етапах емпіричного дослідження представлено в табл. 1.

Таблиця 1

Динаміка рівня лідерських якостей студентів до та після участі у заході

Шкала	До впливу		Після впливу	
	К-ть	%	К-ть	%
Якості лідера виражені слабо	11	36.67%	7	23.33%
Якості лідера виражені помірно	12	40%	9	30%
Лідерські якості виражені сильно	5	16.67%	13	43.33%
Людина як лідер схильна до диктату	2	6.67%	1	3.33%

Аналіз отриманих даних свідчить про позитивну динаміку розвитку лідерських якостей.

Зокрема, кількість студентів із слабо вираженими лідерськими якостями зменшилася з 36.67% до 23.33%, а кількість осіб із помірно вираженими лідерськими якостями знизилася з 40% до 30%. Водночас відбулося суттєве зростання частки студентів із сильно вираженими лідерськими характеристиками – з 16.67% до 43.33%. Дещо зменшилася частка студентів, схильних до диктату (з 6.67% до 3.33%), що може свідчити про формування більш гармонійного стилю лідерства.

Отримані результати, на нашу думку, можна пояснити через дію декількох психологічних механізмів. Тренінгова складова сприяла розвитку соціальних навичок, підвищенню впевненості в собі та усвідомленню особистих сильних сторін, що є критично важливими для становлення та розвитку лідерства. Коучинг, у свою чергу, забезпечив персоналізований підхід, орієнтований на саморефлексію та самовдосконалення, що допомогло студентам краще усвідомити свої лідерські можливості та розвинути відповідні поведінкові моделі.

Зменшення частки респондентів із низьким рівнем лідерських якостей та зростання кількості осіб із високим рівнем прояву лідерства може свідчити

про ефективність інтегрованого підходу в розвитку цих характеристик. Додатково, зниження рівня схильності до диктату вказує на те, що студенти не лише розвинули впевненість у власних лідерських навичках, а й навчилися більш ефективно застосовувати їх у соціальній взаємодії без надмірного авторитаризму.

Загалом, результати власного емпіричного дослідження узгоджуються із даними, отриманими в процесі аналізу наукових джерел. Отримані дані підтверджують ефективність методики, що поєднує принципи тренінгу та коучингу, у розвитку лідерських якостей студентів. Виявлено, що застосування такого підходу сприяє не лише підвищенню рівня лідерських характеристик, а й гармонізації стилю лідерства, знижуючи його диктаторські прояви. Це свідчить про необхідність інтеграції подібних методик в освітній процес з метою формування лідерських якостей майбутніх фахівців різних галузей.

Висновки. Результати теоретичного дослідження надають нам підстави вважати, що тренінгові технології та коучинг є ефективними засобами розвитку лідерських якостей і компетенцій особистості. Тренінг як активний метод навчання сприяє не лише засвоєнню теоретичних знань про лідерство, але й забезпечує їхнє практичне застосування, що є необхідною умовою формування та розвитку лідерської поведінки. Використання коучингового підходу у процесі навчання дозволяє глибше розкрити особистісний потенціал здобувачів освіти, підвищити їхню мотивацію та сприяти саморозвитку. Важливим аспектом ефективного впровадження тренінгових технологій є створення відповідного психолого-педагогічного середовища, що передбачає підготовку кваліфікованих тренерів, розробку навчальних програм та інтеграцію тренінгів у систему професійної підготовки студентів.

За результатами власного емпіричного дослідження ми дійшли висновку, що коучинг та тренінг є ефективними інструментами розвитку лідерських якостей студентів. Виявлено, що застосування підходу, що поєднує принципи коучингу та тренінгу, сприяє не лише підвищенню рівня лідерських характеристик, а й гармонізації стилю лідерства, знижуючи його диктаторські прояви. Це свідчить про необхідність інтеграції подібних методик в освітній процес з метою формування лідерських якостей майбутніх фахівців різних галузей. Загалом, результати власного емпіричного дослідження узгоджуються із даними, отриманими в процесі аналізу наукових джерел.

Подальші дослідження у цій сфері можуть бути спрямовані на емпіричне вивчення впливу різних тренінгових методик на формування лідерських компетенцій, визначення оптимальних умов для їх реалізації у закладах освіти, а також розробку комплексних програм розвитку лідерства, які поєднують тренінгові, коучингові та менторські підходи. Перспективним напрямом є також аналіз впливу тренінгових технологій на довгострокові результати професійної діяльності випускників, що дозволить оцінити ефективність їх застосування у практичному контексті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу : навч.-метод. посібник. Харків : НУЦЗУ, 2015. 251 с.
2. Бальцежик Р., Матерак Я., Голубник О. Теоретичні аспекти дослідження лідерства. *Формування ринкової економіки в Україні*. 2019. Вип. 42. С. 174-185.
3. Гриньова М. В. Поняття «лідерські якості» у сучасному дискурсі лідерології. Педагогічна наука і освіта у сучасному вимірі: проблеми та перспективи розвитку : матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції, 17 травня 2024 р. Одеса, 2024. С. 28 - 31.
4. Данчук Ю. П. Теоретико-методологічні засади психологічного тренінгу. *Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* : збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2022. Вип. 21. С. 204-205.
5. Жукова А. Р. Коучинг у педагогічній діяльності для формування лідерських компетентностей. *Плекаємо особистість* : наук.-метод. альманах. Полтава, Лубни: Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка», 2024. Вип. 7. С. 31-35.
6. Жукова А. Тренінг як засіб формування лідерської компетенції у студентів коледжу. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. Одеса : ПНПУ ім. К. Д. Ушинського, 2022. № 1 (138). С. 17-24.
7. Зеленев Є. А. Формування лідерських якостей як завдання планетарного виховання студентської молоді. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2017. № 5 (80). С. 70-78.
8. Ковальова В. І. Розвиток лідерських якостей студентів через тренінгові форми навчання. Економічний розвиток і спадщина Семена Кузнеця: зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф., 31 травня – 1 червня 2018 р. Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2018. С. 298-299.
9. Нежинська О. О. Основи коучингу : навчальний посібник. Київ ; Харків : ТОВ «ДІСА ПЛЮС», 2017. 220 с.
10. Слюсаренко О. О. Поняття «лідер» і «лідерство» в сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Педагогіка. Соціальна робота*. Ужгород : Говерла, 2016. Вип. 2 (39). С. 244-246.
11. Стрельбицька С. М. Формування лідерських якостей здобувачів освіти засобами коучинг-технологій. *Вісник науки та освіти*. 2024. № 2 (20). С. 1191-1205.
12. Філатова Л. С., Новохацька Л. В. Теоретичні аспекти теорій лідерства крізь призму ефективного лідерства. *Економіка: реалії часу*. 2014. № 3 (13). С. 64-69.
13. Чернишова Л. І., Жовта Д. В. Тенденції розвитку коучингу в Україні. *Сучасний менеджмент економічних систем в координатах парадигми сталого розвитку* : Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції. Дніпро: Середняк Т. К., 2020. С. 164-166.
14. Штанько Н. А. Лідерство як соціально-психологічний феномен. *Юридична психологія та педагогіка*. 2013. № 2. С. 50-61.

Яновська Т. А.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології*

*Полтавського національного педагогічного університету
імені В. Г. Короленка*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ОСОБИСТОСТІ

FEATURES OF PROFESSIONAL BURNOUT DEPENDING ON THE MECHANISMS OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION OF THE PERSON

Дана стаття присвячена теоретичному і практичному аналізу проблеми вивчення професійного вигорання та ролі механізмів психологічного захисту особистості. Характеризується сутність феномену професійного вигорання у психологічній літературі. Аналізуються симптоми та детермінанти професійного вигорання особистості. Наголошується, що професійне вигорання фахівців характеризується вираженою сукупністю симптомів порушення в психічній, соматичній і соціальних сферах життя людини. Симптоми синдрому «професійного вигорання» можуть варіюватися від легких поведінкових реакцій до психосоматичних і невротичних розладів, а ознаки вигорання можуть індивідуально відрізнятися в окремих осіб. Вивчаються та обґрунтовуються сучасні підходи до трактування механізмів психологічного захисту особистості. Підкреслюється, що механізми психологічного захисту і копінг-поведінка розглядаються як найважливіші форми адаптаційних процесів та реагування індивіда на стресові ситуації, які доповнюють один одного.

Аналізуються методичні основи емпіричного дослідження професійного вигорання та механізмів психологічного захисту особистості: вивчення особливостей психологічного вигорання та емоційного вигорання, визначення індексу життєвого стилю, діагностика домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні та рівня соціальної фрустрованості. Даний психодіагностичний комплекс методик відповідає специфіці досліджуваного явища і дозволяє розкрити різноманітні аспекти дослідження особливостей професійного вигорання в залежності від механізмів психологічного захисту особистості.

Проаналізовано організацію емпіричного дослідження і результати психодіагностики особливостей професійного вигорання в залежності від механізмів психологічного захисту особистості: визначення особливостей рівня прояву емоційного вигорання педагогів; аналіз сформованості симптомів емоційного вигорання вчителів, характеристика домінуючих механізмів психологічного захисту педагогів та їх взаємозв'язку з професійним вигоранням, аналіз домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні вчителів, характеристика рівня соціальної фрустрованості педагогів.

Ключові слова: професійне вигорання, симптоми професійного вигорання, детермінанти професійного вигорання, емоційне вигорання: рівень прояву, симптоми, психологічний захист, механізми психологічного захисту, стратегії психологічного захисту, соціальна фрустрованість.

This article is devoted to the theoretical and practical analysis of the problem of studying professional burnout and the role of psychological defense mechanisms of the individual. The essence of the phenomenon of professional burnout in the psychological literature is characterized. The symptoms and determinants of professional burnout of the individual are analyzed. It is emphasized that professional burnout of specialists is characterized by a pronounced set of symptoms of disturbance in the mental, somatic and social spheres of a person's life. Symptoms of the "professional burnout" syndrome can vary from mild behavioral reactions to psychosomatic and neurotic disorders, and signs of burnout can differ individually in individual individuals. Modern approaches to the interpretation of the mechanisms of psychological protection of the individual are studied and substantiated. It is emphasized that psychological protection mechanisms and coping behavior are considered as the most important forms of adaptation processes and the individual's response to stressful situations, which complement each other.

The methodological foundations of empirical research on professional burnout and mechanisms of psychological protection of the individual are analyzed: studying the features of psychological burnout and emotional burnout, determining the lifestyle index, diagnosing the dominant strategy of psychological protection in communication and the level of social frustration. This psychodiagnostic complex of techniques corresponds to the specifics of the phenomenon under study and allows us to reveal various aspects of studying the features of professional burnout depending on the mechanisms of psychological protection of the individual.

The organization of the empirical study and the results of psychodiagnostics of the features of professional burnout depending on the mechanisms of psychological protection of the individual are analyzed: determination of the features of the level of manifestation of emotional burnout of teachers; analysis of the formation of symptoms of emotional burnout in teachers, characteristics of the dominant mechanisms of psychological defense in teachers and their relationship with professional burnout, analysis of the dominant strategy of psychological defense in teachers' communication, characteristics of the level of social frustration in teachers.

Key words: professional burnout, symptoms of professional burnout, determinants of professional burnout, emotional burnout: level of manifestation, symptoms, psychological defense, mechanisms of psychological defense, strategies of psychological defense, social frustration.

Постановка проблеми. Проблема професійного вигорання не втрачає своєї актуальності, причина чого полягає у пришвидшенні загального темпу життя, збільшенні рівня навантаження, постійного розширення фахових обов'язків та відповідальності для компетентного і конкурентоспроможного фахівця. Під час професійної діяльності виникає багато різноманітних ситуацій із високою емоційною напругою, інтенсивністю міжособистісного спілкування, необхідністю розв'язання конфліктних ситуацій, для чого особистість витрачає багато зусиль та енергії, щоб встановити довірливі стосунки з оточуючими людьми, зберігати спокій та управляти власними емоціями у діловому спілкуванні. Як наслідок, виникає зниження ефективності діяльності, суб'єктивної задоволеності нею, розвивається негативне відношення до праці та організації, що нерідко супроводжується погіршенням психологічного і фізичного здоров'я та загальної якості життя. З огляду на це, варто розглянути механізми психологічного захисту, які допомагають зменшити, або навпаки, сприяють розвитку професійного вигорання серед працівників сфери «людина – людина», зокрема серед викладачів закладів вищої освіти.

Варто зауважити, що психологічний захист є одним із найсуперечливіших компонентів у структурі особистості, оскільки одночасно сприяє як стабілізації особистості, так і її дезорганізації, виявляється не лише в разі виникнення надзвичайних обставин, а й у повсякденному житті. Люди перебувають під постійним впливом зовнішнього психічного тиску, який чинить оточення, а механізми психологічного захисту забезпечують зниження потенціалу емоційного напруження, яке може спричинити психічну травму. Якщо механізми психологічного захисту з якої-небудь причини не спрацьовують, то це може сприяти виникненню психічних порушень. Механізми психологічного захисту функціонують у повсякденному досвіді будь-якої людини й залишаються при цьому мотивом поведінки, прихованим від неї самої.

Водночас, психологічний захист виступає як один із проявів взаємодії суб'єкта з оточенням у ситуаціях можливого або наявного неуспіху в діяльності та реалізації потреби бути повноцінною особистістю. Можна стверджувати, що знання концепції захистів і розмаїття захисних механізмів, які використовує особистість в людському бутті, є вирішальним для розуміння індивідуального, внутрішнього світу людини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові доробки із зазначеної проблематики торкаються передусім розгляду психологічного захисту особистості як спеціальної регулятивної системи стабілізації, яка спрямована на усунення або зведення до мінімуму почуття тривоги, пов'язаного з усвідомленням конфлікту (О. Власова, Р. Грановська, Р. Грачов, Л. Гребеннікова, Н. Каліна, Є. Карпенко, Г. Келлерман, Р. Плутчик, О. Романова, Н. Скіба, Л. Субботіна, Т. Яценко та ін.) [2, с. 230; 8, с. 89]; до «захисних» ознак професійної діяльності через фактори нервово-психічного напруження як чинників прояву

психологічного захисту (С. Безносів, В. Бодров, В. Бойко, Ж. Вірна, Н. Водоп'янова, Є. Ільїн, О. Овчиннікова та ін.) [3, с. 102; 6, с. 64]. Контекст вивчення проблеми прояву психологічного захисту в межах професійної діяльності (В. Капцов, І. Кміть, Л. Крячкова, І. Островська, Т. Павлюк, Т. Работа, Л. Супрун, В. Ташликов, Й. Харді, Л. Юр'єва та ін.) засвідчує недостатній рівень її наукового обґрунтування [1, с. 41; 4, с. 5; 7, с. 154].

Метою дослідження є вивчення особливостей феномену професійного вигорання у педагогів, визначення ролі механізмів психологічного захисту в його виникненні та розвитку.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні професійного вигорання та ролі механізмів психологічного захисту особистості взяли участь 90 педагогів віком від 35 до 55 років, які працюють як мінімум 5-7 років.

З метою дослідження рівня прояву психологічного вигорання було використано методика в авторстві Н. Водоп'янової та О. Старченкова, що ґрунтується на основі моделі синдрому вигорання К. Маслач та С. Джексона, де воно постає у вигляді тривимірної моделі, включаючи виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень [5, с. 93].

За шкалою «емоційне виснаження» високий рівень виявлено у 32,2% педагогів, які характеризуються постійно заниженим емоційним фоном, емоційною та фізичною втомою, байдужістю або емоційним перенасиченням відносно оточення з ознаками драгієвливості та депресивними настроями. Середній рівень мають 54,4% осіб, а низький – 13,4%. У цих опитаних ознаки емоційного виснаження менші за проявами, або ж практично відсутні. Встановлено, що у групу з високим рівнем деперсоналізації увійшли 33,3% осіб, які характеризуються свідомим зменшенням кількості контактів з оточенням, підвищеною драгієвливостю, нетерпимістю в ситуаціях спілкування, вираженням негативізму щодо інших людей. За середнього рівня (56,7%) деперсоналізації також спостерігається зростання негативізму, цинічності щодо оточуючих, що погіршує міжособистісні стосунки з ними.

Стосовно редукції особистих досягнень з'ясовано, що високий рівень мають 38,9% педагогів, середній – 52,2%, низький – 8,9%. За високого рівня респонденти негативно оцінюють себе, свої професійні досягнення та успіхи, применшують цінність своєї діяльності. Отже, всі три виміри емоційного вигорання пов'язані між собою: якщо особа має певний рівень хоча б за однією субшкалою, то й інші так само будуть на цьому ж самому рівні.

Визначення рівня емоційного вигорання вчителів здійснювалося за допомогою методики В. Бойка. Серед педагогів спостерігається значна частина сформованих симптомів емоційного вигорання, особливо у фазах напруження і резистенції [5, с. 146].

Сумарний показник сформованості симптомів фази напруження склав 26,7%, їх відсутність виявилася у 7,7% випадках. Констатуємо, що частина педагогів відчуває емоційну втому у зв'язку з професійною діяльністю, яка впливає на підвищену

тривожність та депресивні настрої. Найбільший відсоток повної (16,6%) або часткової (40,1%) сформованості симптомів емоційного вигорання спостерігається у фазі резистенції. Підкреслимо, що ці педагоги відчувають певне емоційне виснаження, психофізичну перевтому при необхідності комунікувати з оточенням або в разі потреби оперативного виконання своїх професійних обов'язків, що провокує включення захисних психологічних реакцій, певну емоційну відстороненість від інших та від роботи, а це є симптомами неадекватного вибіркового емоційного реагування, проявом розширення сфери економії емоцій та емоційно-моральної дезорієнтації.

Отже, провідними симптомами емоційного вигорання педагогів є: переживання психотравмуючих обставин, неадекватне емоційне реагування, тривога і депресивні настрої, редукція професійних обов'язків та розширення сфери економії емоцій. За допомогою критерію Колмогорова-Смірнова з'ясовано наявність відхилення від нормальних показників за такими шкалами, як: «тривога і депресія» ($Z=0,225$, $p<0,001$), «переживання психотравмуючих обставин» ($Z=0,196$, $p<0,001$), «редукція професійних обов'язків» ($Z=0,262$, $p<0,001$), «неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($Z=0,111$, $p<0,05$), «розширення сфери економії емоцій» ($Z=0,142$, $p<0,001$), «психосоматичні та психо вегета тивні порушення» ($Z=0,111$, $p<0,001$).

Дослідження механізмів психологічного захисту здійснювалося за допомогою опитувальника «Індекс життєвого стилю» Плутчика-Келлермана-Конте [5, с. 201]. Аналіз результатів свідчить, що найчастіше у повсякденному житті педагоги використовують такі механізми психологічного захисту, як раціоналізація, компенсація, проєкція, заперечення. Натомість механізми витіснення, заміщення, регресія та реактивне утворення ними використовуються рідше.

Встановлено, що домінуючим механізмом психологічного захисту серед педагогів є раціоналізація (64,4%), що свідчить про їх схильність знімати напругу шляхом знаходження розумного пояснення виконаним вчинкам чи намірам, щоб виправдати себе й отримати прощення, при цьому з мінімальним виявом хвилювань. Частина педагогів (56,7%) використовує компенсацію як механізм психологічного захисту у конфліктних чи фруструючих ситуаціях. Вчителі, які використовують цей психологічний захист, схильні також долати труднощі й досягати високих професійних результатів завдяки серйозній роботі над собою. У 46,7% педагогів спостерігається використання проєкції як механізму психологічного захисту. Тобто, більшість педагогів схильні приписувати свої неприємні думки, почуття та поведінку іншим людям, тим самим перекладаючи власну провину на когось чи на щось за свої недоліки та промахи. Респондентам з цим механізмом психологічного захисту властиві підозрілість, вразливість, впертість, замкнутість, нетерпимість до заперечення, певна ворожість, вони мають загострене почуття несправедливості, досить чутливі до критики та зауважень, при цьому вимогливі до себе й оточуючих, прагнуть досягати високих результатів

у роботі. Як з'ясувалося, 40% осіб використовують в якості механізму психологічного захисту заперечення, що свідчить про відмову усвідомлювати факт існування неприємностей, стресогенних переживань та почуттів.

Також, педагоги користуються такими механізмами психологічного захисту, як заміщення (33,3%) та витіснення (34,4%). Використання заміщення пов'язане з вимогами до професійного іміджу педагога, незважаючи на емоційно-психологічне напруження від щоденного контактування, що змушує стримувати прояви невдоволення, злості, досади й переносити ці почуття на більш доступні чи більш небезпечні об'єкти. Для тих осіб, які використовують витіснення, характерно забувати чи ігнорувати неприємні для себе події та почуття, які вони викликають, для чого потрібно достатньо сили волі та досвіду. Найменш властивими для використання у професійній діяльності педагогів є регресія (25,6%) як повернення до більш примітивних форм поведінки в разі несприйняття реальності, реактивне утворення (20%) як схильність змінювати несприятливі почуття на протилежні.

Отримані емпіричні результати були перевірені за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона з метою вивчення взаємозв'язку між синдромом професійного вигорання педагогів та механізмів психологічного захисту. Встановлено обернені взаємозв'язки між механізмом «раціоналізація» та симптомами емоційного вигорання: «деперсоналізація» ($r_{\text{емп}}=-0,446 > r_{\text{кр}}=0,392$, де $p \leq 0,01$), «загнаність у кут» ($r_{\text{емп}}=-0,416 > r_{\text{кр}}=0,392$, де $p \leq 0,01$) та «неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($r_{\text{емп}}=-0,364 > r_{\text{кр}}=0,302$, де $p \leq 0,05$). Прямий кореляційний зв'язок наявний між симптомами «неадекватне вибіркоче реагування» та «редукція професійних обов'язків» ($r_{\text{емп}}=0,428 > r_{\text{кр}}=0,392$, де $p \leq 0,01$); між симптомами «незадоволеність собою» і «емоційний дефіцит» ($r_{\text{емп}}=0,312 > r_{\text{кр}}=0,302$, де $p \leq 0,05$).

Також обернений взаємозв'язок виявлено між механізмом психологічного захисту заперечення та симптомом емоційного вигорання «переживання психотравмуючих обставин» ($r_{\text{емп}}=-0,569 > r_{\text{кр}}=0,392$, де $p \leq 0,01$), а прямий – із симптомом «емоційно-моральна дезорієнтація» ($r_{\text{емп}}=0,319 > r_{\text{кр}}=0,302$, де $p \leq 0,05$). Обернену залежність виявлено за механізмом психологічного захисту компенсація та симптомом емоційного вигорання «емоційна відчуженість» ($r_{\text{емп}}=-0,328 > r_{\text{кр}}=0,304$, де $p \leq 0,05$). Пряму залежність встановлено із компенсацією та симптомом «невдоволеність собою» ($r_{\text{емп}}=0,549 > r_{\text{кр}}=0,392$, де $p \leq 0,01$).

Проаналізуємо результати опитування щодо домінуючих стратегій психологічного захисту педагогів у спілкуванні за методикою В. Бойка [5, с. 253]. Встановлено, що агресію як стратегію захисту суб'єктної реальності обирають 40% педагогів у своїй діяльності та повсякденному житті. Припускаємо, що такий захист дає змогу респондентам уникати депресивних настроїв, але в той же час вказує на певне психічне нездоров'я, на такі негативні особистісні риси, як егоцентричність, конфліктність, завищену самооцінку, що впливає на адекватність

і результативність їхнього спілкування. Педагоги з агресією в якості психологічного захисту проєктують свої негативні риси на інших, самотверджуються за рахунок знецінення ролі інших, внаслідок чого навчально-виховний процес включає деструктивні конфлікти, маніпуляції чи протистояння.

У 35,6% осіб домінуючою стратегією психологічного захисту суб'єктивної реальності встановлено уникнення, що супроводжується економією емоційних та когнітивних ресурсів та 24,4% респондентів виявляють миролюбність у спілкуванні зі студентами та колегами закладу вищої освіти. Саме цю стратегію можна вважати найбільш прийнятною для спілкування в рамках педагогічної діяльності. Отже, результати опитування показали, що серед педагогів найбільше тих, які використовують стратегію агресивної поведінки, стратегію уникнення, стратегію миролюбності, яка вважається найбільш дієвою у професійному та життєвому спілкуванні.

Для з'ясування рівня задоволеності педагогом змістом та умовами професійної діяльності використано опитувальник діагностики соціальної фрустрованості В. Бойка [7, с. 282].

Як свідчить аналіз результатів, серед педагогів не виявлено тих, хто мав би низький рівень прояву соціальної фрустрованості або її відсутність. Натомість незадоволеність окремими соціальними досягненнями, що відповідає зниженому рівню фрустрованості, зафіксовано у 14,4%, а невизначений рівень фрустрованості мають 22,3% педагогів. Вважаємо, що причин для виникнення і розвитку цього феномену у цих педагогів не так багато, що уможливило адекватне сприйняття ними професійної дійсності. Педагоги виявляють високий рівень соціальної фрустрованості (28,9%). Можемо припустити, що наслідки травм впливають на ріст цього феномену недосягнення бажаного в професії через різноманітні причини їх життя. З огляду на причини, проявами в характері фрустрованого педагога буде спостерігатися негативізм, що проявлятиметься у відносинах та спілкуванні з оточенням.

У підсумку бачимо, що 85,6% респондентів соціально фрустровані. Високі рівні прояву цього феномену зумовлені не так реальним становищем педагогів у соціальних ієрархіях, як неусвідомленням ними досягнутого в різних сферах свого життя. Лише невелика частина педагогів задоволені власною освітою, соціальним становищем, умовами та змістом професійної діяльності, виявляють позитивне

ставлення до оточуючих, свого стилю життя й матеріального становища (знижений рівень соціальної фрустрованості).

Висновки і перспективи подальших наукових пошуків у даному напрямі. За підсумками теоретичного та емпіричного дослідження проблеми вивчення особливостей професійного вигорання в залежності від механізмів психологічного захисту особистості можемо сформулювати такі висновки:

1. Здійснено теоретичний аналіз відомостей про феномен професійного вигорання особистості в науково-психологічній літературі. Охарактеризовано симптоми та детермінанти професійного вигорання особистості. Розкрито сучасні підходи до трактування механізмів психологічного захисту особистості, завдяки чому з'ясовано, що це реакція витіснення зі свідомості інформації, загрозливої для емоційного самопочуття людини, що забезпечує регулятивну систему стабілізації особистості.

2. Для дослідження професійного вигорання та механізмів психологічного захисту особистості пропонуються такі методики та опитувальники: методики «Психологічне вигорання» (за Н. Водоп'яною, О. Старченковою); «Діагностика домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні» (за В. Бойком); діагностики рівня соціальної фрустрованості (за В. Бойком); тест емоційного вигорання (за В. Бойком); опитувальник «Індекс життєвого стилю» (за Плутчиком-Келлерманом-Конте).

3. За результатами дослідження встановлено, що частина педагогів відчуває емоційну втому у зв'язку з професійною діяльністю, яка впливає на підвищену тривожність та депресивні настрої. Наявні емоційне виснаження, психофізична перевтома, певна емоційна відстороненість від оточення. Найчастіше вони використовують раціоналізацію, компенсацію, проєкцію, заперечення. Агресію як стратегію захисту обирають менше половини опитаних. Домінуючою стратегією психологічного захисту серед вчителів є уникнення, що супроводжується економією емоційних та когнітивних ресурсів. Більшість респондентів соціально фрустрована, причину чого вбачається у реальному становищі педагогів у соціальних ієрархіях та у недостатньому усвідомленні ними досягнутого в різних сферах свого життя.

У перспективі планується дослідження особливостей професійного вигорання не лише представників освітньої діяльності, а й спеціалістів інших професійних галузей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ващенко В., Іваненко Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Випуск 40. С. 33-49.
2. Консультативна психологія: навчальний посібник / І. Булах, В. Кузьменко, Е. Помиткін. К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. 459 с.
3. Корольчук М. Професійне вигорання працівників освіти: монографія. Київ: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2017. 304 с.
4. Кошечко Н. Профілактика синдрому «емоційного професійного вигорання» викладача ВНЗ. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогіка*. 2016. Вип. 1. С. 21-28.
5. Мельничук О. Психологічна діагностика: навчальний посібник. К. : Каравела, 2023. 316 с.
6. Мирончук Н. Професійне вигорання викладача вищої школи: чинники, ознаки, способи протидії. *Теоретичні і методичні засади розвитку і самовдосконалення особистості педагога-новатора в контексті модернізації нової української школи*: зб. наук.-метод. праць / за ред. О. Дубасенюк. Житомир : Вид-во Євенок О.О., 2017. С. 62-67.
7. Основи психологічного консультування: навч. посіб. / Л. Магдисюк, Р. Федоренко. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 360 с.
8. Рибалка В. Психологія розвитку особистісної готовності педагогів до професійної діяльності: методичні рекомендації. Київ : Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, 2023. 160 с.

ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ; ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

UDC [378.04:005.95]: 330.341

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.21>

Kiiko Yu. T.
PhD in Economics,
Chief Customer Experience Measurement Specialist
PrivatBank JSC

THE PHENOMENON OF LOYALTY: GENERAL PSYCHOLOGICAL AND ECONOMIC-PSYCHOLOGICAL ASPECTS

ФЕНОМЕН ЛОЯЛЬНОСТІ: ЗАГАЛЬНОПСИХОЛОГІЧНИЙ ТА ЕКОНОМІКОПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ

The examination of loyalty is of considerable significance from psychological and economic viewpoints. Loyalty is a deep and diverse term. The topics to be examined encompass both emotional dimensions, such as connection, and intellectual dimensions, including economic judgments grounded upon meticulous calculations. Loyalty is essential for sustaining stability within social groups, such as organizations and business entities.

Loyalty, in a psychological context, is founded on a sense of attachment and ethical obligation that an individual experiences toward a person, group, or institution. In 2007, scholars J. Haidt and C. Joseph proposed that loyalty promotes social cohesion among communities and functions as a fundamental moral principle. Loyalty compels individuals to behave in the group's interests, even at the expense of their personal benefits. Emotional attachment is the root cause of the tendency to prioritize the group's needs over individual interests, which explains why loyalty frequently endures in difficult circumstances.

The core demographic responsible for the majority of revenue generation is loyal customers, which is why loyalty is essential in the economy and company. Retaining existing consumers is significantly less expensive than acquiring new ones. In a competitive market, cultivating loyal relationships is a crucial factor in formulating business strategies.

Loyalty is essential in influencing consumer behavior and building enduring relationships between a firm and its clientele. By comprehending the psychological underpinnings of loyalty and integrating this insight into business strategy, one may establish robust commercial ventures and cultivate resilient, profitable brands.

Key words: Group identification, emotional attachment, customer relationship management, NPS.

І в психологічному, і в економічному аспектах вивчення лояльності має вагоме значення. Феномен лояльності є багатограним і складним конструктом. До спектру проблем для вивчення тут належать як емоційні (емоційна прив'язаність та ін.), так і раціональні (економічні рішення засновані на числових розрахунках) аспекти. Лояльність – це один з ключових чинників, що здійснюють вагомий вплив на збереження стабільності в соціальних групах (в тому числі у різного роду організаціях і бізнес структурах).

У загальнопсихологічному розумінні лояльність – це конструкт основою, якого є відчуття прив'язаності і моральних зобов'язань, які людина відчуває стосовно іншого суб'єкта взаємовідносин (іншої людини, групи людей, організації та ін.). Дослідники Дж. Хайт і С. Джозеф у 2007 році стверджували, що лояльність забезпечує соціальну згуртованість у групі і є ключовою моральною засадою. Саме відчуття лояльності спонукає людей діяти відповідно до інтересів групи до якої вони самі себе відносять, навіть якщо це суперечить їх особистим інтересам. Винесення потреб групи вище в ієрархії над особистими інтересами є результатом емоційної прив'язаності. Саме цим можна пояснити лояльність групі навіть у складних ситуаціях.

Для економіки, а зокрема для бізнесу, лояльність має особливе значення, оскільки лояльні клієнти утворюють корядро аудиторії споживачів, які забезпечують більшу частину прибутку. Витрати на їх утримання є вагомо меншими, ніж на залучення нових. Врахування аспектів розбудови лояльних відносин в умовах жорсткої конкуренції є одним з центральних питань при розробці стратегій розвитку бізнес систем.

Лояльність – це важливий чинник, що впливає на споживчу поведінку, забезпечує довгострокові відносини між компанією та її клієнтами. Розуміння психологічних основ цього феномену та імплементація таких знань у стратегії розвитку бізнесу дозволяє створювати стабільні бізнес проекти і успішні сильні бренди.

Ключові слова: ідентифікація з групою, емоційна прив'язаність, управління взаємозв'язками з клієнтами, NPS.

Introduction. Sophocles and Confucius underscored the importance of fidelity to family and country [1; 14]. Loyalty is a fundamental element of human existence; nonetheless, its concept is insufficiently understood, hindering the formulation of a definitive definition. A core question centers on whether loyalty should be seen as a deed or an attitude. Loyalty is frequently conflated with connection or commitment, resulting in additional misconceptions [21; 33].

Contemporary society and enterprises are undergoing upheaval, as traditional social norms have demonstrated their insufficiency, while new norms are yet in development. In this age of swift technological progress, globalization, and turmoil, loyalty is essential for maintaining ties and connections. As demonstrated by numerous studies in social and economic psychology [17; 20], loyalty fosters cohesion, strengthens social connections, and facilitates the formation of group identity. Compan-

ies in a constrained market prioritize retaining current clients over acquiring new ones to enhance profitability, which is why loyalty is crucial in the competitive business environment. Research demonstrates that 80% of an organization's revenue originates from only 20% of repeat customers [36], highlighting the necessity of developing and implementing successful customer retention and loyalty strategies. This study intends to conduct a theoretical examination of the origins of the concept of loyalty and to contrast its interpretation within the frameworks of general and economic psychology.

Objectives: i) to perform a theoretical examination of loyalty theories and notions; ii) to investigate the notion of loyalty via the lenses of general and economic psychology paradigms.

Presentation of the main material. Loyalty is crucial for comprehending both individual and group behavior. The establishment of enduring relationships is crucial across several social contexts, including personal, organizational, and economic spheres. Consumer loyalty is a multifaceted concept situated at the intersection of economics and psychology, incorporating both cognitive and emotional aspects of human behavior.

Loyalty is generally associated with social identity and moral beliefs, according to psychological experts [16; 23]. These scholars assert that loyalty is a fundamental component of group dynamics, as it fosters stability and cohesion within a group.

In contrast, economists and marketers frequently focus on consumer behavior, with the goal of retaining existing customers and attracting new ones. According to professionals in this field, loyalty is essential for the sustainable expansion of organizations, as well as their profitability and competitiveness [35]. In the past, marketers have considered brand loyalty and recurrent purchases to be the primary indicators of loyalty. The Net Promoter Score (NPS) is a critical metric for evaluating this, as it evaluates the probability of consumers recommending products or services to others [36].

The objective of the subsequent theoretical analysis is to conduct a comprehensive analysis of the history and structure of the loyalty phenomenon. It aims to identify and characterize the psychological and economic preconditions that support the development of loyalty within society, with a particular emphasis on economic relationships.

Loyalty as a psychological phenomenon in the paradigm of general psychology. The concept of "loyalty" was first introduced by A. Hirschman (1970) to describe employees' reactions to issues and failures within an organization [21]. However, his development of the concept was insufficient [2; 30; 43], as he sometimes defined loyalty as behavior and at other times as an attitude. Hirschman defines loyalty as a construct that profoundly affects an employee's subsequent decisions: either to depart or to express their grievances.

The concept of loyalty as an attitude has been examined by scholars like J. Graham et al. (2011), J. Hildreth, F. Gino, & M. Bazerman (2016), and M. van Vugt & C. Hart (2004) [13; 20; 42]. Meanwhile, it has been examined as behavior by R. Liden & G. Graen (1980),

C. Rusbult (1988), R. Liden & J. Maslyn (1998) [31; 38; 32]. These researchers define loyalty by focusing on different, and sometimes opposing, types of behavior.

Certain academics have analyzed loyalty from a moral perspective [4; 6; 28; 13; 16; 20; 34; 37]. Loyalty is defined in multiple ways: as the inclination to eschew opportunism [6]; as a dedication to a cause that emphasizes collective interests over individual ones [39]; and as a principle of object bias, which includes behaviors such as self-sacrifice, dependability, and prosociality [20].

It is important to emphasize the relevance of Moral Foundations Theory, which was developed by Haidt and his colleagues, when examining the ethical aspect of loyalty [11; 12; 13; 17]. Loyalty is regarded as one of numerous essential factors, including justice, damage, authority, purity, and freedom.

Authors occasionally analyze loyalty within the framework of cognitive dissonance. Cognitive dissonance may arise when individuals strive to resolve internal contradictions between their actions and convictions. L. Festinger's (1957) theory of cognitive dissonance asserts that individuals may want to reduce discomfort by maintaining firm beliefs, even when faced with circumstances that oppose their interests. Individuals, motivated by devotion to the group, endeavor to evade cognitive dissonance or guilt in the face of adverse events or situations [8]. Loyalty functions as a mechanism of self-preservation, enabling the individual to sustain cognitive consistency by upholding earlier beliefs [19]. Consequently, long-term loyalty can be elucidated through the notion of cognitive dissonance, even in instances where the conditions are objectively detrimental for the individual.

The term "loyalty" is often used by authors to refer to constructs that are, in our opinion, similar but not equivalent. These include identification with an object (such as a group or organization) [10; 40; 44], leader-member exchange (LMX) [3], commitment [33], and trust and confidence [29].

Loyalty, defined as the dedication to an entity, constitutes a moral imperative to prioritize that entity's interests, even when they conflict with the individual's own goals. The individual intellectually recognizes this idea as ethical and valid, and they behave accordingly.

Loyalty is essential in several facets of social life, encompassing interpersonal relationships and corporate settings.

Economic and psychological aspects of loyalty. In economic and business contexts, loyalty is a key factor in establishing long-term, mutually beneficial relationships between organizations and their customers. In a highly competitive market, organizations with higher levels of loyalty enjoy several advantages, such as increased revenue from repeat purchases (through upselling and cross-selling) and lower costs associated with acquiring new customers, as loyal customers tend to stay (resulting in a reduced churn rate). Economic psychology asserts that loyalty is a combination of the consumer's rational decision-making and emotional attachment.

The concept of loyalty has a complex and extensive history, with its understanding always developing, par-

ticularly in the economic sphere. Fred Reichheld was one of the first researchers to examine loyalty from an economic perspective. Loyalty is described as the readiness of a consumer (or individual) to invest or make personal sacrifices to enhance their relationship with a firm. In his initial research, Reichheld concentrated on the correlation between loyalty and revenue. His book, *The Loyalty Effect*, published in 1996, argues that companies that invest in retaining customers by enhancing and developing their relationships can increase their profits without incurring the costs of acquiring new customers [35]. In this study, he claimed that retaining just 5% of customers could boost an organization's profits by 25–95%. This study established a foundation for additional investigation into the loyalty phenomena in economic research.

In 2003, Fred Reichheld developed the Net Promoter Score (NPS) statistic to evaluate customer loyalty, which quickly gained popularity among customer-centric organizations due to its simplicity. The notion is based on a unique question: "What is the probability that you would recommend our product or service to friends or colleagues?" The primary advantage of this statistic is its user-friendliness, while still providing a pretty accurate depiction of client loyalty. The NPS index provides firms with critical insights for continuous business enhancement derived from customer feedback and acts as a metric for assessing the effects of executed modifications. Reichheld contended that a significant association exists between NPS and corporate growth [36].

In their 1994 work, Dick and Basu, along with Fred Reichheld, argued that loyalty significantly influences customers' decisions to make repeat purchases. Customers exhibiting strong loyalty are more inclined to persist in utilizing the services or purchasing products of a specific firm, even in the presence of superior alternatives. This notion illustrates the interaction between the emotional and cognitive dimensions of loyalty. The emotional aspect of loyalty arises from the bond formed via favorable sentiments and experiences. The emotional side of loyalty stems from the emotional attachment created through positive feelings and experiences associated with a specific organization (subject). In contrast, the rational side of loyalty is based on a relatively objective assessment of emotional benefits, such as price [5; 7].

The importance of loyalty in evaluating brand value cannot be overstated, since companies can only cultivate a significant base of loyal customers by maintaining high competitiveness and an exemplary reputation. This is illustrated by companies like Apple, Starbucks, and Tesla, who have successfully forged strong emotional bonds with their customers through outstanding service, distinctive products and services, and inventive solution [9].

Discussion and conclusions. The review and analysis of scientific literature addressing both the general psychological and economic-psychological aspects of the loyalty phenomenon reveal that this construct has a complex, multi-layered structure encompassing two primary components of human behavior: emotional and rational. From a psychological perspective, loyalty is a key element of social relationships. It enhances emotional attachment, fosters group identity, and helps

establish moral obligations [17; 23]. In complex and unpredictable situations, loyalty serves as a moral principle that guides individuals in making the "right" choice between group and personal interests [15]. Furthermore, loyalty is essential for maintaining stability within a group, whether in a community, organization, or other social settings.

From an economic and psychological standpoint, loyalty is often regarded as a crucial factor in consumer behavior. It is widely believed that organizations that systematically cultivate customer loyalty to their products and services gain significant advantages. A higher level of loyalty can lead to an increased frequency of repeat purchases, which in turn allows organizations to reduce the costs associated with attracting new customers while maintaining or even increasing their net profits [36]. The key, and perhaps the most widely used, metric for measuring loyalty in business is the Net Promoter Score (NPS), introduced by Reichheld in 2003. Despite its limitations, this tool provides a satisfactory level of accuracy for assessing customer loyalty in a business context and enables organizations to adjust both their strategic plans and tactical actions based on these data.

The rational and emotional aspects of loyalty [5] represent two fundamental dialectical structures that balance consumer behavior, creating a more harmonious decision-making process. The emotional aspect of consumer loyalty is closely tied to trust and emotional attachment, while the rational aspect focuses on objective financial benefits [5]. Customers who primarily exhibit rational loyalty are more likely to switch their preferences to competitors offering better terms. In contrast, customers driven by emotional loyalty are less influenced by rational market conditions, as their loyalty to the organization has become ingrained to some extent.

Therefore, based on the preceding discussion and the author's earlier work [26; 27], we hypothesize that loyalty is primarily an attitude rooted in emotional attachment, individual experience, and perceived benefits. This attitude can influence specific consumer intentions and drive certain behaviors (loyalty behavior). However, not all loyal customers will consistently demonstrate their loyalty through actions, especially if those actions do not align with social expectations or if they entail costs that exceed what the individual considers acceptable, which has been shaped by their life experiences. Additionally, not all actions that appear to be loyal are necessarily motivated by loyalty; they may instead be influenced by social norms, legal obligations, or personal commitments.

Despite its popularity in the business sector, the phenomenon of loyalty remains insufficiently explored. Various authors have broadly and generally described the structure of this construct and the mechanisms behind its formation at different times. Therefore, **there is significant potential for further research** in the areas of economic psychology and behavioral economics. For organizations, it is essential to clearly define and articulate the psychological and economic-psychological foundations of loyalty. This understanding will enable them to better meet their customers' needs and build a customer-oriented business model.

BIBLIOGRAPHY:

1. Ames, R. T., & Rosemont Jr, H. (1999). *The analects of Confucius: A philosophical translation*. Ballantine Books.
2. Barry, B. (1974). Exit, voice, and loyalty. *British Journal of Political Science*, 4(1), 79-107.
3. Bernerth, J. B., Armenakis, A. A., Feild, H. S., Giles, W. F., & Walker, H. J. (2007). Is personality associated with perceptions of LMX? An empirical study. *Leadership & Organization Development Journal*, 28(7), 613-631. <https://doi.org/10.1108/01437730710823879>
4. Coughlan, R. (2005). Employee loyalty as adherence to shared moral values. *Journal of Managerial Issues*, 17(1), 43-57.
5. Dick, A. S., & Basu, K. (1994). Customer loyalty: Toward an integrated conceptual framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(2), 99-113. <https://doi.org/10.1177/0092070394222001>
6. Dooley, R. S., & Fryxell, G. E. (1999). Attaining decision quality and commitment from dissent: The moderating effects of loyalty and competence in strategic decision-making teams. *Academy of Management Journal*, 42(4), 389-402.
7. Duffy, D. L. (2003). Internal and external factors which affect customer loyalty. *Journal of Consumer Marketing*, 20(5), 480-485. <https://doi.org/10.1108/07363760310489715>
8. Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
9. Fournier, S. (1998). Consumers and their brands: Developing relationship theory in consumer research. *Journal of Consumer Research*, 24(4), 343-373. <https://doi.org/10.1086/209515>
10. Graham, J. W. (1991). An essay on organizational citizenship behavior. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 4(4), 249-270.
11. Graham, J., & Haidt, J. (2010). Beyond beliefs: Religions bind individuals into moral communities. *Personality and Social Psychology Review*, 14(1), 140-150.
12. Graham, J., Haidt, J., & Nosek, B. A. (2009). Liberals and conservatives rely on different sets of moral foundations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(5), 1029-1046.
13. Graham, J., Nosek, B. A., Haidt, J., Iyer, R., Koleva, S., & Ditto, P. H. (2011). Mapping the moral domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 366-385.
14. Griffith, M. (Ed.). (1999). *Sophocles: Antigone*. Cambridge University Press.
15. Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814-834.
16. Haidt, J., & Graham, J. (2007). When morality opposes justice: Conservatives have moral intuitions that liberals may not recognize. *Social Justice Research*, 20(1), 98-116.
17. Haidt, J., & Joseph, C. (2004). Intuitive ethics: How innately prepared intuitions generate culturally variable virtues. *Daedalus*, 133(4), 55-66.
18. Haidt, J., & Kesebir, S. (2010). Morality. In S. Fiske & D. Gilbert (Eds.), *Handbook of social psychology* (5th ed.).
19. Harmon-Jones, E., & Mills, J. (1999). Cognitive dissonance: Progress on a pivotal theory in social psychology. *American Psychological Association*.
20. Hildreth, J. A. D., Gino, F., & Bazerman, M. (2016). Blind loyalty? When group loyalty makes us see evil or engage in it. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 132, 16-36.
21. Hirschman, A. O. (1970). *Exit, voice, and loyalty: Responses to decline in firms, organizations, and states* (Vol. 25). Harvard University Press.
22. Hogg, M. A. (2000). Subjective uncertainty reduction through self-categorization: A motivational theory of social identity processes. *European Review of Social Psychology*, 11(1), 223-255.
23. Hogg, M. A., & Hains, S. C. (1996). Intergroup relations and group solidarity: Effects of group identification and social beliefs on depersonalized attraction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 295-309.
24. Hogg, M. A., & Terry, D. I. (2000). Social identity and self-categorization processes in organizational contexts. *Academy of Management Review*, 25(1), 121-140.
25. Hogg, M. A., Sherman, D. K., Dierselhuis, J., Maitner, A. T., & Moffitt, G. (2007). Uncertainty, entitativity, and group identification. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(1), 135-142.
26. Kiiko, Y. (2024). Evolution of attachment theory: From infant psychology to organizational and economic psychology. *Global Approaches, Habitus*, 63. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.9>
27. Kiiko, Y. (2024). The relevance of researching the psychological foundations of forming bank customer attachment in the context of digital transformation and growing competition. *Bulletin of Postgraduate Education: Collection of Scientific Papers. Series Social and Behavioral Sciences; Management and Administration*, 29(58), 80-93. [https://doi.org/10.58442/3041-1858-2024-29\(58\)-80-93](https://doi.org/10.58442/3041-1858-2024-29(58)-80-93)
28. Ladd, J. (1967). Loyalty. In Edwards, P. (Ed.), *Encyclopedia of philosophy*.
29. Ladd, R. T., Gordon, M. E., Beauvais, L. L., & Morgan, R. L. (1982). Union commitment: Replication and extension. *Journal of Applied Psychology*, 67(5), 640-645.
30. Leck, J. D., & Saunders, D. M. (1992). Hirschman's loyalty: Attitude or behavior? *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 5(3), 219-230.
31. Liden, R. C., & Graen, G. (1980). Generalizability of the vertical dyad linkage model of leadership. *Academy of Management Journal*, 23(3), 451-465.
32. Liden, R. C., & Maslyn, J. M. (1998). Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management*, 24(1), 43-72.
33. Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
34. Ranlet, P. (1991). Loyalty in the Revolutionary War: General Robert Howe of North Carolina. *Historian*, 53(4), 721-742.
35. Reichheld, F. F. (1996). *The loyalty effect: The hidden force behind growth, profits, and lasting value*. Harvard Business School Press.
36. Reichheld, F. F. (2003). The one number you need to grow. *Harvard Business Review*.
37. Royce, J. (1908). *The philosophy of loyalty*. MacMillan.
38. Rusbult, C. E., Farrell, D., Rogers, G., & Mainous, A. G. (1988). Impact of exchange variables on exit, voice, loyalty, and neglect: An integrative model of responses to declining job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 31(3), 599-627.
39. Stieb, J. A. (2006). Clearing up the egoist difficulty with loyalty. *Journal of Business Ethics*, 63(1), 75-87.
40. Thomas, W.E. et al. (2017). Social identification in sports teams: The role of personal, social and collective identity models. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(4), 508-523.
41. Van Vugt, M. (2012). The male warrior hypothesis: The evolutionary psychology of intergroup conflict, tribal aggression, and warfare. *The Oxford Handbook of Evolutionary Perspectives on Violence, Homicide, and War*, 291-300.
42. Van Vugt, M., & Hart, C. M. (2004). Social Identity as Social Glue: The Origins of Group Loyalty. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(4), 585-598. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.4.585>
43. Withey, M. J., & Cooper, W. H. (1989). Predicting exit, voice, loyalty, and neglect. *Administrative Science Quarterly*, 34(4), 521-539.
44. Zdaniuk, B., & Levine, J. M. (2001). Group loyalty: Impact of members' identification and contributions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 37(6), 502-509.

ПОЛІТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:32.019

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.22>

Гручман Є. П.

аспірант, асистент кафедри теоретичної та практичної психології

Національного університету «Львівська політехніка»

ПОЛІТИЧНІ УЯВЛЕННЯ КРИЗЬ ПРИЗМУ НАРЦИСИЗМУ: ІНДИВІДУАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ

POLITICAL PERCEPTIONS THROUGH THE PRISM OF NARCISSISM: AN INDIVIDUAL-THEORETICAL ANALYSIS

У статті розглядається вплив нарцисичних рис особистості на формування політичного сприйняття та поведінку. Аналіз базується на інтеграції теоретичних підходів індивідуальної та соціальної психології, що дозволяє дослідити як внутрішні когнітивні упередження, емоційна регуляція і самоідентифікація впливають на політичну орієнтацію. Розкривається сутність нарцисизму як комплексного явища, що характеризується завищеним почуттям власної значущості, потребою в захопленні та очікуваням особливого ставлення до себе, що перетворюється на базис для політичних установок, де домінують принципи самоствердження та соціальної ієрархії. Аналіз вказує на те, що нарцисизм посилює схильність до вибіркової обробки політичної інформації та формує когнітивні механізми, які призводять до екстерналізації вини за політичні невдачі, підтримуючи тим самим ідеологічну ригідність. Емоційні аспекти, зокрема феномен нарцисичної люті, підсилюють реакції на критику та сприяють виникненню агресивних політичних установок, що виявляються у підтримці авторитарних і популістських тенденцій. Особлива увага приділяється взаємодії індивідуальних рис із соціальними факторами, зокрема ролі самоідентифікації та колективного нарцисизму у формуванні політичних уподобань та міжгрупових відносин. У контексті сучасних політичних трансформацій в Україні підкреслюється актуальність аналізу нарцисизму для розуміння підґрунтя політичної поляризації та ідентичності, що особливо важливо з огляду на історико-культурні та соціально-політичні чинники регіону. Стаття також містить аналіз існуючих методологічних підходів у вимірюванні нарцисичних рис, вказуючи на необхідність розробки більш точних психометричних інструментів для подальших досліджень. Висвітлюються як позитивні, так і негативні наслідки впливу нарцисизму на політичні процеси, що дозволяє запропонувати нові напрямки для майбутніх досліджень у галузі політичної психології та розробки практичних стратегій для зменшення негативної динаміки міжгрупових конфліктів.

Ключові слова: нарцисизм; політичні уявлення; індивідуальна психологія; когнітивні упередження; емоційна регуляція; авторитаризм; популізм; самоідентифікація.

The article examines the influence of narcissistic personality traits on the formation of political perceptions and behaviour. The analysis is based on the integration of theoretical approaches of individual and social psychology, which allows us to explore how internal cognitive biases, emotional regulation and self-identification affect political orientation. The author reveals the essence of narcissism as a complex phenomenon characterised by an inflated sense of self-importance, the need for admiration and the expectation of special treatment, which becomes the basis for political attitudes dominated by the principles of self-assertion and social hierarchy. The analysis indicates that narcissism increases the tendency to selectively process political information and forms cognitive mechanisms that lead to externalisation of blame for political failures, thus supporting ideological rigidity. Emotional aspects, in particular the phenomenon of narcissistic rage, intensify reactions to criticism and contribute to the emergence of aggressive political attitudes that manifest themselves in support of authoritarian and populist tendencies. Particular attention is paid to the interaction of individual traits with social factors, in particular, the role of self-identification and collective narcissism in shaping political preferences and intergroup relations. In the context of the current political transformations in Ukraine, the article emphasises the relevance of narcissism analysis for understanding the basis of political polarisation and identity, which is especially important given the historical, cultural and socio-political factors of the region. The article also contains a critical analysis of existing methodological approaches to measuring narcissistic traits, pointing to the need to develop more accurate psychometric instruments for further research. Both positive and negative effects of narcissism on political processes are highlighted, which allows us to propose new directions for future research in the field of political psychology and the development of practical strategies to reduce the negative dynamics of intergroup conflicts.

Key words: narcissism; political perceptions; individual psychology; cognitive biases; emotional regulation; authoritarianism; populism; self-identification.

Постановка проблеми. Важливо зацентувати увагу на тому, що нарцисизм, що характеризується та описується в науково-психологічному середовищі, як завищене почуття власної значущості та глибокою потребою в захопленні власною особистістю, додатково характеризується зверхністю та маніпу-

лятивною поведінкою. Так, актуальні наукові розвідки, особливо закордонні вивчають його вплив на політичне сприйняття та поведінку, виявляючи, що особистість з яскраво вираженими нарцисичними рисами більш схильні брати участь у політичних процесах і демонструвати підвищену партійну упе-

редженість. Дослідження вказують на те, що нарцисизм корелює з підвищеною політичною активністю та схильністю до дегуманізації політичних опонентів, тим самим посилюючи афективну поляризацію в суспільстві [9; 11].

У контексті України розуміння взаємозв'язку між нарцисичними рисами особистості та політичним сприйняттям є особливо актуальним. Мінлива та складна політична ситуація в Україні, особливо із частими конфліктами та зусиллями, спрямованими на демократичну консолідацію, вимагає детального вивчення того, як індивідуальні психологічні чинники, такі як нарцисизм, можуть впливати на політичні погляди та поведінку. Таке розуміння має важливе значення для розробки стратегій, спрямованих на пом'якшення політичної поляризації та посилення демократичної участі, та підвищення рівня усвідомленого формування політичних поглядів в суспільстві.

В межах даної теоретико-аналітичної статті важливо зосередити увагу на з'ясуванні впливу нарцисизму, як особистісної риси на індивідуальне політичне сприйняття в Україні, роблячи внесок у ширший дискурс про психологію особистості та політологію. Вивчаючи конкретні прояви нарцисичних рис в українському політичному контексті, важливо сформулювати теоретичне підґрунтя як для наукових досліджень, так і для практичних втручань, спрямованих на формування більш цілісного та активного політичного середовища.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання впливу індивідуальних рис особистості на політичні уявлення досить активно та широко досліджене серед закордонних науковців, тут можна виокремити: D. Carney, S. Gosling, J. Duckitt, P. Hatemi, S. Iyengar, M. Marchlewska, P. Górka, J. Miller, W. Campbell, S. Rosenthal, T. Pittinsky, H. Thorisdottir, J. Van Bavel, E. Zitek, A. Jordan., на противагу цьому, індивідуальні особливості хоч і згадуються в науковому доробку низки науковців, зокрема: В. Васютинський, Д. Кудрявцев, С. Денисюк, А. Матвішин, С. Подофей, О. Суший, проте ця проблематика на теренах України потребує детального дослідження та вивчення.

Мета дослідження – теоретично проаналізувати вплив нарцисизму на політичні уявлення, зосередивши увагу на тому, як нарцисичні риси формують індивідуальні політичні погляди, уподобання та упередження. У статті ставиться завдання визначити основні чинники та механізми, через які нарцисизм впливає на політичну поведінку, а також оцінити сучасний стан досліджень з цієї теми та виокремити невирішені аспекти в контексті окремої психологічної та політичної теорії.

Виклад основного матеріалу. Дослідження політичних уявлень крізь призму нарцисизму потребує детального аналізу індивідуальних психологічних особливостей та їхнього подальшого впливу на політичні установки та поведінку. На основі наукового доробку О. Сушого, в контексті соціальної психології дослідження індивідуальних відмінностей показало, що політичні уявлення не є похідними виключно від об'єктивної інформації; скоріше,

на них глибоко впливають внутрішні психологічні чинники, такі як особистісні риси, когнітивні упередження та емоційна регуляція [5]. На додачу, дослідження J. Duckitt вказує на те, що особистісні риси, зокрема відкритість, сумлінність і аспекти, пов'язані з авторитарними схильностями, відіграють помітну роль у формуванні політичних поглядів. До прикладу, індивідуальні відмінності в рисах, пов'язаних з ригідністю або гнучкістю мислення, можуть визначати ступінь схильності до упередження підтвердження або вмотивованої аргументації [7]. На основі цього можна констатувати, що спосіб, у який люди обробляють політичну інформацію, переплітається зі стійкими особистісними характеристиками, які схиляють їх надавати перевагу інформації, що підтверджує вже існуючі переконання.

Крім того, роль самоідентифікації у формуванні політичних поглядів підкреслюють дослідження, які вивчають взаємозв'язок між особистою ідентичністю та груповою приналежністю. С. Подофей вказує на те, що концепція політики ідентичності ілюструє, що Я-концепція не є статичною, а динамічно взаємодіє з процесами групової ідентифікації, зрештою може впливати на політичні уподобання та упередження [4]. На підкріплення до вище наданої інформації важливість теорії соціальної ідентичності очевидна, оскільки вона стверджує, що індивіди отримують почуття власної гідності від групової приналежності, яка, в свою чергу, впливає на їхні політичні позиції та ідеологічні уподобання [6]. Взаємодія між особистою та колективною ідентичністю виступає особливо помітною в контексті, де політична ідеологія тісно пов'язана з соціальною категоризацією, що призводить до підвищеного рівня внутрішньо-групового фаворитизму та зневажливого ставлення до інших осіб, які не належать до обраної групи.

У цьому контексті нарцисизм постає важливою індивідуальною характеристикою, яка ще більше впливає на взаємозв'язок між особистістю та політичним сприйняттям. Нарцисизм розглядається не просто як самозвеличчання, а як складна Я-концепція, характерна самоствердженням, почуттям вищості та очікуванням особливого ставлення до себе. Нарцисична Я-концепція характеризується вираженою потребою в захопленні та надмірною оцінкою власних якостей, що може трансформуватися в політичний світогляд, який надає пріоритет особистому домінуванню та ієрархічним структурам [12]. На основі цього можна сказати, що даний мотив самоствердження часто схиляє нарцисичних особистостей до пошуку середовища, в якому їхнє почуття вищості може бути посилене, впливаючи таким чином на їхні політичні уподобання та участь у політичному житті.

На додачу до вище сказаного- когнітивний та емоційний аспекти нарцисизму ще більше характеризують його вплив на політичне сприйняття. На когнітивному рівні нарцисична особистість схильна до упереджень, які сприяють власним інтересам і самоствердженню. Наприклад, упередженість підтвердження у нарцисичних особистостей посилюється потребою підтримувати завищену

самооцінку, що призводить до вибіркової обробки інформації, яка підтверджує їхні упередження. Така когнітивна схильність переплітається з вмотивованими міркуваннями, коли політична інформація інтерпретується таким чином, щоб зміцнити нарцисичну самооцінку. У наслідку ці люди можуть виявляти підвищену схильність до екстерналізації вини, коли стикаються з політичним незадоволенням, приписуючи несприятливі результати зовнішнім силам, замість того, щоб визнати особисті або системні недоліки. На основі цього можна стверджувати, що такий механізм посилює егоцентричний підхід до обробки політичної інформації, коли збереження самооцінки має перевагу над об'єктивною оцінкою.

Емоційні аспекти нарцисизму також суттєво впливають на політичні уявлення. Емоційна дисрегуляція у нарцисичних особистостей часто проявляється в таких явищах, як нарцисична лють – її можна трактувати як афективну, непропорційну та інтенсивну реакцію на критику або загрозу самооцінці. Така емоційна реактивність або ж афективність може призвести до політичної агресії, особливо коли політичний дискурс інтерпретується як виклик особистій перевазі або груповій ідентичності. Так, дослідження S. Rosenthal та T. Pittinsky вказує на те, що емоційна вразливість у поєднанні з чутливістю до критики може зробити нарцисичних людей більш сприйнятливими до популістської риторики, яка обіцяє відновити почуття втраченої величі та колективної значущості [13]. У ситуаціях політичної напруженості підвищена емоційна реакція нарцисичних особистостей може посилювати моральне обурення і сприяти поляризації, емоційності та афективності політичного дискурсу, оскільки їхні реакції часто посилюються потребою захистити крихкий образ «Я».

Окремим критичним та важливим фактором виступає динаміка соціальної взаємодії між нарцисичними особистостями. Так, потреба в соціальному домінуванні та прагнення до влади є постійною темою в літературі, присвяченій нарцисичним рисам особистості. Досить розгорнуті міркування стосовно цього, можна віднайти зокрема в працях Фрейда [2]. Особи із нарцисичними рисами часто демонструють яскраво виражене бажання стверджувати свою перевагу в соціальному контексті, що може поширюватися на політичну сферу, де лідерство і влада високо цінуються. Така схильність до домінування може призвести до форми внутрішньогрупового фаворитизму, який особливо яскраво проявляється, коли група сприймається як засіб для самоствердження. До прикладу, дослідження A. Golec de Zavala вказує на те, що така динаміка проявляється у феномені колективного нарцисизму, коли уявна перевага групи перебільшується, що призводить до націоналістичних політичних поглядів і зневаги до аутгруп, які розглядаються як такі, що підривають престиж групи [8]. Таким чином, взаємодія між індивідуальним нарцисизмом і колективними нарцисичними тенденціями сприяє створенню політичного середовища, що характеризується жорсткою ієрархією і підвищеною міжгруповою напруженістю.

Критичний аспект зв'язку між нарцисизмом і політичним сприйняттям полягає в когнітивних механізмах, які лежать в основі обробки інформації. Вибірковий вплив політичного контенту часто підпорядковується когнітивним упередженням, притаманним особам із нарцисичними рисами особистості. Постійна опора на упередження підтвердження призводить до вибіркової уваги до інформації, яка підкріплює існуючу Я-концепцію, водночас ігноруючи суперечливі докази. Цей когнітивний процес ще більше ускладнюється вмотивованою аргументацією, коли політичні дебати стають ареною для захисту нарцисичного образу «Я», а не для неупередженого аналізу. Як показують дослідження E. Zitek та A. Jordan, особи із нарцисичними рисами можуть бути більш схильні до прийняття атрибутивного стилю, який екстерналізує провину за політичне невдоволення, таким чином формулюючи політичні виклики як такі, що походять від зовнішніх супротивників або інституцій, а не як проблеми, притаманні системі [16].

Емоційний вплив на політичне сприйняття є не менш потужним, особливо в контексті нарцисичного гніву та його наслідків для політичної агресії. На думку A. Матвішин, зіткнувшись з політичною критикою або викликами їхньому самосприйняттю, особи із нарцисичними рисами можуть демонструвати агресивну реакцію, яка є непропорційною реальної загрози [3, С.167]. Це явище пов'язане з підвищеною схильністю до підтримки популістських наративів, які резонують з почуттям віктимізації та морального обурення. Емоційна вразливість, не лише схиляє їх до інтенсивних афективних реакцій, але й робить їх більш схильними підтримувати політичних діячів, які обіцяють відновити почуття особистої та колективної честі. Взаємодія між емоційним збудженням і когнітивною обробкою у таких людей підкреслює роль афекту у формуванні політичних поглядів і поляризації політичних ідеологій.

Соціальна та групова динаміка ще більше ілюструє вплив нарцисизму на політичне сприйняття. Схильність нарцисичних індивідів надавати перевагу своїй групі та зневажати інші групи сприяє створенню політичного середовища, позначеного міжгруповою ворожістю та жорсткою соціальною ієрархією. Така динаміка особливо помітна у випадках колективного нарцисизму, коли перебільшена віра у винятковість своєї групи посилює націоналістичні політичні погляди. Прагнення до соціального домінування, що є центральним принципом нарцисичних рис особистості, часто перетворюється на перевагу ієрархічних політичних систем, які задовольняють потребу людини у вищості. Дослідження J. Van Bavel та A. Pereira показали, що такі люди більш схильні до орієнтації на соціальне домінування, підтримуючи політичні ідеології, які сприяють нерівному розподілу влади та обмеженій соціальній мобільності [15]. У цьому контексті політична поляризація є не просто відображенням розбіжностей у політичних уподобаннях, а й результатом глибинної особистісної динаміки, яка сприяє

внутрішню групову згуртованість та зовнішню групову ворожнечу.

Вплив нарцисизму на політичну ідеологію та уподобання особливо очевидний в умовах авторитаризму. Емпіричні дослідження показали, що люди з високим рівнем нарцисичних рис більш схильні підтримувати авторитарних лідерів, які демонструють силу, рішучість і беззаперечне відчуття переваги. Цей попит до авторитарного лідерства підкріплений психологічною потребою відповідати фігурам, які втілюють характеристики домінування і контролю, що, в свою чергу, посилює власну нарцисичну Я-концепцію індивіда [13]. Така динаміка сприяє створенню політичної системи, в якій ієрархічні структури не тільки приймаються, але й активно підтримуються тими верствами населення, які шукають підтвердження своїм тенденціям до самоствердження.

Привабливість популізму для осіб із нарцисичними рисами можна також зрозуміти через аналіз емоційного резонансу з політичними наративами, які наголошують на віктимності та відновленні втраченого статусу. Популістська риторика часто використовує емоційну мову, яка стимулює підтримку, представляючи політичні змагання як битви між добросовісною внутрішньою групою і корумпованою зовнішньою групою. Для нарцисичних особистостей, чия самооцінка нерозривно пов'язана зі сприйняттям особистої та групової вишості, такі наративи пропонують рамки, в яких їхні емоційні реакції можуть бути підтвержені. Вибіркове сприйняття популістських повідомлень слугує зміцненню жорстких ідеологічних рамок, стійких до протилежних доказів та альтернативних точок зору [10].

Історичний та соціально-політичний контекст відіграють важливу роль у стримуванні впливу нарцисизму на політичне сприйняття. Періоди політичної нестабільності та швидких соціальних змін часто створюють сприятливий ґрунт для радикалізації нарцисичних тенденцій, оскільки індивіди прагнуть відновити відчуття порядку та вишості перед обличчям зовнішніх загроз. Динаміка політичних змін у постсоціалістичних суспільствах, наприклад, пов'язана зі зростанням колективного нарцисизму та націоналістичних політичних поглядів, оскільки історичні наративи мобілізуються для зміцнення почуття оновленої національної ідентичності та вишості [1]. Можна сказати, що такі процеси не є унікальними для будь-якого окремого культурного контексту, а радше відображають ширшу закономірність, в якій історичні та соціально-політичні чинники взаємодіють з індивідуальними рисами особистості, формуючи політичні погляди.

У конкретному випадку України історична спадщина радянського правління в поєднанні з сучасними викликами національної ідентичності сприяли формуванню особливої форми політичного сприйняття. Взаємодія між особистими нарцисичними тенденціями та колективною нарцисичною динамікою спостерігається в контексті української політики, де історичні наративи часто використовуються для формування почуття національної гордості та вишо-

сті [1]. Цей процес, який передбачає екстерналізацію провини та підвищення внутрішньогрупового статусу, має значні наслідки для політичної поляризації та консолідації націоналістичних ідеологій. Український досвід слугує доречним прикладом для розуміння того, як нарцисичні тенденції в поєднанні з історичними та культурними факторами можуть призвести до появи політично заангажованих наративів, які зміцнюють існуючі владні структури.

Незважаючи на значний прогрес, досягнутий у з'ясуванні зв'язку між нарцисизмом і політичними уявленнями, залишається кілька невирішених питань. Однією з основних прогалин в існуючій літературі є обмеженість досліджень вразливого нарцисизму та його потенційного впливу на політичні репрезентації. У той час, як грандіозний нарцисизм широко вивчався у зв'язку з політичними поглядами, більш тонкі прояви вразливого нарцисизму, які характеризуються невпевненістю в собі та підвищеною чутливістю до соціального відторгнення, потребують подальшого дослідження.

Методологічні проблеми зберігаються і в дослідженні нарцисизму та політичного екстремізму. Точне вимірювання нарцисичних рис та їхнього впливу на політичні погляди вимагає досконалих психометричних інструментів і лонгitudних досліджень, які можуть вловити динамічну природу особистості та політичної соціалізації. Притаманна політичній поведінці складність, на яку впливає безліч контекстуальних факторів, створює значні труднощі для дослідників, які намагаються виокремити вплив нарцисизму з-поміж інших змінних. Етичні міркування ще більше ускладнюють цей напрям дослідження, оскільки вивчення крайніх політичних поглядів вимагає ретельної уваги до потенціалу стигматизації та посилення негативних стереотипів [6].

Забігаючи наперед, можна сказати, що майбутні дослідження повинні надавати пріоритет лонгitudним дослідженням, які відстежують еволюцію нарцисичних рис та їхній вплив на політичну соціалізацію протягом тривалих періодів. Такі дослідження можуть надати цінну інформацію про часову динаміку політичного сприйняття та умови, за яких нарцисичні тенденції стають політично значущими. Експериментальні дослідження впливу емоційних маніпуляцій та політичних меседжів також є виправданими, оскільки ці підходи мають потенціал для розкриття причинно-наслідкових механізмів, що лежать в основі спостережуваних зв'язків між нарцисизмом і політичною ідеологією. Кроскультурні порівняння, зокрема, можуть запропонувати ширший погляд на універсальність цих явищ, висвітлюючи як культурні особливості, так і спільні риси в тому, як нарцисичні риси впливають на політичну поведінку [15].

На основі узагальнення сучасних досліджень можна висунути думку про те, що нарцисизм відіграє значну роль у формуванні політичних уявлень як на індивідуальному, так і на колективному рівнях. Когнітивні механізми вибіркової обробки інформації та вмотивованої аргументації у поєднанні з емоційною

нестабільністю, характерною для нарцисичних особистостей, створюють схильність до жорстких ідеологічних позицій та політичної поляризації. Більше того, взаємодія між індивідуальним нарцисизмом і колективними формами нарцисичної поведінки сприяє виникненню націоналістичних політичних настроїв, які можуть загострювати міжгрупову напруженість і зміцнювати ієрархічні структури влади.

Інтеграція психології особистості з політологією відкриває велику кількість можливостей для розробки більш детальних моделей політичної поведінки. Вивчаючи взаємодію між індивідуальними рисами, такими як нарцисизм, і ширшою соціально-політичною динамікою можна отримати більш повне розуміння сил або ж мотивів, які керують політичними уподобаннями та ідеологічною ригідністю. Даний підхід підкреслює, що політичні уявлення є не просто продуктом зовнішніх стимулів, а глибоко вкорінені в психологічному складі людини, який, у свою чергу, формує її реакцію на політичні виклики та можливості. Як показують дослідження В. К. Кемпбелла та його колег, механізми самоствердження, притаманні нарцисизму, можуть суттєво

впливати на те, як індивіди сприймають політичні реалії, тим самим впливаючи як на їхні когнітивні оцінки, так і на емоційні реакції в політично напружених контекстах [12].

Висновки. Індивідуально-теоретичний аналіз політичного сприйняття через призму нарцисизму виявляє складну взаємодію між особистісними рисами, когнітивними упередженнями, емоційною регуляцією та соціальною динамікою. Сукупні дані свідчать про те, що нарцисичні тенденції сприяють формуванню політичної орієнтації, яка характеризується ригідністю, сприйнятливістю до авторитарної та популістської риторики, а також підвищеною міжгруповою ворожістю. Незважаючи на значний прогрес у визначенні цих взаємозв'язків, необхідні подальші дослідження для вирішення невирішених методологічних проблем і розширення теоретичної бази для включення різноманітних проявів нарцисизму. Такі зусилля мають критичне та важливе значення для поглиблення розуміння психологічних основ політичної поведінки та для розробки заходів, спрямованих на пом'якшення негативних наслідків політичної поляризації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Васютинський В. Винні чи безневинні? Почуття провини в колективній свідомості українців : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. С. 177.
2. Кудрявцев Д. С. Психоаналіз і політико-комунікативні процеси [Електронний ресурс] / Д. С. Кудрявцев, С. Г. Денисюк // Матеріали XLVII науково-технічної конференції підрозділів ВНТУ, Вінниця, 14-23 березня 2018 р. Режим доступу: <https://conferences.vntu.edu.ua/index.php/all-hum/all-hum-2018/paper/view/4067>.
3. Матвіїшин, А. М. Глибинно-психологічні джерела деструктивної політичної поведінки особистості. *Проблеми політичної психології та її роль у становленні громадянина Української держави*, 2012. (13), С. 161–169.
4. Подофей С. О. Я-концепція людини як потенціал становлення її суб'єктності Молодий вчений. 2017. (10.2). С. 79–83.
5. Суший О. В. Динаміка політичних і психологічних процесів у сучасній Україні. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2015. Вип. 35. С. 61–76.
6. Carney, D. R., Jost, J. T., Gosling, S. D., Potter, J. The secret lives of liberals and conservatives: Personality differences in political attitudes, motivations, and values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2008. 95(3), P. 640–652.
7. Duckitt, J. A dual-process cognitive-motivational theory of ideology and prejudice. *Journal of Social Issues*, 2006. 62(3), P. 615–640.
8. Golec de Zavala, A. Collective Narcissism and Intergroup Hostility: The Dark Side of 'In-Group Love'. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011. 5. P. 309–320.
9. Hatemi, P. K., Fazekas, Z. Narcissism and Political Orientations. *American Journal of Political Science*, 2018. 62(4), P. 873–888.
10. Iyengar, S., Westwood, S. J. Fear and loathing across party lines: New evidence on group polarization. *American Journal of Political Science*, 2015. 59(3), P. 690-707.
11. Marchlewska, M., Górska, P., Podsiadłowski, W., Rogoza, M., Szczepańska, D. So different yet so alike? Political collective narcissism predicts blatant dehumanization of political outgroups among conservatives and liberals. *British Journal of Social Psychology*, 2024. 00, P. 1–19.
12. Miller, J. D., Campbell, W. K. Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of Personality*, 2008. 76(3), P. 449-476.
13. Rosenthal, S. A., Pittinsky, T. L. Narcissistic leadership. *The Leadership Quarterly*, 2006. 17(6), P. 617-633.
14. Thorisdottir, H., Jost, J. T., Kay, A. C. On the social and psychological bases of ideology and system justification. In J. T. Jost, A. C. Kay, H. Thorisdottir (Eds.), *Social and psychological bases of ideology and system justification* (pp. 3–23). 2009.
15. Van Bavel, J. J., Pereira, A. The partisan brain: An identity-based model of political belief. *Trends in Cognitive Sciences*, 2018. 22(3), P. 213-224.
16. Zitek, E. M., Jordan, A. H. Narcissism predicts support for hierarchy (at least when narcissists think they can rise to the top). *Social Psychological and Personality Science*, 2016. 7(7), P. 707-716.

ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9:351.86

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2025.1.23>

Михайлишин У. Б.

*доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри психології
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

Ващенко І. В.

*кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри військової підготовки
Харківський національний університет внутрішніх справ*

Стаднік А. В.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри психології
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ТА СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ СИЛ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ

ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL SAFETY AND RESILIENCE OF MILITARY SERVANTS OF THE SECURITY AND DEFENSE FORCES OF UKRAINE

У статті здійснено теоретико-методологічне дослідження аспектів психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців сил безпеки і оборони України, які є складовими соціальної та, відповідно, національної безпеки держави. Проаналізовано концептуальні засади психологічної безпеки і стійкості військовослужбовців та їх місце у системі національної безпеки України.

Наголошено, що психологічна безпека при взаємодії з соціальною, економічною, інформаційною та іншими складовими національної безпеки України впливає на середовище існування людини, на її якість життя; робить суспільство стійким, здатним до розвитку; гарантує мінімальний ризик для життя і підтримку фізичного та психічного здоров'я людей.

Акцентується увага на те, що психологічна безпека військовослужбовців проявляється, як у здатності зберігати психологічну стійкість в середовищі з різними психотравмуючими впливами, так і в емоційній експресивності, інтелектуальній, поведінковій варіативності, оптимальній позиції в умовах інформаційного впливу середовища. Наголошено, що інформаційно-психологічна безпека, яка є одним із різновидів психологічної безпеки, повинна бути пріоритетним напрямом забезпечення психологічної стійкості та спроможності військовослужбовців зберігати адекватний психічний стан і професійно значущу поведінку під час виконання завдань за призначенням.

Доведено, що ефективна протидія негативному інформаційно-психологічному впливу та забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців можливе за допомогою формування відповідної інформаційної культури, яка забезпечує не лише виконання службово-бойового завдання, але й підкреслює його важливість для національної безпеки держави шляхом обізнаності у політичних подіях, які відбуваються. Наголошено, що у військовому середовищі інформаційна культура повинна базуватися на визначених теоретико-методологічних засадах, бути прогностичною та випереджальною, формувати ціннісні й соціальні орієнтації та корпоративні військово-професійні цінності військовослужбовців сил безпеки і оборони України.

Ключові слова: військовослужбовці сил безпеки і оборони України, національна безпека, інформаційно-психологічна операція, психологічна безпека, психологічна стійкість, інформаційна культура.

The article carries out a theoretical and methodological study of the aspects of psychological safety and resilience of servicemen of the security and defense forces of Ukraine, which are components of the social and, accordingly, national security of the state. The conceptual principles of psychological safety and resilience of servicemen and their place in the national security system of Ukraine are analyzed.

It is emphasized that psychological safety, when interacting with political, economic, informational and other components of the national security of Ukraine, affects the human environment, its quality of life; makes society stable, capable of development; guarantees minimal risk to life and maintenance of physical and mental health of people.

It is proven that effective counteraction to negative informational and psychological influence and ensuring psychological stability of military personnel is possible through the formation of an appropriate and informational culture, which ensures not only the fulfillment of the service and combat mission, but also emphasizes its importance for the national security of the state through awareness of the political events that are taking place. It is emphasized that in the military environment, informational culture should be based on certain theoretical and methodological principles, be predictive and proactive, form value and social orientations and corporate military and professional values of military personnel of the security and defense forces of Ukraine.

Key words: military personnel of the security and defense forces of Ukraine, national security, information and psychological operation, psychological security, psychological resilience, information culture.

Постановка проблеми. Соціально, економічні та духовні зрушення, що відбулись і продовжують відбуватися в українському суспільстві, в умовах російсько-української війни вимагають по новому розглянути проблему безпеки у соціумі, зокрема – її психологічну складову. Невідповідність досить високого рівня пов'язана з інтенсивністю політико-психологічних трансформацій, що відбуваються в світовому політичному процесі, який можна охарактеризувати пошуком можливостей адаптуватися до нових реалій, недостатнім рівнем захисту українського суспільства від інформаційно-психологічних спеціальних операцій країни-агресора, негативним інформаційним впливом, які насаджують нові стандарти і цінності. Все це робить проблему психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців однією з актуальних і пріоритетних. Дослідження цієї проблеми має як самостійне значення, так і у складі досліджень інформаційно-психологічної безпеки суб'єкта професійної діяльності [1].

Оскільки, професійна діяльність військовослужбовців напряму пов'язана із забезпеченням національної безпеки, реалізацією завдань внутрішньої та зовнішньої воєнної політики держави, то проблема психологічної безпеки та психологічної стійкості набуває значної актуальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців досліджувалась як вітчизняними, так і закордонними науковцями. За визначенням дослідників, психологічна стійкість військовослужбовців до бойової психічної травматизації – це сукупність властивостей особистості, яка дає змогу воїну протистояти негативним психогенним впливам під час виконання службово-бойових завдань, зберігати здоров'я і боездатність у різних умовах служби [2].

Проведений аналіз розуміння представниками сучасної психологічної науки поняття «психологічна стійкість» дозволив виділити такі його основні визначальні характеристики: емоційна стійкість; якість, риса, властивість, що впливають на характер діяльності; інтегральна, комплексна характеристика, що включає різні психологічні, фізіологічні та поведінкові компоненти; здатність керувати своїми емоціями, зберігати високу працездатність, здійснювати складну або небезпечну діяльність без напруженості, незважаючи на емоціогенні впливи. Найбільш всеохоплюючим є трактування психологічної стійкості як інтегративної властивості особистості, що характеризується такою взаємодією емоційних, інтелектуальних та мотиваційних компонентів психічної діяльності індивідуума, які забезпечують оптимальне успішне досягнення мети діяльності у складній емотивній обстановці [2, 3].

Психологічна стійкість особистості має багатовірневу детермінацію і зумовлена як характеристиками навколишнього середовища, так і особистісними характеристиками людини. Визначальний вплив на її структуру чинить характер діяльності індивіда. Так, професійна діяльність військовослуж-

бовців характеризується впливом значної кількості стресогенних факторів і висуває підвищені вимоги до психологічної стійкості та психологічних якостей особистості, що забезпечують ефективність діяльності в екстремальних умовах [4, 5].

Сучасне розуміння психологічної стійкості передбачає зосередження не лише на функції забезпечення фізичного виживання особи в екстремальних умовах, а й на функції збереження більш широкого функціонування особистості військовослужбовця – здатності ефективно і професійно діяти [4, 5].

У дослідженні колективу авторів (О.С. Колесніченко, О.В. Тімченко, Я. В. Мацегора та ін.) проаналізовано результати наукових досліджень і систематизовано практичний досвід, пов'язаний з психологічними особливостями поведінки людини в екстремальних умовах професійної діяльності, визначено заходи формування психологічної стійкості військовослужбовців при виконанні службово-бойових завдань під час проведення антитерористичної операції [6].

Сьогодні психологічна безпека розглядається у рамках: національної безпеки; безпеки соціального корпоративного середовища; безпеки психічних процесів, станів та властивостей людини та присутня практично в усіх видах національної безпеки (соціальна, воєнна, інформаційна, економічна, медична, правова, демографічна тощо) [7].

Результати теоретико-емпіричного дослідження проблеми психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності були розглянуті у монографії І.І. Приходька, де науковець визначив психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців та її вплив на психологічну безпеку особового складу [8].

Закордонні вчені приділяють значну увагу вивченню психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців, організації роботи щодо її підтримки. Провідні фахівці Збройних сил Ізраїлю розглядаючи психологічну безпеку та психологічну стійкість акцентують увагу на системі охорони психічного здоров'я військовослужбовців [9]. У Збройних силах США головний напрямок роботи підтримки психологічної безпеки та психологічної стійкості спрямований на контроль бойового стресу, який передбачає комплекс психопрофілактичних заходів в період виконання бойових завдань та в постстресовий період [10]. У Збройних силах Франції впроваджена Концепція психологічної підтримки військовослужбовців, що передбачає підтримку їх психологічної безпеки та психологічної стійкості, організацію корекції бойового стресу, яку проводять лікарі загальної практики, психіатри, клінічні психологи та інший персонал медичної служби Збройних сил [11].

Проведений аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що роль психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців сил безпеки і оборони в системі національної безпеки України розкрита недостатньо та потребує подальшого дослідження.

Мета статті. Визначити актуальні аспекти психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців сил безпеки і оборони в системі національної безпеки України.

Виклад основного матеріалу. Проведений теоретико-методологічний аналіз проблеми психологічної стійкості в сучасній психологічній науці дозволив встановити, що психологічна стійкість є комплексною характеристикою, яка включає різні психологічні, фізіологічні і поведінкові компоненти, а також здатність керувати своїми емоціями, зберігати високу працездатність, здійснювати складну або небезпечну діяльність без напруженості, незважаючи на психогенні впливи. Вдосконалення здатності військовослужбовців долати стресогенні ситуації можливе на основі виявлення ресурсів психологічної стійкості особистості індивідуально стійкої сукупності психологічних засобів, що активізуються особистістю для подолання стресових ситуацій і забезпечують стабільність оптимального рівня психічного напруження, збереження цілісної автентичності особистості. Серед них головне місце займають система мотивів у поєднанні з соціальною адаптивністю та сформованою системою конструктивних копінг-ресурсів [2, 12].

Психологічна безпека особистості проявляється, як у здатності зберігати психологічну стійкість в інформаційному середовищі із різними психотравмуючими впливами, так і в емоційній експресивності, інтелектуальній, поведінковій варіативності, оптимальній позиції суб'єкта в умовах інформаційного середовища [13]. Тому, важливим методологічним аспектом нашого аналізу є визначення місця психологічної безпеки та психологічної стійкості в системі національної безпеки держави.

Сьогодні поняття національної безпеки визначається як ступінь захищеності життєво важливих інтересів людини, суспільства, держави від зовнішніх та внутрішніх загроз [14]. Огляд пріоритетів щодо тлумачення проблем безпеки в умовах широкомасштабної збройної агресії проти України і перенесення їх з інтересів держави на інтереси самої людини потребує уточнення самого поняття психологічної безпеки та психологічної стійкості.

У законодавчих та інших нормативно-правових документах загальнодержавного і відомчого значення, що встановлюють правові основи національної безпеки України зазначено, що вона визначаються ступенем захищеності державного суверенітету, територіальної цілісності, конституційного ладу та інших національних інтересів України від реальних та потенційних загроз. Однак у них не представлено поняття психологічної безпеки як її важливої складової [14]. Але потреба в цьому існує, оскільки безпека – першочергова соціальна потреба людини, що сформувалася в людському співтоваристві. Саме потребу в безпеці видатний американський психолог А. Маслоу розглядав як основний фактор, що мобілізує ресурси біологічного і соціального організму в надзвичайних обставинах, таких як війна, стихійні лиха, дезорганізація суспільства, пандемія, екстре-

мальні ситуації. «Для більшості людей існує загроза, що хаос або нігілізм здатні призвести до регресії від вищих потреб до більш насущних потреб у безпеці» [17]. Науковець вказував, що потреби в безпеці можуть стати досить актуальними щоразу, коли на соціальній сцені виникає реальна погроза закону, порядку, владі, суспільству.

За нашою думкою, психологічна безпека є складовою соціальної безпеки, яка у взаємодії з економічною, інформаційною, екологічною, науково-технологічною та іншими складовими впливає на середовище існування людини, на її якість життя, робить суспільство стійким, здатним до розвитку, гарантує мінімальний ризик для життя, підтримку фізичного та психічного здоров'я людей. Соціальну безпеку слід визначати як цілісну систему взаємопов'язаних елементів, побудовану на взаєминах соціальної системи і навколишнього середовища з метою запобігання негативним впливам соціальних ризиків та зниження рівня небезпек, а також убезпечення від загроз соціального характеру людини, держави, суспільства та їх соціальних інтересів, цінностей і потреб [15].

Будучи одною із складових соціальної безпеки, психологічна стійкість військовослужбовців значно залежить від соціальних факторів: соціальних почуттів військових колективів, ступеня їх соціальної захищеності та захищеності, тобто соціальної комфортності життя. Довготривала не вирішеність соціальних проблем переважної частини українського суспільства під час війни виступає в якості одного з основних чинників виникнення та розвитку низки небезпек у військовому сегменті національної безпеки. Йдеться, зокрема, про недофінансування військовослужбовців сил безпеки і оборони України, що вкрай негативно впливає на виконання завдань за призначенням (у наслідок завершення ресурсу експлуатації технічних систем, бойової техніки та зброї, зростання людських втрат під час виконання службово-бойових завдань), а також на їх соціальний та морально-психологічний стан (неякісні соціально-побутові умови, ненормований час під час виконання службово-бойових завдань при невисокому рівні оплати, невизначеності подальшої перспективи служби). Як наслідок – психологічний розлад, іноді – самовільне залишення військової частини. В цих умовах важливим фактором зміцнення психологічної стійкості особового складу повинен стати пошук нових підходів соціально-психологічної роботи в структурі сил безпеки і оборони України як на рівні держави, так і на рівні окремого підрозділу.

Дотримуючись методологічних положень концепції національної безпеки, на наш погляд, психологічну стійкість військовослужбовців можна визначити не тільки як певний стан захищеності їх психіки від внутрішніх і зовнішніх загроз, але і як процес емоційно-оціночного ставлення до себе та навколишнього середовища, результатом якого є сукупність порівнюваних еталонних і реальних образів соціальних об'єктів, явищ і ситуацій, що визначають рівень прояву протиріч між цінностями та дійсністю.

Тому, базовою причиною виникнення психологічної небезпеки є протиріччя між цінностями військовослужбовця і відображенням у його свідомості характеристики реальної дійсності, того середовища, в якому він живе та здійснює службово-бойову діяльність.

Для того щоб вижити в бойовій обстановці людина повинна перебудувати всю свою сутність (рівень пильності і активності, швидкість реакцій, стиль поведінки, систему цінностей і ставлень до оточуючого світу, людей, себе) відповідно до її вимог. Формування у військовослужбовців психологічної стійкості до психотравмуючих факторів сучасних бойових дій є одним з основних завдань психологічної підготовки військовослужбовців сил безпеки і оборони України.

Особливий вплив на рівень психологічної стійкості у конкретного військовослужбовця мають такі фактори, як:

- кількість перенесених травм (поранення, контузії);
- факторів впливу зброї масового знищення (опромінення, інтоксикації);
- бойові реалії (відступ, оточення, полон).

Дослідники виділяють також певні соціальні, етнічні, релігійні та сімейні обставини, які додатково впливають на рівень психологічної стійкості військовослужбовців. До них відносяться:

- непопулярність війни в країні, громадянином якої він є;
- наявність негативного досвіду переживання бойового стресу в минулому;
- незначний особистий досвід долаючої поведінки;
- приналежність учасника бойових дій до національності солдатів супротивника (особливо, якщо він належить до національної меншини у своїй країні);
- близькість учасника бойових дій до віросповідання солдатів супротивника (особливо, якщо він належить до релігійної меншини у своїй країні);
- належність учасника бойових дій до жіночої статі;
- складна психологічна або матеріально-економічна ситуація в сім'ї [12].

Одним з потужних джерел психологічної небезпеки в умовах російсько-української війни є негативний інформаційно-психологічний вплив на особливий склад сил безпеки і оборони держави, як безпосередньо з боку засобів масової інформації країни-агресора, так і з боку проросійських закордонних інформаційних центрів. Фахівці у галузі інформаційно-цифрових технологій переконливо доводять, що інформаційна агресія сьогодні стала одним з головних елементів впливу на керівництво держави, її воєнну організацію та населення, що сприяє формуванню негативної суспільної свідомості. Факти переконливо доводять, що сьогодні в світі сформувалось чотири головних суб'єкта інформаційної експансії: США, ЄС, РФ та Китай, які усіма видами засобів масової інформації активно

ведуть битву за формування нового світового порядку. Найпопулярнішим джерелом інформації в Україні з моменту широкомасштабного російського вторгнення став Інтернет, де користувачі соціальних мереж можуть отримати відповідь на будь-яке питання та створювати свій власний контент. Відсутність результативного редакційного контролю дає можливість дезінформації дуже швидко поширюватися. Тому, переповнений інформацією Інтернет потребує вміння громадян виявляти джерела, які вводять в оману. Важливо чітко розуміти, що дезінформація залишається одним із головних викликів подальшої розбудови української держави через свій негативний вплив на свідомість громадян, суспільну думку та національну безпеку [16].

У останні десятиріччя можливості впливу на психіку людини зросли. Однією з головних причин цього є певні успіхи досягнуті в області психофізіології, соціальної психології, технологій масової комунікації тощо. Сьогодні у пресі періодично з'являється інформація про розробку програм впливу на психіку військовослужбовця, які розробляються у США, Китаї та інших індустріально розвинутих країнах. Тому, на нашу думку, заходи підтримки інформаційно-психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців сил безпеки і оборони України повинні бути спрямовані на формування стабільної внутрішньої професійної мотивації, усвідомленої морально-нормативної поведінки (відповідальної, емоційною врівноваженої, самоконтрольованої) та адекватної інтерпретації повідомлень засобів масової інформації.

Отже, інформаційно-психологічна безпека є одним із різновидів психологічної безпеки. Вона повинна бути пріоритетним напрямом забезпечення спроможності військовослужбовців зберігати адекватний психічний стан та професійно значущу поведінку під час виконання завдань за призначенням. До соціально-психологічних чинників, що мають безпосередній вплив на інформаційно-психологічну безпеку військовослужбовців сил безпеки і оборони можна віднести:

- посилення прозорості і відкритості в умовах широкомасштабної збройної агресії;
- недосконалість законодавства України щодо обмеження інформаційних впливів на воєнну організацію держави з боку різних політичних сил;
- низький рівень інформаційної культури солдатів, сержантів, офіцерів;
- появу нових засобів впливу на свідомість військових та правоохоронців (соціальні мережі та інші засоби масової інформації);
- ослаблення найважливіших соціокультурних інститутів держави – системи науки, освіти, культури;
- деструктивну роль заборонених конфесій;
- відсутність сформованих психологічних механізмів захисту від маніпулятивних впливів на особливий склад сил оборони та безпеки;
- недостатній професіоналізм діяльності установ з організації інформаційно-психологічної протидії.

Для захисту соціальних об'єктів від негативних впливів у процесі глобального інформаційного протистояння необхідно модернізувати систему інформаційно-психологічного забезпечення як складову національної безпеки України, яка повинна забезпечити захист психіки цивільного населення та військовослужбовців сил безпеки і оборони України від негативного інформаційно-психологічного впливу ворога. Це дозволить організувати скоординовану діяльність органів державного управління, інститутів воєнної організації держави, суспільних об'єднань, організацій і громадян по забезпеченню психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців сил безпеки і оборони України і громадян.

Соціально-психологічна складова протидії негативному інформаційно-психологічному впливу, і відповідно, формуванню психологічної безпеки та психологічної стійкості, найбільш предметно віддзеркалюється в інформаційній культурі військовослужбовців. Важливо виконувати не лише службово-бойові завдання та бути обізнаним в суспільних подіях, які відбуваються в державі чи світі, а й вміти їх самостійно спрогнозувати.

У військовому середовищі інформаційна культура повинна базуватися на визначених теоретико-методологічних засадах, бути прогностичною і випереджальною. Її можна визначити як цілісну сукупність правових, соціальних та професійних знань, уявлень, переконань військовослужбовців, що перетворилися на їх ціннісні орієнтації і установки, засвоєні ними принципи і норми, способи і форми суспільної участі, які ефективно реалізуються у свідомості і поведінці під час екстремальних умов військової служби. Саме сформована у людини на базі соціально-правових знань система цінностей, ступінь їх засвоєння та наповнення особистісним смислом робить психіку військової людини більш стійкою до негативних інформаційних впливів та внутрішніх розладів, більш гнучкою під час руйнівних змін у соціальному середовищі. Тому, головними завданнями в системі військово-професійної освіти щодо формування психологічної безпеки та стійкості військовослужбовців мають бути:

- формування ціннісних орієнтацій військовослужбовців сил безпеки і оборони України (національно-патріотична свідомість; виховання на ідеалах української державності, бойових традиціях, прикладах мужності та героїзму українських воїнів; популяризація традицій культурної самобутності українського народу, мови, героїчної боротьби за незалежність, територіальну цілісність; готовність до збройного захисту держави, ідеалів демократії);

- формування соціальних орієнтацій військовослужбовців (бездоганне і професійне виконання завдань за призначенням; висвітлення воєнополітичної обстановки; місця і ролі Збройних Сил України в системі захисту національних інтересів держави; свідоме ставлення до виконання бойових завдань; здатність протистояти негативному інформаційно-психологічному впливу);

- формування корпоративних військово-професійних цінностей військовослужбовців (дотримання норм професійної військової етики; додержання Кодексу честі офіцерів; розвиток мотивації до військово-професійної діяльності; вірність Військовій присязі, бойовим традиціям, гордість за належність до Збройних Сил України).

Висновки. Таким чином, психологічна безпека та стійкість військовослужбовців сил безпеки і оборони України є складовими соціальної та, відповідно, національної безпеки України.

Психологічна безпека при взаємодії з соціальною, економічною, інформаційною та іншими складовими національної безпеки України впливає на середовище існування людини, на її якість життя; робить суспільство стійким, здатним до розвитку; гарантує мінімальний ризик для життя і підтримку фізичного та психічного здоров'я людей.

Психологічна безпека військовослужбовців проявляється, як у здатності зберігати психологічну стійкість в середовищі з різними психотравмуючими впливами, так і в емоційній експресивності, інтелектуальній, поведінковій варіативності, оптимальній позиції в умовах інформаційного впливу середовища. Інформаційно-психологічна безпека, що є одним із різновидів психологічної безпеки, повинна бути пріоритетним напрямом забезпечення психологічної стійкості та спроможності військовослужбовців зберігати адекватний психічний стан і професійно значущу поведінку під час виконання завдань за призначенням.

Психологічну стійкість військовослужбовців можна визначити не тільки як певний стан захищеності їх психіки від внутрішніх та зовнішніх загроз, але і як процес емоційно-оціночного ставлення до себе та навколишнього середовища, результатом якого є сукупність порівнюваних еталонних і реальних образів соціальних об'єктів, явищ та ситуацій, що визначають рівень прояву протиріч між цінностями і дійсністю.

Ефективна протидія негативному інформаційно-психологічному впливу та забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців можливе за допомогою формування відповідної інформаційної культури, що забезпечує не лише виконання службово-бойового завдання, але й підкреслює його важливість для національної безпеки держави шляхом обізнаності у політичних подіях, які відбуваються. У військовому середовищі інформаційна культура повинна базуватися на визначених теоретико-методологічних засадах, бути прогностичною та випереджальною, формувати ціннісні й соціальні орієнтації та корпоративні військово-професійні цінності військовослужбовців сил безпеки і оборони України.

Перспективами подальших досліджень є обґрунтування концептуальних засад психологічної безпеки та стійкості особового складу сил безпеки і оборони України в умовах гібридної війни з використанням інформаційно-цифрових технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ващенко І.В., Стадник А.В., Полтавський Е.М. Передумови збройної агресії Російської Федерації проти України: від гібридного протистояння до широкомасштабного збройного вторгнення // *Честь і закон*. 2023. № 4 (87). С. 61-66. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2023/4/87/295130>
2. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців : монографія. Х. : ФОП Бровін О.В., 2018. 488 с.
3. Михайлишин, У. Б., Шмідзен, І. Ю., & Товт, В. В. (2024). Проблема дослідження інформаційного стресу у сучасних наукових підходах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія, (3), 89-94. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.3.17>
4. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст] : підручник / І. І. Приходько, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова та ін. Х. : Акад. ВВ МВС України, 2012. 336 с
5. Melyuk, Yu. B., Stadnik, A. V., & Pypenko, I. S. (2020). Resistance to Post-traumatic Stress Reactions of Vulnerable Groups Engaged in Pandemic Liquidation. *International Journal of Science Annals*, 3(1), 35–44. <https://doi.org/10.26697/ijsa.2020.1.5>
6. Психологія екстремальної діяльності: навч. посіб. / І.І. Приходько, О.С. Колесніченко, О.В. Тімченко та ін. / За заг. ред. проф. І.І. Приходька. Х.: НА НГУ, 2016. 571 с.
7. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія / за заг. ред. В. П. Садкового, О. В. Тімченка. Х.: вид-во НУЦЗУ, 2017. 777 с.
8. Приходько І.І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності: монографія / І.І. Приходько; 2-ге вид. Х.: НА НГУ, 2016. 758 с.
9. Гбур З. В. Принципи роботи армії оборони Ізраїлю та їх імплементація в Україні. // *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 7. <https://doi.org/10.32702/2307-2156-2021.7.1>
10. Психологічна підтримка військових США та їхніх родин: Психолог Брюс Кроу під час візиту до України поділився досвідом. Режим доступу: <https://phc.org.ua/news/psikhologichna-pidtrimka-viyskovikh-ssha-ta-ikhnikh-rodin-psikholog-bryuskrou-pid-chas-vizitu#:~:text=15%3A22->. (дата звернення: 30.01.2025).
11. Психологічна підтримка військовослужбовця в Збройних Силах Франції // *Матеріали лекції ст. лікаря Хумберта Буассо і ст. лікаря Лорана Мельхіора Мартінеса*, 2 червня 2015 року. – Режим доступу: <https://www.slideshare.net/slideshow/1-49863573/49863573> (дата звернення: 30.01.2025).
12. Стадник А., Ващенко І. Актуальні питання формування психологічної стійкості військовослужбовців. // *Матеріали VIII всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 30 листопада 2022 року)*. Актуальні аспекти психологічного забезпечення професійної діяльності сил безпеки та оборони України: Х.: НА НГУ, 2022. С.184-186.
13. Панченко О.А. Інформаційна безпека в епоху турбулентності: державно-управлінський аспект: монографія. К.: КВІЦ, 2020. 332 с. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4011826>
14. Про національну безпеку України: Закон України від 21.06.2018 № 2469-VIII. ст. 1; ст.31. (Зі змінами і доповненнями, внесеними законами України). - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-19#Text>
15. Линдюк, С. (2022). Теоретичні інтерпретації концепту «соціальна безпека» в українському науковому дискурсі. *Науковий вісник: Державне управління*, (1(11)), 92–113. [https://doi.org/10.33269/2618-0065-2022-1\(11\)-92-113](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2022-1(11)-92-113)
16. Ващенко І., Полтавський Е. Теорія і практика проведення спеціальних інформаційних операцій в умовах російсько-української війни. *Безпека держави*, 2024. Вип. 1 (3).- С.33 - 42. <https://doi.org/10.33405/2786-8613/2024/1/3/309909>
17. Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York, NY: Harper & Row Publishers.

НОТАТКИ

Наукове видання

**НАУКОВИЙ ВІСНИК
УЖГОРОДСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Серія ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 1

Коректура • *Наталія Славогородська*

Комп'ютерна верстка • *Світлана Калабухова*

Підписано до друку: 26.03.2025.

Формат 60x84/8. Гарнітура Times New Roman.

Папір офсет. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 15,34. Замов. № 0325/229. Наклад 300 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»

65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглєзі, 6/1

Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08

E-mail: mailbox@helvetica.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

ДК № 7623 від 22.06.2022 р.