

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІ

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
РЕАЛІЗАЦІЇ АДАПТАЦІЙНОГО
ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ
В СУЧАСНИХ УМОВАХ
ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

**МАТЕРІАЛИ IV МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

14–15 листопада 2024 року

ВІННИЦЯ 2024

Редакційна колегія: *Оверчук В. А.*, доктор економічних наук, кандидат психологічних наук, професор, професор кафедри кризової та клінічної психології; *Osvaldas Ruksenas* – Professor, Habil. Dr. (HP), Head of Department of Neurobiology and Biophysics, Life Sciences Center, Vilnius University, (Lithuania); *Vigintas Gontis* – Director of «Mokslininku sąjungos institutas» (MSI), Habil. Dr. (HP), Research Professor of Vilnius University, Vilnius University (Lithuania); *Boiarska Zoryna*, Research Fellow, Dr., Department of Neurobiology and Biophysics, Life Science Center, Vilnius University (Lithuania); *Васюк К. М.*, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології; *Соловей-Лагода О. М.*, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології; *Сидоренко Ж. В.*, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології; *Латшова Н. С.*, кандидат психологічних наук, доцент кафедри кризової та клінічної психології; *Шель Н. В.*, кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної психології; *Короцінська Ю. А.*, старший викладач кафедри загальної та соціальної психології.

*Рекомендовано до друку на засіданні Вченої ради
Донецького національного університету імені Василя Стуса
(протокол № 9 від 20.12.2024 року)*

А 43 Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності: Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, 14–15 листопада 2024 р. / за ред. проф. В. А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2024. 254 с. [Електронне видання].

У матеріалах IV Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності» представлено актуальні теоретичні та прикладні дослідження проблем сучасної психології. Збірник адресований науковцям, викладачам закладів вищої освіти, аспірантам, студентам, спеціалістам у галузі практичної психології, а також усім тим, хто цікавиться сучасними науковими дослідженнями у психології. Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за грамотність, науковий та літературний зміст, достовірність фактів і посилань несуть автори.

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. ПСИХОЛОГІЯ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ: ОСОБИСТІСНІ ТА СИТУАТИВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ

Глуха А. О. ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....8

Горчакова К. П. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ В БІЗНЕС-ОРГАНІЗАЦІЯХ.....13

Данилишина К.О. СУЧАСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО БАТЬКІВСТВА: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ.....17

Дорошенко О.В. СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ.....22

Юдаєва П.О. ФЕНОМЕН ПРОКРАСТИНАЦІЇ ТА ПРИЧИНИЙОГО ВИНИКНЕННЯ У ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ СТУДЕНТІВ.....27

СЕКЦІЯ 2. СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВІКОВОЇ ТА ПЕДАГОГІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Boiarska Z., Ruksenas O. THE ROLE OF MENTAL HEALTH IN MAINTAINING QUALITY OF LIFE DURING AGING.....32

Бабенко Н. Я. ВІЙНА ЯК ЧИННИК СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ.....36

Бездольна Ю. О. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....39

Ворона А. С. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КАР'ЄРНИХ ОРІЄНТАЦІЙ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ..43

Квасков О. О. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПРОКРАСТИНАЦІЇ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....48

Коновалова Д. І. АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.....53

Магуран А. О. ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ СТАРШОКЛАСНИКІВ У КРИЗОВИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ.....58

Охрімовська А. Я. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ61

Піддубна-Панчук Т. В. ОСОБЛИВОСТІ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....65

Полторак В. П. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....70

Поплавська І.О. ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОЇ КРИЗИ.....74

Сухолима А. В. ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА САМОТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....79

Ткачук Л. В. АГРЕСИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ У ЮНАКІВ.....84

СЕКЦІЯ 3. ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

Бабенко. Н. Я. ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОЇ КРИЗИ.....90

Nevoit G., Mintser O., Potyazhenko M., AruneBumblyte I., Vainoras A. ANALYSIS OF ELECTROPHOTON EMISSION IS AN OBJECTIVE DETERMINATION OF STRESS.....93

СЕКЦІЯ 4. ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

Васюк К. М. ОБРАЗ ПРОФЕСІЙНИХ ПЕРСПЕКТИВ У МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕНЬ.....96

Мазай Л. Ю. ЗОВНІШНІЙ КОНТУР РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....100

СЕКЦІЯ 5. ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ В СИТУАЦІЇ ВИКЛИКІВ ТА КРИЗ

Бартко А. О. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У МОЛОДІ.....106

<i>Білодід С. С.</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	111
<i>Вдовіченко О. О.</i> АДАПТАЦІЯ СІМЕЙНИХ ПАР У ПЕРІОД СОЦІАЛЬНИХ ТА ОСОБИСТІСНИХ КРИЗ.....	113
<i>Вінницька О.Д.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ВАЖКИМИ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	118
<i>Гельбак А. М.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПРАВООХОРОНЦІВ ЯК НАПРЯМ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	122
<i>Гнатюк О. С.</i> ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ВПО.....	125
<i>Зайцева О. А.</i> ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ.....	129
<i>Корінна Т. М.</i> АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ.....	132
<i>Куксіна М. В.</i> ЗВ'ЯЗОК МІЖ ТИПОМ ТЕМПЕРАМЕНТУ ЛЮДИНИ І ЇЇ ЗДАТНІСТЮ ДО АДАПТАЦІЇ.....	135
<i>Омельницька С. О., Прокоф'єва О. О.</i> АКТУАЛІЗАЦІЯ ЖИТТЄВИХ РЕСУРСІВ ЖІНОК, ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ.....	141
<i>Попель С. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ВПО ТА УКРАЇНСЬКИХ МІГРАНТІВ.....	145
<i>Рубльова І. С.</i> СМИСЛОЖИТТЄВІ ОРІЄНТАЦІЇ В СТРУКТУРІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ МОЛОДІ В КРИЗИСНИХ УМОВАХ ЖИТТЯ.....	149
<i>Сулімова О. С.</i> ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	154
<i>Харюк Т. І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ.....	158
<i>Харюк Т.І.</i> ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ...	163

Шмалюк А. А. ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД У ДИТИНСТВІ.....169

СЕКЦІЯ 6. СУЧАСНІ МОДЕЛІ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Дорохова О. М. ВПЛИВ АРОМАТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ.....174

Корінна Т. М. ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ТРИВОЖНІСТЬ ТА СТРЕС У ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ: РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....179

Пивовар Ю. М. ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПОКРАЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я.....184

Таран А. А. ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТІЙКОСТІ МОЛОДІ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ.....187

Швець М. О. ВПЛИВ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ...192

Шликова О. О., Остополець І. Ю. ПЕРСПЕКТИВИ ВКЛЮЧЕННЯ ГАРДЕНОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ В ПРОГРАМИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ.....200

СЕКЦІЯ 7. ПЕРСПЕКТИВИ ТА ВИКЛИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ.

Boiarskyi N., Overchuk V. PECULIARITIES OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL SUPPORT UKRAINIAN REFUGEES.....206

Зерщиков О. О. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОТОВНОСТІ ВОДІЇВ ДО КЕРУВАННЯ АВТОМОБІЛЕМ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ДТП.....208

Кришталевиц М. М. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМІВНІ СИТУАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....212

Лисак С. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У ВОЄННИЙ ЧАС...217

Мороз А. П. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДЕБРИФІНГ ЯК МЕТОД ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ.....222

<i>Стебліна О. О.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПЕРЕЖИТОГО ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НА САМОСТАВЛЕННЯ ЖІНКИ.....	226
<i>Цумарєва Н. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	230
<i>Богучарова О. І.</i> ПСИХОЛОГІЯ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ В КОНТЕКСТІ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННОЇ УКРАЇНСЬКОЇ РЕАЛЬНОСТІ.....	235
<i>ДОРОЖКІНА Ю.Д.</i> ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА: ІНТЕГРАЦІЯ ОБ'ЄКТИВНИХ І СУБ'ЄКТИВНИХ АСПЕКТІВ У КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ТА АДАПТАЦІЇ.....	241
ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ.....	247

СЕКЦІЯ 1
ПСИХОЛОГІЯ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ:
ОСОБИСТІСНІ ТА СИТУАТИВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ
ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Глуха А. О.

Науковий керівник: Матохнюк Л.О., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Дослідження психологічних особливостей ціннісної сфери здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану є важливим, оскільки сучасна молодь переживає кризовий період, що впливає на їхній особистісний розвиток та життєві орієнтири. Війна змінює соціальні, економічні та культурні аспекти життя студентів, зокрема їхні моральні цінності та професійні орієнтації. Студенти стикаються з викликами адаптації до нових умов, що вимагає розвитку стійкості, психологічної рівноваги та особистісного зростання. Війна часто сприяє посиленню національної свідомості та переосмисленню ролі власної культури та традицій. В умовах воєнного стану важливо, щоб студенти ставали відповідальними громадянами, готовими брати участь у відбудові країни.

Мета статті полягає в дослідженні ціннісних орієнтацій здобувачів вищої освіти, які перебувають в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Формування ціннісних орієнтацій у студентів є складним і багатограним процесом, що залежить від індивідуальних характеристик особистості, а також соціального, культурного та економічного контексту. Основні чинники, що впливають на цей процес, включають сім'ю, соціальні групи, освітнє середовище, медіа та особистий життєвий досвід.

Респондентами дослідження стали 50 студентів віком від 18 до 24 років, які були поділені на дві групи залежно від їхнього місця перебування під час війни. До першої групи увійшли студенти, які залишилися в Україні, зберігаючи соціальні зв'язки у звичному середовищі, що дозволяє дослідити їхній рівень стресостійкості та вплив стабільної підтримки. Друга група складалася зі студентів, які виїхали за кордон через воєнні дії, що дозволяє оцінити наслідки зміни середовища, ізоляції та браку звичної підтримки. Такий розподіл сприяє аналізу ціннісних орієнтацій у різних соціокультурних умовах і розкриттю їхнього впливу на психологічну адаптацію студентів.

Для дослідження рівня стресостійкості нами було обрано шкалу С. Кобаси. За результатами діагностики, студенти, які залишилися в рідних містах, переважно мають високий рівень стресостійкості (40%), що може вказувати на стабільні соціальні зв'язки та знайоме середовище, яке допомагає їм зберігати психологічну рівновагу в стресових ситуаціях. Для евакуйованих студентів наявність нових обставин, відсутність підтримки з боку рідних та друзів, а також зміна життєвого середовища може знижувати рівень стресостійкості. Тому 40% евакуйованих студентів мають низький рівень стресостійкості, що вказує на більшу психологічну вразливість у нових умовах.

Згідно з дослідженням Lazarus R. S., Folkman S., стресостійкість тісно пов'язана з наявністю підтримки та стабільних соціальних зв'язків, що може пояснити вищий рівень стресостійкості у студентів, які залишилися вдома [1]. Також дослідження Grant J. показує, що зміна середовища та відсутність підтримки значно підвищують психологічну вразливість, що могло вплинути на студентів, які були евакуйовані [2].

З метою дослідити, які копінг-стратегії використовують наші респонденти, ми скористалися методикою Р. Лазаруса. У результаті, ми виявили, що студенти, котрі залишилися вдома, переважно використовують проблемно-орієнтовані стратегії (48%), що свідчить про їхню здатність активно справлятися зі стресом та покладатися на доступ до соціальних ресурсів. Евакуйовані студенти більш схильні до стратегій уникнення (44%), що

може бути зумовлено тим, що для них ситуація емоційно важка, і вони намагаються дистанціюватися від проблеми, не намагаючись її вирішувати безпосередньо.

Folkman S., Moskowitz J. T. вивчали стратегії копіngu в стресових ситуаціях, зокрема в кризах, де евакуйовані студенти використовують стратегії уникнення через емоційну важкість ситуації, що підтверджує наші припущення [3].

Згідно з дослідженням Lazarus R. S., Folkman S., стресостійкість тісно пов'язана з наявністю підтримки та стабільних соціальних зв'язків [1]. Також дослідження Grant J. показують, що зміна середовища та відсутність підтримки значно підвищують психологічну вразливість [2]. Дані висновки досліджень Lazarus R. S., Folkman S. і Grant J. можуть бути безпосередньо пов'язані з ціннісними орієнтаціями студентів, оскільки обидві роботи підкреслюють значущість соціальної підтримки та стабільності в умовах стресу. Згідно з Lazarus R. S., Folkman S., підтримка з боку близьких людей є ключовим фактором, який підвищує стресостійкість. Для студентів, які залишилися вдома, соціальні цінності, такі як сім'я, дружба, взаємоповага, можуть мати високу пріоритетність. Вони надають відчуття безпеки, емоційної підтримки та стабільності, що сприяє зменшенню стресу. Це підкреслює важливість термінальних цінностей, пов'язаних із гармонійними міжособистісними відносинами. Як зазначає Grant J., зміна середовища та ізоляція підвищують психологічну вразливість, особливо серед студентів, які були евакуйовані. У цьому контексті інструментальні цінності, такі як самостійність, адаптивність і прагнення до співпраці, набувають особливого значення. Студенти, які змушені адаптуватися до нових умов, часто переглядають свої ціннісні орієнтації, зміщуючи акценти на особисту відповідальність і пошук нових соціальних зв'язків. Зміна середовища в умовах воєнного стану може спричинити переоцінку цінностей. У студентів, які евакуйовувалися, на перший план можуть виходити цінності виживання, індивідуального розвитку та гнучкості. Водночас

у тих, хто залишився вдома, більше зберігаються традиційні цінності, пов'язані з соціальною підтримкою та колективною ідентичністю.

Folkman S., Moskowitz J. T. вивчали стратегії копіngu в стресових ситуаціях, зокрема в кризах, де евакуйовані студенти використовують стратегії уникнення через емоційну важкість ситуації, що підтверджує наші припущення [3].

Для дослідження ціннісних орієнтацій у студентів закладів вищої освіти доберемо методику М. Рокіча. Методика М. Рокіча є однією з найефективніших для дослідження ціннісних орієнтацій студентів в умовах воєнного стану через кілька ключових причин. По-перше, цей метод дозволяє виявити як термінальні, так і інструментальні цінності, що забезпечує глибоке розуміння структури особистісних орієнтацій. Термінальні цінності відображають кінцеві цілі життя, такі як безпека, щастя чи свобода, які в умовах війни набувають особливого значення. Інструментальні цінності характеризують засоби досягнення цих цілей, наприклад, чесність, відповідальність чи прагнення до співпраці, які також стають важливими у кризових ситуаціях.

По-друге, методика М. Рокіча базується на ранжуванні цінностей, що дозволяє не лише ідентифікувати ключові пріоритети, а й проаналізувати їхню ієрархію. У період війни ця ієрархія може суттєво змінюватися під впливом соціальних, економічних і психологічних чинників, тому методика сприяє розумінню динаміки змін у світогляді студентів.

По-третє, інструмент М. Рокіча простий у застосуванні й адаптований до різних соціокультурних контекстів, що робить його універсальним для дослідження студентської молоді. Завдяки структурованості методики, її легко адаптувати до умов воєнного стану, додаючи елементи, що відображають актуальні виклики, такі як потреба в захисті, солідарності чи адаптації до нових реалій.

Дослідження термінальних цінностей за шкалою М.Рокіча показало, що безпека є найважливішою цінністю для обох груп студентів, але серед евакуйованих студентів цей показник вищий (60%), що вказує на більшу

потребу в стабільності та захищеності в умовах нестабільності та непевності. Студенти, що залишилися вдома, вважають сім'ю важливою цінністю (32%), що підкреслює їхню емоційну прихильність до рідних і близьких, особливо в умовах стресу. Даний факт знаходить підтримку в роботах Trommsdorff, G., де вказано, що в умовах стресу та кризи люди часто орієнтуються на емоційну підтримку та стабільність, яку вони отримують від родини [4].

Також нами було досліджено інструментальні цінності за шкалою М.Рокіча. Відповідальність є основною інструментальною цінністю для обох груп студентів (40% серед тих, хто залишився вдома та 32% серед евакуйованих). Це свідчить про бажання контролювати ситуацію і брати на себе відповідальність навіть у важких умовах. Незалежність є більш важливою для евакуйованих студентів (24%), оскільки їм потрібно зберегти автономію та адаптуватися до нових умов, часто без підтримки з боку рідних. Студенти, що залишилися вдома, надають більше значення терпимості (24%), що може бути зумовлено більшою відкритістю до різних точок зору та важливістю колективної підтримки в складних ситуаціях.

Висновок. На основі аналізу результатів емпіричного дослідження, нами було встановлено: високий рівень стресостійкості (40%), серед студентів, котрі залишилися вдома; переважно низький рівень стресостійкості (40%) серед евакуйованих студентів; використання проблемно-орієнтованих копінг-стратегій (48%) серед студентів, котрі залишились вдома; використання стратегій уникнення (44%) серед евакуйованих. Для обох груп безпека є найважливішою термінальною цінністю, але евакуйовані студенти вважають її важливішою (60%). Студенти, що залишилися вдома, більше цінують сім'ю (32%). Відповідальність є основною інструментальною цінністю для обох груп. Евакуйовані студенти більше цінують незалежність (24%), а ті, хто залишився вдома, надають перевагу терпимості (24%).

Перспективи подальших досліджень включають вивчення впливу на стресостійкість і ціннісні орієнтації студентів різних соціально-психологічних

факторів, таких як соціальна підтримка, рівень адаптації до нових умов, а також розробку програм психологічної підтримки для різних груп студентів у кризових ситуаціях. Крім того, важливим є дослідження впливу на стресостійкість особистісних рис і механізмів копінгу в контексті довгострокових змін у життєвих орієнтаціях молоді.

Список використаних джерел:

1. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping / R. S. Lazarus, S. Folkman. New York : Springer Publishing Company, 2010. 456 p.
2. Grant J. Social support and stress resilience: A review of the literature / J. Grant. Journal of Mental Health. 2015. Vol. 19, No. 3. P. 287–299. DOI <https://doi.org/10.3109/09638231003676010>
3. Folkman S., Moskowitz J. T. Positive Affect and the Other Side of Coping / S. Folkman, J. T. Moskowitz. Current Directions in Psychological Science. 2013. Vol. 13, No. 4. P. 115–118. DOI <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00280.x>
4. Trommsdorff G. Values and Development: A Cross-Cultural and Life-Span Perspective / G. Trommsdorff. Psychology Press, 2009. 224 p.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ В БІЗНЕС-ОРГАНІЗАЦІЯХ

Горчакова К.П.

Науковий керівник Сидоренко Ж.В., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність проблеми емоційного вигорання чоловіків у бізнес-організаціях обумовлена високими вимогами до результативності та тривалим психоемоційним навантаженням, які є типовими для цього середовища. В умовах жорсткої конкуренції та дедлайнів чоловіки, зокрема, часто схильні пригнічувати стрес і не звертатися за підтримкою, що сприяє накопиченню напруги та емоційного виснаження. Такий стан знижує продуктивність, ускладнює міжособистісні відносини і може призвести до серйозних психосоматичних розладів. Своєчасне виявлення та профілактика вигорання є критично важливими для збереження емоційного здоров'я і ефективності

працівників у бізнесі, особливо враховуючи непрості умови сьогодення в яких працюють чоловіки України.

Як відзначає В. Бойко існує три ключові фази вигорання: *напруження* – початкова стадія, що проявляється у вигляді накопичення стресу і незадоволеності; *резистенція* – захисний етап, коли людина прагне мінімізувати емоційні витрати, зменшити обсяг зусиль у роботі, обмежити соціальне спілкування; *виснаження* – фаза, що супроводжується емоційним і фізичним виснаженням, деперсоналізацією і втратами емоційного зв'язку з оточенням [4].

Емоційне вигорання (ЕВ) розвивається як захисна реакція, але з часом негативно впливає на психологічний стан, здоров'я і професійну продуктивність [2, с.40]. Психологічна культура бізнес-середовища, що часто вимагає збереження «емоційної стійкості» та результативності, ускладнює для чоловіків вираження стресу та пошук підтримки. Емоційне вигорання у чоловіків може супроводжуватися почуттям ізольованості, що посилює стрес.

Для дослідження СЕВ використано методику В. Бойка, а також індивідуально-типологічний опитувальник Л. Собчик для оцінки особистісних рис, методику життєстійкості С. Мадді, опитувальник «Оцінка професійної дезадаптації» М. Дмитрової та методику «SACS» для визначення копінг-стратегій [1].

Дослідно-експериментальною роботою було охоплено 60 чоловіків. Вибірку склали представники чоловічої статі у віці від 25 до 40 років, які працюють в бізнес-організації ТОВ «Промавтоматика Вінниця».

Результати показали, що СЕВ сформований у 15% респондентів, на стадії формування у 37,2%, відсутній у 47,8%. Найвиразнішою фазою є *резистенція* (32,18%), що проявляється вибірковістю в емоційній реакції, прагненням знизити напруження та бажанням обмежити емоційні витрати у професійній діяльності.

Домінуючими симптоми емоційного вигорання у респондентів є: *неадекватне емоційне реагування* (46,3% на стадії формування); *редукція*

професійних обов'язків (25,42% на стадії формування); *емоційний дефіцит* (29,37% на стадії формування). Ці прояви свідчать про вибірккову реакцію на соціальні взаємодії та емоційне дистанціювання від робочих обов'язків.

Щодо особистісних рис та життєстійкості, то можна відзначити, що висока життєстійкість (93,66%) пов'язана з більшою активністю у професійному середовищі та здатністю впливати на обставини. Найвиразнішими особистісними якостями виявились *екстраверсія* (6,83), *спонтанність* (5,81) та *лабільність* (5,74), що сприяють адаптації до стресових умов.

Відносно професійної дезадаптації, то у 78,5% чоловіків визначено низький рівень професійної дезадаптації, тоді як 15,5% мають помірний і 6% – високий. Серед ознак дезадаптації домінують *погіршення самопочуття* (6,07) та *порушення циклу «сон-бадьорість»* (4,16), що негативно впливає на загальну продуктивність.

Щодо копінг-стратегій, то серед основних копінг-стратегій чоловіків у стресових ситуаціях виділяються: *асертивна поведінка* (35,02%) та *обережність* (32,21%), що забезпечують активне подолання труднощів, *уникання* (28,82%) та *пошук соціальної підтримки* (27,68%), що свідчать про прагнення зберегти емоційні ресурси.

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити статистично значущі зв'язки між синдромом емоційного вигорання (ЕВ) та характерологічними рисами чоловіків у бізнес-структурах.

□ Фаза «напруження»: в цій фазі кореляції з тривожністю (0,318 при $p < 0,01$), агравацією (0,228 при $p < 0,01$) та агресивністю (0,154 при $p < 0,05$) вказують на вплив тривожні в умовах переживання стресу.

□ Фаза резистенції: виявлено прямі кореляційні зв'язки з агравацією (0,458 при $p < 0,01$) і тривожністю (0,245 при $p < 0,01$), що свідчить про підвищений ризик вигорання серед комунікабельних і енергійних чоловіків.

- Фаза виснаження: кореляції з агравацією (0,371 при $p < 0,01$) і тривожністю (0,390 при $p < 0,01$) показують, що конфліктні ситуації загострюють тривожність і можуть призводити до агресивних проявів.
- Зворотний зв'язок з сенситивністю: виявлено негативний зв'язок між вигоранням у фазі виснаження та сенситивністю ($-0,333$ при $p < 0,05$), що вказує на можливість запобігання ЕВ через обережність і вдумливість.
- Конструктивні та неконструктивні стратегії: Зниження асертивності та активності під час проявів ЕВ призводить до збільшення уникання, маніпулятивних і агресивних дій, що вимагає впровадження профілактичних заходів для підтримки емоційного благополуччя чоловіків у бізнес-структурах [5, с.76].

Результати підтвердили, що емоційне вигорання є комплексним процесом, який проявляється у вигляді поступового переходу від напруження до резистенції і виснаження. У бізнес-середовищі вигорання часто розвивається як захисна реакція, яка згодом погіршує загальний стан чоловіка, його сприйняття професійних обов'язків та соціальної взаємодії [3]. Висока життєстійкість та адаптивні копінг-стратегії можуть стримувати прогресування вигорання, хоча без організаційної підтримки цього недостатньо для повноцінного подолання вигорання.

Виявлення домінуючих симптомів вигорання у респондентів дозволяє зробити висновок, що у чоловіків переважає тенденція до емоційного дистанціювання, обмеження контактів, що може призвести до соціальної ізоляції. Застосування методик для оцінки адаптивності та вираженості професійних якостей дозволяє виявити, що чоловіки з високою життєстійкістю краще адаптуються до стресових умов, однак за відсутності належної підтримки залишаються вразливими до синдрому вигорання.

Отже, синдром емоційного вигорання проявляється як комплексний процес, що включає стадії напруження, резистенції та виснаження. Основними симптомами вигорання є неадекватне емоційне реагування, редукція професійних обов'язків, емоційний дефіцит. Життєстійкість і типологічні

особливості можуть стримувати розвиток вигорання, однак для цього потрібна підтримка на організаційному рівні. Копінг-стратегії відіграють важливу роль у подоланні стресових ситуацій, і чоловіки в бізнес-середовищі часто використовують їх як активні, так і пасивні способи подолання. Для зниження ризику розвитку вигорання необхідно створювати середовище з підтримкою, що забезпечує баланс між роботою та особистим життям, а також можливості для розвитку емоційної стійкості працівників.

Список використаних джерел:

1. Зубрицька-Макота І.В. Психодіагностика: навчально-методичний посібник. Львів : Галицька видавнича спілка, 2021. 330 с.
2. Паловські Ю. О. Психологічні предиктори емоційного вигорання та залученості в роботу у керівників бізнесу. *Вісник психологічної науки ім. Вернадського*, 2020. 43(2). С. 39-45.
3. П'янківська Л. В. Емоційне вигорання працівників як гальмівний чинник розвитку підприємства в умовах розширення міжнародних економічних відносин. *Науковий вісник Львівського політехнічного інституту*, 2019. С. 45-47.
4. Чайковська, О. Синдром емоційного вигорання: нові виклики для українських працівників бізнес-структур. *Соціально-правові студії*, 2021. 4(6). С. 111-123.
5. Кисіль, З. Р., Серeda, В. Дослідження емоційного вигорання в умовах професійного середовища. *Психологія праці та управління персоналом*, 2021. 5(3). С. 73-80.

СУЧАСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО БАТЬКІВСТВА: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ

Данилишина К. О.

Науковий керівник: Мазай Л.Ю., доктор філософії з психології (PhD), старший викладач кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження психологічної готовності до батьківства в умовах війни в Україні надзвичайно висока. Військовий конфлікт створює додаткові психологічні та соціально-економічні виклики, що значно впливають на рішення щодо народження та виховання дітей. Нестабільність, невпевненість

у майбутньому, а також необхідність адаптації до нових умов життя стають основними факторами, які посилюють тривогу у потенційних батьків. Війна також підвищує потребу в психологічній підтримці для сімей та молоді, які готуються до батьківства, а питання безпеки та можливості створення стабільного середовища для дитини є ключовими. Розуміння специфічних проблем та потреб, що виникають у воєнний час, дозволяє краще планувати державні програми підтримки сімей та психосоціальні ініціативи. Таким чином, вивчення чинників, що впливають на психологічну готовність до батьківства, є важливим кроком для забезпечення майбутнього покоління в Україні.

Сучасні умови та чинники, що впливають на психологічну готовність до батьківства, є надзвичайно важливою темою в умовах швидкого розвитку суспільства та змін цінностей. Виховання дітей – складний процес, який потребує не лише емоційної, але й соціальної та економічної підготовки. Вплив на це рішення чинять різноманітні фактори, серед яких важливу роль відіграють соціально-економічні умови, рівень підтримки в суспільстві, стосунки в родині, а також особистісні переконання та цінності.

Метою статті є теоретичний аналіз сучасних умов та чинників, які впливають на психологічну готовність до батьківства.

Українські автори, такі як Я. Базиліук та Н. Кравченко, акцентують увагу на соціально-психологічних та гендерних аспектах готовності до батьківства. Особливу увагу приділено впливу соціальної нестабільності на сімейне середовище та мотиви до батьківства. Роботи українських дослідників також вказують на важливість державної підтримки, включаючи програми соціальної допомоги та пільги для сімей з дітьми, що підтверджують дослідження Т. Міщенко та І. Петренка. У сучасних умовах, враховуючи вплив війни, питання економічної стабільності й психологічної підтримки набувають ще більшої ваги, що потребує окремої уваги та специфічних рішень у дослідженнях [1].

Зарубіжні дослідники, такі як М. Daly та М. Wilson, підходять до теми з позицій еволюційної психології, розглядаючи батьківство як адаптивний

механізм, що пов'язаний з мотивацією до збереження й продовження роду. У роботах R. D. Parke та R. Buriel акцентовано на культурних відмінностях, які впливають на сімейні цінності та стосунки в родині. Дослідження Zhou та Wang також досліджують роль економічної стабільності, проте в контексті міжнародного порівняння, що надає змогу побачити, як різні суспільства реагують на схожі виклики. Дослідження С. Spera підкреслює вплив батьківської підтримки в підготовці до батьківства молоді, що є ключовим аспектом у формуванні її психологічної готовності до цієї ролі [6; 7].

Головною складністю сучасних умов є війна – це причина психологічної неготовності жінок до материнства. Адже ті, хто залишаються в країні під час війни, постійно перебувають у стресі: масштабні повітряні тривоги, руйнування інфраструктури, моторошні історії тих, хто вижив та кого закатували, загроза життю, різноманітні хвилювання та страхи. Стрес викликає негативні емоційні стани, які можуть погіршувати здоров'я громадян [2].

Усі умови та чинники, які впливають на психологічну готовність до батьківства можна розділити на: економічні умови, соціальна підтримка та державна політика, психологічна зрілість та стосунки в парі, вплив суспільних цінностей та трендів, особистісні переконання та індивідуальні властивості.

1. Економічні умови. Одним із найвагоміших чинників, що впливають на готовність до батьківства, є економічна стабільність. Сьогодні багато молодих людей відкладають народження дітей через фінансові труднощі, нестабільність на ринку праці або недостатню впевненість у майбутньому. Сучасні пари прагнуть спочатку здобути фінансову незалежність, забезпечити матеріальний добробут та створити надійні умови для виховання дитини.

2. Соціальна підтримка та державна політика. Рівень підтримки, яку надає держава сім'ям, також відіграє важливу роль. У країнах із розвинутою системою соціальної підтримки, де існують доступні медичні послуги, декретні відпустки, пільги для сімей з дітьми, рівень народжуваності вищий. В Україні, зокрема, важливою підтримкою для майбутніх батьків є програми для сімей та

розвиток інфраструктури для дітей, що може підвищити рівень довіри до майбутнього та сприяти психологічній готовності до батьківства.

3. Психологічна зрілість та стосунки в парі. Психологічна готовність до батьківства багато в чому залежить від рівня зрілості, здатності до самоусвідомлення та готовності приймати відповідальність. Крім того, важливою є якість стосунків у парі. Якщо партнери мають взаємопідтримку, розуміння та спільне бачення майбутнього, це сприяє впевненості та психологічному комфорту. Відсутність конфліктів та наявність емоційної підтримки з боку партнера позитивно впливають на рішення стати батьками.

4. Вплив суспільних цінностей та трендів. Сучасне суспільство переосмислює роль сім'ї та батьківства, що відображається на моделях поведінки молодих людей. Збільшується кількість жінок та чоловіків, які прагнуть спочатку реалізуватися в професійному плані, розвинути особисті здібності, і лише після цього вирішувати питання батьківства. Водночас популярність здорового способу життя та інтерес до психологічного благополуччя позитивно впливають на розвиток усвідомленого підходу до виховання дітей.

5. Особистісні переконання та індивідуальні властивості. Важливим фактором є також особистісні переконання та установки. Кожна людина формує своє ставлення до батьківства під впливом власного досвіду, спостережень за родиною, цінностей, закладених у дитинстві. Особистісні властивості, відповідальність, емпатія, готовність до саморозвитку, відіграють значну роль у здатності створювати безпечний і гармонійний простір для дитини [4; 5].

Ще однією проблемою, яку спричинила війна, є еміграція. Значна кількість українців (~7,5 млн громадян) виїхали за кордон, рятуючись від обстрілів та війни. Демографія Е. Лібанова не виключає того, що значна кількість українців не повернуться в Україну. Це зумовлюється тим, що війна триває та руйнує інфраструктуру – і виробничу, і соціальну, і найбільше

житлову – тому, якщо житло людей зруйноване, їм не буде куди повертатися [3].

Отже, на сьогодні психологічна готовність до батьківства залежить від багатьох факторів, що відображають сучасні реалії. Економічна стабільність, доступність соціальної підтримки та державних програм створюють базу для впевненості майбутніх батьків. Важливими є також якість стосунків у парі, рівень психологічної зрілості та особистісні переконання, що сприяють усвідомленому підходу до виховання дітей. Суспільні цінності й тренди змінюють ставлення до батьківства, підкреслюючи необхідність саморозвитку та гармонії в особистому житті перед прийняттям такого відповідального рішення. Завдяки цьому сучасні батьки мають змогу краще підготуватися до виховання дітей, забезпечуючи їм безпечне та сприятливе середовище для розвитку.

Список використаних джерел

1. Базилук Я. В. Соціально-психологічні чинники готовності до батьківства в сучасному українському суспільстві. *Науковий журнал НаУКМА: Соціальні науки*. 2021. № 6. С. 45-58.
2. Кравченко Н. П. Психологічна готовність до материнства та батьківства: гендерний аспект. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія Психологія*. 2020. Вип. 2. С. 91-97.
3. Лисенко О. В. Психологічні аспекти готовності до батьківства в умовах воєнного конфлікту в Україні. *Психологічний журнал: Теорія та практика*. 2023. № 1. С. 14-25.
4. Фромм, Е. Мистецтво любові. пер. з англ. В. Кучменко. Харків: Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля». 2017. 192 с.
5. Федюшкіна К. А. Формування усвідомленого ставлення до батьківства у здобувачів професійно-технічної освіти: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2020. 315 с.
6. Daly M., & Wilson, M. Evolutionary. Psychology and Parenthood: Adaptive Models of Reproductive Motivation. *Journal of Evolutionary Psychology*. 2019. Vol. 17, No. 1. P. 32-45.
7. Zhou Y., & Wang X. Economic Instability and Family Formation: Exploring Cross-Cultural Differences in Readiness for Parenthood. *International Journal of Psychology*. 2019. Vol. 54, No. 4. P. 68-79.

СТАТЕВІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ СХИЛЬНОСТІ ДО СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ

Дорошенко О. В.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. У сучасному світі технологій і соцмереж зростає інтерес до соціально-психологічних причин схильності до співзалежних стосунків. Це особливо актуально, оскільки співзалежність поширена як у взаєминах між людьми, так і у вихованні дітей, що сприяє їхній схильності до таких стосунків. У співзалежних стосунках ігноруються почуття та потреби особистості, що веде до зосередження на зовнішніх винагородах і нехтування внутрішніми бажаннями. Тобто «людина-мазохіст тікає від нестерпного відчуття ізоляції та самотності, перетворюючись на невід'ємну частину іншої людини, яка вказує їй напрям, веде за собою, захищає, є її життям і повітрям» [1].

Незважаючи на численні дослідження науковців, чіткого та єдиного визначення співзалежності досі не існує, це частково пов'язано з тим, що співзалежність відсутня у Діагностичному та статистичному посібнику з психологічних розладів (DSM-5). Поняття співзалежності спочатку стосувалось хімічних залежностей особистостей та їхніх сімей. Тобто жінки, які, частіше всього, перебували у стосунках з залежними чоловіками вважалися «спів-алкоголічками» [2]. Проте після того як член сім'ї, що мав залежність, переставав вживати і починав реабілітуватись, співзалежна поведінка інших членів родини продовжувалась, а в деяких випадках могла погіршитись. Детальне вивчення таких випадків довело, що причини співзалежності часто можна простежити в більш ранньому досвіді, найчастіше саме в дитинстві, де

переважало жорстоке, обмежуюче та холодне поводження з дітьми, а також така родина не обов'язково мала хімічно залежного члена сім'ї. Крім того, було виявлено, що співзалежна особистість не завжди має досвід перебування з залежною людиною протягом свого життя [3].

На нашу думку, визначення співзалежності, запропоноване Л. Спанном і Дж. Фішером, охоплює всі важливі аспекти цього явища. Вони характеризують співзалежність як психосоціальний стан, що проявляється через нездорову модель поведінки. Вона включає: 1) яскраву орієнтацію на зовнішнє; 2) відсутність відкритого вираження емоцій; 3) спроби здобути почуття власної значущості через стосунки. Це визначення описує співзалежність як стан, де присутні психологічні характеристики, поведінкові особливості та пояснює здатність до патологічного функціонування у стосунках [4]. Також воно підкреслює важливу роль сімейних взаємин у формуванні особистості та схильності до співзалежної поведінки. Система суспільних стосунків формує ставлення людини до світу і себе, та є ключовою для особистості. М. Воліцький наголошує, що розуміння життєвого шляху, самоцінності дозволяє зрозуміти, як особистість вибудовує стосунки [5]. Деформація сім'ї, а конкретно її зміст та наслідки, впливають на негативний розвиток особистості дитини, породжуючи різні особистісні деформації, що далі може впливати на те, які стосунки буде будувати людина вже в зрілому віці [6].

Л. Литвинчук підкреслює, що співзалежні особистості не вірять у свою цінність і потребують зовнішніх оцінок для відчуття власної значущості. У таких людей наявна низька самооцінка, яка не спирається на їхнє власне відчуття себе [7]. Усе ще залишаються розбіжності щодо того, що саме формує співзалежність. С. Х'юз-Хаммер та його колеги розробили та апробували Інструмент оцінки співзалежності (CODAT) і виявили, що основним симптомом співзалежності є нехтування собою (self-neglect). Також були виявлені чотири взаємопов'язані симптоми співзалежності: низька самооцінка, приховування себе, проблеми в сім'ї та зі здоров'ям [8]. Прийнято вважати, що жінки більш схильні до співзалежних стосунків ніж чоловіки, через виховання

негативних сценаріїв сім'ї, де жінка повинна терпіти, приймати та слухатись партнера.

Результати дослідження. З метою виявлення статевих особливостей соціально-психологічних детермінант схильності до співзалежних стосунків були використані такі методики: а) Опитувальник "шкала самоповаги" А. Розенберг [9], б) Опитувальник "шкала співзалежності" Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд [10], в) Опитувальник "ранні дисфункційні схеми" Дж. Янг [11, 12], і знайдено середнє арифметичне.

Середній показник самооцінки свідчить про більшу впевненість у собі жінок у порівнянні з чоловіками. Не дивлячись на невелику різницю, жінки, як правило, демонструють коливання між низьким та середнім рівнем самооцінки, що може бути зумовлено соціальними очікуваннями та культурними факторами.

Таблиця 1.

*Середнє арифметичне показника самооцінки у юнаків різної статі
(n=74)*

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
Середнє арифметичне	18,046512	16,70968

Чоловіки, натомість, мають тенденцію до більш низької самооцінки, що може свідчити про різні психоемоційні виклики, з якими вони стикаються.

Таблиця 2.

Середнє арифметичне показника співзалежних моделей у юнаків різної статі (n=74)

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
Середнє арифметичне	45,4651163	46,90323

Середні значення показника співзалежних моделей у чоловіків і жінок показують незначну різницю між статями: жінки мають середній показник 45.47, а чоловіки — 46.90. Обидва показники свідчать про високий рівень

прояву співзалежних моделей, з подібною вираженістю як у жінок, так і у чоловіків. Але так само більш вищий результат чоловіків може вказувати на те, що вони більш схильні до співзалежних стосунків.

Проводячи аналіз ми помітили, що за всіма схемами чоловіки демонструють вищі середні показники, що може свідчити про більшу схильність до цих схем або сильніший їх вплив у чоловіків. Але так само майже всі показники знаходяться на одному і тому самому рівні і у жінок, і у чоловіків.

Таблиця 3.

Середнє арифметичне показника ранніх дисфункційних схем у юнаків різної статті (n=74)

	Жінки	Чоловіки
Кількість респондентів	43	31
	Середнє арифметичне	
Схеми		
ed	26,39535	29,22581
ab	49,23256	52,12903
ma	46,4186	51,51613
si	27,2093	31,22581
ds	37,51163	42,74194
fa	23,09302	26,32258
di	36,74419	44,12903
vu	31,11628	36,03226
eu	28,39535	34,09677
sb	25,76744	29
ss	48,04651	52,3871
ei	25,72093	29,6129
us	46,7907	49,58065
et	31,83721	34,64516
is	45,65116	47,96774
as	40,90698	42,90323
np	31,72093	33,48387
pu	39,72093	40,80645

Суттєву відмінність мають такі показники: ds- жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми дефективності/сорому; di-

жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми залежності/безпорадності;eu- жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми злиття/невідокремлення особистої ідентичності;ru-жінки мають високий рівень, а чоловіки дуже високий рівень прояву схеми покарання. Що говорить про те, що чоловіки можуть бути на грані розладу, пов'язаного з глибшими емоційними проблемами.

Висновки. Отже, жінки мають дещо вищу самооцінку порівняно з чоловіками, проте обидві статі демонструють схожу схильність до співзалежних моделей стосунків. Також чоловіки частіше проявляють вразливість у схемах, пов'язаних із злиттям, покаранням, залежності та сорому. Це вказує, у свою чергу, на різні психологічні аспекти, що впливають на схильність до співзалежності залежно від статі.

Список використаних джерел:

1. Яценко Т., Бондар В., Євтушенко І., Кононова М., Максименко О. Самодепривація психіки та дезадаптація суб'єкта: монографія. Київ: НПУ імені М. Драгоманова. 2015. С. 283
2. Morgan J. P. What is codependency?. Journal of clinical psychology. Vol. 47(5). 1991. P. 720–729
3. Lasater L. Recovery from compulsive behavior. Deerfield, Florida: Health Communications, 1988. P. 129
4. Fischer J., Spann L., Crawford D. Measuring codependency. Alcoholism Treatment Quarterly. Vol. 8. (1). 1991. P. 87–99
5. Ничкало Н., Т. Говорун. Педагогіка і психологія професійної освіти: Психологія для всіх і для кожного. Наук.-мет. журнал №6. 2009. С. 197-202
6. Кравченко Т., Трубавіна І. Допомога батькам у вихованні дітей: Методичні рекомендації для соціальних працівників. Київ: ДЦССМ. 2004. С. 218
7. Литвинчук Л. Проблема співзалежності як брак почуття внутрішнього власного значення. Технології розвитку інтелекту. Т. 2 Вип. 4. 2016. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=tri_2016_2_4_4
8. Wright P., and Wright K. (1991). Codependency: Addictive love, adjective relating, or both? Contemporary Family Therapy. Vol. 13. 1991. P. 435–454
9. Розенберг А. Шкала самооцінки Розенберга. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2012. URL: www.i-cbt.org.ua Дата звернення: 08.10.2024

10. Кочарян О., Фролова Є., Бару І. Оцінка психодіагностичних можливостей методик діагностики міжособової залежності. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. Вип. 43 (2). 2012. С. 155-165

11. Янг Дж. Ранні дисфункційні схеми. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2013. URL: www.i-cbt.org.ua Дата звернення: 08.10.2024

12. Янг Дж. YSQ – L3. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2013. URL: www.i-cbt.org.ua Дата звернення: 08.10.2024

ФЕНОМЕН ПРОКРАСТИНАЦІЇ ТА ПРИЧИНИ ЇЇ ВИНИКНЕННЯ У ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ СТУДЕНТІВ

*Ковальова О.В.,
Юдаєва П.О.*

Постановка проблеми. Суттєвою рисою освітньої діяльності України у наших реаліях є її можливість продовжувати свій розвиток і функціонування навіть у найтяжчих умовах: COVID-19, а згодом і повномасштабна російсько-українська війна зумовили перехід освітнього процесу до технологій дистанційного навчання. Необхідність пристосування до таких умов потребує від здобувачів освіти високо рівня самодисципліни, відповідальності і лабільності, оскільки організація продуктивної діяльності неможлива за відсутності вміння цілеспрямовано і доцільно розподіляти свій час. Але психологічний стан студентів, які перебувають у напрузі з причин ситуації у країні, призводить до виникнення негативних явищ в освітньому середовищі. Серед них і тенденція до постійного відтермінування важливих завдань і справ, що справляє негативний вплив як й на ефективність студентів у навчальному процесі, так й на їх ставлення до самих себе.

За даними А. Елліс і Д. Кнауса, від 80% до 95% здобувачів вищої освіти схильні до прокрастинації, тоді як 75% з них називають себе «хронічними прокрастинаторами», а 50% студентів відкладають важливі справи

систематично [4]. За даними дослідження А. Кабанцевої, 46,1% респондентів отримали високі показники схильності до прокрастинації [6].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Феномен прокрастинації та причини його виникнення досліджували такі вчені, Н. Міграм [3], П. Стілл [4, 5], Д. Бурка [1], Дж. Ферарі, Дж. Джонсон, У. МакКоувін [2].

У тлумачному словнику прокрастинація визначається як похідна від лат.*prōcrāstinātiō* (*prō* + *crāstinus*); *prō* – для, заради, замість; *crās* – завтра; та тлумачиться як «відкладання справ на майбутнє» (особливо важливих, складних чи неприємних) [7].

Але феномен прокрастинації не є новим – англійським вченим Н. Мілграмом у праці 1992 року «Прокрастинація: хвороба сучасності» було здійснено перший історичний аналіз феномену прокрастинації [3]. У своїх працях, П. Стілл зазначав, «синдром завтра» завжди існував, про що свідчать історичні документи [5].

Існує і окремий напрямок вивчення цього феномену – академічна прокрастинація, тобто, відкладання виконання завдань у навчальній діяльності через здобувачів освіти. Феномен академічної прокрастинації вивчали такі вчені, як М. Дворник, О. Журавльова [9] і О. Журавльов, В. Ковилін, К. Маркевіч, Н. Руднова, П. Стілл, С. Бабатіна та інші.

Метою дослідження є теоретичний аналіз феномена прокрастинації та виявлення його причин у освітньому процесі студентів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Термін прокрастинація був введений в обіг вченим П. Рінгенбахом у книзі «Прокрастинація в житті людини» 1977 року. Прокрастинація – це схильність особистості відкладати виконання завдань на пізніший термін, незважаючи на впевненість, що це може призвести до негативних наслідків, і може зустрічатися у різних сферах навчальній або трудовій діяльності, соціальному чи побутовому середовищі.

Особливо часто цей феномен можна спостерігати у студентів, зокрема, коли це пов'язано з академічною успішністю. Він може виявлятися у різних формах: від невеликих затримок до значних; заміною потребуючих завдань

іншими несуттєвими справами, і дуже впливати на ефективність і якість виконаної роботи. Це, відповідно, призводить до погіршення емоційного стану, тривоги, почуття провини, занепокоєння тощо.

Є декілька теорій, що пояснюють причини виникнення прокрастинації у студентів [8].

Перфекціонізм. Перфекціоністи часто задають собі надто високі стандарти, що формує страх перед невдачею, який заважає розпочати роботу. До того ж, бажання зробити все ідеально може призвести до постійного відтермінування, адже з часом перфекціоністи починають відчувати тиск та стрес, що ускладнює виконання завдань.

Прагнення до збільшення рівня напруги. Під тиском дедлайнів і здобувачі можуть переживати мобілізацію сил, що дозволяє їм краще концентрувати увагу на завданні.

Уникнення напруги. Аби не відчувати тривоги, що може бути викликана тиском відповідальності від невиконаних завдань, студенти можуть уникати і відкладати їх завершення ще більше, щоб відчути тимчасове полегшення.

Невміння вибудовувати ієрархію цінностей, неорганізованість студентів, а також недостатність безпосередньої комунікації з оточенням та надлишок віртуальної [8].

Самообмеження й страх успіху, який, зазвичай, формується ще у школі, й часто зберігається у здобувачів освіти молодших курсів. Феномен виявляється у прагненні навчатися гірше задля підтримки певних стереотипів, збереження дружних відносин з однокурсниками, або як акт протесту вимогам батьків або викладачів.

Відсутність мотивації до навчання. На цей аспект впливають наступні чинники: невпевненість студента у перспективах своєї спеціальності, вступ до ЗВО під тиском думки родичів, навчання виключно заради диплома та тощо.

Існує чимало технік, які могли б допомогти у боротьбі із прокрастинацією. Найбільш розповсюджені із них пов'язані із тайм-менеджментом, тобто навичкою правильно керувати своїм часом і розподіляти

його. Наприклад, розподіляти задачі на більш дрібні пункти та вести списки справ, використовувати «свідоме планування», керувати відволіканням, техніка «помідора», створювати звички і «нагороджувати» себе за успішне виконання завдань.

Важливим кроком також буде вироблення у здобувача освіти прагнення до успіху, що у свою чергу позитивно впливають на зниження рівня напруги і тривожності, а також страху зробити помилку. Зменшення контролю також може позитивно впливати, оскільки сприятиме вихованню у студента відповідального ставлення до освітнього процесу і аналізу своїх помилок, а також можливості вчитися продуктивніше організовувати свій час.

Висновки. Академічна прокрастинація – це явище, яке стає все більш поширеним серед студентів у всьому світі. Вона характеризується відкладанням виконання навчальних завдань, незважаючи на усвідомлення можливих негативних наслідків. Прокрастинація може негативно впливати на життя людини, включаючи зменшення якості роботи, погіршення самопочуття та збільшення стресу. Основними причинами прокрастинації у студентів є: страх неуспіху, брак мотивації, невміння будувати ієрархію цінностей, безпорадність окремих студентів, недостатність безпосередньої комунікації і надлишок віртуальної. Для боротьби з нею корисно використовувати різні методи, такі як складання чіткого плану, встановлення більш реалістичних цілей, застосування техніки «помідора» для керування часом та створення приємного робочого середовища.

Список використаних джерел

1. Burka J.B. Procrastination: Why you do it, what to do about it / J.B. Burka, L.M. Yuen – 2nd ed. – Boston : Da Capo Press, 2008. – 322 p.
2. Ferrari J.R. Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment / J.R. Ferrari, J.L. Johnson, W.G. McCown. – NY: Springer, 1995. – 268 p.
3. Milgram N.A. Procrastination: A malady of modern time / Noach Milgram // Boletín de Psicología. – 1992. – Vol. 35:83. – 102 p.
4. Steel P. Arousal, avoidant and decisional procrastinators: Do they exist? Personality and Individual Differences. 2010. № 48. P. 926-934.

5. Steel, P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure [Electronic Resource] / Piers Steel // Psychological bulletin. – 2007. – Vol. 133(1). – P. 65-94.
6. Кабанцева А.В., Омельченко Т.Г. Феномен прокрастинації серед студентів вищих навчальних закладів. Київ, 2019. С. 65-69.
7. Прокрастинація // Вільний тлумачний словник, 2013. Режим доступу: <http://sum.in.ua/f/prokrastynacija>
8. Соболева С. Академічна прокрастинація як психолого-педагогічна проблема / С. Соболева // Гуманітар. вісн. Держ. вищ. навч. закладу «Переяслав-Хмельниц. держ. пед. ун-т імені Григорія Сковороди». Сер. Педагогіка. Психологія. Філософія. – Переяслав-Хмельницький, 2014. – Вип. 34. – С. 190-197.
9. Журавльова О.В. Психологія прокрастинації особистості: монографія // О.В. Журавльова; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк: Вежа-Друк, 2020. – 419 с.: рис., табл. – Бібліогр.: с. 369-418. – 300 прим.

СЕКЦІЯ 2

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВІКОВОЇ ТА ПЕДАГОГІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

THE ROLE OF MENTAL HEALTH IN MAINTAINING QUALITY OF LIFE DURING AGING

*Boiarska Zoryna,
Ruksenas Osvaldas*

In modern conditions, as population aging becomes a global challenge, the issues of quality of life and the impact of mental and physical health on this process are gaining particular relevance. These questions are especially acute in Ukraine, where the consequences of war create additional stress factors and challenges for the mental and physical well-being of people. War significantly affects the mental health of the civilian population, acting as a catalyst for the development of mental disorders and various diseases [1]. Chronic war-related stress, caused by disruptions in adaptation mechanisms, can influence physiological processes in the body, particularly metabolism, neuroendocrine regulation, and the state of cardiovascular and respiratory systems [2].

The main goal of this study is to identify the key factors affecting quality of life and the rate of aging among the adult population. This study employed a multifactorial analysis to investigate the interrelations between quality of life, aging rate, and key well-being components: physical health, psychological well-being, social relationships, and environmental conditions. Data collection and analysis were conducted using a standardized quantitative approach. A total of 168 participants aged 18 to 60 years were included, representing diverse demographic and socio-economic backgrounds. Quality of life was measured using the WHOQOL-BREF questionnaire [3], and aging rate was assessed through biological aging markers and the "Human Health Passport" methodology [4].

Statistical methods included: cluster analysis to group participants based on quality-of-life indicators, aging rates, and social relationships, dispersion analysis (ANOVA) to assess statistically significant differences among clusters, regression analysis to evaluate the influence of key components on quality of life and aging rates.

This approach facilitated the identification of three distinct clusters, based on quality-of-life indicators, social interaction, and aging rate.

This allows for a better understanding of the individual needs of each group and the development of more targeted support strategies:

1) Participants with the highest indicators of physical, psychological health, social relations, and environment. They require support to maintain their current level of well-being, as their indicators are high (cluster 1).

2) A group with moderate quality-of-life indicators. The main focus for this group should be on strengthening health and social ties to improve their quality of life (cluster 2).

3) A group with the lowest indicators, requiring comprehensive assistance. This group needs support in maintaining physical and psychological health, as well as improving social integration to reduce the aging rate (cluster 0).

The results of cluster analysis allow for more precise identification of the needs of each group. Cluster 0 requires the most attention, with comprehensive support needed to improve physical, psychological health, and social connections. This underscores the importance of an adaptive approach to supporting quality of life across different population groups.

Based on the results of the dispersion analysis conducted to assess the statistical significance of differences among the clusters, it was found that all key indicators demonstrate statistically significant differences. The analysis showed that physical health had an F-value of 48.78 at $p < 0.001$, confirming significant differences among clusters in terms of physical well-being. Psychological well-being had an F-value of 69.21 at $p < 0.001$, indicating substantial differences in participants' emotional states.

The level of social support also varied among clusters, with an F-value of 45.77 at $p < 0.001$. Environmental conditions showed an F-value of 36.34 at $p < 0.001$, confirming differences in living conditions among participants. The Overall Quality of Life Index (OQOL Index) had an F-value of 106.04 at $p < 0.001$, demonstrating substantial differences in quality of life among clusters. The Quality of Well-Being Index had the highest F-value of 146.78 at $p < 0.001$, highlighting the greatest variability of this indicator among participants. Aging rate also had a significant F-value of 93.67 at $p < 0.001$, indicating pronounced differences in aging rates among groups.

These results confirm statistically significant differences among clusters across all key indicators, emphasizing the need for an individualized approach to supporting quality of life. The greatest differences were observed in the quality-of-life indicators and aging rate, which highlight the importance of considering these aspects in developing support strategies for different population groups.

Conclusions

1. Social relationships and physical health are key factors that affect the Overall Quality of Life Index and slow the rate of aging. Supporting and strengthening these aspects can contribute to improving quality of life, especially for older individuals.

2. Age has a minor negative effect on quality of life, indicating a decrease in physical, psychological well-being, and social connections with age.

3. Cluster analysis identified three groups of participants with varying needs. Cluster 1, with high indicators, requires maintaining the current level of well-being; Cluster 2 requires strengthening health and social interaction, and Cluster 0 requires comprehensive assistance to improve quality of life.

4. The results of the dispersion analysis confirmed significant differences among clusters, indicating the need for a differentiated approach for each group. This will enable the development of effective programs to support health and quality of life tailored to the needs of various groups.

5. The findings underscore the importance of programs aimed at supporting physical and psychological health, as well as developing social ties to slow the aging process. Special attention should be given to Cluster 0, where comprehensive support will help ensure a dignified quality of life.

References

1. Karamushka, L. M. Mental health of individuals during war: How to preserve and support it. Methodological recommendations. Kyiv: Institute of Psychology named after G. S. Kostyuk, NAPS of Ukraine, 2022. URL: <https://www.academia.edu/81342341>
2. Pisaruk, A., Asanov, E., Naskalova, S., Antoniuk-Shcheglova, I., Bondarenko, O., Dyba, I., Mekhova, L., Pisaruk, L., Shatilo, V. Effects of war-related stress on the cardiovascular system, metabolism and the rate of ageing in women // Ageing and Longevity. 2024. Vol. 5, No. 1. P. 21–28. URL: <https://aging-longevity.org.ua/journal-description/article/view/117> (accessed on 27.11.2024).
3. Skevington S. M., Lotfy M., O'Connell K. A. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial // Quality of Life Research. – 2004. – Vol. 13, № 2. – P. 299–310. DOI: <https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00>
4. Poliakov O. A., Tomarevska O. S., Prokopenko N. A., Maidykov Y. L. Reliability and informativeness online research method "Human Health Passport" // Journal of Applied Life Sciences. – 2022. – Vol. 3, № 1. – P. 45–55. DOI: <https://doi.org/10.47855/jal9020-2022-1-3>

ВІЙНА ЯК ЧИННИК СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Бабенко Н. Я.

Науковий керівник: Сидоренко Ж. В., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Військові конфлікти є одними з найбільш деструктивних явищ, що впливають на психологічний стан населення, особливо на вразливі групи, такі як підлітки. Ця робота має на меті дослідити вплив війни на рівень стресу та тривожності серед підліткової популяції, аналізуючи різноманітні аспекти цього впливу та його довгострокові наслідки.

Підлітки, які перебувають у зонах активних бойових дій, стикаються з безпосередньою загрозою для життя та постійним відчуттям небезпеки. Ці фактори створюють середовище хронічного стресу, яке може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я. Дослідження, проведене Всесвітньою організацією охорони здоров'я, демонструє значно вищий рівень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед підлітків, які пережили війну, порівняно з їхніми однолітками з мирних регіонів [1].

Негативний вплив війни на психологічний стан підлітків не обмежується лише тими, хто безпосередньо перебуває в зоні конфлікту. Інформаційний простір, насичений повідомленнями про військові дії, також може бути джерелом значного стресу та тривоги для підлітків, які знаходяться на відстані від бойових дій. Дослідження, проведене в Україні після початку збройного конфлікту у 2014 році, виявило суттєве підвищення рівня тривожності серед підлітків, особливо тих, хто проживає в прифронтових зонах [2].

Особливу увагу слід приділити впливу війни на процес формування особистості підлітків. Підлітковий вік є критичним періодом для розвитку ідентичності та формування світогляду. Військовий конфлікт може суттєво порушити цей процес, змушуючи молодих людей стикатися з екстремальними

ситуаціями, до яких вони емоційно та психологічно не готові. Дослідження, проведене серед сирійських підлітків-біженців, продемонструвало значний вплив військового конфлікту на їхнє сприйняття майбутнього та здатність до довгострокового планування [3].

Хронічний стрес та підвищена тривожність, спричинені війною, можуть мати серйозні наслідки не лише для психічного, але й для фізичного здоров'я підлітків. Соматичні прояви стресу, такі як головні болі, порушення сну, гастроентерологічні проблеми, є поширеними серед цієї вікової групи. Крім того, високий рівень стресу може негативно впливати на когнітивні функції, знижуючи здатність до концентрації та навчання. Це особливо критично для підлітків, які знаходяться на важливому етапі свого академічного розвитку.

Соціальний аспект впливу війни на підлітків також заслуговує на окрему увагу. Руйнування соціальної інфраструктури, вимушене переселення, втрата соціальних зв'язків – усе це створює додаткові стресові фактори. Дослідження, проведене в Боснії і Герцеговині після завершення військового конфлікту, виявило, що соціальна дезінтеграція та втрата звичного оточення були одними з ключових факторів, що впливали на психологічний стан підлітків у постконфліктний період [4].

Реакція підлітків на стрес та тривожність, викликані війною, може суттєво варіюватися залежно від індивідуальних особливостей, наявності підтримки з боку сім'ї та доступу до психологічної допомоги. Деякі підлітки демонструють високий рівень психологічної стійкості, в той час як інші можуть страждати від серйозних психологічних проблем.

Обмежений доступ до кваліфікованої психологічної допомоги є одним з ключових викликів у контексті війни та її впливу на підлітків. У багатьох конфліктних зонах система охорони здоров'я, включаючи психологічні служби, часто буває значно ослабленою або повністю зруйнованою. Це означає, що значна кількість підлітків, які страждають від підвищеного рівня стресу та тривожності, не отримують необхідної професійної допомоги. Дослідження,

проведене серед підлітків у зоні конфлікту на сході України, виявило значний розрив між потребою в психологічній допомозі та її доступністю [5].

Тому необхідність розробки та впровадження спеціалізованих програм психологічної підтримки, адаптованих для підлітків, які пережили або переживають наслідки військових конфліктів. Такі програми повинні враховувати специфічні потреби цієї вікової групи та фокусуватися на розвитку психологічної стійкості, формуванні навичок подолання стресу та побудові позитивного погляду на майбутнє.

Освіта також відіграє ключову роль у пом'якшенні негативних наслідків війни для підлітків. Навчальні заклади можуть слугувати стабілізуючим фактором, надаючи структуру та відчуття нормальності в умовах нестабільності. Крім того, освітні програми можуть бути доповнені компонентами, спрямованими на розвиток емоційної грамотності та навичок управління стресом.

Роль сім'ї та громади у підтримці підлітків під час та після військових конфліктів також не можна недооцінювати. Міцні сімейні зв'язки та підтримуюче соціальне оточення можуть значно знизити рівень стресу та тривожності. Громадські ініціативи, спрямовані на створення безпечних просторів для молоді, організацію конструктивного дозвілля та надання психосоціальної підтримки, можуть мати значний позитивний вплив на психологічний стан підлітків.

Отже, можемо сказати, що війна є потужним фактором стресу та тривожності серед підлітків, який може мати довготривалі наслідки для їхнього психічного здоров'я та загального розвитку. Розуміння цих наслідків є критично важливим для розробки ефективних стратегій підтримки та інтервенції. Необхідні подальші дослідження для глибшого розуміння довгострокових наслідків війни на психологічний стан підлітків та розробки більш ефективних методів їх підтримки. Лише комплексний підхід, який включає професійну психологічну допомогу, освітню підтримку та залучення громади, може

ефективно адресувати проблеми стресу та тривожності серед підлітків, спричинені військовими конфліктами.

Список використаних джерел:

1. Борщ, К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2023. № 1. С. 47-51. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.1.9>
2. Сохор Н., Ясній О., Смашна О., Гашімова Н. Вплив війни та вимушеного переселення на психічне здоров'я дітей і підлітків (огляд літератури). PMGP. 2024. № 9(1). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/471> (дата звернення: 15.10.2024).
3. Bürgin D., Anagnostopoulos D., Vitiello B. et al. Impact of war and forced displacement on children's mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2022. Vol. 31. P. 845-853. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>
4. Özer S., Oppedal B., Şirin S., Ergün G. Children facing war: Their understandings of war and peace. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 2018. Vol. 13, No. 1. P. 60-71. <https://doi.org/10.1080/17450128.2017.1372652>
5. UNICEF. The invisible wounds: Mental health of conflict-affected children in Ukraine. UNICEF Publications, 2023.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Бездольна Ю. О.

Науковий керівник: Афанасьєва Н. Є., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Педагогічна діяльність визначається як одна з найбільш психологічно напружених. Її специфіка полягає в насиченості стресогенними факторами різного характеру. Вона вимагає особливої уваги щодо збереження психічного здоров'я та ефективних стратегій стрес-менеджменту [1; 4].

Педагогічна діяльність відзначається високим емоційним навантаженням, постійною втомою та регулярним стресом. Актуальність теми психологічної корекції негативних психічних станів педагогів та її значення в сучасних

умовах підвищення ролі освіти в житті людини неможливо недооцінити. Саме тому все більшу увагу привертають дослідження, що спрямовані на оптимізацію процесу навчання. У цьому контексті велику роль відіграє викладач, який є центральною фігурою в організації навчально-виховного процесу. Професіоналізм, компетентність, позиція та досвід, а також педагогічна майстерність викладача безпосередньо впливають на успіх освітньої системи. Сучасне суспільство встановлює особливі вимоги до особистості вчителя та його професійних якостей [2; 3; 5; 9].

Серед актуальних психологічних проблем педагогів, найменш дослідженими є негативні психічні стани, що виникають внаслідок професійної діяльності в умовах війни. Хоча деякі вітчизняні науковці (Ю. Бойко-Бузиль, М. Бутиріна, А. Новолаєв, О. Вавринів, В. Ващенко, Т. Дзюба, І. Жданова, О. Шахова, В. Роденкова, О. Ігнатович, Л. Ілійчук, О. Карамушка, О. Креденцер, Ю. Терещенко, С. Кондратюк, М. Корольчук, Н. Науменко, Н. Коцур, Л. Товкун, О. Христук та інші) розглядають вплив станів психічної напруженості на успішність професійної діяльності, проте проблема тривожності, агресивності, ригідності та фрустрації, зокрема в професійній діяльності вчителя, ще не отримала достатнього висвітлення у психолого-педагогічній літературі.

У дослідженні брали участь викладачі приватної школи викладання англійської мови «Project 12» та загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів №10 м. Вінниця, кількістю 60 осіб, віком від 22 до 45 років.

Для визначення емоційних реакцій педагогів на стресові ситуації та різні види зовнішніх подразників був застосований опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) [10]. Для математико-статистичної обробки результатів дослідження використовувався t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Отримані результати представлені в таблиці 1.

Показники самооцінки психічних станів у педагогів (у балах)

Шкали	1 група	2 група	t	p-рівень
Тривожності	13,4±3,1	14,6±3,4	0,63	>0,05
Фрустрації	9,5±2,7	13,7±3,2	2,21	≤0,05
Агресивності	8,6±2,5	12,9±3,0	2,26	≤0,05
Ригідності	12,7±2,6	14,8±3,5	1,11	>0,05

Отримано статистично значущі відмінності між показниками досліджуваних за шкалою «Фрустрації» ($p \leq 0,05$ за критерієм Стьюдента) між двома групами, де вчителі загальноосвітньої школи демонструють вищі рівні фрустрації порівняно з вчителями приватної школи англійської мови. Фрустрація може відображати відчуття незадоволеності або безсилля у зв'язку з перешкодами на шляху до досягнення цілей. Під час війни, вчителі загальноосвітніх шкіл можуть стикатися з більшими обмеженнями у своїй роботі, такими як нестабільність умов навчання, труднощі з інфраструктурою та емоційне виснаження через важкі соціальні та економічні умови. Причини можуть включати великий тиск з боку суспільства та уряду, необхідність пристосовуватись до онлайн-освіти або зміни в освітньому процесі, а також складні умови праці під час війни.

Отримано статистично значущі відмінності між показниками досліджуваних за шкалою «Агресивності» ($p \leq 0,05$) – вищий рівень агресивності також виявлено у вчителів загальноосвітньої школи. Агресивність може бути проявом захисної реакції на стресові ситуації та труднощі, з якими вони стикаються. Це може свідчити про зростання внутрішньої напруги та емоційної реактивності на складні обставини, які виникають у їхньому робочому середовищі. Можливі причини підвищеної агресивності включають емоційне напруження через постійний стрес, втрачені можливості для розвитку через кризу, зміни у спілкуванні з учнями та колегами через дистанційне навчання та загальну нестабільність під час війни.

За шкалами «Тривожності» та «Ригідності» статистично значущих відмінностей між групами не виявлено. Обидві групи педагогів мають середній рівень тривожності та ригідності. Тривожність відображає загальний рівень тривожного очікування або відчуття неспокою. Середні показники можуть вказувати на те, що педагоги обох груп відчують тривожність через загальну ситуацію війни, але рівень цього стану не є надмірним. Ригідність (нездатність гнучко адаптуватися до змін) також не відрізняється між групами, що може свідчити про схожий рівень готовності пристосовуватись до нових умов в обох групах.

Отже, вчителі загальноосвітньої школи під час війни демонструють вищі рівні фрустрації та агресивності порівняно з вчителями приватної школи англійської мови. Це може бути пов'язано з більшими труднощами та обмеженнями, з якими вони стикаються в умовах війни. Обидві групи педагогів мають схожі показники за рівнями тривожності та ригідності, що може свідчити про загальний вплив зовнішніх стресових факторів на їхні психічні стани. Для вчителів загальноосвітньої школи можуть бути корисними програми підтримки, спрямовані на управління стресом та емоціями, зокрема на зменшення агресивності та фрустрації в умовах високого емоційного навантаження.

Список використаних джерел:

1. Бойко-Бузиль Ю. Ю. Негативні психічні стани та методи їх попередження. *Особистість, Суспільство, Війна*. 2023. С. 32–35.
2. Бутиріна М., Новолаєв А. Шляхи попередження «професійного вигорання» педагогів. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2016. Вип. 15. С. 265–270.
3. Галян І., Галян О. Психологія професійної діяльності педагога: теоретико-емпіричний аналіз : монографія. Львів : В-во «БОНА», 2022. 220 с.
4. Дзюба Т. М. Професійне здоров'я педагога: ризики потенційного та руйнівного впливу. *Досягнення та перспективи дослідження феномену здоров'я у сучасній психологічній науці* : матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Вінниця, 24 листоп. 2016 р.). Вінниця, 2016. С. 66–72.
5. Жданова І., Шахова О., Роденкова В. Динаміка психічних станів цивільних громадян під час воєнних дій в Україні. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія»*. 2023. №74. С. 7-12.

6. Ігнатович О. М. Психологічний супровід вчителя в умовах війни. *Вісник НАПН України*. 2023. Вип. 5(2). С. 1-6.
7. Ілійчук Л. В. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу як індикатор якості освіти в умовах воєнного стану. *Науковий журнал Хортицької національної академії. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2023. Вип. 2(9). С. 194-206.
8. Карамушка О., Креденцер О., Терещенко Ю та ін. Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. №1 (25), 2022. С.62-74.
9. Кондратюк С. Л. Причини виникнення негативних психоемоційних станів педагогів в умовах воєнного стану. *Габітус*. 2023. Вип. 56. С. 85-88.
10. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КАР'ЄРНИХ ОРІЄНТАЦІЙ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ

Ворона А. С.

Науковий керівник Шель Н.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Професія і кар'єра – одні з найважливіших складових життя людини, які забезпечують їй можливість мати повноцінне фізичне та соціальне життя. Професійне самовизначення – це процес професіоналізації, що здійснюється протягом усього життя. Втім, саме для учнів старших класів важливою є роль кар'єрних орієнтацій у прийнятті ними професійних рішень. Кар'єрні орієнтації діють як основні кар'єрні цінності професійної ідентичності.

Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей кар'єрних орієнтацій у процесі професійного самовизначення старшокласників.

Професійне самовизначення, професійні орієнтації особистості є предметом дискусій в різних галузях наукових знань: філософії, економіки, соціології, педагогіки, психології. Тема кар'єри та кар'єрних орієнтацій була предметом вивчення як закордонних науковців Дж. Гордона, Х. Кауфмана, Р. Кеттелла, Е. Шейна, так і вітчизняних О. Бондарчук, Н. Демченко, Л. Карамушкита ін.

Сучасні дослідники пов'язують вивчення загальних факторів внутрішньої психічної основи кар'єрного самовизначення з усвідомленням цього вибору в рамках свого життя та самовизначенням особистості, переживанням себе, пошуком своєї ролі в цьому світі, аналізом власного особистісного потенціалу та аналізом того, чи може власний потенціал відповідати вимогам кар'єри [7, с.160].

Готовність до цілеспрямованого професійного самовизначення старшокласників розглядається як інтегральна якість особистості, основу якої складає сукупність знань індивідуально-психологічних особливостей, цінностей та смислів до саморозвитку, намірів щодо відповідального планування та моделювання власного професійного майбутнього [5, с.43].

Професійне самовизначення передбачає розвиток і саморозвиток, самоудосконалення і самоздійснення. Проблема полягає в тому, що невдалий вибір професії старшокласником без урахування особистих здібностей і можливостей може призвести до втрати молодою людиною життєвих перспектив, а в деяких випадках може спричинити соціальну дезадаптацію [7, с.159].

Заклади загальної середньої освіти все більше визнають важливість професійної орієнтації у кристалізації кар'єрних уподобань майбутніх випускників та сприянні їх кар'єрній й трудовій готовності; учні отримують знання про кар'єру, компетенції та атрибути працевлаштування, необхідні їм для успішного переходу у стан працівників [6, с.258].

Одним із завдань освіти в сучасних умовах є організація профорієнтаційної роботи з учнями в закладах загальної середньої освіти, що

має на меті розвиток їхньої усвідомленості під час професійного самовизначення, формування навичок аналізувати свої здібності та порівнювати їх з характеристиками конкретної професії, планувати власну траєкторію оволодіння професією, розвивати професійно важливі особистісні якості, тобто – виявлення кар'єрних орієнтацій молоді [1, с.4].

«Теорія якорів» Е. Шейна є найпопулярнішою концепцією, яка розглядає кар'єрні орієнтації як ціннісні орієнтації, соціальні установки, інтереси, соціально зумовлені спонукання до діяльності, характерні для певної людини. Вони виникають у початкові роки розвитку кар'єри, є стійкими та можуть залишатися стабільними тривалий час [3, с.38].

С. Троїцька зазначає, що кар'єрні орієнтації визначають спрямованість кар'єрного процесу і обґрунтовують обрання прийомів досягнення кар'єрних цілей. Структура кар'єрних орієнтацій складається з термінальних та інструментальних цінностей, та соціальних установок особистості, що взаємодіють із професійною та соціальною сферами [3, с.15].

На думку Д. Закатнова, кар'єрні орієнтації – це усвідомлення особистістю своїх цінностей, мотивів, сенсів, уявлень, які стосуються професійної кар'єри, є особистісно та професійно вагомими, маркують професійний шлях людини, визначають його освітньо-професійну траєкторію [2, с.158].

З. Охріменко у своїх дослідженнях підкреслюють, що взаємодія професійного та ціннісного компонентів у структурі кар'єрних орієнтацій визначає спрямованість майбутньої професійної діяльності, надає їй важливості, містить сенс, дозволяє зайняти певну позицію, регулює поведінку, формує способи самоактуалізації. Професійно-ціннісні орієнтації особистості обумовлюють якість та успішність професійної діяльності, адже стійка збалансована система ціннісних орієнтацій відповідає за цілісність особистості, відданість своїм переконанням, активність у досягненні мети, зацікавлене та діяльне ставлення до трудової діяльності [4, с.23].

У своїх дослідженнях Е. Шейна, М. Кутзі виокремили 4 типи професійних орієнтацій учнів старших класів, кожна з яких представляє

ключові мотиваційні цінності, виражені як кар'єрні інтереси: 1) старшокласники зі спеціалізованою креативністю та проблемно-професійною орієнтацією, мотивовані творчою, підприємницькою працею, що вимагає спеціальних навичок і талантів у вирішенні складних проблем; 2) ті, хто орієнтується на загальну управлінську автономію, мотивуються управлінськими посадами, які надають їм свободу функціонувати автономно та виконувати роботу власним способом і відповідно до власного графіка; 3) старшокласники, орієнтовані на безпеку та стабільність кар'єри, мотивовані роботами, які пропонують довгострокове стабільне працевлаштування із фінансовою гарантією; та 4) ті, хто орієнтується на підприємницьку кар'єру, мотивовані можливостями самозайнятості, такими як створення власного бізнесу чи підприємства [6, с.258].

Кар'єрні орієнтації є рушійною силою для кар'єрних рішень і вибору майбутньої професії. Професійна орієнтація дає цінну інформацію про кар'єрну мотивацію і вибір учнів старших класів, допомагає отримати ясність щодо кар'єри чи професійної ідентичності та сприяє саморозумінню та самостійному управлінню кар'єрою, повідомляючи старшокласникам про ключові ресурси кар'єрної ідентичності, якості та мотиваційні цінності, які дозволяють їм розглядати цілі, можливості, виклики та необхідні компетенції, пов'язані з майбутньою роботою [6, с.259].

Отже, кар'єрні орієнтації відіграють вирішальну роль у професійному самовизначенні старшокласників, допомагаючи їм розкрити та дослідити свої інтереси, цінності та навички, які є важливими для прийняття обґрунтованих рішень щодо майбутньої кар'єри. Різні типи кар'єрних орієнтацій сприяють кращому розумінню учнями себе та різноманітних кар'єрних перспектив, які їм доступні. Розширення можливостей старшокласників завдяки чітким кар'єрним орієнтаціям обумовлює їхнє цілепокладання, побудову стратегічних планів та просування на шляху до бажаної кар'єри, що є важливим у процесі професійного самовизначення.

Список використаних джерел:

1. Денисюк О. Я., Титаренко Н. В., Дронь Т. О. Моніторингове дослідження щодо професійної орієнтації учнів у закладах загальної середньої освіти. Інформаційно-аналітичні матеріали. Київ : ДНУ «Інститут освітньої аналітики». 2022. 52 с. URL: https://iea.gov.ua/wp-content/uploads/2022/12/profori%D1%94ntacziya_2022.pdf (дата звернення: жовтень 2024)
2. Закатнов Д.О. Кар'єрні та професійні ціннісні орієнтації учнів закладів професійної (професійно-технічної) освіти. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2020. Вип. 24(1). С. 155-170. DOI <https://doi.org/10.32405/2308-3778-2020-24-1-155-170> (дата звернення: жовтень 2024)
3. Троїцька С.М. Кар'єрні орієнтації молодих людей з професійним досвідом в ресторанній справі: кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр»; спец.: 053 «Психологія». Національний університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2022. 92 с. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/338c683f-cc95-4e2d-a9bf-31b1381c93d7/content> (дата звернення: жовтень 2024)
4. Формування професійно-ціннісних орієнтацій учнів до трудової діяльності в умовах сучасного освітнього середовища: монографія / З. В. Охріменко, О. Л. Морін, А. М. Шевенко, Д. О. Закатнов, М. І. Піддячий; за ред. З. В. Охріменко. Київ, 2022. 152 с. URL: https://ipv.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/Okhrimenko_Z.V. Monohrafiia_2022.pdf (дата звернення: жовтень 2024)
5. Шевенко А.М. Професійне самовизначення старшокласників як чинник особистісного зростання : дис. ... кандидата психологічних наук : спец.: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія, 053 – психологія. Національна академія педагогічних наук України. Київ, 2021. 258 с. URL: http://ipood.com.ua/data/avtoreferaty_i_dysertatsii/2021/SHEVENKO_diser_pas.pdf (дата звернення: жовтень 2024)
6. Coetzee, M., Ngope, M. (2023). Influence of career orientations and career guidance need on students' employability attributes. *Journal of Psychology in Africa*. 33. DOI: 358-367. 10.1080/14330237.2023.2240107. (дата звернення: жовтень 2024)
7. Vasylenko, O., Sheremet, A. (2017). Peculiarities of Career Self-Determination of Modern High School Students. *Science and Education*. Issue 4. Pp. 159-165. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-4-27> (дата звернення: жовтень 2024).

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПРОКРАСТИНАЦІЇ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Квасков О.О.

Науковий керівник: Оверчук В. А., доктор наук, професор, професор кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

У сучасній науці прокрастинація є предметом вивчення багатьох дисциплін: філософії, економіки, психології, оскільки присутня практично в усіх сферах життєдіяльності людини. Історія проблеми прокрастинації сягає корінням глибоко в минуле. Екскурс в історію показує, що ще в 44 році нашої ери Римський консул Цицерон в одній зі своїх промов заявляв: "У веденні майже кожної справи повільність і відкладання є ненависними" [1]. Один з перших грецьких поетів Гесіод, який жив близько 700 року до нашої ери, писав: "Не відкладайте на завтра, на післязавтра: "Порожні комори у тих, хто працювати лінується і вічно Справу відкладати любить: багатство дається старанням" (Works and Days) [2]. Беручи до уваги тисячолітню історію цього феномену, його можна вважати архетипічним людським явищем негативу.

Перший історичний аналіз прокрастинації був проведений N. Milgram (Н. Мілграм) у 1992 році. На його думку, прокрастинація існувала протягом історії людства, а свого розмаху набула після розвитку науково-технічного прогресу, який призвів до промислової революції.

У світовій психології питаннями дослідження прокрастинації займалися такі вчені: G. Ainslie, J.R. Ferrari, J.L. Johnson, C.H. Lay, N.A. Milgram, P. Steel та ін.

У науковому дискурсі феномен прокрастинації розглядається як значна проблема особистості та істотна суспільна проблема, яка набуває своєї гостроти в умовах формування нової соціальної реальності, викликаній глобальним військовим конфліктом у центрі Європи, пандемією COVID-19, з важко прогнозованими наслідками для здоров'я людей і для більшості сфер діяльності.

Таким чином, прокрастинація є досить сучасним психологічним феноменом, який все більше актуалізується в сучасному суспільстві.

В науці існує цілий ряд визначень прокрастинації, які відрізняються в залежності від того, який аспект поведінки або стан підкреслюється. Коли акцент робиться на ірраціональність, наприклад, прокрастинація визначається як нелогічна затримка поведінки. При виділенні дистресу, прокрастинація трактується як затримка у виконанні завдання в поєднанні з суб'єктивним дискомфортом. Отже, існуючі на сьогоднішній день визначення прокрастинації можуть визнаватися і як доповнюючі одне одного, і, цілком можливо, як протиріччя.

Аналіз останніх зарубіжних і вітчизняних досліджень з проблеми прокрастинації показує її широке поширення серед населення. Показники рівня її вираженості досягають, наприклад, серед студентської молоді до 75%. Також підтверджуються дані про відмінності в рівнях її вираженості залежно від форми навчання – денної або заочної. Одним із завдань дослідження було вивчення вираженості прокрастинації і відмінностей у рівнях її прояву у суб'єктів різних видів діяльності. Згідно з отриманими результатами, рівень вираженості прокрастинації за методикою К. Лея варіювався від вкрай низьких до дуже високих значень.

Таблиця 1.

Показники прокрастинації в групах суб'єктів різних видів діяльності

№	Параметр	Групи досліджувальних	
		Студенти д.ф.н	Студенти з.ф.н.
1	Мінімум	36,00	25,00
2	Максимум	74,00	70,00
3	Середнє арифметичне	53,43	52,88
5	Коефіцієнт варіації	20,7 %	19,8 %

Мінімальне значення прокрастинації для всієї вибіркової сукупності – 25, що свідчить про наявність випробовуваних з вкрай низьким рівнем вираженості прокрастинації. Максимальне значення – 76 показує наявність випробовуваних

з високим рівнем прокрастинації. Коефіцієнт варіації в діапазоні 19,8 %-20,7 % вказує на те, що мінливість варіаційного ряду відноситься до середньої і підтверджує, що розглянута сукупність значень ознаки є однорідною.

У групі студентів мінімальне значення прокрастинації – 36,00, максимальне значення – 74,00, що свідчить про наявність високого рівня прокрастинації у суб'єктів навчальної діяльності. У студентів заочної форми навчання максимальне значення – 70,00; мінімальне значення вираженості прокрастинації – 25,00, що показує наявність вкрай низького рівня прокрастинації в цій групі. Таким чином, рівень вираженості прокрастинації в досліджуваних групах не однаковий: найбільш високі значення прокрастинації виявлені в групі студентів денної форми навчання. Низькі значення – в групі студентів заочної форми навчання. Отримані дані узгоджуються з результатами попередніх досліджень [1,3].

Показники середньогрупових значень за шкалою прокрастинації у студентів денної та студентів заочної форм навчання відповідають умовно-нормативному значенню середнього рівня вираженості прокрастинації. Найбільш високий середній рівень прокрастинації в підгрупі студентів денної форми навчання (59,06). Таким чином, значення рівня вираженості прокрастинації у суб'єктів різних видів діяльності не однакові. З метою підтвердження об'єктивної значущості відмінностей за рівнями вираженості прокрастинації, нами в групах з різними видами діяльності був проведений порівняльний аналіз. Для визначення достовірності відмінностей для незалежних вибірок ми використовували t-критерій Стюдента.

Результати порівняльного аналізу не демонструють статистично значущих відмінностей за рівнем вираженості прокрастинації в групах студентів різних форм навчання ($p=0,180$).

Результати дослідження виявили суттєві відмінності в прояві прокрастинації у досліджуваних групах, тобто прокрастинація проявляється в різному ступені залежно від виду основної діяльності студентів. При цьому більш високий рівень прокрастинації характерний для студентів молодших

курсів денної форми навчання, що підтверджує систематичний прояв академічної прокрастинації. Студенти заочної форми навчання відрізняються менш вираженим рівнем прокрастинації, що може свідчити про більш високу цілеспрямованість та ефективність у професійній діяльності.

Результати розподілу суб'єктів за вираженістю прокрастинації в підгрупах представлені в таблиці 2. У підгрупі студентів 1-2 курсів у більш ніж половини випробовуваних (58,82 %) переважає середній рівень прокрастинації, високий рівень виражений у 35,29 % випробовуваних. Таким чином, можна констатувати, що високому рівню прокрастинації піддаються більш ніж одна третина студентів молодших курсів, що узгоджується з результатами раніше проведених досліджень [5,6,7].

Таблиця 2.

Розподіл суб'єктів за вираженістю прокрастинації в підгрупах

Рівні прокрастинації				
	студенти д.ф.н.,курс		Студенти заочної форми навчання	
	1-2	3-4	З постійною зайнятістю	Які не мають постійної роботи
Вкрай низький	0,00	0,00	0,00	6,25
Низький	5,88	17,14	0,00	25,00
Середній	58,82	71,43	93,33	62,50
Високий	35,29	11,43	6,66	8,66
Вкрай високий	0,00	0,00	0,00	0,00

У підгрупі студентів 3-4 курсів виявлений рівень прокрастинації дещо нижчий, з чого можна зробити висновок про те, що в міру включення в навчально-професійну діяльність студенти в своїй масі починають справлятися зі звичкою відкладання, вчитися способам саморегуляції для досягнення позитивного результату в навчанні. При порівнянні значень прокрастинації в групах студентів різних форм навчання виявляється, що дана тенденція проявляється ще більш значимо. Так, високий рівень прокрастинації виявляється тільки у 6,66 % студентів, які мають постійну роботу, в той час як

він відзначається у 35,29 % студентів молодших курсів і у 11,43 % студентів 3-4 курсів, які завершують програму бакалавріату.

При аналізі результатів у підгрупах студентів заочної форми навчання, розділених за критерієм працевлаштування, виявилось, що там, де є постійна зайнятість, випробовувані демонструють в основному середній рівень прокрастинації (93,33 %). У той же час у більш ніж однієї третини виявляються низький (у 25 %) і вкрай низький (у 6,25 %) рівні прокрастинації. Це свідчення ролі стимулюючої мотивації і особистісної мотивації, що формується на її основі, яка знижує рівень прокрастинації. Даний факт підтверджує висунуті нами теоретичні припущення про існування відмінностей у прояві прокрастинації залежно від виду діяльності та зайнятості та узгоджується з точкою зору Дж. Феррарі, П. Стіла (B. Nguyen, J. R. Ferrari, P. Steel) [8].

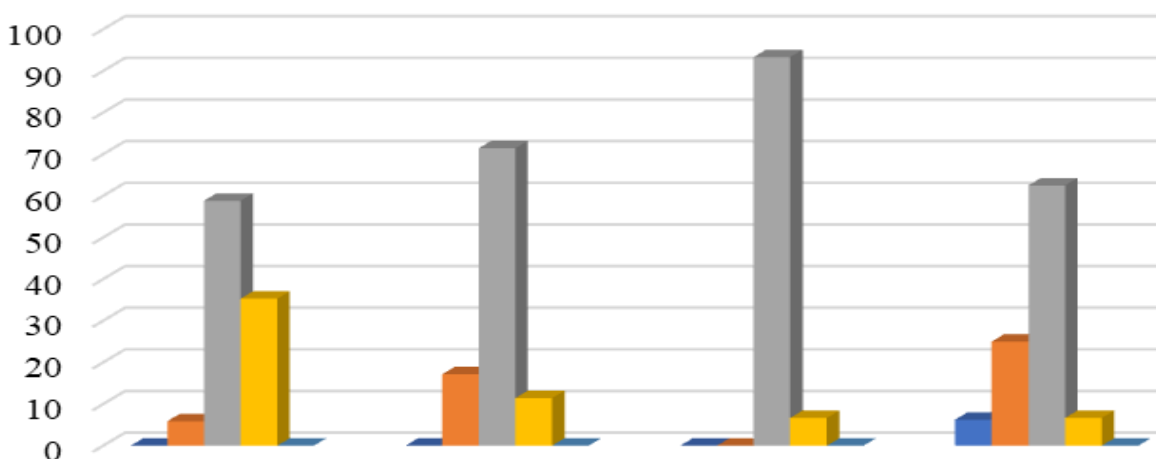


Рис.1. Розподіл по вираженості прокрастинації в підгрупах

Отже, рівень вираженості прокрастинації у суб'єктів різних видів діяльності відрізняється. Більш того, результати проведеного дослідження переконливо доводять існування відмінностей у формуванні та прояві прокрастинації залежно від виду діяльності, досвіду та способів стимулювання результатів праці. Цей висновок узгоджується з проведеними раніше вітчизняними дослідженнями, які підтверджують відмінності у прояві прокрастинації у спортсменів індивідуальних та командних видів спорту і співробітників різного посадового статусу [9, 4].

Список використаних джерел:

1. Steel P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological bulletin*. 2007.133(1). P.65 [PubMed]
2. Moon, S. M. Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination // S. M. Moon, A. J. Illingworth // *Personality and Individual Differences*. 2005. P. 297-309.
3. Paulhus, D. L. The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy / D. L. Paulhus, K. M. Williams. *Journal of research in personality*. 2002. № 6.P. 556-563.
4. Tuckman, B. Behavioral interventions for reducing procrastination among university students // B. Tuckman, H. C. Schouwenburg // Washington, DC: American Psychological Association. 2004.
5. Дубініна К.В. Прокрастинація як проблема психології особистості студента. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*. 2018. Вип. 7 (52). С. 172-180.
6. Татенко В.О. Сучасна психологія: теоретично- методологічні проблеми: Навчальний посібник. Київ: НАУ-друк. 2009. 256 с.
7. Balkis, M. Analysis of the relation between academic procrastination, academic rational/irrational beliefs, time preferences to study for exams, and academic achievement: A structural model / M. Balkis, E. Duru, M. Bulus. // *European Journal of Psychology of Education*. 2013. № 28. P. 825-839.
8. Shanahan MJ, Pychyl TA. An ego identity perspective on volitional action: Identity status, agency, and procrastination. *Personality and individual differences*. 2007.43(4). P. 901–11
9. ВайдаТ. С. Прокрастинація як компонент поведінки працівників ОВС та її профілактика під час професійної підготовки курсантів у ВНЗ МВС України / Т. С. Вайда // *Юридичний бюлетень*. 2016. Вип. 2. С. 197-211.URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ub_2016_2_22. (дата звернення: 11.11.2024)

АНАЛІЗ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Коновалова Д. І.

Науковий керівник: Гресько І. М., асистент кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність проблеми. Нині поняття гендеру набуває все більшого значення в сучасному суспільстві. Стратегія розвитку майбутнього

українського суспільства фокусується на створенні основ гендерної рівності. Відомо, що в юнацькому віці особистість переживає важливі зміни, які включають не лише фізіологічні зміни, професійне самовизначення, формування автономії, розвиток самосвідомості, а й гендерний аспект. Адже, саме розуміння свого гендеру в цьому віці допомагає у соціалізації, визначенні власних соціальних ролей та становленню самооцінки. Таким чином, дане питання має важливе значення для подальшого розвитку особистості та його адаптації у дорослому житті.

Мета роботи – проаналізувати гендерні особливості осіб юнацького віку.

У психологічній науці дослідженню та аналізу гендерних ролей, питань стереотипізації та гендерної ідентифікації приділяли увагу: С. Бем, П. Бергер, Е. Гідденс, Т. Говорун, О. Кікінежді, Т. Лукман, Т. Мельник, О. Скар, Т. Хавлін та інші.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети, нами була використана методика «Маскуліність-Фемінність» (С. Бем) [4].

Виклад основного матеріалу. Розуміння поняття «гендер» є актуальним для багатьох дисциплін, включаючи антропологію, соціологію, кримінологію, лінгвістику, політологію та психологію. Різні науки мають свої особливості трактування даного поняття. Ми ж розглянемо психологічний аспект даного поняття.

Слід зазначити, що донині поняття «стать» та «гендер» можуть трактувати схоже, однак існує різниця між цими двома поняттями, яку варто розглянути. Так, поняття «стать» характеризується сукупністю анатомо-фізіологічних ознак організму, які дозволяють розрізнити у більшості організмів чоловічі й жіночі особини[6].

Поняття «гендер» є більше соціальним явищем і характеризує людину внаслідок її соціалізації. Гендер розкриває соціальні характеристики понять «чоловік» і «жінка», психосоціальні ролі чоловіків і жінок як особистостей, характеристики психобіології гендеру, а також комплексне психологічне вираження гендеру, соціальної ролі – самовизначення (самоідентифікації),

норми та поведінкові сценарії, що формуються на основі динамічних, когнітивних і поведінкових характеристик, яких людина набуває в результаті особистого гендерного досвіду [5].

Фемінність і маскулінність впливають на формування людини як особистості, як філогенетично зумовлених характеристик психіки і як соціокультурне утворення [5].

Статева ідентичність є складовою статевої свідомості. Люди сприймають себе як представників певної статі. Соціальним проявом гендерної ідентичності є рольова приналежність до тієї чи іншої статі.

На думку деяких дослідників, основними елементами статево-рольової соціалізації є гендерна ідентифікація, гендерне маркування, гендерно-рольові уявлення, гендерно-рольові цінності та уподобання, гендерні ролі, гендерно-рольова орієнтація та гендерно-рольова поведінка [2].

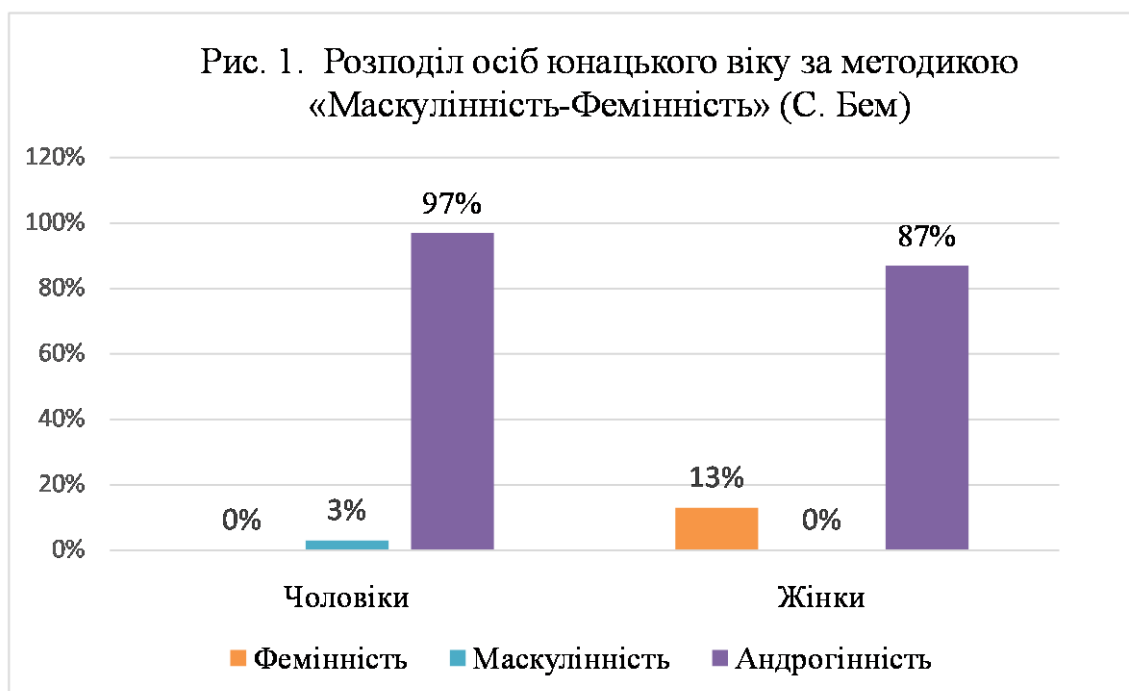
Біологічна природна стать і психологічні фактори не обов'язково пов'язані між собою: чоловіку може бути притаманна фемінна особистість, тоді як жінці – чоловіча. Для того, щоб люди усвідомили свою стать і змогли її ефективно використовувати, необхідна гендерно-рольова соціалізація, тобто засвоєння ролей, цінностей, моделей поведінки та діяльності. Це стосується засвоєння ролей, цінностей і форм поведінки та діяльності. Так, певні уявлення про особливості жіночої та чоловічої психіки, їхні цілі та орієнтації зазнають соціально-економічного розвитку, змін у світогляді, засвоєнні ролей, цінностей, форм поведінки та діяльності. Проте, не варто ігнорувати гендерні відмінності.

Психологічні особливості тісно переплітаються з еволюційним і культурним призначенням кожної статі. Варто інтерпретувати їхні особливості та визначати стратегії самореалізації, етичних міркувань.

Для реалізації поставленої мети, нами була використана методика «Маскулінність-Фемінність» (С. Бем). Мета опитувальника полягає у діагностиці психологічної статі й визначає ступінь андрогінності, маскулінності й фемінінності [4].

Для аналізу гендерних особливостей осіб юнацького віку у нашому дослідженні взяли участь 60 осіб юнацького віку, а саме: 30 дівчат та 30 хлопців. Досліджувані навчаються у Ліцеї №4 Ладизинської міської ради Вінницької області. Вік вибірки – 15- 16 років.

Як можна побачити на рис. 1, більшість осіб юнацького віку чоловічої та жіночої статі мають андрогінний тип. У таких людей виражені як чоловічі, так і жіночі риси характеру і поведінки. Людина, яка має андрогінну особистість, може виявляти як м'якість, чутливість та емоційність, характерні для жінок, так і впевненість, наступність та цілеспрямованість, які частіше пов'язуються з чоловічими рисами. Люди з андрогінною особистістю можуть бути більшою мірою пристосованими до змінюваних ситуацій, демонструвати більшу гнучкість у поведінці й виявляти кращу здатність до емпатії та співпереживання. Однак, вони також можуть мати складнощі у встановленні міцних стосунків через те, що їхні партнери можуть мати ускладнене сприйняття їхньої особистості. Також такі дані можна пов'язувати із тим, що у юнацькому віці присутні максималістичні вияви поведінки, пошук свого «Я» та процес самоідентифікації гендеру.



Висновок. Отже, стать дається людині від народження як біологічно-зумовлена ознака, гендер відноситься до соціальної ролі людини в суспільстві за чоловічими чи жіночими ознаками.

Проведене дослідження показало, що у переважної більшості респондентів виражена андрогінність особистості, тобто у таких осіб поєднується одночасно риси, які традиційно вважають жіночими й чоловічими. Такі результати можна пояснити саме юнацьким віком респондентів, максималістичними виявами їх поведінки, пошуками свого «Я» та процесом самоідентифікації.

Перспективи подальших наукових пошуків вбачаємо у дослідженні впливу соціокультурних факторів на гендерну ідентичність осіб юнацького віку.

Список використаних джерел:

1. Kroger J. Why Is Identity Achievement So Elusive Identity: An International Journal of Theory and Research, Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 7(4). 2007. P. 331-348.
2. Коломієць Т. В. Особливості емпатійної міжособистісної взаємодії в юнацькому віці. Одеса: Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. 2015. 23 с.
3. Кондратюк А. Ю., Литвиненко С. А. Гендерні відмінності самореалізації особистості в юнацькому віці. Психологія: реальність і перспективи. 2014. Вип. 3. С. 73-75. URL:http://nbuv.gov.ua/UJRN/prp_2014_3_24. (дата звернення: 28.08.2024.)
4. Методика «Маскулінність – фемінінність» Сандри Бем. URL: <https://studfile.net/preview/9738706/page:11/> (дата звернення: 17.09.2024.)
5. Словник гендерних термінів. Гендер /З. В. Шевченко. ЧНУ : Центр гендерних досліджень і комунікацій. 2016. С. 45.
6. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор. 2007. 640 с.

ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ СТАРШОКЛАСНИКІВ У КРИЗОВИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ

Магуран А. О.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. У сучасному суспільстві людина постійно стикається з різноманітними життєвими викликами та кризовими ситуаціями, які можуть впливати на її психологічний стан та здатність адаптуватися до нових умов. Такі події, як втрата близької людини, розлучення, фінансова криза, проблеми зі здоров'ям чи соціальні потрясіння, вимагають від особистості значних зусиль для збереження внутрішньої рівноваги та забезпечення психічного благополуччя.

Дослідження копінг-стратегій особистості у кризових життєвих ситуаціях набуває особливого значення у психологічній практиці, оскільки дозволяє краще зрозуміти механізми адаптації до стресу та розробити ефективні рекомендації щодо психологічної підтримки.

Виклад основного матеріалу. Копінг-стратегії (від англ. coping – подолання, пристосування) – це сукупність поведінкових, когнітивних та емоційних дій, які людина використовує для адаптації до стресових ситуацій та підтримання психічної рівноваги.

М. Дідух визначає, що копінг-стратегії традиційно поділяють на дві основні категорії: проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані. Проблемно-орієнтовані стратегії зосереджені на активному вирішенні проблеми, що викликає стрес. Вони включають пошук інформації, розробку плану дій та реалізацію конкретних кроків для зменшення або усунення стресового впливу. Цей підхід є ефективним у ситуаціях, коли проблему можна контролювати або змінити [1, с.75].

Емоційно-орієнтовані стратегії спрямовані на регуляцію власного емоційного стану та адаптацію до ситуацій, які неможливо змінити. Вони включають релаксацію, самозаспокоєння, пошук емоційної підтримки, рефреймінг (переосмислення ситуації) та відволікання. Використання таких стратегій допомагає зменшити емоційну напругу та створити внутрішній баланс.

Сучасний підхід до вивчення копінг-поведінки враховує кілька ключових положень, які допомагають зрозуміти, як індивіди справляються з різноманітними стресовими ситуаціями. Варто визначити основні з них:

- індивідуальні відмінності: копінг-поведінка є унікальною для кожної особи. Індивідуальні характеристики, такі як особистісні риси, культура, досвід та соціальне оточення, впливають на вибір копінг-стратегій. Дослідження в цій сфері спрямовані на виявлення, які фактори визначають успішність або невдачу певних стратегій у різних контекстах;
- контекстуальність: копінг-поведінка залежить від конкретної ситуації. Сучасні дослідження акцентують увагу на тому, що ефективність копінг-стратегій може змінюватися в залежності від контексту, в якому відбувається стресова подія. Наприклад, стратегія, яка може бути корисною в одній ситуації, може бути неефективною або навіть шкідливою в іншій;
- динаміка копінг-поведінки: копінг-поведінка є динамічним процесом, що змінюється залежно від обставин і особистих ресурсів. Сучасні дослідження вивчають, як люди адаптують свої стратегії в реальному часі, в залежності від зміни стресу чи його наслідків. Це підкреслює важливість гнучкості в копінг-поведінці;
- емоційний аспект: емоції відіграють важливу роль у формуванні копінг-поведінки. Сучасні підходи акцентують увагу на тому, як емоційний стан особи може впливати на вибір стратегії: деякі люди можуть обирати емоційно орієнтовані стратегії (наприклад, підтримка з боку інших), в той час як інші можуть зосереджуватися на вирішенні проблем;

- соціальна підтримка: соціальна підтримка є важливим фактором, що впливає на копінг-поведінку. Дослідження показують, що наявність підтримки з боку родини, друзів та колег може полегшити процес подолання стресу. Сучасні підходи враховують, як взаємодії з іншими людьми можуть змінювати способи справляння з труднощами;
- стратегічний підхід: сучасні дослідження копінг-поведінки пропонують стратегічний підхід до вивчення і розуміння копінг-стратегій. Це означає, що вчені не лише описують, які стратегії використовуються, але й аналізують їх ефективність, виявляють оптимальні комбінації стратегій для різних ситуацій та особистостей [2].

Відповідно до цього, варто встановити, що сучасний підхід до вивчення копінг-поведінки враховує різноманітність факторів, які впливають на те, як люди справляються з труднощами. Це дає змогу краще розуміти механізми, що стоять за копінг-поведінкою, та розробляти ефективні стратегії підтримки для тих, хто стикається зі стресом.

Отже, копінг-стратегії представляють собою різноманітні підходи, які індивіди використовують для справляння з емоційним і психологічним стресом. Визначення цих стратегій включає активні та пасивні підходи, а також когнітивні і поведінкові механізми, що свідчить про комплексність цього явища. Класифікація копінг-стратегій надає змогу систематизувати інформацію та виявити, які підходи можуть бути більш ефективними в певних умовах.

Список використаних джерел:

1. Дідух, М. М. Конструктивна копінг-поведінка слідчих Національної поліції України у психологічно напружених ситуаціях: дис... канд. психол. наук : 19.00.06 / Дідух Марина Миколаївна; Національна академія внутрішніх справ. - Київ, 2018. - 227 с.
2. Кириченко, В. В. (2023) Особливості копінг-стратегій осіб юнацького та дорослого віку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки (2). с. 19-24.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Охрімівська А. Я.

Науковий керівник: Матохнюк Л.О., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет ім. Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. В умовах швидкої діджиталізації та зростання вимог до соціальних компетенцій, підлітки часто стикаються з труднощами у формуванні емоційного інтелекту та комунікативних навичок. Недостатній розвиток цих умінь обмежує їх соціальну адаптацію, знижує здатність до конструктивної взаємодії та ускладнює професійне самовизначення.

Аналіз дослідження свідчить, що емоційний інтелект та комунікативні здібності є важливими аспектами для гармонійного розвитку підлітків. Проте, за даними власних досліджень, близько 40% підлітків виявляють низький рівень цих навичок. Це викликає необхідність впровадження програм, орієнтованих на розвиток соціальної компетентності, зокрема через діджитал-платформи, які є звичними для молоді.

Мета дослідження - виявити особливості комунікативних умінь у підлітковому віці.

Виклад основного матеріалу. Дослідження комунікативних та організаторських схильностей підлітків здійснювалися за допомогою методики КОС – комунікативні та організаторські схильності (автори в. В. Синявський та в. А. Федоришин)[5]. Результати дослідження свідчать про те, що більшість учнів демонструють середній або низький рівень цих навичок. Аналіз за методикою КОС виявив, що лише 14,72% підлітків мають високий рівень комунікативних та організаторських здібностей. Ці учні відрізняються здатністю ефективно взаємодіяти з іншими, приймати відповідальність та організовувати колективні дії. Проте такі здібності є скоріше винятком у

загальному розподілі. Понад 37% учнів продемонстрували низький рівень комунікаційних навичок, що може свідчити про проблеми з самооцінкою, мотивацією, страх перед публічними виступами або соціальною взаємодією [1].

Розподіл організаторських схильностей за шкалою від «1» до «5» показав, що лише 3,72% учнів мають високий рівень організаційних якостей. Це свідчить про те, що серед учнів класу є дуже мало природних лідерів або учнів із розвиненими навичками управління колективом. Значна частина підлітків (40,62%) отримала оцінку «1», що свідчить про низький рівень організаційних навичок. Такі учні зазвичай уникають відповідальності, не бажають брати на себе лідерські ролі та відчують труднощі у плануванні спільної діяльності. Причинами низьких показників організаційних схильностей можуть бути як психологічні фактори (наприклад, невпевненість у собі або страх помилок), так і відсутність досвіду у виконанні таких функцій у шкільному середовищі [4].

Діагностичне тестування за методикою Т. Лірі, яке оцінює міжособистісні риси, дозволило поглиблено вивчити стилі поведінки підлітків. Оцінка за різними октантами показала, що значна частина учнів має схильність до домінування, проявляючи авторитарний стиль взаємодії з однолітками. Зокрема, близько 43% підлітків демонструють позитивний рівень «домінування», що свідчить про бажання лідирувати та відстоювати власні погляди. Проте високі бали за першими октантами також відображають схильність до конкурентно-агресивної поведінки, що може стати перешкодою для ефективної командної роботи [2].

За результатами міжособистісного тесту Т. Лірі, розподіл за октантами свідчить про деякі особливості характеру та поведінкові тенденції у підлітків:

- I октант (авторитарний): Учні, що набрали високі бали в цьому октанті, часто є впевненими у собі, організованими і можуть виконувати роль лідера. Однак при екстремально високих значеннях спостерігається схильність до деспотичної поведінки та надмірного домінування [6].

- II октант (егоїстичний стиль): Високі бали свідчать про самовпевненість і навіть нарцистичні риси, що може перешкоджати встановленню ефективних відносин із оточенням [6].

- III октант (агресивний стиль): Цей стиль супроводжується прямолінійністю, наполегливістю, але також може включати дратівливість та непримиренність у разі дуже високих показників [6].

- IV октант (скептичний): Підлітки, що набрали високі бали у цьому октанті, схильні до недовіри і критичності до оточуючих, що може заважати відкритості та формуванню доброзичливих стосунків [6].

У загальних висновках можна зазначити, що сучасні підлітки потребують вдосконалення навичок ефективної комунікації та співпраці. Високий рівень конкурентно-агресивних установок, а також недостатній розвиток комунікативної компетенції обумовлює необхідність розвивально-корекційних заходів, спрямованих на формування здорового соціального середовища, здатного підтримувати розвиток особистості [3].

З огляду на вплив сучасного інтернет-простору, важливо враховувати інтереси підлітків у спілкуванні через популярні соціальні мережі, такі як Telegram, Instagram, YouTube та TikTok. Ці платформи можуть бути корисними інструментами у навчанні комунікативних навичок, зокрема в контексті дистанційного навчання, де важливими стають правила ділового інтернет-спілкування. Але варто не забувати, що надмірна кількість проведеного часу за гаджетами може привести до того, що соціальні мережі можуть затягувати, призводячи до залежності та зниження концентрації. Перевага онлайн-спілкування може заважати розвитку комунікативних навичок у реальному житті.

Соціальні мережі нав'язують стандарти, які можуть знижувати самооцінку та викликати тривожність. Онлайн-культура може формувати агресивний чи неетичний стиль спілкування, що не сприяє діловим навичкам. Соціальні мережі можуть переключати увагу з освітнього контенту на розважальний, що знижує мотивацію до навчання [5].

Підсумовуючи результати, можна зазначити, що близько 80% підлітків мають середній або низький рівень комунікативних та організаційних схильностей. Це створює необхідність у розробці цілеспрямованої розвивальної програми, яка враховуватиме вікові особливості, соціальні та психологічні потреби молоді. Програма має стимулювати особистісний ріст, сприяти соціальній адаптації та розвитку навичок ефективної комунікації в умовах сучасного глобалізованого суспільства [2].

Висновки. Підліткам необхідно розвивати комунікативні та емоційні навички для успішної соціалізації та професійного розвитку. Використання сучасних цифрових платформ може стати ефективним підходом до розвитку емоційного інтелекту, що дозволить зменшити рівень конфліктності та підвищити адаптивність підлітків до соціальних умов.

Список використаних джерел

1. Солошенко А. В., Волков М. І. Вплив сором'язливості на рівень комунікативних здібностей у підлітковому віці : thesis. 2013. URL: <http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/30714>
2. Пушкар О. А. Прояв когнітивних стилів у підлітковому віці. II Міжнародна науково-практична конференція Таврійського Національного університету імені В.І.Вернадського до 105-ї річниці від заснування університету. 2023. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-355-5-8>
3. Нерубасська А. О., Сарнавська О. В., Пальшков К. Є. Параметричний аналіз системи «Комунікація». Актуальні проблеми філософії та соціології. 2021. № 28. С. 14–19. URL: <https://doi.org/10.32837/apfs.v0i28.941>
4. Kyrychenko T. Прояви особистісних смислів у мовленнєвій комунікації підлітків. Psycholinguistics in a Modern World. 2020. Т. 15. С. 116–121. URL: <https://doi.org/10.31470/10.31470/2706-7904-2020-15-116-121>
5. Методика виявлення «Комунікативних та організаторських схильностей» (КОС) [Електронний ресурс]http://www.marganets-ctpum.eduikit.dp.ua/metodichna_robota/metodiki/komunikat_organizator/

ОСОБЛИВОСТІ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Піддубна-Панчук Т. В.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

В умовах війни підлітки стикаються зі значним емоційним та психологічним навантаженням, що може істотно вплинути на їхнє психічне здоров'я та розвиток. Психологічний захист і копінг-стратегії є ключовими механізмами адаптації до стресу і травматичних обставин, а їх особливості в цьому віці визначають ефективність подолання складних ситуацій та збереження внутрішньої рівноваги.

Актуальність дослідження полягає у вивченні механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій підлітків в умовах війни. Це допоможе забезпечити ефективну психологічну підтримку, виявити деструктивні патерни та розробити методи їх подолання, а також створити превентивні заходи для зменшення впливу війни на психічний розвиток підлітків і стати основою для подальших досліджень у сфері психологічної допомоги.

Мета дослідження полягає у визначенні особливостей механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій у підлітків, які перебувають в умовах війни. Це дозволить розширити розуміння, яким чином адаптаційні процеси проходять у підлітковому віці під впливом екстремальних обставин і сприятиме розробці більш ефективних психологічних підходів для підтримки підлітків у кризових ситуаціях.

На сьогоднішній день серед дослідників не існує єдиної точки зору ні щодо загальної кількості механізмів захисту, ні на ступінь їх співвіднесення один з одним, ні навіть на їх чіткі визначення в деяких випадках. Н. Хаан вважає, що копінг і захисні механізми мають спільні процеси, але різняться

спрямованістю: копінг сприяє продуктивній адаптації, а захист — непродуктивній. Копінг-ресурси активуються через усвідомлення викликів, що включає когнітивні, моральні та соціальні структури для адекватної реакції. Копінг починається, коли нові вимоги не можна задовольнити звичним способом, а надмірне навантаження може перетворити його на захисний механізм, що відводить від реальності, аби уникнути травми.

Результати емпіричного дослідження. Вибірку нашого дослідження склали учні 9-11 класів. Використання тестування дозволило зібрати первинні дані для аналізу захисних механізмів та копінг-стратегій підлітків. Для вивчення особливостей психологічного захисту у підлітків була використана методика «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI) розроблена в 1979 році Р. Плутчик, Х. Келлерман і Х. Р. Конте (R. Plutchik, H. Kellerman & HR Conte). Згідно досліджень, нормативні значення величин способів психологічного захисту для міського населення становить на рівні 40-50%. Показники, що перевищують 50% рубіж, відображають невирішені зовнішні і внутрішні конфлікти. Показники, що є нижчими 40% вказують на низький рівень вияву психологічних захистів (табл.1).

Таблиця 1.

Розподіл респондентів за рівнем та типом захисних механізмів

Рівні вияву	Способи психологічного захисту							
	Заперечення	Витіснення	Регресія	Компенсація	Проекція	Заміщення	Раціоналізація	Декомпенсація
0-39% Низький	32,8% (22)	23,8% (16)	41,8% (28)	29,9% (20)	19,4% (13)	32,8% (22)	6% (4)	46,3% (31)
40-50% нормативний	13,4% (9)	13,4% (9)	16,4% (11)	25,4% (17)	3% (2)	14,9% (10)	19,4% (13)	22,4% (15)
51-100% високий	53,7% (36)	62,7% (42)	41,8% (28)	44,8% (30)	77,6% (52)	52,2% (35)	74,6% (50)	31,3% (21)

Високий рівень заперечення (53,7%) свідчить, що підлітки не приймають тривожні чи конфліктні обставини, спотворюючи реальність, особливо під час

конфліктів. Невирішені зовнішні та внутрішні конфлікти, що проявляються через витіснення, характерні для 62,2% підлітків і свідчать про труднощі в адекватному сприйнятті складних ситуацій; 23,8% мають низький рівень цього захисту, а 13,4% – в межах норми. Регресія, яка допомагає уникати тривоги, замінюючи складні завдання простішими, яскраво виражена у 41,8% підлітків, що вказує на імпульсивність та зниження емоційного контролю. Така ж частина респондентів має низький рівень цього захисту, що вказує на здатність справлятися зі складнощами. Компенсація як спроба замінити реальні або уявні недоліки виявлена у 44,8% підлітків, що часто виражається через фантазування. 29,9% мають низький рівень цього захисту, що свідчить про здатність справлятися з проблемами самостійно. Проекція, яка переносить неприйнятні думки на інших, проявляється у 77,6% підлітків, часто виправдовуючи їхню агресивність. У 19,4% рівень цього захисту низький, а 3% майже не користуються ним. Заміщення, або спрямування негативних емоцій на менш загрозливі об'єкти, виявлено у 52,2% підлітків. У 14,9% цей захист у нормі, а 32,8% респондентів мають низький рівень, що свідчить про відсутність проблем із заміщенням емоцій. Інтелектуалізація проявлена у 74,6% підлітків, що вказує на здатність адекватно оцінювати ситуацію та знаходити вихід. Низький рівень цього захисту спостерігається у 6% респондентів, а у 19,4% – у межах норми. Реактивне утворення, або перебільшений розвиток протилежних емоцій, зустрічається у 31,3% підлітків. У 46,3% цей захист майже не проявляється, що свідчить про здатність приймати неприємні думки без потреби в їхньому придушенні.

Результати діагностики копінг-стратегій підлітків, проведеної за методикою Р. Лазаруса (табл. 2), показали, що в половини респондентів стратегії подолання стресу виражені на середньому рівні, що свідчить про задовільну адаптацію. Ці підлітки переживають стрес, але ефективно з ним справляються.

Розподіл респондентів за рівнем вираженості копінг-стратегій

Рівні вияву	Копінг - стратегії							
	Конфронтація	Дистанціювання	Самоконтроль	Пошук соціальної підтримки	Прийняття відповідальності	Уникання	Планування вирішення проблеми	Позитивна переоцінка
0-6 Низький	13,4% (9)	16,4% (11)	6% (4)	7,5% (5)	37,3% (25)	9% (6)	6% (4)	12% (8)
7-12 Середній	64,4% (43)	68,7% (46)	31,3% (21)	67,2% (45)	62,7% (42)	37,3% (25)	36% (24)	37,3% (25)
13-18 високий	22,4% (15)	14,9% (10)	62,7% (42)	25,3% (17)	0% (0)	53,7% (36)	58% (39)	50,7% (34)

Високий рівень копінгу може свідчити про підвищене напруження і навіть дезадаптацію. Зокрема, 25,3% респондентів мають високий рівень стратегії «пошук соціальної підтримки», а 58% – «пошук вирішення проблем». Ці стратегії є адаптивними, проте їх високий рівень може вказувати на тривалий стрес та труднощі у його подоланні. У 62,2% підлітків виявлено високий рівень стратегії «самоконтроль», що означає схильність стримувати емоції та діяти раціонально в стресових ситуаціях. Низький рівень показали стратегії «прийняття відповідальності» (37,3%), «дистанціювання» (16,4%) та «конфронтація» (13,4%). Низька конфронтація свідчить про успішну адаптацію й низький рівень конфліктності. Водночас низьке прийняття відповідальності вказує на схильність уникати відповідальності за власну роль у проблемах, що може посилювати стресову ситуацію.

За опитуванням «Копінг-механізми» Е. Хейм копінги діляться на три варіанти: адаптивні, неадаптивні та відносно-адаптивні. Серед адаптивних стратегій найнижчий результат показала «співпраця» (3), найвищий – «звернення» (9), середній – «альтруїзм» (8). Це означає, що підлітки більше орієнтовані на отримання підтримки, ніж на співпрацю. В когнітивній сфері найвищі показники у «збереженні самовладання» (11) та «проблемному аналізі»

(20), що свідчить про намагання аналізувати труднощі й підтримувати самооцінку. У емоційній сфері результати «протест» (7) та «оптимізм» (36) вказують на емоційну стійкість. у поведінковій сфері найбільш виражені «активне уникнення» (5) та «відступ» (21), що вказує на схильність до уникнення проблем замість їх вирішення. У когнітивній сфері переважає «розгубленість» (6), що характеризує дезорієнтованість та відсутність чіткої реакції на стрес. В емоційній сфері – «придушення емоцій» (2), «покірність» (5), «самозвинувачення» (2) та «агресивність» (5), що свідчить про емоційну пригніченість і безнадійність. Підлітки з такими стратегіями часто переживають безнадійність, пригніченість, злість і схильність звинувачувати себе чи інших. Результати відносно адаптивних стратегій наступні: у поведінковій сфері – «компенсація» (7), «відволікання» (10) та «конструктивна активність» (3), що свідчить про тимчасове відволікання від проблем через захоплення. У когнітивній сфері – «відносність» (5), «надання сенсу» (8) та «релігійність» (4), що вказує на спроби знайти сенс у труднощах та віру в подолання проблем. У емоційній сфері спостерігаються «емоційна розрядка» (5) та «пасивна кооперація» (4), що свідчить про спроби зняти емоційне напруження або передати відповідальність за вирішення проблем іншим.

Список використаних джерел:

1. Костюк, Г. С. Психологія підлітка в умовах кризових ситуацій / Г. С. Костюк. Київ: Освіта України, 2019. – 240 с.
2. Lazarus R.S., Monat A., Folkman S. The concept of coping. Stress and Coping. N.Y., 1991. P. 189-206.
3. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York, 1988. 463 p.
4. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Редакція журналу «Практична психологія та соціальна робота», 2016. 256 с.
5. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях [Електронний ресурс]. URL: <https://studfile.net/preview/5247758/>.

РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Полторак В. П.

Науковий керівник: Яцишин С. Є., старший викладач кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Емоційне вигорання педагогів в Україні стало надзвичайно актуальною проблемою в умовах війни, оскільки освітяни змушені працювати під постійним стресом і тиском. Небезпека обстрілів, вимушені евакуації та нестабільність у багатьох регіонах суттєво ускладнюють їхню роботу. Дистанційне навчання, необхідність адаптації до нових реалій та недостатня підтримка призводять до погіршення психологічного стану викладачів. Водночас вони виконують важливу місію, забезпечуючи дітям стабільність і освіту навіть у кризових умовах. Подолання емоційного вигорання стає ключовим завданням, щоб підтримати педагогів, які є основою розвитку майбутніх поколінь України.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) залишається важливою проблемою серед педагогічних працівників, оскільки він не лише впливає на ефективність виконання професійних обов'язків, а й створює значні особистісні загрози для самих вчителів [2]. За сучасними підходами СЕВ варто розглядати як «вихід за межі професії» у простір особистості, її ресурсів і потенціалу для саморозвитку. З огляду на це, доцільно враховувати СЕВ як у професійній діяльності, так і в контексті особистісних ресурсів педагогів [4; 6].

Метою даного дослідження є вивчення особливостей емоційного вигорання у педагогів залежно від їхнього стажу роботи, соціально-демографічних характеристик та умов праці. Емпіричне дослідження передбачало проведення діагностики емоційного вигорання, визначення взаємозв'язку між психологічними чинниками і рівнем вигорання. У процесі дослідження використовувалася методика К. Масlach і С. Джексона, додаткові

методики для вивчення особистісних ресурсів, таких як смисложиттєві орієнтації, мотивація, рефлексія тощо [1].

Вибірка складалася з 75 респондентів: учителів та адміністративного персоналу закладів середньої освіти у місті Вінниці. Учасників було поділено на три групи за стажем роботи: до 10 років (початковий етап), 10-24 роки (етап самореалізації) та понад 25 років (етап зміни професійної орієнтації) (Таб. 1).

Таблиця 1.

Статистичний аналіз вибіркової сукупності

Категорія	Державні заклади (%)	Приватні заклади (%)
Стать	Жін. – 79,3; Чол. – 20,7	Жін. – 88,2; Чол. – 11,8
Стаж до 10 років	27,6	52,9
Стаж 10-24 роки	37,9	23,5
Стаж понад 25 років	34,5	23,5
Посада: Учитель	91	92,9
Посада: Директор	9	7,1

В процесі дослідження зібрані дані показали, що рівень емоційного вигорання зростає зі стажем роботи, проте найбільші показники зафіксовано серед респондентів з коротким стажем роботи, що можна пояснити адаптаційними труднощами на початку професійної діяльності. Результати діагностики за методикою К. Маслач і С. Джексон наведено в таблиці (Таблиця 2).

Таблиця 2.

Показники вигорання загалом по вибірці залежно від стажу роботи

Стаж роботи респондентів / показники	Стаж до 10 років (n=25)	Стаж 10-24 років (n=26)	Стаж 25 років і більше (n=24)
Емоційне виснаження	22,56	22,69	20,79
Деперсоналізація	9,88	9,04	8,92
Редукція професійних досягнень	32,16	35,15	35,75
ІНТЕГРАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ	0,37	0,35	0,32

Дослідження показало, що фізичні та поведінкові симптоми виражені серед усіх груп, проте вища інтенсивність виявлена серед педагогів з великим

стажем, що відповідає загальним уявленням про розвиток емоційного вигорання. Найбільша різниця в показниках спостерігалася за фазами «Напруження» та «Резистенція» (Таблиця 3).

Таблиця 3.

Результати дослідження емоційного вигорання педагогів

Показники вигорання	Низький рівень (N=26)	Високий рівень (N=24)
Напруження	25,00	56,62
Резистенція	39,83	65,42
Виснаження	27,67	59,73

Цікавою виявилася різниця між педагогами державних і приватних навчальних закладів. Учителі приватних шкіл продемонстрували вищі показники резистенції та виснаження, що може свідчити про додатковий тиск, пов'язаний із потребою доводити свій професіоналізм. Водночас у них вищі показники професійного вигорання, що свідчить про ймовірну орієнтацію на уникнення невдач і страх перед неприємними наслідками. Ця особливість може бути обумовлена структурою мотиваційних настанов педагогів, які працюють у приватному секторі, де конкуренція за робоче місце часто є значно вищою.

Аналіз мотиваційних аспектів, за методикою К. Замфір, показав, що зовнішня мотивація (зокрема позитивна) є значущим чинником у симптоматиці СЕВ, особливо серед молодих педагогів, орієнтованих на позитивні оцінки з боку колег та учнів. Внутрішня мотивація виявилася більш характерною для респондентів з низьким рівнем вигорання.

Таблиця 4.

Показники мотивації професійної діяльності

Мотивація	Низький рівень (N=26)	Високий рівень (N=24)
Внутрішня	4,42	3,67
Зовнішня позитивна	4,28	3,62
Зовнішня негативна	3,58	2,94

Отримані результати свідчать про наявність взаємозв'язку між психологічними та організаційно-управлінськими чинниками вигорання серед педагогів. Для молодих вчителів на початку кар'єри значущими є фактори соціальної підтримки та розвитку професійної компетентності, тоді як серед досвідчених педагогів на перший план виходять проблеми перенавантаження, втоми, психологічного виснаження [3; 5].

Методики, які використовувалися в дослідженні, дозволили зробити висновки щодо різних фаз емоційного вигорання (напруження, резистенція, виснаження) і продемонстрували статистично значимі відмінності між групами з різними рівнями вигорання. Методики стверджують, що специфічно-професійні чинники та організаційно-управлінські чинники відіграють ключову роль у формуванні синдрому емоційного вигорання серед педагогів на різних стадіях їхньої кар'єри.

Отже, результати дослідження показали, що найбільш схильні до емоційного вигорання педагоги з досвідом роботи до 10 років (див. Таблиця 2), оскільки вони стикаються з високими вимогами та нестачею досвіду в управлінні стресом. У цієї групи спостерігається висока зовнішня позитивна мотивація, яка посилює залежність від оцінок колег і керівництва, що може підвищувати ризик вигорання. Для педагогів із середнім та високим рівнями вигорання характерні симптоми фізичного та емоційного виснаження, афективна нестабільність і поведінкові зміни. Найвищий рівень вигорання супроводжується емоційним дефіцитом, деперсоналізацією та особистісним відчуженням. Учителі приватних шкіл виявилися більш схильними до вигорання, ймовірно через підвищений тиск та конкуренцію за робоче місце.

Дослідження підтвердило роль професійних і організаційних чинників у формуванні синдрому вигорання на різних стадіях кар'єри педагогів. Використання диференційованих стратегій профілактики й інтервенцій, спрямованих на зниження рівня вигорання серед педагогів, особливо з акцентом на особистісні ресурси і мотивацію, може сприяти підвищенню загальної стійкості до вигорання.

Список використаних джерел:

1. Павелків Р. Синдром емоційного вигорання викладачів закладів вищої освіти в умовах військової агресії росії проти України. Психологія: реальність і перспективи. 2023. Вип. 20. С. 144–153.
2. Співак Л. М. Вікова динаміка емоційно-ціннісного ставлення особистості до себе як до представника української нації в юності. Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2013. Вип. 22. С. 540–550.
3. Соломка Е.Т., Хома Т.В., Хлопек А.Б. Опанувальна поведінка особистості в психологічних дослідженнях та деякі методи управління стресом. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія». 2021. Вип. 2. С. 23–27.
4. Романовська Д. Д. Психологічна допомога у закладах освіти в період війни: запити, методики, алгоритми дій. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Психологія. 2022. No 1. С. 148–152.
5. Романчук О. Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір. URL: https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/ (дата звернення: 11.05.2023). СДенищук І.П.
6. Maslach C. Burnout, the cost of caring. Englewood Cliff. N. J. : Prentice-Hall, 1982. 192 p.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОЇ КРИЗИ

Поплавська І.О.

Науковий керівник: Сидоренко Ж. В., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Теоретичний аналіз підліткової агресивності, а саме вивчення особливостей негативних емоційних станів підлітків в умовах війни показав, що вони демонструють широкий спектр психологічних особливостей, пов'язаних з емоціями, поведінкою та соціальною адаптацією. Розуміння цих станів є основним для розробки корекційної програми та забезпечення ефективної психологічної підтримки дітей у воєнних умовах.

Війна має неабиякий вплив на психологічний стан дітей. Підлітки, що знаходяться на даний час в Україні, часто стикаються зі стресовими ситуаціями, насильством, втратою рідних та близьких людей, евакуацією та розлукою з рідними. Ці події можуть призводити до появи агресивної поведінки підлітків до однолітків, вчителів, батьків. Агресивність формується переважно в процесі ранньої соціалізації в дитячому та підлітковому віці, що робить проблему дослідження мотивації агресивної поведінки підлітків актуальною і важливою для вирішення практичних завдань її корекції.

В науковому емпіричному дослідженні психологічних особливостей негативних емоційних станів підлітків в умовах війни взяли участь 82 особи віком від 13 до 15 років, зокрема 53 жіночої статі, 29 чоловічої статі. Відповідь на питання чи є у твоїй родині люди, які брали або беруть участь у захисті нашої країни 46 респондентів відповіли так, 36 відповіли ні. Всі учасники дали добровільну згоду на участь в науковому дослідженні.

Для вивчення агресивної поведінки підлітків були використані такі методики: 1) Опитувальник А. Басса та А. Дарки; [1]. 2) Оцінка рівня шкільної тривожності за методикою Філіпса; [2]. 3) «Тест агресивності» Л.Г. Почебут [1].

Таблиця 1.

*Результати дослідження показників та форм агресії
за методикою Басса-Дарки*

Показник та форма агресії	Низький рівень		Помірний рівень		Високий рівень	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Фізична агресія	23	28	49	60	10	12
Вербальна агресія	15	18	59	72	8	10
Непряма агресія	20	24	46	56	16	20
Негативізм	27	33	34	41	21	26
Роздратування	25	31	51	62	6	7
Підозрілість	14	17	53	65	15	18
Образа	36	44	41	50	5	6
Автоагресія (провина)	12	15	46	56	24	29

Отже, в середньому найбільший відсоток респондентів мають помірний рівень показників та форм агресії. При цьому автоагресія або почуття провини у 29 % опитаних підлітків мають високий рівень. Це може свідчити нам про те, що ті підлітки, які перебувають у безпеці, на відміну від їх рідних, знайомих, які захищають нашу країну від ворогів, можуть відчувати провину або комплекс того, хто вижив. Маємо 26% опитаних підлітків схильні до негативізму, який проявляється у формі опозиції до авторитетів, правил та очікувань. Це може вказувати на рівень протесту чи відторгнення проти встановлених норм у школі. 20% підлітків схильні до непрямой агресії. Це означає, що кожен п'ятий підліток проявляє схильність до пліток, сарказму. Це часто пов'язано з небажанням або нездатністю прямо висловити свої почуття. 18% респондентів схильні до підозрілості, що може негативно впливати на соціальні зв'язки підлітків, приводячи до ізоляції або конфліктів в колективі.

Таблиця 2.

*Результати дослідження агресивної поведінки за формою прояву за
опитувальником Л. Г. Почебут*

Форма прояву агресивної поведінки	Низький ступінь		Середній ступінь		Високий ступінь	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Вербальна агресія	31	38	22	27	29	35
Фізична агресія	37	45	21	26	24	29
Предметна агресія	34	41	30	37	18	22
Емоційна агресія	33	40	24	29	25	30
Самоагресія	16	20	31	38	35	42

Згідно з даними опитувальника більшість респондентів мають низький ступінь форм прояву агресивної поведінки. Однак, 42% опитаних схильні до самоагресії, що є тривожним показником, який вказує на високий рівень внутрішньої напруги, негативного ставлення до себе та можливого почуття

провини. Така схильність може проявлятися як у формі самокритики та заниженої самооцінки, так і у серйозніших формах, включно з ризиком для психічного та фізичного здоров'я.

Підсумувавши бали по всіх шкалах: 53 підлітки мають середній ступінь агресивності, 16 - низький і в 13 учнів високий ступінь агресивності. Це дасть можливість розподілити дітей на 3 групи, розробивши для кожної корекційну програму. З першою групою (53) достатньо провести профілактичну роботу, спрямовану на покращення навичок емоційної регуляції та комунікації. З другою (16) важливо створити підтримуюче середовище, щоб їхня низька агресивність не призводила до пасивності або уникання відстоювання своїх прав. Третя група (13) потребує особливої уваги. З ними варто проводити індивідуальну або групову роботу, спрямовану на зниження агресивних проявів та розвиток більш конструктивних способів вираження емоцій.

Таблиця 3.

Результати дослідження за тестом шкільної тривожності Філіпса

Фактори тривожності	Тривожність в нормі		Підвищена тривожність		Висока тривожність	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Загальна тривожність	51	62	17	21	14	17
Переживання соціального стресу	63	77	17	21	2	2
Фрустрація потреби в досягненні успіху	56	68	25	31	1	1
Страх самовираження	39	47	26	32	17	21
Страх ситуації перевірки знань	29	35	28	34	25	31
Страх не відповідати очікуванням оточуючих	39	48	24	29	19	23
Низька фізіологічна опірність стресу	56	68	9	11	17	21
Проблеми і страхи у відносинах з вчителями	27	32	48	59	7	9

Загальний рівень тривожності в нормі у 62% школярів, хоча підвищена і висока тривожність у 38% учнів, що вказує на потребу в додатковій психологічній підтримці. Учні з високим рівнем тривожності часто схильні до стресу, що може призвести до психосоматичних розладів або зниження успішності. 65% учнів мають страх у ситуації перевірки знань, що є високим показником і вказує на наявність серйозної проблеми в навчальному середовищі. Такий страх може бути обумовлений різними факторами, серед яких страх невдачі або покарання, низька самооцінка, високі очікування. 68% учнів мають проблеми і страхи у відносинах з вчителями, що вказує на наявність суттєвих комунікаційних бар'єрів у шкільному середовищі. Це може негативно впливати на навчальний процес, мотивацію та емоційний стан учнів. Серед можливих причин може бути авторитарний стиль викладання, брак емоційної підтримки, відсутність особистісного підходу.

Високий рівень тривожності у підлітків може бути наслідком нестабільності, страху за власне життя і життя близьких, відчуття постійної небезпеки. В умовах війни вони часто перебувають у стані хронічного стресу, що посилює тривожні настрої.

Почуття провини може виникати у підлітків через нездатність впливати на ситуацію або допомогти оточуючим. Цей аспект часто посилюється у дітей, які втратили родичів або близьких, що може формувати відчуття провини за виживання або нездатність допомогти. Негативізм та самоагресія можуть бути відповіддю на стресові умови, які підлітки не здатні контролювати. У прагненні впоратися з напругою та емоційним перевантаженням, деякі з них можуть направляти агресію на себе або на оточення. Самоагресія, зокрема, є проявом внутрішнього конфлікту та бажанням зменшити емоційний біль через фізичні дії проти себе.

Ці тенденції вимагають комплексного підходу до психологічної допомоги, який враховував би психоедукацію для підлітків про емоції та навички подолання стресу, що сприятиме кращому розумінню і управлінню

своїм емоційним станом. Психологічну підтримку для формування навичок подолання тривожності, зниження почуття провини та розвитку конструктивних способів вираження емоцій. Терапевтичні інтервенції з акцентом на підтримку емоційного благополуччя, які допоможуть зменшити самоагресивні прояви та негативізм. Такий підхід дозволить знизити вплив стресових факторів на емоційний стан підлітків і допоможе їм краще адаптуватися до умов, в яких вони перебувають.

Список використаних джерел:

1. Збірник практичних матеріалів для роботи з кривдниками. Автори-упорядники: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко – Київ, 2020. – 132с
2. Тест шкільної тривожності Філіпса. <https://naurok.com.ua/test-ocinka-rivnya-trivozhnosti-uchniv-167128.html>
3. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка: науково-методичний журнал. 2022. №2. С. 110.

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА САМОТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Сухоліта А. В.

Науковий керівник: Лапшова Н. С., кандидат психологічних наук, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Сучасний соціум зазнає трансформацій, які неодмінно впливають на психосоціальний стан особистості, особливо в юнацькому віці. Існує заглиблене розуміння того, що соціально-психологічні чинники відіграють визначальну роль у формуванні та розвитку самотності серед молоді. На тлі загострення проблем взаємодії і соціалізації в сучасному суспільстві, увага дослідників все більше звертається до аналізу впливу різноманітних факторів, що сприяють виникненню відчуття відокремленості та ізоляції серед молоді. Засоби масової інформації, швидкий розвиток технологій,

та соціальні мережі надають нові можливості для спілкування, однак одночасно вони можуть бути джерелом соціального віддалення, оскільки вони часто замінюють традиційні форми спілкування та взаємодії в реальному житті. Багатоаспектний характер цієї проблеми

Метою нашої праці є дослідити вплив соціально-психологічних чинників на самотність особистості в юнацькому віці та виявлення шляхів подолання цього явища.

Виклад основного матеріалу. Нами було проведено дослідження на базі Донецького національного університету імені Василя Стуса. У дослідженні взяло участь 63 особи юнацького віку. З них осіб жіночої статі – 60% , а чоловічої – 40%. Важливо враховувати, що період юнацтва відіграє ключову роль у розвитку особистості та процесі соціалізації, надаючи особливе значення проблемі самотності серед молоді. Раніше проведені дослідження переважно сформували негативне уявлення про цей феномен. Однак сучасний світ вимагає переосмислення самотності як ресурсу для самовдосконалення та формування індивідуальності.

Для емпіричного дослідження нами було обрано комплекс методик методика діагностики «рівня суб'єктивного переживання почуття самотності» (Д. Рассела, М. Фергюсона); диференційний опитувальник переживання самотності (Є.Н. Осіна, Д.О. Леонтьєва); опитувальник для виявлення виду самотності (С.Г. Корчагіної) та методика «Діагностика емоційного інтелекту» (Н.Холл).

Для виявлення рівня самотності серед юнаків застосували методику М. Фергюсона та Д. Рассела. Виявлено, що високий рівень суб'єктивної самотності мають 12.3% респондентів. Ці молоді люди відчують сильну ізолюваність і потребу в емоційній близькості, що супроводжується невпевненістю, недостатнім самоконтролем, залежністю від зовнішніх оцінок і труднощами у встановленні соціальних зв'язків. Більшість респондентів (50.8%) мають неглибокий рівень самотності, яка є ситуативною й не викликає значного дискомфорту. У 39.7% зафіксоване глибоке переживання, що може потребувати

корекційної допомоги, тоді як лише 3.2% відчувають дуже глибокий рівень самотності, що викликає серйозні емоційні труднощі. Водночас 6.3% учасників не мають відчуття самотності, демонструючи високий рівень соціальної інтеграції.

Методика Диференційного опитувальника самотності (Є.Н. Осіна, Д.О. Леонтьєва) показала, що 4 особи мають високий рівень загальної самотності, свідченням значної емоційної ізоляції та потреби в соціальній підтримці. Середній рівень виявлено у 38 осіб, що свідчить про ситуативний характер самотності. 21 респондент має низький рівень самотності, що демонструє гарну соціальну адаптацію та емоційну стійкість.

Залежність від спілкування у більшості респондентів (49 осіб) є на середньому рівні, що вказує на баланс між автономністю та потребою в підтримці. Це типово для юнацького віку, коли соціальна підтримка важлива для формування ідентичності. Низький рівень залежності в 5 осіб свідчить про незалежність від активної соціальної взаємодії.

Позитивне ставлення до самотності як ресурсу для розвитку виявлено у 3 осіб, що вказує на здатність використовувати час на самоті для саморефлексії. Середній рівень позитивної самотності виявлений у 50 осіб, що говорить про гнучкість у сприйнятті самотності як можливості для відпочинку. Низький рівень позитивного ставлення у 10 осіб означає, що вони схильні сприймати самотність як небажаний стан.

Проведене дослідження рівня самотності серед юнаків на основі опитувальника С.Г. Корчагіної показало, що більшість респондентів 50.8% переживають ситуативну, неглибоку самотність, яка не викликає сильного емоційного дискомфорту. Глибоке переживання самотності зафіксовано у 39.7% респондентів, що може негативно впливати на їх емоційний стан. Лише 3.2% відчувають дуже глибокий рівень самотності, що може спричиняти серйозні емоційні труднощі, тоді як 6.3% зовсім не відчувають самотності.

Результати діагностики емоційного інтелекту показують, що майже половина вибірки має середній інтегративний рівень емоційного інтелекту (47.6%),

високий рівень — у 28.6%, а низький — у 23.8% респондентів. Найбільш розвинена складова емоційного інтелекту — емпатія (високий рівень у 44.4% юнаків), що сприяє встановленню міжособистісних зв'язків. Водночас, половина респондентів (50%) мають низький рівень управління емоціями, а 45.2% — низький рівень самомотивації, що вказує на потребу в розвитку цих навичок для успішної соціальної адаптації. Загалом більшість юнаків мають середній рівень емоційної обізнаності та вміння розпізнавати емоції інших, проте потребують покращення контролю емоцій і самомотивації.

Результати емпіричного дослідження. За результатами дослідження методом Фергюсона та Рассела, більшість учасників (49.2%) мають низький рівень суб'єктивної самотності, що свідчить про їхню здатність підтримувати стійкі соціальні зв'язки та емоційну стабільність. У 38.5% виявлено середній рівень самотності, який зазвичай носить тимчасовий характер і обумовлений стресовими обставинами або залежністю від зовнішніх факторів. Лише 12.3% респондентів мають високий рівень самотності, що супроводжується емоційною ізолюваністю, невпевненістю та труднощами у встановленні глибоких соціальних контактів. Цей показник вказує на ризик розвитку емоційних труднощів, таких як тривожність або депресія, у цих респондентів. Результати дослідження свідчать про різний рівень переживання та сприйняття самотності серед респондентів. Лише 12,3% мають високий рівень загальної самотності, що супроводжується емоційною ізолюваністю та потребою у соціальній підтримці. Найбільша частка респондентів (38 осіб) демонструє середній рівень самотності, який є ситуативним, обумовленим життєвими труднощами. Висока залежність від спілкування характерна для 9 осіб, що вказує на значну потребу у схваленні та підтримці з боку оточуючих, тоді як 49 осіб мають середній рівень залежності, зберігаючи баланс між автономністю і соціальною взаємодією. Лише 3 респонденти мають високий рівень позитивного ставлення до самотності, розглядаючи її як можливість для особистісного зростання, а більшість сприймає самотність як нейтральний досвід.

Загалом, різноманіття рівнів самотності та ставлення до неї вказує на адаптивність юнаків до соціальних викликів. Найбільша кількість респондентів проявляє стійкість, оскільки самотність не є для них постійним або деструктивним станом. Ті, хто сприймає самотність позитивно, демонструють внутрішню зрілість, оскільки можуть використовувати цей стан для рефлексії та розвитку. Методика Корчагіної для вимірювання рівня самотності виявила, що переважна більшість респондентів (50,8%) переживає неглибокий рівень самотності, що відповідає ситуативним проявам. Це збігається з результатами попередніх методик, де основна частина респондентів також демонструвала середній або низький рівень самотності, обумовлений короточасними соціальними труднощами або стресовими ситуаціями. Дані методики Корчагіної також підтвердили, що в окремої групи респондентів (39,7%) спостерігається глибше переживання самотності, що відповідає середньому рівню в попередніх методах дослідження.

Інтегративний рівень емоційного інтелекту у більшості юнаків (47.6%) знаходиться на середньому рівні, що свідчить про достатній рівень розуміння та управління своїми емоціями та емоціями інших. Емоційна обізнаність у значної частини юнаків (41.3%) знаходиться на середньому рівні, що вказує на помірну здатність усвідомлювати свої емоції. Управління своїми емоціями у половини досліджуваних (50%) знаходиться на низькому рівні, що свідчить про труднощі в контролі та регулюванні своїх емоцій. Самомотивація у значної частини юнаків (45.2%) також на низькому рівні. Емпатія у більшості досліджуваних (44.4%) знаходиться на високому рівні, що свідчить про їхню здатність розуміти та співпереживати емоційні стани інших людей. Розпізнавання емоцій інших людей у значної частини юнаків (41.3%) знаходиться на середньому рівні, що вказує на їхню помірну здатність розуміти емоції оточуючих.

Список використаних джерел:

1. Гусейнова, Н. О. Самотність як ресурс особистісного розвитку. Гуманітарний вісник. Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Збірник наукових праць. Переяслав-Хмельницький, 2014.

2. Карпов, А. В. Самотність і самотність у сучасному суспільстві. - Київ: Видавництво "Юрайт", 2016.
3. Колісник Л.О. Особливості переживання самотності у старшому юнацькому віці. Вісник Одеського національного університету, 2014. С. 102-110.
4. Міроненко, О. І. Психологія міжособистісних відносин. - Київ: Видавничий дім "КМ Академія", 2020.
5. Токарева, Н. М., Шамне, А. В. Основи вікової психології: Навчально-методичний посібник. Кривий Ріг. 2013.
6. Хорошилова, І. О. Психологія самотності: збірник наукових праць. - Київ: Видавничий дім «Слово», 2017.
7. Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M. & Verhagen, M. Loneliness across the life span. Perspectives on Psychological Science, 2015.

АГРЕСИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ У ЮНАКІВ

Ткачук Л. В.

Науковий керівник: Матохнюк Л.О., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Проблема агресії викликає зацікавлення у психологів останні десятиліття через рівень її зростання, а разом з тим, і зростання рівня насилля у світі. У даний час агресію розглядають як поведінку, що є протиріччям позитивній сутності людини, або, з іншого боку, вона розглядається як інстинкт, котрий разом із іншими інстинктами слугує для збереження життя людини. У межах еволюційно – генетичного підходу феномен агресії стає умовою життєздатності та можливості до адаптації індивіда. Під час становлення особистості її поведінка соціалізується. Тому у науковців все більше зростає зацікавленість у проблемі прояву агресії та агресивності у осіб юнацького віку у повсякденному житті, адже зростає рівень цинізму, жорстокості та ворожості у підростаючого покоління. Під час

дорослішання змінюється рівень впливу та прояву соціальних і біологічних факторів, які впливають на формування та прояв поведінки особистості.

Метою є дослідити особливості міжособистісних стосунків у осіб юнацького віку з різним рівнем агресивності.

Виклад основного матеріалу. Було проведено дослідження на базі Могилів-Подільського монтажно-економічного фахового коледжу. У дослідженні взяло участь 85 осіб віком 16 років. З них осіб жіночої статі – 41 (48 %), а чоловічої – 44 (52 %).

Для дослідження рівня агресії осіб юнацького віку було обрано методику А. Басса й А. Даркі (адаптація А. К. Осницького). За результатами діагностики, ми отримали наступні дані: 45 (52,94 %) студентів юнацького віку мають низький рівень показника Індексу агресивності, 39 (45,88 %) – середній рівень, 1 (1,18 %) студент – високий рівень. Згідно із дослідженнями Д. Гарольда, онлайн-спілкування може мати позитивний вплив на міжособистісні стосунки, зменшуючи конфлікти та агресію серед молоді [1], що і могло посприяти майже повній відсутності високого рівня показника Індексу агресивності серед респондентів.

Із досліджуваних нами респондентів, 29 (34,12 %) особам юнацького віку притаманний високий рівень Індексу ворожості, 47 (55,29 %) - середній рівень даного показника, 9 (10,59%) – низький рівень. На доволі високий загальний рівень показника Індексу ворожості могло посприяти підвищення рівня відчуття небезпеки серед осіб юнацького віку, котрі активно зростають і розвиваються у воєнний час [2].

Для аналізу міжособистісних відносин і динаміки групи серед досліджуваних респондентів, нами було проведено методику ОМО (оптимізація міжособистісних відносин), розроблену Вільямом Шутцом, адаптував український психолог А. О. Кочарян. Нами досліджувались три основні показники: включеність, контроль та афект, які оцінювались по 9-бальній шкалі.

Показник включеності щодо вираженої поведінки респондентів проявляється на високому рівні у 5 осіб (5,88 %), на середньому рівні у 49 осіб (57,65 %), на низькому рівні у 31 особи (36,47 %). Показник включеності щодо поведінки, яка вимагається респондентами від інших, проявляється на високому рівні у 7 осіб (8,24 %), на середньому рівні у 33 осіб (38,82 %), на низькому рівні у 45 осіб (52,94 %).

Нами спостерігається переважання власної включеності в поведінці респондентів над очікуванням включеної поведінки від оточення. Даний феномен можна пояснити тим, що юнаки і юнки, за дослідженнями Е. Еріксона, прагнуть бути частиною групи, що надає їм почуття безпеки і підтримки. Вони чутливі до ставлення інших і можуть більше виражати свою включеність, ніж очікувати від інших [3].

Показник контролю щодо вираженої поведінки респондентів проявляється на високому рівні у 32 осіб (37,65 %), на середньому рівні у 24 осіб (28,24 %), на низькому рівні у 29 осіб (34,12 %). Показник контролю щодо поведінки, яка вимагається респондентами від інших, проявляється на високому рівні у 2 осіб (2,35 %), на середньому рівні у 41 особи (48,24 %), на низькому рівні у 42 осіб (49,41 %).

Нами спостерігається переважання вираження власного контролю в поведінці респондентів над очікуванням вираження контролю з боку поведінки оточення. Даний феномен можна пояснити тим, що юнаки і юнки проявляють контроль за тим, як презентують себе у зовнішньому соціальному довіллі [4].

Показник афекту щодо вираженої поведінки респондентів проявляється на високому рівні у 2 осіб (2,35 %), на середньому рівні у 31 особи (36,47 %), на низькому рівні у 52 осіб (61,18 %). Показник афекту щодо поведінки, яка вимагається респондентами від інших, на високому рівні не проявляється, на середньому рівні проявляється у 32 осіб (37,65 %), на низькому рівні у 53 осіб (62,35 %).

Нами спостерігається майже повна відповідність прояву показника афекту з боку юнаків і юнок до оточення та очікування ними зворотного.

Показник афекту в цій методиці зазвичай відображає емоційні реакції респондента у різних ситуаціях, включаючи рівень задоволеності, тривожності, радості тощо. Тому ми можемо констатувати недостатню задоволеність відносинами опитаних нами студентів. Адже юнацька комунікативність часто буває егоцентричною, оскільки потреба у самовияві, розкритті своїх переживань домінує над інтересом до почуттів і переживань іншого, що зумовлює взаємну напруженість у стосунках, незадоволеність ними [5].

Опісля, для діагностики домінуючого типу ставлення індивіда до оточуючих, ми продіагностували даних студентів методикою Тімоті Лірі.

Серед студентів даної вибірки, Авторитарний тип ставлення індивіда до оточуючих притаманний 27 (31,76 %) особам юнацького віку, Егоїстичний тип – 3 (3,53 %) особам, Агресивний – 4 (4,71 %) особам, Підозрілий – 6 (7,06 %) особам, Підпорядкований – 11 (12,94 %) особам, Залежний – 2 (2,35 %) особам, Доброзичливий – 14 (16,47 %) особам, Альтруїстичний – 18 (21,18 %) особам.

Авторитарний тип може бути поширений серед тих, хто намагається утвердити себе та контролювати оточуючих. Вибірка, ймовірно, складалася з осіб, що перебувають у схожих умовах навчання, де існує чітка ієрархія, що може сприяти розвитку авторитарного типу ставлення (31,76 %). Важливість оцінок, конкуренція між студентами, вимоги викладачів можуть стимулювати жорсткіші підходи до взаємодії з іншими.

До такого ж висновку приходять Yuqing Ch., який у своїй статті описував психологічний вплив авторитарного виховання на дітей та молодь, що може бути причиною формування даного типу ставлення осіб юнацького віку до оточуючих [6].

Більшість опитаних нами осіб вважають, що зв'язку між рівнем їхньої агресивності та міжособистісними стосунками майже немає. Для управління власною агресією юнаки та юнки обирають наступні стратегії: вираження емоцій словесно, заняття фізичною активністю, утримання негативних емоцій у собі, відволікання себе на іншу діяльність як навчання або хобі. На думку опитаних нами респондентів, на їх рівень агресивності найбільше впливають

такі фактори як характеристики нервової системи, соціальне середовище та особливості вікового періоду. Іншим особам з високим рівнем агресивності для зменшення міжособистісних конфліктів наші респонденти радять навчитися розпізнавати власні емоції.

Висновок. На основі аналізу результатів емпіричного дослідження, нами було встановлено: високий загальний рівень показника Індексу ворожості та нижчий середнього— Індексу агресивності, переважання Авторитарного типу ставлення індивіда до оточуючих, ініціативність та включеність при комунікації з оточенням, а також виражене бажання контролю цих стосунків, проте, задоволеність міжособистісними відносинами на доволі низькому рівні.

Особи з низьким рівнем агресивності підтримують гармонійні стосунки, прагнуть бути в групі, сприяють доброзичливій комунікації та зменшують конфлікти. Вони менш схильні до ворожості й контролю, що будує довірливі стосунки. Молодь із середнім рівнем агресивності частіше проявляє напруженість, ворожість та схильність до конфліктів, що ускладнює взаємодію. Високий рівень агресивності рідкісний, але він призводить до конфліктів, домінування й контролю, що погіршує стосунки, викликаючи ізоляцію й труднощі у соціальній взаємодії.

Перспективи подальших досліджень можуть включати наступні напрямки: вивчення факторів, що впливають на агресивність, агресія та емоційний інтелект, агресія та соціальні навички, методи корекції та профілактики агресивної поведінки, міжкультурні дослідження, гендерні аспекти агресивності, взаємозв'язок агресивності та психічного здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Grice H. P. Syntax and semantics 3: Speech acts, Cole et al. "Logic and conversation", pp. 41-58, (1975), with permission from Elsevier.
2. Головаха Є. Ми були пострадянським суспільством, а станемо повоєнним. Стаття. 2022. URL: <https://kp.ua/ua/life/a661742-sotsiolog-jevhen-holovakha-mi-buli-postradjanskim-suspilstvom-a-stanemo-povojeennim>
3. Stephens J. Ерік Еріксон: біографія, психосоціальна теорія, внески, праці. Стаття. 2024. URL: <https://uk.warbletoncouncil.org/erik-erikson-3217>.

4. Орищин-Буждиган Л. С. Показники почуття контролю у молодому віці: порівняльний аспект. *Стаття. Соціально-правові студії. 2021. Випуск 3 (13). С. 206-212.*
5. Психологія ранньої і зрілої юності. Стаття. 2024. URL: <https://studentam.net.ua/content/view/3156/97/>
6. Yuqing Chen. The Psychological Impact of Authoritarian Parenting on Children and the Youth. *Education and Social Work Development*, University of Sussex, Brighton BN1 9RH, UK. ASSEHR 693, pp. 888–896, 2023.

СЕКЦІЯ 3
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО
СУПРОВОДУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

**ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ
ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ
В УМОВАХ ВОЄННОЇ КРИЗИ**

Бабенко Н. Я.

Науковий керівник: Сидоренко Ж. В., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Війна – це страшне випробування для всіх, але найбільше страждають діти та підлітки. Їхня ще не сформована психіка стикається з жахіттями, які важко осягнути навіть дорослим. У такій ситуації традиційні методи психологічної допомоги часто виявляються недостатніми. Тут на допомогу приходить арт-терапія – метод, який дозволяє висловити те, для чого не вистачає слів.

Що ж таке арт-терапія? Це не просто малювання чи ліплення для розваги. Це потужний інструмент психологічної допомоги, який використовує творчість для зцілення душі. Коли підліток бере в руки пензель чи олівець, він не просто створює картинку – він висловлює свої найглибші страхи, тривоги та надії [1].

Уявіть собі підлітка, який пережив бомбардування. Він може не знаходити слів, щоб описати свій досвід, але, малюючи, він може випустити назовні весь той жах, який накопичився всередині. І це перший крок до зцілення.

Дослідники з Нью-Йоркського університету виявили, що арт-терапія особливо ефективна для підлітків [2]. Чому? Бо в цьому віці молоді люди часто не вміють або не хочуть говорити про свої почуття. Але дайте їм можливість виразити себе через мистецтво – і ви побачите дива.

У контексті війни арт-терапія набуває особливого значення. Коли світ навколо здається хаотичним і небезпечним, творчість може стати островом спокою та контролю. Підліток може не контролювати те, що відбувається за вікном, але він повністю контролює те, що з'являється на його малюнку чи в його скульптурі.

Беатріс ван дер Колк, відомий психіатр і дослідник травми, у своїй книзі "Тіло пам'ятає все" пише про те, як творчість може допомогти "перепрограмувати" мозок після травми [3]. Коли ми створюємо щось, ми активізуємо ті частини мозку, які "заморожуються" під час травматичного досвіду. Це допомагає відновити нормальне функціонування нервової системи.

Але як це виглядає на практиці? Уявіть групу підлітків, які збираються разом для арт-терапевтичної сесії. Спочатку вони можуть бути напруженими, мовчазними. Але поступово, занурюючись у процес творчості, вони починають розслаблятися. Хтось малює яскраві кольорові плями, виплескуючи свій гнів. Хтось створює колаж зі своїх мрій про мирне майбутнє. А хтось ліпить з глини фігурку воїна, який захищає свій дім.

Після завершення роботи підлітки діляться своїми творіннями. І часто виявляється, що вони не самотні у своїх переживаннях. Це дає відчуття підтримки та розуміння, яке так необхідне в часи кризи.

Дослідження, проведене серед сирійських дітей-біженців, показало, що після 12 тижнів арт-терапії у них значно знизилися симптоми тривоги та депресії [4]. І це не поодинокий випадок. Подібні результати спостерігаються в різних країнах, які пережили військові конфлікти.

Але важливо розуміти, що арт-терапія – це не чарівна паличка. Це серйозний терапевтичний метод, який вимагає професійного підходу. Арт-терапевт повинен вміти створити безпечне середовище, де підліток зможе вільно виражати свої емоції. Він повинен бути готовим до роботи з сильними почуттями та можливими проявами посттравматичного стресу.

Крім того, арт-терапія не обмежується лише малюванням. Це може бути музика, танець, драма – будь-яка форма творчого самовираження. Головне – знайти той метод, який найбільше резонує з конкретним підлітком.

Дебра Калмановіц та Бобі Ллойд, які працювали з жертвами політичного насильства, підкреслюють важливість культурного контексту в арт-терапії [5]. Те, що працює в одній культурі, може бути неефективним в іншій. Тому важливо адаптувати методи арт-терапії до місцевого контексту та традицій.

Цікаво, що ефекти арт-терапії часто виходять за рамки кабінету терапевта. Підлітки, які навчилися виражати свої емоції через мистецтво, часто продовжують це робити самостійно. Вони малюють, коли відчувають тривогу, створюють колажі своїх мрій, коли потребують надії. Таким чином, арт-терапія дає їм інструмент для самодопомоги, який вони можуть використовувати все життя.

Але, мабуть, найважливіше те, що арт-терапія повертає підліткам відчуття контролю над своїм життям. В умовах війни, коли здається, що все виходить з-під контролю, можливість створити щось своїми руками, висловити свої почуття – це потужний ресурс для відновлення психічного здоров'я.

Звісно, арт-терапія – не панацея. Вона не може зупинити війну чи стерти травматичний досвід. Але вона може допомогти підліткам впоратися з тривогою, знайти нові способи самовираження та, що найважливіше, повірити в себе та своє майбутнє.

У світі, де слова часто безсилі, мистецтво стає мовою зцілення. І для багатьох підлітків, які пережили жахіття війни, ця мова може стати ключем до нового, більш спокійного та щасливого життя.

Список використаних джерел:

1. Malchiodi, C. A. (2011). Handbook of Art Therapy, Second Edition. New York: Guilford Press.
2. Rubin, J. A. (2016). Approaches to Art Therapy: Theory and Technique. New York: Routledge.
3. Van der Kolk, B. (2014). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York: Viking.

4. Ugurlu, N., Akca, L., & Acarturk, C. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee children. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 11(2), 89-102.
5. Kalmanowitz, D., & Lloyd, B. (2005). *Art therapy and political violence: With art, without illusion*. London: Routledge.
6. Slayton, S. C., D'Archer, J., & Kaplan, F. (2010). Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review of Findings. *Art Therapy*, 27(3), 108-118.

ANALYSIS OF ELECTROPHOTON EMISSION IS AN OBJECTIVE DETERMINATION OF STRESS

Ganna Nevoit

Ozar Mintser

Maksim Potyazhenko

Inga Arune Bumblyte

Alfonsas Vainoras

Stress is a generally recognized factor in the pathogenesis of chronic non-communicable diseases (NCDs). The objectification of the stress level research methodology is an urgent issue in the management of patients with NCDs. Therefore, the purpose of the study was to find and substantiate a methodology for objectifying the determination of the level of stress in patients with NCDs. Materials and methods. This is a fragment of the educational and scientific project "Bioelectronic Medicine or look at Medicine differently" of the research work of the department of internal diseases and emergency medicine of the Poltava State Medical University "Development of algorithms and technologies for implementing a healthy lifestyle in patients with NCDs based on the study of functional status" (0121U108237). The research was carried out jointly with scientists from other institutions in accordance with agreements on scientific cooperation. General scientific and theoretical methods were used. Results. Analysis of electrophoton emission (AEPE) was recognized as a promising modern technique for objective assessment of stress level. AEPE is performed on Bio-Well (USA) measuring equipment certified in 70 countries around the world. The object of measurement is the emission of biophotons from the skin of the fingers of a person, in the process of one-time stimulation with an

93

electromagnetic pulse. Biophysical mechanism is gas discharge visualization (Korotkovs method) [1]. The biological basis is the presence in human cells of the phenomenon of ultra-weak emission of biophotons, which is universal for all living cells. Clarification of the essence of the biological basis: biophotons are calibration bosons that provide electromagnetic mechanisms for the transmission of information from the nucleic acids of the nucleus to the mitochondria and its further transfer in the form of solitons in the electromagnetic signal of each cell, tissue, organ and the entire organism according to the concept of photon signaling of the Magnetochemical theory of exchange substances [2-3]. That is why the registered light energy from the fingers carries information as well. This makes it possible to assess the general level of activity of metabolic processes at the tissue level in the human body and indirectly to study the degree of activity of mitochondria [5]. The sectoral analysis of the intensity of biophoton emission from human fingers developed by the German scientist Peter Mandel is based on the knowledge of reflexology regarding the projection of the connections of body segments and organs onto the finger sector and allows extrapolating the results to the function of individual organs of the human body. The processes of energy generation in cells are determined and closely related to the emotional state of a person and the activity of the autonomic nervous system. It has been proven that the area and curvature of the glow contour correlate with the stress level: $\text{Stress} = \text{sumR} + \text{sumL} + |\text{sumR} - \text{sumL}|$; sumR is the value of variability of all parts of the right finger; sumL is the magnitude of variability of the total area of the fingers of the left hand. According to this principle, the BioWell device allows you to quickly (the duration of the procedure is 2-4 minutes) perform measurements and automatically determine the patient's stress level.

As part of the research work, the AEPE method was an officially approved method of the Educational and Practical Center of Biophotonics and Valeology of the Department of Internal Diseases and Emergency Medicine of the Poltava State Medical University (head – Prof. M. Potyazhenko). The AEPE technique was successfully used in the comprehensive examination of patients with NCDs [6-8].

The level of stress among servicemen of the army of Ukraine was also objectively investigated [9].

Conclusions. The AEPE method using the BioWell (USA) device is a valid method for rapid objective determination of stress and the functional state of patients. The AEPE method using the Bio-Well (USA) device can be recommended for use in the clinical practice of doctors of various specialties, psychologists, for monitoring the psycho-emotional state of work teams.

Reference

1. Nevoit G., Bumblyte I.A., Korpan A., Mintser O., Potyazhenko M., Vainoras A., Ignatov I., Iliev M.T. The biophoton emission in biotechnological research: from Meta-Epistemology and Meaning to experiment - Part 1. *Ukr. J. Phys.* 2024.N3(69), P. 190-206.
2. Mintser O., Potyazhenko M., Nevoit G. Magneto-electrochemical Theory of Metabolism. Volume 1 Conceptualization, monograph. in 2 volumes, Kyiv-Poltava: Interservice, 2021, 351 pages. [in Ukrainian]
3. Mintser O., Potyazhenko M., Nevoit G. Informational analytical representations of the magneto-electrochemical theory of life and health. *J. of Applied Interdisciplinary Research*. 2023. N2, P. 91–98.
4. Nevoit G., Filyunova O., Kitura O., et al. Biophotonics and reflexology: conceptualization of the role of biophotonic signaling. *Fitoterapiia. Chasopys – Phytotherapy. Journal*. 2024, N3, accepted for publication.
5. Nevoit G., Jarusevicius G., Potyazhenko M., et al. Mitochondrial Dysfunction and Risk Factors for Noncommunicable Diseases: From Basic Concepts to Future Prospective. *Diseases*. 2024. N12(11), P. 277.
6. Nevoit G.V., Minser O.P., Potyazhenko M.M., Babintseva L.Yu. Electro-photonic emission analysis in functionally health respondents and patients with non-communicable diseases. *Wiadomości Lekarskie*. 2021. N6(74), P. 1439-1444.
7. Nevoit G.V., Korpan A.S., Nastroga T.V., Sokolyuk N.L., Lyulka N.A., Kitura O.E., Potyazhenko M.M. Electro-Photonic Emission Analysis in patients with Noncommunicable diseases: Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *World of Medicine and Biology*. 2024.N2(88), P. 99-103.
8. Nevoit G., Korpan A., Kitura O., Nastroga T., Sokolyuk N., Lyulka N., Potyazhenko M. Electro-photonic emission analysis in patients with non communicable diseases: essential hypertension. *World of Medicine and Biology*. 2023. N1(83), P. 138–143.
9. Nevoit G., Korpan A., Nastroga T., Kitura O., Sokolyuk N., Lyulka N., Potyazhenko M. Assessment of the stress and metabolism levels by using electro-photonic emission analysis method in Ukrainian military personnel after front line service. *Actual problems of modern medicine: Bulletin of the Ukrainian Medical Stomatological Academy*. 2023.N2 (82), P. 46-51.

СЕКЦІЯ 4
ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

**ОБРАЗ ПРОФЕСІЙНИХ ПЕРСПЕКТИВ
У МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНИМ
РІВНЕМ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕНЬ**

Васюк К. М.

Мотивація є рушійною силою успішності у професійній діяльності. Так само важливим є адекватне уявлення майбутнього фахівця про ті професійні задачі, які його доведеться виконувати в найближчому майбутньому. Великий внесок в розробку питання зробили С.Д. Максименко, М.Й. Боришевський, О.Ф. Дусавицький та ін.

Образ себе в професії тісно пов'язаний із образом Я як компонентом я-концепції особистості. Основи розуміння цієї структури були закладені ще в працях Р. Бернса, який виділяв когнітивний(образ Я), емоційний (самооцінка) та поведінковий компоненти я-концепції як основи уявлень особистості про себе, свої можливості та перспективи. Серед компонентів Я-концепції когнітивну складову утворює образ себе в професії (професійне Я). Враховуючи, що провідна діяльність дорослого – це праця, професійне Я є одним із найважливіших компонентів Я-концепції фахівця. Тому негативні складові його можуть знижувати професійну успішність.

На думку В.В. Москаленка, образ Я професіонала являється ключовим професійної самосвідомості, отже, і в професійній компетентності в цілому [3, с.6].

У дослідженні Т. Бородулькіної було встановлено, що 44,3% майбутніх фахівців не включають в обрах професійної ролі на належному рівні усвідомленості обох учасників психотерапевтичного процесу – клієнта і фахівця – одночасно, а роблять акцент на комусь одному [1, с.11].

Л.М. Мітіна виділяє три компоненти професійної самосвідомості, що мають вираження, відповідно у професійному образі себе:

- Ставлення до власних дій у професії, вмінь і навичок, що оцінюється в основному за результатами своєї роботи;
- Успішність у міжособистісній взаємодії із клієнтами та колегами. Особливої актуальності це набуває у професіях «людина-людина», до яких відноситься і психолог;
- Ставлення до власного рівня знань і особистих якостей, які допомагають працювати у професії, піднімають самооцінку тощо [2].

З метою перевірки припущення про те, що в залежності від мотивації досягнень у будуть суттєво відрізнятися уявлення про власні професійні перспективи. Було залучено 96 здобувачів різної статі 2,3,4 курсів спеціальності 053 «Психологія» Донецького національного університету імені Василя Стуса. Діагностика здійснювалось шляхом опитування та тестування за допомогою наступних методик: методика визначення мотивації досягнень Т. Елерса, та опитування у вигляді розгорнутої автобіографії, де визначались основні компоненти уявлень про себе і свою роль у професії.

На першому етапі дослідження було здійснено оцінку загальної мотивації до досягнень за допомогою методики Т.Елерса. результати її представлені на рис.1 нижче.

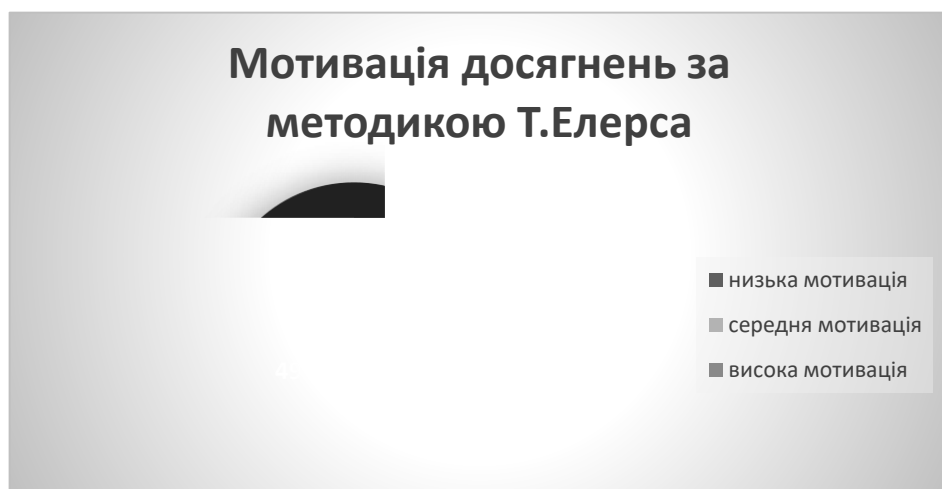


Рис. 1 Відсоткові значення рівнів мотивації досягнень у навчанні здобувачів за методикою Т. Елерса

Результати діагностики за даною методикою виявили перевагу низьких і середніх показників мотивації досягнень. Лише 11, 4 % опитаних мають високий рівень мотивації. За результатами цієї діагностики група респондентів була розділена на три підгрупи, які порівнювались за показниками професійних перспектив і образу я в професії.

Також в даному дослідженні було проведено опитування у вигляді розгорнутого автобіографічного опису. Він мав вигляд анкети з переважанням відкритих питань. Метою даного опитування було виявлення Основні результати опитування представлені у таблиці 1 нижче.

Таблиця 1 .Критерії оцінки перспективу професії за результатами опитування здобувачів

Назва критерію	Низька мотивація досягнень (%)	Середня мотивація досягнень (%)	Висока мотивація досягнень (%)
Віра в професійний успіх у майбутньому	38	46	72
Позитивна оцінка своїх знань і вмінь у професії	49	56	65
Висока цінність професії для суспільства	95	100	100

Було встановлено, що здобувачі високо оцінюють значення їх професії для суспільства. Отже, мають високу усвідомленість значущості майбутньої професії. Також зі збільшенням рівня мотивації досягнень зростає віра у свій професійний успіх у майбутньому. Зі збільшенням рівня мотивації досягнень покращується оцінка своїх знань і вмінь в професії, оскільки це корелює і з об'єктивними показниками у навчанні.

Також в опитуванні зустрічались і відкриті запитання. Найпоширенішими асоціаціями стосовно майбутньої професії були: «допомога» (85%), «добро» (68%), «довіра» (65%), «благородство» (23%), «популярність» (34%), «спілкування» (59%) , «зцілення, лікування» (37%), «відродження» (45%), «релаксація» (36%), «психотерапія» (85%), «тренінги» (85%), «партнерство»

(21%), «авторитет» (5%). Як бачимо, в основному професія асоціюється з альтруїстичними цінностями.

Усвідомлення переваг своєї професії осіб з низькою мотивацією досягнень в цілому нижче. Вони низько оцінюють свою здатність досягати стрімкого кар'єрного розвитку, але незалежно від мотивації досягнень більшість опитаних вбачають у професії можливості розвитку себе як особистості. Найбільшими ризиками професії опитані з низькою мотивацією досягнень називають емоційне вигорання і невпевненість у своїх силах.

На відміну від них, особи з високим рівнем мотивації досягнень мають виражений страх зашкодити людям через свою недостатню компетентність. Але вони мають дуже високу впевненість у своєму майбутньому і високі амбіції, що робить їх конкурентноздатними.

Таким чином, вдалося встановити, що мотивація досягнень має зв'язок з певними аспектами усвідомлення свого професійного Я, зокрема, кар'єрними амбіціями, впевненістю у професійній компетенції. Особи з високою мотивацією досягнень раціональніше оцінюють свої сильні і слабкі сторони в професії, отже, мають менше тривогу за свої перспективи у майбутньому.

Список використаних джерел:

1. Москаленко В.В. Соціальна психологія. Київ: Центр учбової літератури. 2008. 688 с.
2. Бородулькіна Т. Психолог та клієнт у психосемантичному просторі образу професії майбутніх психологів. Психолінгвістика, 2011. Вип. 7, с. 10-17. URL: Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psling_2011_7_3.
3. Lord R. G., Brown D. J. Leadership processes and follower self-identity. – Mahwah, NJ: Erlbaum, 2004.

ЗОВНІШНІЙ КОНТУР РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

Мазай Л. Ю.

Турбулентність сучасних умов, у яких перебуває усе населення України у зв'язку з повномасштабним воєнним вторгненням РФ, породжує цілу низку соціально-психологічних проблем. Так, за даними МОЗ понад 70% українців відчують стрес [1]. За результатами опитування, що проводилось Gradus Research Company 2022 року у межах ініціативи Першої леді Олени Зеленської зі створення національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, у якому взяло участь 2100 осіб віком від 18 до 60 років, 41% респондентів визначили свій стан ментального здоров'я як задовільний, 51% – як середній і 8% – як незадовільний. Найбільш домінантними психоемоційними станами у вибірці респондентів стали відчуття напруженості (42%) та втоми (41%) [2]. Зазначені відсотки свідчать про явно виражену потребу українців в ефективній та своєчасній психологічній допомозі, що, у свою чергу, порушує питання про якісну підготовку фахівців-психологів у рамках професійної вищої освіти, державного супроводу їхнього подальшого фахового удосконалення і юридичного врегулювання психологічної діяльності. Важливим аспектом в окресленій нами проблематиці є визначення особливостей ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів на загальнонаціональному та державному рівнях.

Зауважимо, що специфіка професіоналізації, фахового розвитку та самореалізації представників соціономічних професій не є новою у галузі психологічних наукових досліджень. Зокрема, значну увагу цьому об'єкту наукового осмислення приділяли у своїх розвідках такі вітчизняні науковці, як В. П. Андрущенко, В. Г. Кремень, Г.С. Костюк, С. Д. Максименко, Л. Е. Орбан-Лембрик, Н. І. Пов'якель, О. М. Кокунта інші. Крім цього, особливості професійного становлення саме психологів-консультантів висвітлювали у своїх працях С. Д. Максименко, В. Г. Панок, Н. І. Пов'якель, Н. В. Чепелєва,

О. М. Кокун, О. Ф. Бондаренко, О. К. Дусавицький, С. В. Васьківська, Ж. П. Вірна, В. В. Власенко, Л.В. Долинська, П. П. Горностай, О.А. Столярчук, Л.І. Мороз, М.М. Кононова, Т. В. Комар, В. І. Шахов, В. С. Штифурак, Ю. О. Приходько, Л. І. Уманець та інші. Серед зарубіжних науковців, які розглядали специфіку забезпечення успішності професійного становлення психолога з огляду на розвиток необхідних індивідуально-психологічних властивостей, доцільно згадати таких, як Б. Окунь, А. Адлер, М. Бубер, Л. Волберг, Х. Штрumpf, А. Сторр, Л. Бюгенталь Е. Кеннеді, К. Шнайдер. Однак жодні із зазначених досліджень не осмислювали специфіку зовнішніх чинників професійного становлення майбутніх психологів макрорівня, що робить цю проблему актуальною.

Згідно цього **метою** пропонованої доповіді є загальний теоретичний аналіз зовнішнього контуру ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів з окресленням перспектив подальших досліджень у цій царині.

Першим зовнішнім чинником, який сприяє професійному становленню та зростанню молодих фахівців є їхня інтегрованість у професійне середовище, доступність додаткових можливостей фахового навчання та удосконалення. Цей рівень зовнішнього контуру ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів передбачає набуття ними власного клієнтського досвіду психологічного консультування та/або психотерапії, участь в індивідуальних чи групових супервізіях, інтервізіях, залученість в освітні психотерапевтичні програми та членство в професійних асоціаціях. Основною ціллю останніх, на нашу думку, має бути культивування високих стандартів етики та якості в наданні послуг з психологічної допомоги [3].

На підтвердження важливості цього рівня зовнішніх чинників ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів є викладена у циркулярній моделі особистісно-професійного становлення (авторства Алії І. Шейха, Дерека Л. Мілна та Бріоні В. Макгрегора) ідея важливості супервізійного та власного клієнтського досвіду в процесі університетської

підготовки клінічних психологів. Саме це, на думку британських науковців, є тими умовами, в яких формується специфічна властивість фахівців з психології – система мислення у рамках психотерапевтичного напрямку [4].

Зовнішній контур ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів не обмежений виключно чинниками соціокультурного середовища ЗВО та фахової спільноти. У першу чергу, до його структури можемо віднести світову культуру надання психологічних послуг, яка, зокрема, втілена у загальному рівні розвитку психології як науки та прикладної галузі, що визначає спільні для всіх стандарти фахової діяльності психолога. Крім цього, обізнаність здобувачів психологічної вищої освіти в тенденціях розвитку професійної галузі формує їхню орієнтацію на міжкультурні професійні ділові зв'язки та збагачення свого фахового досвіду не тільки вітчизняними, а й зарубіжними науковими досягненнями [3].

Другим зовнішнім контуром ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів є система надання психологічних послуг і розвитку психології на рівні конкретної держави та національної культури, у якій виріс молодий фахівець і в якій відбувалась його професіоналізація. Державна й національна специфіка організації психологічної діяльності, а також особливості ставлення суспільства до фахівців цієї галузі мають беззаперечний вплив на професійну ресурсність психолога-початківця тим, що можуть визначати його впевненість в актуальності своєї фахової діяльності, відчуття важливості для суспільства, кращого розуміння перспективи професійного розвитку та самореалізації [3]. При цьому ці чинники детермінують і рівень відповідальності та етичної свідомості психолога. Чим більш логічною та юридично регламентованою є професійна діяльність психологів, тим вищі стандарти вона визначає для якості надання психологічних послуг, а, отже, створює вищі вимоги до фахової підготовки.

Сьогодні попри величезну затребуваність психологів практиків в Україні спостерігаємо деяку слабкість другого рівня зовнішнього контуру ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів. Так, Концепція

розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року формулює такі проблеми у галузі охорони психічного здоров'я, що можуть негативно впливати на систему психологічної служби і відповідно професійної реалізації психологів:

- «слабка обізнаність щодо психічного здоров'я у суспільстві, що призводить до стигматизації та несвоєчасного звернення по професійну допомогу»;
- «низький рівень кадрового забезпечення психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками та іншим персоналом, який залучається до надання допомоги у сфері психічного здоров'я, недостатність системи формування та підтримки професійних компетентностей серед фахівців у сфері психічного здоров'я та інших суміжних професій»;
- «надмірна зосередженість допомоги у сфері психічного здоров'я у спеціалізованих закладах охорони здоров'я та інтернатних закладах системи соціального захисту; низька доступність психологічної та психотерапевтичної допомоги; дефіцит служб, які б базувалися на рівні територіальних громад, реабілітаційних і соціальних послуг; відсутність систем підтриманого працевлаштування та зайнятості, підтриманого проживання; відсутність ефективної системи підтримки сімей осіб, що доглядають за особами з психічними захворюваннями, а також недостатній розвиток кризової психологічної допомоги та програм раннього втручання на рівні територіальних громад» [5].

Виокремлені проблеми роблять свій негативний внесок у зниженні рівня усвідомлення майбутніми психологами своєї місії у професії та рівня відповідальності за професійну компетентність. При цьому важливу роль відіграє модальність оцінки суспільством діяльності психологів і власної потреби у зверненні за психологічної допомогою. Зокрема, за результатами вже згаданого нами опитування Gradus Research Company 2022 року 46% їхніх респондентів «ніколи не відвідували психолога/психотерапевта і не планують робити це у майбутньому», 35% «не відвідували спеціалістів раніше, але не

виключають цього у разі виникнення необхідності» і тільки 7% «мали досвід звернення до психолога/психотерапевта» та 1% «мають регулярні сесії» [2]. Дослідницька платформа також зазначила, що розуміння потреби звернення за психологічною допомогою й оцінка її значущості зменшується з віком.

Основними перешкодами для звернення за психологічною допомогою респонденти опитування визначили такі, як: «незначущість власних проблем» (31%), «впевненість у здатності впоратися самостійно» (26%), «наявність людей, які наразі мають більшу потребу в допомозі» (20%), дорога вартість таких послуг (20%) [2].

Проте було б несправедливо не зазначити певні позитивні соціальні тенденції у прояві довіри до джерел, що надають інформацію про психологічне здоров'я. У цьому випадку більший кредит довіри серед респондентів Gradus Research Company усе-таки мають психологи/психотерапевти (27%), психологи/психотерапевти безкоштовних гарячих ліній (14%) та психіатри (13%) порівняно з іншими джерелами інформації, зокрема блогерами (2%) та фармацевтами (1%) [2]. З цього можемо висновкувати, що українське суспільство повільно, однак поступово переходить до оцінки роботи психологів і психотерапевтів як надійної і важливої.

Описані нами проблеми державного і національного зовнішнього контуру ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів не є вичерпними та потребують подальшого детального дослідження.

Отже, культура надання психологічних послуг, функціонування професійної психологічної спільноти та процес зростання фахівця-психолога міцно інтегровані у світовий, державний та національний дискурс. Зокрема від державної політики в галузі організації психологічної служби залежать стандарти вищої освіти цих фахівців, а також формування відповідного ставлення суспільства до них, що може як послаблювати професійний ресурс психологів, так і посилювати його [3]. Неабияку роль відіграє в ресурсному забезпеченні професійного становлення психологів консолідованість фахової спільноти, доступність додаткових освітніх послуг та супервізійної підтримки.

Усі окреслені нами чинники створюють зовнішній контур ресурсного забезпечення професійного становлення майбутніх психологів, другий рівень якого в Україні потребує детального аналізу та розробки на основі цього дієвих рекомендацій і системи заходів з подолання наявних проблем.

Список використаних джерел

1. Понад 70% українців відчуває стрес або знервованість і лише 2% звертаються до фахівця. *Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/ponad-70-ukrainciv-vidchuvajut-stres-abo-znervovanist-i-lishe-2-zvertajutsja-do-fahivcja->
2. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. *Результати досліджень Gradus Research Company*. URL: https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research_Mental_Health_Report_full_version.pdf
3. Мазай Л.Ю. Особливості актуалізації особистісної ресурсності у професійному становленні майбутніх психологів. Науковий журнал «Габітус». Випуск 45, 2023. С.69-74. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.45.11>
4. Alia I. Sheikh, Derek L. Milne, Bryony V. MacGregor. (2007). A model of personal professional development in the systematic training of clinical psychologist. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 14, 278-287. Published online in Wiley Inter Science (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/cpp.540
5. Концепція розвитку охорони здоров'я в Україні на період до 2030 року. Верховна рада України: офіційний веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>

СЕКЦІЯ 5
ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ
В СИТУАЦІЇ ВИКЛИКІВ ТА КРИЗ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
ВИНИКНЕННЯ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ
ПОВЕДІНКИ У МОЛОДІ

Бартко А. О.

Науковий керівник: Васюк. К. М., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Харчова поведінка є фундаментальним аспектом виживання, з яким людина стикається щодня, оскільки необхідно приймати рішення щодо того, що, коли і в якій кількості споживати. Проте, на відміну від наших предків, які були зосереджені на пошуку їжі для забезпечення базових потреб в енергії та поживних речовинах, сучасний вибір значно складніший. У сучасних суспільствах, як східних, так і західних, їжа є широко доступною, різноманітною, економічно доступною та привабливою. Крім того, харчова поведінка тісно пов'язана з емоційним станом людини. В рамках поведінкової медицини дослідження харчової поведінки фокусується на етіології, профілактиці та лікуванні таких захворювань, як ожиріння та порушення харчування. Воно також спрямоване на популяризацію здорових харчових звичок, які допомагають у профілактиці та контролі таких захворювань, як діабет, гіпертензія та онкологічні хвороби [4]

Здорові люди з нормальним індексом маси тіла реагують на зовнішні харчові стимули лише тоді, коли відчують голод. Вираженість цієї реакції залежить від часу між прийомами їжі, її кількості та хімічного складу. Натомість у людей з надмірною вагою спостерігається інша картина: у них часто є підвищений апетит і відсутнє адекватне відчуття насичення, яке

формується повільно. Почуття ситості у таких осіб спостерігається із затримкою й пов'язане з фізичним заповненням шлунку.

Гіперфагічна реакція на стрес, або емоційне переїдання, є прикладом емоціогенної харчової поведінки, часто описуваної як «харчове пияцтво». У цьому випадку стимулом для споживання їжі є не голод, а емоційний дискомфорт: особа їсть не через фізіологічну потребу, а щоб справитись з тривогою, роздратуванням, поганим настроєм, самотністю, нудьгою чи розчаруванням. Таким чином, можна сказати, що така людина «заїдає» свої проблеми та негаразди, подібно до того, як інші можуть «запивати» алкоголем свої емоційні труднощі.

Метою цього дослідження є визначення взаємозв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями та життєстійкістю студентської молоді в умовах соціальних криз. Гіпотеза дослідження полягає в тому, що студенти, які мають чітко сформовані життєві цілі та орієнтації, демонструють вищий рівень життєстійкості порівняно з тими, у кого смисложиттєві орієнтації не є визначеними.

Дослідження було проведене серед студентів Донецького національного університету імені Василя Стуса за допомогою методик: опитувальник «Обстеження розладів харчової поведінки (Eating Disorder Examination Questionnaire, EDE-Q) - стандартизований опитувальник, який призначений для оцінки основних характеристик розладів харчової поведінки (РХП), методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» - стандартизований психологічний інструмент, призначений для оцінки рівня стресу у людини. Вона дозволяє швидко і точно визначити ступінь суб'єктивного переживання стресових ситуацій у різних сферах життя, таких як робота, міжособистісні стосунки, побутові умови тощо, методика «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Ю. Щербатих) - психологічна методика, розроблена для оцінки рівня стресу, що його зазнає людина в повсякденному житті. Цей тест спрямований на вимірювання ступеня стресового напруження, емоційного стану та реакцій на стресові ситуації.

Проведено детальний кореляційний аналіз для визначення ступеня та напрямку зв'язку між рівнем стресу та показниками розладів харчової поведінки у молоді. Для цього використано коефіцієнт кореляції Пірсона, що дозволяє оцінити лінійний зв'язок між двома кількісними змінними.

Спочатку обґрунтовано вибір цього статистичного методу: обидві змінні — рівень стресу та показники розладів харчової поведінки за методикою EDE-Q — є інтервальними і мають розподіл, близький до нормального. Це дозволяє коректно застосувати коефіцієнт кореляції Пірсона. Попередній аналіз даних показав лінійний характер зв'язку між цими змінними.

Дані для аналізу включали бали за шкалою психологічного стресу PSM-25, тестом на визначення рівня стресу за Щербатих та загальний бал за EDE-Q. Розподіл балів перевірено за допомогою тесту Шапіро-Уїлка, який підтвердив, що дані не відрізняються від нормального розподілу.

Результати кореляційного аналізу показали, що коефіцієнт кореляції Пірсона між балами PSM-25 та загальним балом EDE-Q становить 0,68 при рівні значущості $p < 0,001$. Це свідчить про сильний позитивний зв'язок: зі зростанням рівня стресу за PSM-25 підвищуються показники розладів харчової поведінки за EDE-Q.

Аналогічно, між балами тесту Щербатих та загальним балом EDE-Q коефіцієнт кореляції дорівнює 0,62 ($p < 0,001$), що також вказує на сильний позитивний зв'язок. Це означає, що підвищення рівня стресу за цим тестом асоціюється з більш вираженими симптомами розладів харчової поведінки.

Додатково, кореляція між балами двох тестів на стрес (PSM-25 та тесту Щербатих) склала 0,75 ($p < 0,001$), що підтверджує високий позитивний зв'язок між цими методиками.

Аналіз за гендером показав, що у дівчат коефіцієнт кореляції між рівнем стресу та показниками EDE-Q становить 0,72 ($p < 0,001$), тоді як у хлопців — 0,60 ($p = 0,002$). Це вказує на те, що зв'язок між стресом та розладами харчової поведінки є дещо сильнішим у дівчат.

Було також проаналізовано зв'язок між підшкалами EDE-Q та рівнем стресу за PSM-25. Найсильніший зв'язок спостерігався з підшкалами "Занепокоєння щодо форми тіла" ($r = 0,70$, $p < 0,001$) та "Занепокоєння щодо ваги" ($r = 0,68$, $p < 0,001$). Це свідчить про те, що високий рівень стресу особливо впливає на негативне сприйняття власного тіла та ваги.

Перевірка статистичної значущості результатів дозволила відхилити нульову гіпотезу про відсутність зв'язку між змінними. Рівні значущості $p < 0,001$ у всіх випадках підтверджують існування статистично значущого позитивного зв'язку між рівнем стресу та розладами харчової поведінки.

Регресійний аналіз показав, що рівень стресу є значущим предиктором розладів харчової поведінки. Коефіцієнт регресії (β) становить 0,45 ($p < 0,001$), тобто зі збільшенням балу PSM-25 на 1 бал, загальний бал EDE-Q зростає на 0,45 балів. Коефіцієнт детермінації $R^2 = 0,46$ вказує, що 46% варіації у показниках EDE-Q пояснюється рівнем стресу за PSM-25.

Аналіз залишків підтвердив відповідність моделі передумовам регресії: залишки розподілені нормально, лінійність та гомоскедастичність забезпечені.

Таким чином, проведений кореляційний аналіз підтверджує гіпотезу про існування статистично значущого зв'язку між рівнем стресу та розвитком розладів харчової поведінки у молоді. Особливо сильний зв'язок спостерігається серед дівчат та за підшкалами, пов'язаними з самосприйняттям тіла. Ці результати підкреслюють важливість врахування психологічного стресу при профілактиці та лікуванні розладів харчової поведінки серед студентської молоді.

Таблиця 1.
Коефіцієнти кореляції між підшкалами EDE-Q та рівнем стресу за PSM-25

Підшкала	Коефіцієнт r
Обмежувальна поведінка	0.55
Занепокоєння щодо прийому їжі	0.60
Занепокоєння щодо ваги	0.68
Занепокоєння щодо форми тіла	0.70

Результати дослідження показали, що значна частина студентів перебуває в умовах підвищеного стресу, що негативно впливає на їхню харчову поведінку. Багато молодих людей виявляють ознаки занепокоєння щодо своєї ваги та форми тіла, що може призводити до формування нездорових харчових звичок. Це особливо характерно для дівчат, які, згідно з результатами, більш схильні до переживання стресу та пов'язаних з ним порушень харчової поведінки.

Дослідження підкреслює важливість врахування психологічних факторів при розробці програм профілактики та лікування розладів харчової поведінки. Вплив стресу на харчову поведінку є суттєвим і може мати довгострокові наслідки для фізичного та психічного здоров'я молоді. Отримані дані свідчать про необхідність впровадження в освітніх закладах програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження рівня стресу та формування здорових харчових звичок.

Список використаних джерел:

1. Антонова З.О., Ханецька Н.В., Кудла Т.В. Психологічні чинники ризику виникнення порушень харчової поведінки в жінок. Габітус. Сер. Психологія особистості. Вип. 27. 2021. С. 125-130.
2. Бурлачук Л. Ф., Шебанова В.І. Локус каузальності як фактор трансформації внутрішньої картини життєдіяльності особистості з розладами харчової поведінки. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Сер. Психологічні науки: Зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. .№1 С. 53–66.
3. Дудар Л. В., Овдій М. О. Роль харчової поведінки та режиму харчування в розвитку надлишкової маси тіла в осіб молодого віку. Сучасна гастроентерологія. 2013. №4. С.31–34
4. Кириленко М.І. Харчові розлади як наслідок жорстких стандартів краси. Фармацевт-практик. 2019. № 5. С. 46.
5. Ковальчук З. Я. Психологічні аспекти порушення харчової поведінки у жінок. Інсайт: психологічні виміри суспільства. 2019. Вип. 2. С. 91-99.
6. Мойріст О.М. Види порушень харчової поведінки. Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К.-Подільського національного ун-ту ім. І. Огієнка. К.-Подільський, 2009. Вип. 6. Ч.2. С. 56-70.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ

Білодід С.С.

Науковий керівник: Міщук С.С., старший викладач кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Від початку війни жінки навчилися не лише жити в умовах війни, але й брати на себе додаткову відповідальність та адаптовуватися до нових реалій. Українки сміливо йдуть до війська, волонтерять, тримають інформаційний фронт, відбудовують бізнес, працюють та залишаються турботливими мамами, люблячими дружинами.

Роль жінок у війні та післявоєнній відбудові не до кінця усвідомлена суспільством. Але це не робить її менш важливою.

З викликами війни, зокрема переміщеннями, масованими обстрілами, відсутністю електропостачання — зросло навантаження на жінок, які виконують неоплачувану роботу з догляду, наприклад, виховання дітей, та дому, а саме прибирання й приготування їжі.

З кінця осені 2022 року безпекова ситуація в Україні погіршилася через масовані російські атаки на українську енергосистему. Матерям, довелося облаштовувати місце для навчання та забезпечувати всім необхідним дітей в умовах відсутності світла та інтернету.

Жінкам довелося підлаштовувати свої плани та графіки до наявності електропостачання, щоби контролювати процес навчання їхніх дітей. Тим, хто доглядали за немовлятами й малюками, було складніше вийти на вулицю. Тому що через те, що не працювали ліфти, дитячий візок потрібно піднімати самотійно. У деяких випадках електропостачання пов'язано також і з водопостачанням. А відсутність водопостачання ускладнювало процес догляду за дітьми молодшого віку, тому що їх частіше потрібно годувати й мити.

Під час війни багато жінок втратили роботу з різних причин – або ж змінили місце проживання, стали ВПО, або це зробив їхній роботодавець, закривши бізнес, тощо[1].

Для діагностики жінок з дітьми і без було використанні спеціальні психологічні методики для вимірювання рівня негативних емоційних станів, таких як тривога, депресія, агресія тощо (коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР, Шкала тривоги Бека, діагностика стану агресії (опитувальник Басса-Дарки).

Основною метою дослідження було перевірити гіпотезу про те, що наявність дітей може впливати на емоційний стан жінок.

У дослідженні були зібрані дані від двох груп жінок: перша група — жінки без дітей ($n = 30$), друга група — жінки з дітьми ($n = 36$).

Розрахунок проводили по Шкалі тривоги Бека дані отримані з опитувальника були зібрані в таблицю (див. табл.1).

Для порівняння середніх значень обох груп було проведено t-тест Стюдента для незалежних вибірок, оскільки вибірки не залежать одна від одної (жінки або мають дітей, або ні).

Таблиця 1.

	0–5 норма	6-8 легкий рівень тривоги	9-18 середній рівень тривоги	Більше 19 балів високий рівень тривоги
Кількість жінок без дітей	11	3	11	5
Кількість жінок з дітьми	2	4	13	17

Значення t-статистики (-2.94) вказує на те, що між групами є суттєва різниця у середніх показниках емоційних станів. Важливо також враховувати р-значення, яке дорівнює 0.0046. Це значення є набагато меншим за стандартний рівень значущості $\alpha = 0.05$, що дозволяє відхилити нульову гіпотезу про відсутність різниці між середніми показниками у групах. Іншими словами, ми

можемо з високою ймовірністю стверджувати, що емоційні стани жінок з дітьми і без дітей відрізняються.

Висновки.

1. Більше зобов'язань у жінок з дітьми: У жінок, які виховують дітей, зазвичай більше обов'язків і відповідальності, що може спричиняти емоційну напруженість, втому і стрес. Це часто призводить до вищого рівня емоційної нестабільності порівняно з жінками без дітей.

2. Різниця в стилі життя: Жінки без дітей можуть мати більше часу для себе, що сприяє кращій емоційній регуляції, можливості займатися хобі та відпочивати, тоді як жінки з дітьми стикаються з обмеженням свого часу та ресурсів.

3. Психологічний фактор: Емоційні стани можуть залежати від очікувань суспільства та індивідуальних уявлень про роль матері та жінки без дітей. Це може впливати на сприйняття свого емоційного стану і рівня стресу.

Список використаних джерел:

1. Дубиніна М.І. Гендерні особливості професійної самореалізації жінок. Теорія і практика сучасної психології. 2018. №3. С. 24-27. URL: http://www.tpsjournal.kpu.zp.ua/archive/3_2018/6.pdf. 10.11.2023.

АДАПТАЦІЯ СІМЕЙНИХ ПАР У ПЕРІОД СОЦІАЛЬНИХ ТА ОСОБИСТІСНИХ КРИЗ

Вдовіченко О.О.

Науковий керівник: Васюк К.М., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Соціальні та особисті кризи, включаючи періоди економічної нестабільності, війни або особисті втрати, мають значний вплив на емоційний стан та адаптаційні механізми подружжя. Сім'ї часто

стикаються зі страхом втратити свій соціальний статус, матеріальну забезпеченість, здоров'я близьких або свою соціальну значущість. З огляду на це, актуальність досліджень психологічних ресурсів та адаптивних стратегій подружжя в умовах стресу є особливо високою. Дослідження такого роду допомагають зрозуміти, які чинники зміцнюють сімейні зв'язки та підтримують стабільність сімейних стосунків у складні періоди [1].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Теоретичні засади адаптації сім'ї в кризових ситуаціях висвітлені в багатьох дослідженнях з соціальної та сімейної психології. Д. Х. Олсон у своїй «круговій моделі» визначили згуртованість та адаптацію як ключові параметри, що сприяють стабільності сімейної системи. Методика FACES, розроблена на основі цієї моделі, дозволяє оцінити рівень гнучкості сім'ї в кризових ситуаціях. Такі дослідники, як Волш (Walsh, 2020), виявили, що взаємна підтримка, емоційна згуртованість та гнучкий розподіл ролей значно знижують ризик психологічного стресу в сім'ях під час соціальних та особистих криз. Такі кризи, як пандемія COVID-19, економічні негаразди та війна в Україні, призвели до значного зростання рівня стресу в сім'ях, особливо через невизначеність та соціально-економічний тиск. Психологи Макгодрік і Волш стверджують, що сім'ї, які здатні гнучко змінювати свою структуру та адаптувати свої ролі, краще справляються з кризовими умовами, в тому числі з військовими конфліктами. Дослідження показують, що підтримка між членами сім'ї та відкрите спілкування сприяють зменшенню тривоги і депресії, допомагаючи сім'ям адаптуватися до екстремальних умов і зберегти психічне здоров'я [2; 3].

Мета цього дослідження полягає у вивченні особливостей адаптаційних механізмів подружніх пар під час соціальних та особистісних криз.

Об'єкт дослідження: процес адаптації подружніх пар до кризових ситуацій.

Предмет дослідження: адаптаційні механізми подружніх пар у період соціальних та особистісних криз.

Виклад основного матеріалу. Теоретичні основи адаптації сімейних стосунків у кризових ситуаціях закладені в працях із соціальної та сімейної психології, зокрема в моделі функціонування сім'ї Д. Х. Олсона. В рамках цієї моделі ключовими параметрами, що визначають функціонування сім'ї, є сімейна згуртованість та сімейна адаптивність. Згуртованість відображає рівень емоційної близькості та взаємопідтримки між членами сім'ї, а адаптивність характеризує гнучкість у прийнятті рішень, розподілі сімейних ролей та здатність реагувати на зовнішні стресори [4].

Саме ці характеристики стають вирішальними в періоди соціальних та особистісних криз, таких як війна в Україні чи економічні труднощі. Для дослідження рівня згуртованості та адаптивності подружніх пар у кризових умовах була використана Шкала адаптації сімейних відносин і задоволеності (FACES). Це дослідження проводилося серед 17 сімейних пар, які проходили реабілітацію у Вінницькому центрі реабілітації "Гармонія", а також опитування проводилося дистанційно через платформу Google Forms. Вибірка включала подружні пари віком від 25 до 50 років, які стикалися з різними кризовими ситуаціями, включаючи як соціальні, так і економічні виклики [5].

Дані, отримані за допомогою методики FACES, показали наступні результати щодо рівня згуртованості та адаптивності подружніх пар:

Сімейна згуртованість: Середній бал за цим показником склав 38,5, що свідчить про помірний рівень емоційної близькості між подружжями. У більшості пар спостерігалася виражена підтримка та взаємна зацікавленість, хоча деякі пари демонстрували певну емоційну дистанцію, що може впливати на їхню здатність протистояти стресовим ситуаціям.

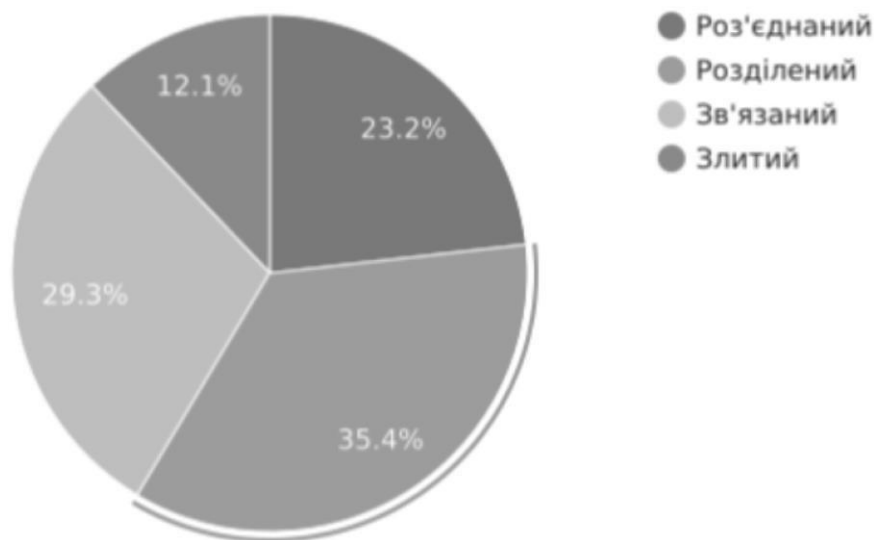


Рис. 1. Рівень сімейної згуртованості за методикою FACES-3

Сімейна адаптивність: Середній бал склав 24,9, що вказує на середній рівень здатності родин гнучко реагувати на кризові ситуації. Виявлено, що більшість пар зберігають гнучкість у розподілі сімейних ролей і відповідальності, що допомагає їм краще адаптуватися до змін. Проте були випадки ригідності у прийнятті рішень, особливо в умовах стресу, що може стати потенційною перешкодою для ефективної адаптації.

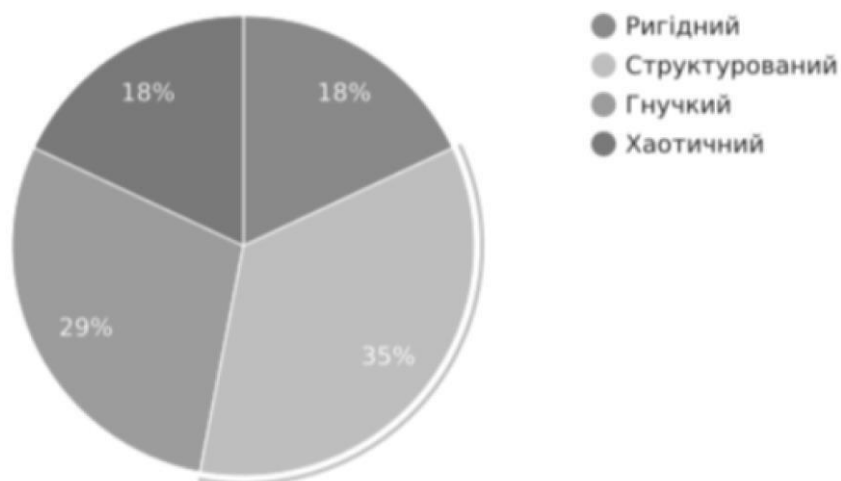


Рис. 2. Рівень адаптації сімейних відносин за методикою FACES-3

Пари, які мали високі показники як за шкалою згуртованості, так і за шкалою адаптивності, демонстрували вищий рівень задоволеності своїми стосунками і значно рідше стикалися з конфліктами під час кризових періодів.

Водночас, пари з нижчими показниками часто виявляли незадоволеність стосунками і мали вищий рівень конфліктності.

Висновок. Результати дослідження підтверджують важливість сімейної згуртованості та адаптивності як ключових факторів, що сприяють стабільності та задоволеності стосунків під час кризи. Виявилося, що емоційна підтримка між членами сім'ї та гнучкість у розподілі ролей допомагають сім'ям ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями, знижують рівень конфліктності та підвищують стійкість до зовнішніх викликів. Ці адаптивні механізми особливо важливі під час соціальних та особистих криз, таких як війна та економічні труднощі, коли звична структура сім'ї зазнає значних змін. Таким чином, результати дослідження вказують на необхідність психологічної підтримки, спрямованої на зміцнення згуртованості та підвищення адаптивності сімейних систем. Це дозволить забезпечити більш ефективну підготовку родин до подолання кризових ситуацій, а також сприятиме їхньому психічному здоров'ю та загальному благополуччю.

Список використаних джерел:

1. Прищак В. О. Вплив військової служби на динаміку сімейних стосунків в умовах війни. 2024
2. Walsh F. Family resilience // Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change. 2021. С. 255-270.
3. Amarin-Woods D. Genograms, culture, love and sisterhood: A conversation with Monica McGoldrick // Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. 2024.
4. Козачук А. Теоретичні засади дослідження проблеми конфліктів молодого подружжя // Освіта і наука. 2021. №1.
5. Сіверінова В. В. Психологічні особливості готовності молоді до створення сім'ї під час війни. 2024.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ОСІБ З ВАЖКИМИ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Вінницька О. Д.

Науковий керівник: Лапшова Н. С., кандидат психологічних наук, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Важкі хронічні захворювання становлять серйозну загрозу для здоров'я населення та є основною причиною захворюваності та смертності в усьому світі. Пацієнти з такими захворюваннями часто стикаються не лише з фізичними труднощами, але й із складними психоемоційними станами. Визначення та розуміння особливостей цих станів у осіб з важкими хронічними захворюваннями є надзвичайно важливим завданням для психологів та медиків, оскільки це може допомогти покращити якість життя пацієнтів та їхній психологічний стан. Багатогранний спектр особливостей цієї проблеми вимагає комплексного підходу до її розгляду та вивчення.

Мета дослідження полягає у комплексному вивченні психоемоційних станів осіб з важкими хронічними захворюваннями, виявленні їх структури та розробці факторної моделі для оцінки та прогнозування психологічної адаптації до хронічного захворювання.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що психоемоційні стани осіб з важкими хронічними захворюваннями мають складну багатофакторну структуру, яка включає як негативні (психологічний дистрес), так і позитивні (психологічне благополуччя, адаптивний копінг) компоненти, і ця структура може бути представлена у вигляді факторної моделі, яка має прогностичну цінність щодо якості життя та перебігу захворювання.

Виклад основного матеріалу. Дослідження психоемоційних станів осіб з важкими хронічними захворюваннями проводилося на репрезентативній вибірці, яка включала 60 учасників різного віку та статі з різними видами

хронічних захворювань. Критерії включення до вибірки включають наявність діагностованого хронічного захворювання тривалістю не менше 1 року, вік від 18 до 65 років, здатність надати інформовану згоду на участь у дослідженні. Критерії виключення охоплюють наявність гострих психічних розладів, когнітивні порушення, що заважають участі в дослідженні, та термінальну стадію захворювання.

Вибірка була розподілена за основними категоріями:

- Стать: 46.7% чоловіки, 53.3% жінки.
- Вікові групи: 18–30 років (25%), 31–50 років (50%), 51–65 років (25%).
- Тип захворювання: серцево-судинні (33.3%), онкологічні (25%), автоімунні (25%), респіраторні (16.7%).
- Тривалість захворювання: 1–5 років (41.7%), 6–10 років (33.3%), більше 10 років (25%).

Для емпіричного дослідження нами було обрано комплекс методик: методика HADS (Госпітальна шкала тривоги і депресії): оцінює рівень тривожності й депресії, методика PSS-10 (Шкала сприйманого стресу): визначає рівень суб'єктивного стресу, SF-36 (Опитувальник якості життя): оцінює фізичне й психічне здоров'я, WCQ (Опитувальник копінг-стратегій): аналізує способи подолання стресу, Шкала психологічного благополуччя Ріфф, що оцінює позитивні аспекти психологічного функціонування.

В результаті проведеного емпіричного дослідження вище зазначеними інструментами нами було отримано наступні результати. Основними психоемоційними станами у осіб із важкими хронічними захворюваннями є наступні: тривога через невизначеність прогнозів, фінансові витрати, зміни у способі життя; депресія, пов'язана з відчуттям безнадії та втрати інтересу до життя; хронічний стрес через постійний тиск, пов'язаний із хворобою; емоційна нестабільність (перепади настрою, роздратованість); безсоння, викликане болем, тривогою або депресією; зниження самооцінки через фізичні обмеження. При цьому важливими факторами впливу виступають характер

захворювання; рівень соціальної підтримки (родина, друзі, медичний персонал); доступ до якісного лікування та психологічної допомоги.

Висновки. Підсумовуючи результати аналізу психологічних особливостей осіб з різними типами хронічних захворювань, можна зробити наступні висновки:

- психоемоційний стан пацієнтів з хронічними захворюваннями характеризується підвищеними рівнями тривоги, депресії та стресу, а також зниженими показниками якості життя та психологічного благополуччя;

- існують значні відмінності у психологічних профілях пацієнтів з різними типами хронічних захворювань, що підкреслює необхідність індивідуалізованого підходу до психологічної підтримки;

- ключовими факторами, що впливають на психологічну адаптацію до хронічного захворювання, є копінг-стратегії, соціальна підтримка, особистісні характеристики (оптимізм, резильєнтність), когнітивні фактори (сприйняття хвороби, самоефективність), а також фізичні симптоми захворювання;

- важливу роль у психологічній адаптації відіграють такі фактори як духовність, фізична активність, творча діяльність, якість сну, харчова поведінка та фінансовий стрес;

- психологічні інтервенції, спрямовані на розвиток адаптивних копінг-стратегій, підвищення резильєнтності, покращення навичок емоційної регуляції та розвиток самоспівчуття, можуть бути ефективними у покращенні психологічного благополуччя пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Проведене дослідження демонструє складність та багатогранність психологічних особливостей пацієнтів з різними типами хронічних захворювань, підкреслюючи необхідність комплексного та індивідуалізованого підходу до психологічної підтримки та лікування. Розуміння цих особливостей може допомогти у розробці більш ефективних стратегій психологічної допомоги, спрямованих на покращення якості життя та психологічного благополуччя пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Список використаних джерел:

1. Аршава І.Ф. Аспекти імпліцитної діагностики емоційної стійкості людини: моногр. / І.Ф. Аршава, Е.Л. Носенко. Дніпро : Вид-во ДНУ, 2008. 468 с.
2. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини: операціоналізація феномену та засоби діагностики. Матеріали науково–практичної конференції: «Психотерапія, медична психологія і гранична психіатрія в системі надання медичної допомоги». Харків, 2008. С. 28–29.
3. Бенюк К. Як війна впливає на ментальне здоров'я українців та чи станемо ми хворим суспільством. URL: <https://espresso.tv/psikhoterapevtka> (датазвернення: 25.12.2022).
4. Бохонкова Ю.О., Кім О.В. Формування захисних реакцій у психолога та професійне вигорання. Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. Сєверодонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2019. № 2 (49), 2019. С. 170–181.
5. Варава, Л.А. Аналіз проблеми категорії «переживання» і компонентів дослідження. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7. Вип. 39. С. 48–56.
6. Васьківська С.В. Побудова консультативного діалогу з людиною обтяженою психосоматичними проблемами. Психологічні стратегії в освітньому просторі наукових праць. Психологічні науки. Вип.1. Київ: КМІУВ ім. Б. Грінченка, 2000. С. 25–31.
7. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1272>
8. Герман Л. В. Основні стресові реакції людини в умовах війни. Збірник тез всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму, 2022. № 139. С. 139–141.
9. Гоулман Д. Емоційний інтелект. Київ :Vivat, 2019. 512 с.
10. Грузинська І.М. Проблема емоційного реагування на стресові ситуації в умовах воєнного стану. Київ. *Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія*: зб. наук.пр. 2022. Вип. 2(21). С. 97–107. URL: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/59158>.

ОПТИМІЗАЦІЯ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПРАВООХОРОНЦІВ ЯК НАПРЯМ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

Гельбак А. М.

Постановка проблеми. Питання психологічної реабілітації набуває все більшого значення у сфері психологічної підтримки працівників сектору безпеки України, які безпосередньо працюють в екстремальних та критичних ситуаціях. Війна посилила екстремальні елементи професії поліцейського. Всі правоохоронні органи України збирають докази воєнних злочинів. До них відносяться катування, зґвалтування та вбивства цивільних осіб. Поліцейські операції під час війни стали частиною потужного юридичного фронту для притягнення до відповідальності російських військових злочинців, які порушили фундаментальні права людини, проголошені цивілізованим міжнародним співтовариством. У цьому контексті реабілітаційні психологічні заходи, спрямовані на підтримку та відновлення психічного здоров'я і збереження цілісності особистості поліцейських, мають велике значення для майбутніх офіцерів поліції.

Важливою умовою психологічного супроводу та реабілітації поліцейських є цілеспрямоване формування та розвиток їх адаптаційного потенціалу. Адаптаційні можливості особистості поліцейських дозволяють Національній поліції України діяти в найбільш екстремальних і критичних ситуаціях, наприклад, під час участі в деокупації українських населених пунктів, де існує високий ризик для життя людей та обмеженість ресурсів. Це дозволяє правоохоронцям швидко адаптуватися до мінливої оперативної обстановки та знаходити ефективні рішення у складних ситуаціях.

Метою статті є аналіз умов оптимізації адаптаційного потенціалу поліцейського як одного з напрямів психологічної підтримки та реабілітації в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Розгляду різних аспектів цієї проблематики присвячено роботи низки українських дослідників: І. Бринзи, М. Буданова, С. Кравчук, О. Кокуна, Є. Варбан, М. Галич, О. Тимченка, Т. Титаренко.

У теоретичному контексті аналізу адаптаційного потенціалу особистості М. Буданов аналізує феномен індивідуальної пружності, ступінь якої визначають за такими характеристиками:

- самооцінка (як самоповага, віра в себе);
- сподівання на власні сили (незалежність, автономія, самостійність);
- соціальна чуйність (дає змогу людині чи групі взаємодіяти з оточенням, турбуватися про інших, допомагати у складних життєвих ситуаціях) [1].

Адаптаційний потенціал безпосередньо пов'язаний з основними психофізіологічними процесами та механізмами активації. В даному випадку під адаптаційним потенціалом розуміють здатність організму до пристосувальних перебудов. Адаптаційні можливості також пов'язані з поняттям надійності, яке визначає підтримку нормальної життєдіяльності організму під впливом різних факторів зовнішнього середовища, досягнутий рівень фізичного і нервово-психічного розвитку і ступінь гармонійності, а також ступінь реактивності і стійкості організму до різних впливів. Адаптаційний потенціал людини (в соціально-психологічному сенсі) закладається в дитинстві, в процесі розвитку особистості, в досвіді взаємодії з різними людьми і групами, в досвіді успішної і неуспішної поведінки в нестандартних ситуаціях. Він проявляється лише в реальних життєвих ситуаціях і безпосередньо пов'язаний з рівнем здоров'я людини. Існує обґрунтована думка, що рівень адаптаційного потенціалу кожної людини відображає рівень розвитку суспільства в цілому, соціальних відносин, економіки, науки і культури. Слід також погодитися з тим, що адаптаційні можливості людини не є безмежними [2].

Згідно з емпіричними дослідженнями науковців, для оптимізації адаптаційного потенціалу особистості необхідні наступні умови:

- 1) позитивне ставлення до себе, знання і прийняття різних характеристик, як позитивних, так і негативних, а також позитивна оцінка свого минулого;
- 2) відчуття постійного розвитку, відкритість до нового досвіду, реалізація власного потенціалу, бачення себе та своєї поведінки як таких, що змінюються на краще з часом, особистісні зміни у відповідь на власні знання та досягнення;
- 3) віра в ефективність власних дій; оптимізм щодо власних досягнень; оптимістичні сценарії розвитку подій;
- 4) здатність керувати середовищем, контролювати зовнішні дії та ефективно використовувати наявні можливості;
- 5) зменшення психічної втоми та емоційної нестабільності;
- 6) інтерес до навколишнього світу, відсутність відчуття «перевтоми» та задоволеність життям загалом [3].

Висновки. Таким чином, оптимізація адаптаційного потенціалу правоохоронців є одним з ефективних засобів психологічної підтримки та реабілітації, що, в свою чергу, є важливим для збереження людського потенціалу професійної діяльності Національної поліції України в умовах війни.

Список використаних джерел:

1. Буданова М. Воєнний стан і можливі трансформації особистості поліцейського. *Юридична психологія*. 2023. № 1 (32). С. 79-85.
2. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: Монографія. К. Міленіум, 2004. 265 с.
3. Кравчук С. Л. Стратегії розвитку та підтримання психологічної пружності особистості, родини, громади. Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд : матеріали Всеукр. круглого столу (Київ, 7 квітня 2022 р.) / за наук. ред. М. Слюсаревського, С. Чуніхіної, Л. Найдьоновой. Київ : Талком, 2022. С. 17-21.

ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ВПО

Гнатюк О. С.

Науковий керівник: *Афанасьєва Н. Є., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)*

Актуальність дослідження. Високий рівень стресогенності сучасних умов життєдіяльності людини позначається на всіх сферах її реалізації. Стрес-фактори спонукають до розвитку та формування стресостійкості особистості. Збройна агресія та швидкоплинний ритм інформаційно-комунікативного суспільства потребують високого рівня самоорганізації та фрустраційної толерантності. Ненормативна криза мотивує людину до знаходження смислу життя в надскладних ситуаціях. У небезпечних умовах життєдіяльності людина має вміти себе захистити.

Вивчення емоційних станів людини під впливом стресогенних ситуацій здійснювалось закордонними та вітчизняними науковцями, зокрема, у межах біохімічних, фізіологічних та психологічних досліджень, в контексті вивчення стресу, емоційної стійкості та стресостійкості, резильєнтності та копінг-поведінки. Так, фундаментальними роботами з вивчення стресу є праці В. Озера, Г. Сел'є, Л. Мьорфі, Р. Лазаруса, С. Фолкман. Серед сучасних вітчизняних дослідників стресу варто відзначити Л. Наугольника, О. Даниляка, С. Маринець, О. Заячківську, М. Кудінову, І. Гаврілець, О. Кокуна, Т. Цигульську та ін. Водночас, методики боротьби зі стресом та інноваційні програми підвищення стресостійкості особистості досліджувались В. Розовим, С. Богдановим, Ю. Михальською та ін. Емоційна стійкість та стресостійкість є об'єктом досліджень І. Аршави, О. Чебикіна та І. Павлової, С. Ізюмової, В. Пономаренка та П. Зільбермана, О. Ковальова та Я. Рейковського, В. Корольчук, С. Герасіної, О. Кравцової, М. Білової, В. Крайнюк, К. Назаренко, Я. Овсяннікової, Ю. Шарана та ін.

Особливо актуальними в контексті психічного здоров'я в умовах сучасності є вивчення впливу засобів підвищення стресостійкості ВПО, зокрема в процесі надання психосоціальної підтримки.

Детермінанти стресостійкості особистості нами вивчено шляхом аналізу взаємозв'язків характеристик зовнішніх, або стрес-факторів і внутрішніх детермінантів - психологічних станів і властивостей особистості. Зовнішні детермінуючі чинники стресостійкості особистості пропонуємо розглядати як небезпечні для життя і здоров'я умови. До внутрішніх детермінантів стресостійкості віднесено вроджені характеристики темпераменту людини, рівень особистої стабільності; відсутність напруженості, тривожності й психопатологічної симптоматики; рівень загального інтелекту; психодинамічні властивості.

Внутрішньо переміщені особи переживають значний стрес та психологічні труднощі під час міграції та перебування у новому середовищі, які пов'язані із втратою житла, роботи, кола спілкування, стабільності і комфорту, а також невпевненістю у майбутньому. Психологічна підтримка має потенціал для поліпшення психологічного стану ВПО. Соціальна підтримка сприяє налагодженню комунікації між людьми, адаптації та інтеграції ВПО в громаді.

Визначення рівню стійкості до стресів опитуваних здійснювалось за тестом «Бостонський тест на стресостійкість»; для діагностики деяких важливих властивостей особистості нами було використано Фрайбурзький особистісний опитувальник (Freiburg Personality Inventory, FPI); для більш глибокого розуміння особливостей та характеристик копінг-поведінки було проведено дослідження за допомогою опитувальника - Копінг-тесту Р. Лазаруса, С. Фолкман в адаптації Т.Л. Крюкової, Е.В. Куфтяк, М.С. Замишляєвої, додатково стандартизований в НДПНІ ім. В.М. Бехтерева під керівництвом Л.І. Вассермана та опитувальника «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла (SACS).

За допомогою «Бостонського тесту на стресостійкість» був досліджений рівень стресостійкості ВПО. У дослідженні брали участь 60 внутрішньо переміщених осіб різного віку: 32 жінки та 28 чоловіків.

Результат вказує на середній рівень стресостійкості. Це означає, що досліджувані, ймовірно, здатні справлятися з певними рівнями стресу, проте можуть відчувати труднощі в умовах більш високого навантаження або тривалого впливу стресових факторів. Вони можуть використовувати як активні стратегії подолання стресу, так і пасивні, залежно від конкретної ситуації. Тобто, людина може функціонувати досить ефективно в нормальних умовах і в помірно стресових ситуаціях. Однак у випадку підвищеного стресу або його тривалого впливу можуть виникати емоційні або фізичні проблеми. Вона здатна справлятися з більшістю викликів, але може відчувати потребу в додатковій підтримці або ресурсах для подолання стресових подій, таких як внутрішнє переміщення. Цей рівень стресостійкості може свідчити про те, що люди, які переживають переміщення та пов'язані з ним труднощі (зміна місця проживання, втрати, соціальні та економічні труднощі), здатні справлятися з основними викликами, але можуть бути вразливими до накопичуваного стресу. Для таких осіб може бути корисною психологічна підтримка або тренінги для підвищення стресостійкості.

Дослідження Н. О. Марута, Т. В. Панько, Г. Ю. Каленська та інших підкреслюють важливість стресостійкості для внутрішньо переміщених осіб [2]. Вони показали, що стресостійкість є одним із ключових факторів адаптації до нових умов. Люди з середнім рівнем стресостійкості здатні справлятися з викликами, але потребують більше ресурсів для підтримки в умовах тривалого стресу.

Також дослідження М. М. Шпак вказують на те, що стресостійкість є важливим компонентом психологічної адаптації до травматичних подій, зокрема таких, як переміщення через військові конфлікти [4]. Він визначив, що середній рівень стресостійкості може бути достатнім для більшості людей, але вимагає підтримки у випадках довготривалого стресу.

Рекомендується впроваджувати програми психосоціальної підтримки для внутрішньо переміщених осіб, щоб покращити стресостійкість, допомогти їм справлятися зі стресовими ситуаціями та зменшити можливі наслідки психологічних навантажень. Важливо також враховувати, що зниження стресу та зміцнення емоційних ресурсів допоможуть зменшити ризики вигорання та емоційного виснаження.

Результати дослідження можуть служити основою для подальших заходів, спрямованих на покращення життя ВПО, які переживають стрес від переміщення та соціальними працівниками у психодіагностичній та консультативній діяльності. Наукові результати можуть бути використані в академічному середовищі для ознайомлення студентів з механізмами стресу та методами формування стресостійкості у ВПО.

Список використаних джерел:

1. Кравцова О. К. Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. *Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 7. С. 98–117.
2. Марута Н. О., Панько Т. В., Каленська Г. Ю., Колядко С. П., Явдак І. О., Волкова С. О. Фактори психічної травматизації у внутрішньо переміщених осіб: їх структура та динаміка у часі. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2020. № 1. С. 120–127.
3. Меленчук Н. І., Синенко О. І. Адаптивні можливості осіб з різним рівнем життєстійкості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Т. 34(73), № 2. С. 6–12.
4. Шпак М. М. Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. *Габітус*. 2022. Вип. 39. С. 199–203.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

Зайцева О. А.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. В умовах війни проблема професійного вигорання серед медичних працівників набуває особливої актуальності. Військові дії не лише призводять до значного збільшення навантаження на систему охорони здоров'я, але й створюють постійний стресовий фон, що сприяє виснаженню ресурсів та зниженню рівня мотивації медиків. Зростання кількості пацієнтів з важкими пораненнями та психологічними травмами створює високий ризик емоційного вигорання та погіршення якості медичних послуг, що надаються. У зв'язку з цим важливо аналізувати фактори, що спричиняють вигорання, і розробляти дієві методи профілактики.

Виклад основного матеріалу. Дослідження професійного вигорання, такі як роботи К. Маслач, М. Пайнса та Д. Шафелі, вказують на цей феномен як на складний психофізіологічний процес, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження професійних досягнень [1]. Вітчизняні дослідники, такі як С. Д. Максименко та В. Ф. Моргун, підкреслюють, що професійне вигорання є однією з основних причин зниження якості медичних послуг в умовах високого стресу, що виникає в екстремальних ситуаціях, таких як війна [4, 5].

Згідно з дослідженням, проведеним серед 60 медичних працівників, було виявлено кілька основних факторів, які сприяють розвитку вигорання, а саме:

1. Конфліктні ситуації з пацієнтами. Медичні працівники зазначають, що часто стикаються зі стресовими ситуаціями, коли пацієнти або їхні родичі виявляють надмірні вимоги, а іноді й агресію. Це додає до емоційного

навантаження, особливо в умовах обмежених ресурсів і високого рівня тривожності серед пацієнтів.

2. Важкий стан пацієнтів. Робота з пацієнтами у критичних станах вимагає швидкого реагування і значного фізичного та емоційного напруження. Постійний контакт з важкохворими пацієнтами може призводити до виснаження через відчуття безсилля або неможливості надати належну допомогу в деяких випадках.

3. Відсутність підтримки з боку колег та керівництва. Недостатня підтримка з боку керівництва та колег створює відчуття самотності у медичних працівників, що посилює стресові навантаження. Це особливо помітно під час військових дій, коли обсяг роботи суттєво зростає, а можливість отримати емоційну або професійну допомогу обмежена.

4. Особисті проблеми поза роботою. Особисті складнощі, зокрема конфлікти в сім'ї, фінансові труднощі або інші стресові фактори, також негативно впливають на психоемоційний стан медичних працівників. Такі проблеми можуть ускладнювати справляння з професійними викликами та посилювати вигорання.

Ефективними підходами до профілактики вигорання, на нашу думку, можуть бути:

1. Організація психологічної допомоги та консультацій. Важливим компонентом профілактики вигорання є систематична психологічна підтримка. Це може включати організацію груп підтримки, регулярні консультації з психологами та доступ до професійної психотерапії. Зокрема, когнітивно-поведінкові методи дозволяють зменшити симптоми стресу та виснаження, сприяючи відновленню психічної стійкості.

2. Впровадження раціональних режимів роботи та відпочинку. Щоб уникнути накопичення втоми, необхідно оптимізувати графіки роботи медичних працівників, забезпечуючи регулярні перерви для відпочинку та відновлення сил. Важливим є впровадження ротації персоналу, що дозволяє зменшити навантаження і покращити загальний стан працівників [2].

3. Навчання управлінню стресом. Надання медичним працівникам можливостей для розвитку навичок стрес-менеджменту є важливим для профілактики вигорання. Це включає тренінги з технік дихання, медитації, релаксації та інших інструментів саморегуляції, що допомагають формувати адаптивні стратегії подолання стресу.

4. Покращення умов праці та забезпечення безпеки. Зменшення фізичних і емоційних ризиків, пов'язаних із виконанням професійних обов'язків, може значно знизити рівень стресу. Забезпечення працівників необхідними ресурсами, такими як медикаменти та обладнання, а також створення безпечних і комфортних умов роботи є важливим аспектом профілактики вигорання.

Висновок. Професійне вигорання медичних працівників під час війни – це складна проблема, яка потребує комплексного підходу. Впровадження ефективних профілактичних заходів, таких як психологічна підтримка, оптимізація робочого графіка та навчання навичкам управління стресом, сприятиме зменшенню проявів вигорання та покращенню якості медичних послуг в умовах високих навантажень. (3)

Список використаних джерел:

1. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
2. Pines, A., & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference between workers in the emergency services and nurses. *Journal of Managerial Psychology*, 20(6), 558-568.
3. Максименко С. Д. Психологія професійного вигорання: український досвід. *Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка*, 2022.
4. Моргун В. Ф. Психологічні механізми професійного вигорання у медичних працівників. *Практична психологія та соціальна робота*, 2021.

АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Корінна Т. М.

Науковий керівник: Лапишова Н. С., кандидат психологічних наук, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Гуманітарні організації відіграють критичну роль в Україні під час війни, надаючи вкрай важливу допомогу населенню та медичним закладам, психологічну та психосоціальну підтримку, у тому числі підтримку постраждалим від гендерно-зумовленого насильства під час війни; забезпечуючи постраждале населення продуктами харчування, засобами гігієни та санітарії, прихистком, грошовими коштами тощо. Особливо в умовах постійної загрози життю, регулярних обстрілів, активних бойових дій, ці організації стають чи не основним джерелом виживання для мільйонів українців, що втратили свої домівки чи знаходяться в зонах ризику. За даними UNOCHA (Управління ООН з координації гуманітарних питань (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs)), в Україні діють близько 200 гуманітарних організацій, що допомагають населенню у різних сферах [9]. Серед найвідоміших гуманітарних організацій в Україні — Міжнародний Медичний Корпус (IMC), ООН, Товариство Червоного Хреста України, CARE International, World Food Programme, Doctors Without Borders, UNHCR, Save the Children, Mercy Corps, NRC (Норвезька рада у справах біженців), Médicos del Mundo (Лікарі світу), ACTED, тощо.

Працівники гуманітарних організацій, що функціонують в Україні, стикаються зі складними викликами, включаючи високу відповідальність, зміни в оперативних умовах, нестабільну ситуацію на фронті та необхідність швидко адаптуватися до нових обставин. Їх робота передбачає постійну взаємодію з травмами, болем і втратами людей, яким вони допомагають. У деяких регіонах гуманітарні місії є єдиним джерелом підтримки, що збільшує навантаження на

їх фахівців. Невизначеність, небезпека, дефіцит ресурсів і персоналу, а також постійний стрес і тривога призводять до фізичного та емоційного виснаження, підвищують ризик вигорання, що робить їх психологічну підтримку критично важливою для ефективної роботи всієї галузі [5].

В умовах постійного стресу та дистресу, який супроводжує гуманітарну діяльність, люди часто використовують захисні стратегії, що лише тимчасово знижують напругу, наприклад, уникання, емоційне відсторонення або придушення емоцій. Нерідко має місце зловживання алкоголем та іншими речовинами через хронічний стрес і травматичні переживання. Такі стратегії є неефективними, не сприяють вирішенню проблеми та довгостроковому зниженню тривожності чи стресу, а навпаки, посилюють симптоми емоційного виснаження та демотивацію та можуть призвести до вигорання [3].

У своїй роботі "Психологічні аспекти роботи гуманітарних працівників", О. Певцов наголошує на важливості врахування індивідуальних психологічних характеристик та станів гуманітарних працівників для застосування комплексного підходу до розробки інтервенцій та надання ефективної психологічної підтримки для покращення їх психологічного благополуччя [2].

Постійне перебування у стані стресу активує механізми тривожності, що виснажує фізичні та психологічні ресурси, знижує здатність до відновлення і посилює симптоми емоційного вигорання. За словами К. Масlach, вигорання виникає тоді, коли стрес стає хронічним, і люди не мають можливості ефективно адаптуватись до викликів, з якими зустрічаються [1]. Без належних ресурсів та підтримки працівники гуманітарних організацій поступово втрачають здатність витримувати та опановувати навантаження, що призводить до виснаження, зниження продуктивності та емоційної відстороненості

Дослідження вказують, що високий рівень тривожності суттєво впливає на зниження когнітивної та емоційної функції працівників [4]. Стрес підвищує рівень кортизолу, що пов'язаний із порушеннями сну, концентрації та психоемоційною нестабільністю. Наприклад, Н. Selye відзначає, що тривалий

стрес може спричиняти порушення в роботі системи адаптаційних механізмів, що відповідають за збереження стійкості та психічного здоров'я [8].

Адаптаційні механізми — це внутрішні та зовнішні ресурси людини, що допомагають долати стрес і підтримувати психологічну стійкість [6]. Серед них особливо важливі такі, як соціальна підтримка, професійна психосоціальна допомога, стратегічне управління стресом, релаксація, когнітивна реструктуризація та багато інших. Ефективність адаптаційних механізмів може значно знижуватись у випадку, коли тривожність і стрес залишаються невирішеними протягом тривалого часу, оскільки це призводить до подальшого виснаження і загострення симптомів вигорання.

На думку D. Holman, системна робота з адаптаційними механізмами та впровадження стратегій керування стресом значно знижує ризики вигорання, що підвищує загальну продуктивність і психологічне благополуччя працівників гуманітарної сфери [7].

У 2024 році, на третьому році повномасштабної війни, дослідження ознак емоційного вигорання у працівників гуманітарних організацій, які працюють в Україні, є надзвичайно актуальним з кількох причин. По-перше, війна та постійна загроза життю, безпекові виклики і емоційне навантаження, пов'язані з роботою в кризових умовах, створюють підґрунтя для розвитку вигорання у багатьох гуманітарних працівників, роль яких саме зараз є дуже важливою. Адже вони постійно взаємодіють з вразливими групами населення, які пережили травматичні події, стикаються з хронічним стресом, тривожністю, надмірним почуттям відповідальності та необхідністю бути підтримкою для тих, кому вони надають допомогу.

По-друге, дослідження впливу тривожності та стресу на рівень емоційного вигорання є важливим для розробки ефективних програм профілактики. Розробка програм попередження емоційного вигорання та заходів для подолання його наслідків, що передбачатимуть використання внутрішніх ресурсів та адаптаційних механізмів, дозволить створити ефективну систему підтримки для працівників гуманітарних організацій. Такі програми

сприятимуть підвищенню психологічної стійкості персоналу і забезпечуватимуть їхню довгострокову продуктивність, що є надзвичайно важливим в умовах тривалої війни та постійного стресового навантаження.

Список використаних джерел:

1. Масlach К. Емоційне вигорання. Як перестати вигоряти на роботі та отримувати задоволення від життя. Київ: Наш Формат, 2021. 320 стор.
2. Певцов О. Психологічні аспекти роботи гуманітарних працівників. Вісник психологічних досліджень, 2020, № 12, с. 45-59.
3. Antonovsky, A. Health, Stress, and Coping. San Francisco: Jossey-Bass, 1979, 255 pages.
4. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior, vol. 24, 2007, pp. 385-396.
5. Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. Coping Strategies in Humanitarian Settings: A Psychological Perspective on Burnout and Well-being. International Journal of Stress Management, vol. 27, no. 3, 2020, pp. 300-315.
6. Holman, D., et al. Systematic Approaches to Coping Mechanisms in Stressful Humanitarian Work Environments. Journal of Humanitarian Affairs, vol. 28, 2020, pp. 287-309.
7. Holman, D., et al. Coping Strategies in High-Stress Humanitarian Work: Impact on Burnout and Resilience. Psychological Services, vol. 30, 2020, pp. 500-520.
8. Selye, H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill, 1956, 324 pages.
9. UN OCHA. Humanitarian Operations in Ukraine: 2023 Report. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2023. URL: <https://www.unocha.org>

ЗВ'ЯЗОК МІЖ ТИПОМ ТЕМПЕРАМЕНТУ ЛЮДИНИ І ЇЇ ЗДАТНІСТЮ ДО АДАПТАЦІЇ

Куксіна М.В.

Науковий керівник: Короцінська Ю.А., старший викладач кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Війна в Україні призвела до масового переміщення населення. Втрата дому, соціальних зв'язків та звичного способу життя призводить до значних психологічних проблем внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Незважаючи на численні дослідження, присвячені проблемам ВПО, питання впливу

темпераменту на їхню адаптацію залишається недостатньо вивченим. Це дослідження заповнює цю прогалину, пропонуючи новий підхід до розуміння психологічних механізмів адаптації. Припускаємо, що темперамент та інші психофізіологічні показники можуть суттєво впливати на особливості адаптації ВПО до нових умов життя: можливі труднощі, тривалість, спроможність переносити дистрес та фрустрації тощо.

Дослідження соціально-психологічної адаптації вимагає чіткого визначення категорії «внутрішньо переміщені особи». Це люди, які були вимушені залишити свої домівки через збройні конфлікти, насильство, порушення прав людини або стихійні лиха [1;2].

Соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є предметом активних досліджень в Україні та за кордоном, зокрема в умовах війни. Проблеми, пов'язані з психологічним станом ВПО, розглядаються науковцями, такими як О. Шлягіна, Н. Палагіна, Т. Стефаненко, І. Алімова, Д.Александров. та ін. В. Леонтьєв вказує на важливість особистісних характеристик для ефективності адаптації [4;5; 6]. Ключовими чинниками успішної адаптації виступають підтримка з боку нової громади, родичів та індивідуальні характеристики, такі як темперамент, рівень тривожності, досвід попередніх переміщень [1;3]. Темперамент — це характеристика особистості, що стосується динамічних особливостей психічної діяльності, таких як ритм, темп і інтенсивність психічних станів [6; 7].

Кожен тип темпераменту має свої сильні і слабкі сторони, які впливають на те, як ми сприймаємо і долаємо стресові ситуації. Для внутрішньо переміщених осіб війна є сильним стресором, який викликає широкий спектр психологічних і фізіологічних реакцій. Тип темпераменту може значно впливати на те, як ВПО переживають цю травматичну подію і як вони адаптуються до нових умов життя.

При проведенні дослідження було використано три методики, які дозволяють виявити наявність залежності типу темпераменту та адаптаційних можливостей внутрішньо переміщених осіб в умовах війни: особистісний

опитувальник Айзенка (ЕРІ); методика діагностики нервово-психічної напруги Т. Немчина; методика діагностування соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд). Вибірку дослідження склали 72 внутрішньо переміщені особи віком від 25 до 45 років, що дозволило дослідити специфіку адаптації цієї вікової групи.

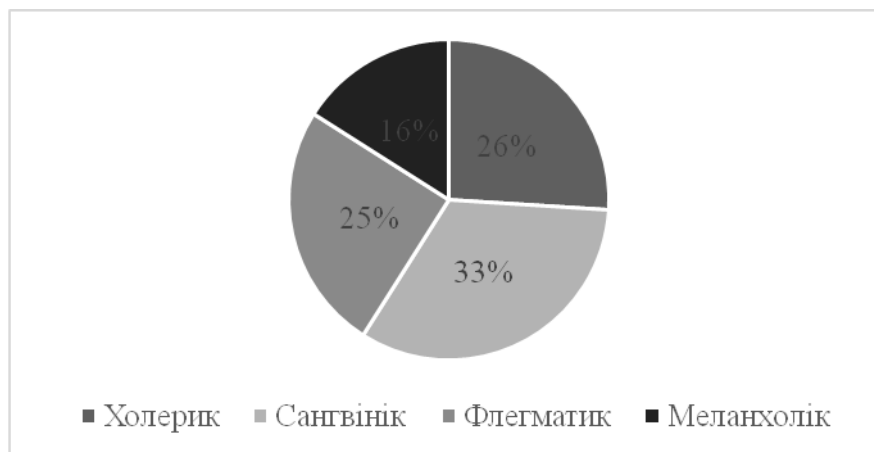


Рис.1. Відсотковий розподіл досліджуваних за типами темпераменту (за методикою Айзенка)

На основі отриманих результатів за методикою особистісний опитувальник Айзенка, більшість учасників дослідження (53%) виявили себе як екстраверти, що свідчить про їхню відкритість, комунікабельність та орієнтацію на соціальні взаємодії. Значна частина респондентів (43%) продемонструвала високий рівень нейротизму, що вказує на емоційну нестабільність та схильність до переживань. Незважаючи на домінування екстравертів і людей з високим рівнем нейротизму, у вибірці представлені всі типи темпераменту за класифікацією Айзенка (рис. 1).

За результатами дослідження, проведеного за допомогою методики діагностики нервово-психічної напруги Т. Немчина встановлено, що найбільша група респондентів (38%) відчуває помірну нервово-психічну напругу, що свідчить про загальний стан стресу, пов'язаний з пережитими подіями війни та вимушеного переміщення. Майже третина респондентів (29%) демонструє надмірний рівень напруги, що вказує на гостру потребу в психологічній допомозі. 33% учасників дослідження демонструє низький рівень напруги, що свідчить про наявність у них ефективних механізмів подолання стресу.

За результатами методики діагностування соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд), було виявлено, що більшість учасників демонструють середній рівень адаптації (48%), високоадаптивні учасники складають 29%, низькоадаптивні учасники 23%.

Відповідно до шкал методики (рис. 2) ми отримали високі показники за шкалами "Інтернальність" та "Самосприйняття" у всіх групах, що підкреслює важливість внутрішньої мотивації та позитивної самооцінки для успішної адаптації. Здатність приймати інших (високий рівень за шкалою "Прийняття інших") є характерною для високоадаптивних учасників і свідчить про важливість соціальних навичок для ефективної адаптації. За шкалою "Емоційна комфортність" у високоадаптивній групі спостерігається середній рівень, що вказує на здатність до емоційної регуляції, але також і на можливість переживати стресові ситуації. У низькоадаптивній групі високий рівень емоційної комфортності може бути компенсаторним механізмом, що маскує внутрішні конфлікти.

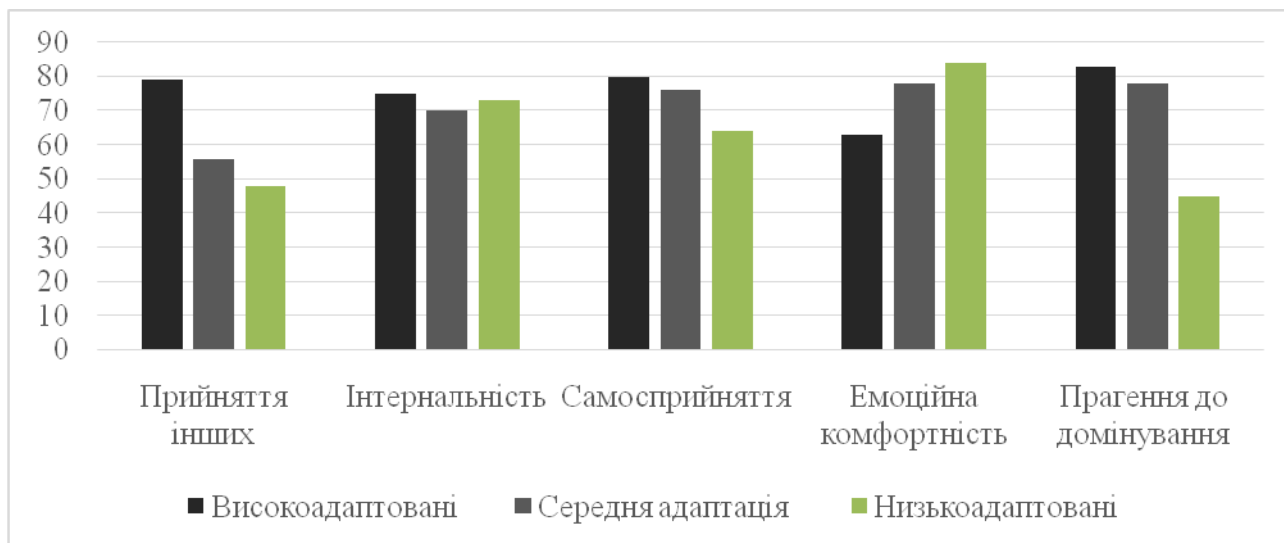


Рис. 2. Розподіл показників за методикою «Діагностика соціально-психологічної адаптації»

Аналіз результатів за шкалами методики «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (автори К. Роджерс і Р. Даймонд) в контексті типів темпераменту виявляє значні відмінності у соціально-психологічній адаптації респондентів (табл. 1). Тип темпераменту справляє суттєвий вплив на

соціально-психологічну адаптацію. Холерики і сангвініки демонструють високі показники за прагненням до домінування, що може сприяти їхній кращій соціальній адаптації.

Натомість меланхоліки мають значні труднощі, зокрема в самооцінці та емоційній комфортності. Високі показники інтернальності у меланхоліків вказують на їхню здатність до саморефлексії, однак це не компенсує низьку самооцінку та емоційний дискомфорт. Флегматики, хоча й мають високу відкритість, показують низьку самооцінку, що може негативно впливати на їхню адаптацію. Підтримка позитивної самооцінки та емоційної комфортності є критично важливою для покращення адаптаційних можливостей респондентів, особливо для тих, хто має низькі показники в цих аспектах.

Таблиця 1

Середні показники за шкалами методики «Діагностика соціально-психологічної адаптації» відповідно до типу темпераменту

	Прийняття інших	Інтернальність	Самосприйняття	Емоційна комфортність	Прагнення до домінування
Холерик	46,7	49,3	59,1	32,6	64,3
Сангвінік	59,8	53	61,8	40,1	62,1
Флегматик	65	71,8	48	53,6	49
Меланхолік	43,3	74,2	38,8	29,4	47,4

Провівши кореляційний аналіз залежності здатності до адаптації від типу темпераменту у внутрішньо переміщених осіб на основі методики «Діагностика соціально-психологічної адаптації», були виявлені значні відмінності між різними типами темпераменту, які можуть суттєво впливати на адаптаційні можливості:

1) Холерики ($r = 0,62$): Середня позитивна кореляція, що свідчить про помірний зв'язок між типом темпераменту та адаптацією.

- 2) Сангвініки ($r = 0,73$): Сильна позитивна кореляція, що підтверджує їхню високу здатність до адаптації.
- 3) Флегматики ($r = 0,46$): Середня позитивна кореляція, що вказує на помірний зв'язок.
- 4) Меланхоліки ($r = -0,85$): Сильна негативна кореляція, що означає, що зі зростанням числового значення типу темпераменту адаптація, як правило, знижується. Це підтверджує, що меланхоліки мають серйозні труднощі в адаптації.

Висновок. Дослідження підтверджує, що тип темпераменту значно впливає на рівень соціальної адаптації. Сангвініки демонструють найвищий рівень адаптації, тоді як меланхоліки - найнижчий. Більшість учасників дослідження відчувають помірний або високий рівень стресу, що свідчить про вплив травматичних подій на їхнє психологічне здоров'я. Результати підкреслюють важливість врахування типу темпераменту при розробці програм підтримки для внутрішньо переміщених осіб, оскільки адаптаційні можливості можуть суттєво варіюватися в залежності від особистісних характеристик. Дослідження також відкривають нові перспективи для подальших наукових пошуків. Зокрема, доцільно вивчати довгострокові наслідки дезадаптації, розробляти більш деталізовані та ефективні програми профілактики цього явища.

Список використаних джерел:

1. Вишньовський В. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів. *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки: Матеріали II Міжнародної наукової конференції*; Тернопіль, 2022. С. 3–5.
2. Волошин С. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»: серія «Психологія»*. 2019. № 9. С. 73–76.
3. Дмитрієва С. М., Максимець С. М., Бутузова Л. П., Дубравська Н. М., Фриз І. В., Сидоренко Н. І., Стахова О. О., Мачушник О. Л. Особистість: практичні засади вивчення. Том 2. Навчально-методичний посібник. Житомир: Видавництво ЖДУ ім. І. Франка, 2017. 330 с.
4. Луканська Г. Проблема вимушених переселенців: потрібна довгострокова стратегія. *Голос України*. 2015. С. 32–38.

5. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ: Видавництво ТОВ "КММ", 2006. 240 с.
6. Мясоїд П. А. Загальна психологія: навчальний посібник. Київ: Вища школа, 2004. 487 с.
7. Пилипенко Н. Мотиваційні механізми професійної адаптації особистості. *Соціальна психологія*. 2008. С. 131–136.
8. Рижаківа В. І. Психологічні особливості процесу адаптації вимушено переселених осіб до нового середовища проживання. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: Збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції* Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2022, С. 124–127.

АКТУАЛІЗАЦІЯ ЖИТТЄВИХ РЕСУРСІВ ЖІНОК, ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ, ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

**Омельницька С.О.,
Прокоф'єва О.О.**

Актуальність дослідження. З повномасштабним вторгненням росії в Україну 24 лютого 2022 р. збільшилась чисельність внутрішньо переміщених осіб (далі - ВПО) порівняно з 2014 роком. Виклики, спричинені такими подіями, призвели до того, що у значної кількості ВПО виникли проблеми, які вони не можуть вирішити самостійно, і все це сильно вплинуло на психічне та фізичне здоров'я, зокрема, жінок та призвело до втрати життєвих ресурсів, тобто тих життєвих опор, які присутні в характері людини і дозволяють реалізовувати свої основні потреби в житті, безпеці, здоров'ї, самореалізації тощо.

Одним з видів психологічної допомоги в складних життєвих ситуаціях є арттерапія. Травматичні події, пов'язані з повномасштабним вторгненням, і хронічними стресовими станами жінок ВПО – це неначе розрив тканини, однак арттерапія має великий потенціал ресурсів для відновлення [1]. Саме тому з'явилась необхідність більш детально дослідити можливості актуалізації життєвих ресурсів жінок ВПО засобами арттерапії.

Метою нашого дослідження було встановлення передумов відновлення життєвих ресурсів жінок та розробка арттерапевтичного тренінгу для актуалізації життєвих ресурсів жінок ВПО. В нашому дослідженні ми з'ясували роль психологічних ресурсів у подоланні складних життєвих ситуацій та встановили шляхи їх актуалізації; визначили психологічні особливості жінок-внутрішньо переміщених осіб; провели психодіагностичне дослідження життєвих ресурсів жінок ВПО та розробили дводенний арттерапевтичний тренінг для відновлення життєвих ресурсів у жінок ВПО; проаналізували його ефективність.

Виклад основного матеріалу. На етапі психодіагностичного дослідження ми застосовували: опитувальник самодіагностики типу поведінки В.В.Бойка [2], методику «Толерантність до невизначеності» (С. Баднер, адаптація Г.У. Солдатової), опитувальник психологічної ресурсності особистості О. Штепи [4], опитувальник «Копінг-стратегії» Лазаруса [3], тест життєстійкості С. Мадді та авторський опитувальник для оцінки рівня знань жінок ВПО про арт-терапію. Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі ГО «Інноваційна дія» у м. Вінниця упродовж 2023-2024 рр. Для дослідження було залучено 30 жінок 29-65 років, які були вимушено переміщені з Харківської, Херсонської, Донецької та Запорізької областей.

За результатами проведеного дослідження та з урахуванням поставлених завдань нами було зроблено наступні висновки:

- більшість жінок ВПО мають середній показник толерантності до невизначеності (70,5%), що свідчить про те, що в різних ситуаціях вони ведуть себе по-різному, для них характерне поєднання як толерантних, так і інтолерантних рис;
- більшість (60%) мають середній рівень ресурсності, респонденти здатні до саморозвитку, прагнуть до самоаналізу, автономності в прийнятті рішень;
- більшості респондентів притаманна поведінка, спрямована на втечу або уникнення проблеми, а також віра, як релігійний вимір чи фокусування на зростанні власної особистості;

- жінки ВПО відчують страхи, тривожність через невизначеність, безпорадність, не мають сил для самореалізації та навичок самодопомоги.

З метою практичного дослідження актуалізації життєвих ресурсів жінок ВПО засобами арттерапії нами було проведено дводенний тренінг «Як подбати про себе в складних життєвих ситуаціях за допомогою творчості». Група налічувала 30 осіб. На початку дослідження 28 з 30 жінок виявляли ознаки тривожності та напруги через зміну життєвих обставин, 43 % з них не мали достатнього уявлення про арттерапію та її можливості.

Нами було здійснено практичну апробацію розробленого тренінгу з дотриманням визначених організаційно-психологічних умов його застосування.

Під час тренінгу ми використовували техніки із таких напрямків арттерапії:

1. Ізотерапія. Робота з малюнком і метафорою. Основна мета ізотерапії – допомогти людині через малювання дістати із підсвідомості те, в чому вона не зізнається навіть сама собі. Іноді людина не підозрює про ті проблеми, що зберігаються в її несвідомому і заважають йому радіти життю.

2. Бібліотерапія. Робота з книгою і словом. Це метод лікує за допомогою спеціально підібраної літератури. Мета бібліотерапії полягає в нормалізації психічного стану клієнта.

3. Казкотерапія – є різновидом бібліотерапії. В цьому методі для роботи з дорослими та дітьми використовують казки, міфи, легенди.

4. Глинотерапія. Цей напрям роботи був спрямований актуалізувати динаміку внутрішнього світу та припрацювання тілесних затисків.

5. Терапія м'якою іграшкою - як різновид ігрової терапії. Його мета – через взаємодію з м'якою іграшкою та надання їй символічного значення, дозволити клієнту виразити свої емоції.

Це дало можливість респондентам структурувати свої знання про ментальне здоров'я, виявити власні сильні сторони та внутрішні ресурси, усвідомити відповідальність за свої емоції, думки та стани, відчувати тіло та його реакції на ситуації та слова, віднайти сенси, які рухають до життя. Також,

важливу роль у актуалізації життєвих ресурсів відігравала група, що стала тим середовищем, в якому учасниці відчували безпеку, підтримку та відновлення власних сил.

За результатами аналізу науково-методичної літератури було охарактеризовано способи актуалізації життєвих ресурсів особистості. Та визначено арттерапію як один із ефективних методів актуалізації життєвих ресурсів тому, що вона позитивно впливає на загальний психоемоційний стан та може ефективно використовуватися у процесі експрес-допомоги та самоцілення для жінок ВПО.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів використання арттерапії для актуалізації життєвих ресурсів жінок ВПО. **Перспектива подальшого дослідження** полягає в організації комплексного та системного впливу засобів арт-терапії для психологічної допомоги не лише жінкам ВПО, але й іншим категоріям населення, хто знаходиться в складних життєвих обставинах.

Список використаних джерел:

1. Гундербайло, Ю.Д. Арт-терапевтичні технології надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам // Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій: метод. рек. / НАПН України, Ін-т соц. та політ. психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький, 2017. С. 61–69.
2. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / Кляпець О.Я., Лазоренко Б.П., Лепіхова Л.А., Савінов В.В. К., 2009. 120 с.
3. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опитувальник способів подолання (адаптація методики WCQ) // Журнал практичного психолога. 2007. № 3 С. 93–112.
4. Штепа О.С. Опитувальник психологічної ресурсності особистості: результати розробки й апробації авторської методики // Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць. 2017. №39. С. 380–399.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ВПО ТА УКРАЇНСЬКИХ ЕМІГРАНТІВ

Попель С. В.

Науковий керівник: Афанасьєва Н. Є., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Психологічні наслідки вимушеної міграції, що викликані військовими діями, є однією з актуальних, болючих проблем сучасної України. Втрата житла, родинних й соціальних зв'язків, пережиті травматичні події та невизначеність майбутнього відчутно впливають на психічне здоров'я внутрішньо переміщених осіб (далі ВПО) та українських емігрантів. Вимушене переселення можна розглядати як багатовимірний кризовий процес, який виснажує людину, погіршує емоційне благополуччя та істотно впливає на здатність особистості до адаптації.

Попередні дослідження, зокрема роботи А. Коллі-Шамне та В. Старцевої підкреслюють, що вимушена міграція призводить до дезадаптації та викликає високий рівень стресу серед мігрантів [1]. О. Венгер та Ю. Мисула звертали увагу на психопатологічні симптоми, такі як тривожність і депресія, серед ВПО та емігрантів [2]. Роботи В. М. Педоренка показують, що у ВПО можуть розвиватися серйозні проблеми у психоемоційній сфері, включаючи стрес, фрустрацію, агресивність та почуття провини, що в деяких випадках може сприяти формуванню синдрому «біженця» [3]. Попри значний обсяг попередніх досліджень, залишається потреба у подальшій емпіричній перевірці впливу військових дій та вимушеної міграції на психічні стани особистості.

Мета дослідження полягає у перевірці гіпотези, що військові дії, разом із їхніми наслідками (вимушене переселення, втрата соціальних зв'язків, невизначеність майбутнього), значно підвищують рівень тривожності, відчуття

самотності та інших негативних психічних станів серед ВПО та українських емігрантів.

Виклад основного матеріалу. Емпіричне дослідження було проведене у кілька етапів з використанням комплексного підходу, що дозволило забезпечити надійність та обґрунтованість отриманих результатів.

На першому етапі було сформовано дві вибірки: 25 ВПО, віком 25-65 років, які переїхали до центральної частини України з тимчасово окупованих територій, та 25 українських емігрантів віком 25-65 років, які виїхали до різних країн. Обидві вибірки включали переважно жінок, що відображає загальну тенденцію серед ВПО та емігрантів.

Для збору даних було використано стандартизовані психодіагностичні методики:

- Шкалу реактивної та особистісної тривожності (STAI), яка дозволяє оцінити рівень ситуативної (реактивної) та стабільної (особистісної) тривожності.
- Фрайбурзький особистісний інвентар (FPI) для вивчення різних аспектів особистості, включаючи емоційну стабільність, соціальну адаптованість та схильність до агресивних реакцій.
- Шкалу самотності Університету Каліфорнії (UCLALonelinessScale), що вимірює рівень суб'єктивного відчуття самотності та соціальної ізоляції.

Дослідження проводилося за допомогою анкетування (авторська розробка) і тестування в індивідуальній та онлайн-формі, що забезпечило гнучкість у збиранні даних від респондентів, які перебувають у різних країнах і часових зонах.

На наступному етапі проведено статистичний аналіз отриманих даних із застосуванням тесту Стюдента для виявлення значущих відмінностей між двома групами та кореляційного аналізу для дослідження взаємозв'язків між рівнями тривожності, самотності та іншими психоемоційними станами.

Результати нашого дослідження показали, що ВПО демонструють значно вищий рівень реактивної та особистісної тривожності порівняно з емігрантами. Близькість військових дій, вимушене переселення та невизначеність майбутнього є визначальними факторами, що сприяють високому рівню стресу та емоційній нестабільності серед ВПО. У емігрантів основні проблеми пов'язані з адаптацією до нових соціальних умов, відчуттям самотності та ізоляції у незнайомих їм країнах. Всупереч тому, що емігранти перебувають у безпечніших умовах, їхній рівень самотності та соціальної ізоляції лишається досить високим. Шкала самотності UCLA показала, що ВПО відчують вищий рівень суб'єктивної самотності, що можна пояснити відсутністю сталого знайомого оточення та соціальної підтримки. Емігранти ж, навпаки, демонструють більшу адаптованість, але культурний шок та соціальні бар'єри створюють додаткові для них виклики у процесі адаптації.

Під час проведення дослідження було помітно кілька важливих тенденцій. ВПО, які проходили тестування при особистих зустрічах, демонстрували більшу відкритість до обговорення своїх емоційних станів, що, ймовірно, пов'язано з їхнім бажанням отримати психологічну підтримку. Вони активно залучалися до діалогу, розповідали про свої переживання, що дозволило нам глибше зрозуміти їхні психічні стани. Серед емігрантів була помітна певна стриманість у відповідях при анкетуванні онлайн. На нашу думку, це могло бути зумовлено відчуттям соціальної ізоляції та недостатнім рівнем довіри до онлайн-комунікації, що відображало їхні труднощі в адаптації до нових соціальних умов і певну емоційну відстороненість.

Переважання жінок у вибірці нашого дослідження має важливе значення для інтерпретації результатів, оскільки жінки, як правило, мають інший емоційний відгук на стресові події порівняно з чоловіками (жінки частіше демонструють підвищений рівень тривожності та більшу схильність до соціальної підтримки).

Отримані результати підтверджують нашу гіпотезу про те, що військові дії, вимушене переселення та еміграція негативно впливають на психічне

здоров'я особистості, спричиняючи підвищену тривожність, відчуття самотності та емоційну нестабільність. У ВПО спостерігається гостріша реакція на стрес, пов'язаний з безпосереднім перебуванням у близькості до зони військових дій. Емігранти стикаються з тривалими, а часом і досить непростими, процесами адаптації в нових, дещо чужих для них умовах.

Висновки. Вимушене переселення нерозривно пов'язане зі значними втратами – втрата дому, стабільності, знайомого й рідного оточення, соціальних зв'язків... У результаті ці фактори стають тригерами для розвитку тривалих емоційних і соціальних труднощів, зокрема підвищеного рівня тривожності, самотності та фрустрації.

Унікальний аспект нашого дослідження полягає в тому, що, попри високий рівень стресу та негативних емоційних станів, багато респондентів продемонстрували високий потенціал для відновлення та адаптації, що підкреслює важливість використання підходів, які зміцнюють внутрішні ресурси та соціальні зв'язки людини. Одним із перспективних підходів до зниження рівня психологічного дистресу серед мігрантів, на наш погляд, є позитивна психотерапія, спрямована на підвищення самоефективності та самоактуалізації. Наприклад, метод Носсрата Песешкіана, що фокусується на використанні позитивного досвіду та емоційних ресурсів пацієнтів, продемонстрував значні успіхи в Європі в роботі з мігрантами, які переживають значні травматичні події [4; 5].

Психологічне відновлення й адаптація вимушених мігрантів значною мірою залежить від першої психологічної допомоги (ППД), соціальної підтримки та розвитку внутрішніх ресурсів особистості. Тренінги, що забезпечують безпечне середовище для обговорення переживань й направлені на розвиток комунікативних навичок та активної взаємодії, сприяють зменшенню емоційної напруги. Майбутні дослідження можуть зосередитися на вивченні даного потенціалу та розробці програм для ефективно психологічної підтримки ВПО та емігрантів.

Список використаних джерел:

1. Коллі-Шамне А. В., Старцева В. Google-форма як інструмент дослідження соціально-психологічних проблем українців – вимушених мігрантів у перші місяці війни 2022 року. *Трансформаційні процеси в умовах війни та післявоєнного періоду*: матеріали Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції. Чернігів: ГО «Науково-освітній інноваційний центр суспільних трансформацій», 2022. С. 234–237.
2. Венгер О. П., Мисула Ю. І. Структура та особливості психопатологічної симптоматики у вимушених мігрантів на сучасному етапі. *Актуальні проблеми медицини та біології*. 2023. Т. 1, № 1. С. 134–142.
3. Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 5. С. 5–10.
4. World Association for Positive Psychotherapy. About PPT Method URL: <https://www.positum.org/about-ppt-method>
5. Positum. History of Positive Psychotherapy URL: <https://www.positum.org/history>

СМИСЛОЖИТТЄВІ ОРІЄНТАЦІЇ В СТРУКТУРІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ МОЛОДІ В КРИЗИСНИХ УМОВАХ ЖИТТЯ

Рубльова І.С.

Науковий керівник: Васюк К.М., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Життя молоді у кризових умовах вимагає особливих ресурсів для підтримки психоемоційної стабільності. Смисложиттєві орієнтації та життєстійкість виступають важливими факторами, що допомагають особистості зберігати стійкість та знаходити сенс у складних обставинах [4].

На сучасному етапі розвитку психологічної науки важливим є поглиблене розуміння зв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями та рівнем життєстійкості молоді, що може сприяти не лише адаптації, а й підвищенню якості життя,

особливо в умовах нестабільності, зокрема соціально-економічних та політичних криз [3,5].

Розгляд життестійкості як здатності справлятися з життєвими викликами, зберігаючи психологічну рівновагу та стійкість, дозволяє звернутися до інтеграції цього конструкта з іншими характеристиками особистості, такими як цінності, смисли та життєві цілі [1,2].

Американський дослідник В. Франкл розглядав смисложиттєві орієнтації як невід'ємну складову особистості, яка визначає цінності та пріоритети людини, дозволяючи їй бачити глибинний сенс у життєвих ситуаціях, включно з кризовими моментами. Саме ця здатність виступає базою для подальшого розвитку стійкості особистості [4].

Теоретичні підходи до вивчення життестійкості звертають увагу на її когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти, що дозволяють особистості мобілізувати внутрішні ресурси для подолання труднощів. Смисложиттєві орієнтації відіграють значущу роль у цьому процесі, надаючи особистості цілеспрямованості, а також здатності до адаптації в умовах змін [1]. Зокрема, теорія життестійкості С. Мадді та концепція смисложиттєвих орієнтацій В. Франкла підкреслюють необхідність наявності чітких життєвих орієнтирів і цінностей, які виступають основою для адаптації та подолання стресових ситуацій [2,4]. Взаємозв'язок між життестійкістю та смисложиттєвими орієнтаціями є предметом досліджень, що спрямовані на виявлення ресурсів, які сприяють стійкості молоді до труднощів. Поняття життестійкості, розроблене С. Мадді, включає три ключові компоненти: залученість, контроль і прийняття ризику. Вони є визначальними для здатності особистості до стійкості у кризових ситуаціях і пов'язані з розумінням свого життєвого шляху, визначенням власної ролі в суспільстві та готовністю до прийняття рішень в умовах невизначеності [1].

Метою цього дослідження є визначення взаємозв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями та життестійкістю студентської молоді в умовах соціальних криз. Гіпотеза дослідження полягає в тому, що студенти, які

мають чітко сформовані життєві цілі та орієнтації, демонструють вищий рівень життєстійкості порівняно з тими, у кого смисложиттєві орієнтації не є визначеними.

Дослідження було проведене серед студентів Донецького національного університету імені Василя Стуса за допомогою методик «Тест життєстійкості» С. Мадді, «Цілі життя» авторів Д. Крамбо та Л. Махолика, «Перелік життєвих подій» (Life Events Check list for DSM-5 (LEC-5), а також «Шкала загальної самоефективності» для визначення рівня впевненості в своїх можливостях. Тест життєстійкості містить три основні шкали – «Залученість», «Контроль» та «Прийняття ризику» – які дозволяють оцінити здатність респондентів зберігати позитивне ставлення до життя та активно діяти навіть у складних ситуаціях. Методика «Цілі життя» оцінює наявність чітких життєвих орієнтирів, цінностей та рівень задоволеності життям, що є важливими показниками смисложиттєвих орієнтацій [1, 6].

Результати дослідження показали, що більшість респондентів мають середній рівень життєстійкості, що свідчить про їхню здатність до певної адаптації в умовах кризи, хоча й з обмеженими ресурсами для подолання викликів. За шкалою «Відданість» виявлено помірну позитивну кореляцію з показником «Цілі в житті» ($r = +0,41$), що вказує на те, що студенти, які активно залучені в життєві процеси, мають більш чіткі життєві цілі та краще усвідомлюють свої пріоритети. Кореляція між шкалою «Контроль» життєстійкості та показниками смисложиттєвих орієнтацій показала позитивний зв'язок із «Локусом контролю – Я» ($r = +0,48$), що вказує на впевненість студентів у власній здатності контролювати життєві події. Помірний зв'язок шкали «Контроль» із показниками «Цілі в житті» ($r = +0,37$) та «Процесом життя» ($r = +0,30$) також вказує на те, що респонденти, які прагнуть контролювати обставини, мають певні життєві орієнтири, що сприяє досягненню власних цілей та задоволеності життям. Результати показують, що студенти з високими показниками за шкалою «Прийняття викликів» частіше

мають високі показники «Результативності життя» ($r = +0,35$), що вказує на готовність долати труднощі та прагнення до самореалізації.

Таблиця 1. Кореляційні зв'язки шкалами життєстійкості та смисложиттєвими орієнтаціями

Показники	Цілі в житті	Процес життя	Результативність життя	Локус контролю – Я	Локус контролю – Життя
Відданість	0,41	0,35	0,30	0,33	0,36
Контроль	0,37	0,30	0,33	0,48	0,39
Прийняття викликів	0,31	0,33	0,35	0,32	0,34

Респонденти із середнім рівнем самоєфективності продемонстрували помірний позитивний зв'язок із параметрами життєстійкості. Це означає, що такі особи мають деяку впевненість у своїх можливостях і можуть підтримувати відносно стабільний рівень життєстійкості. На шкалі "Відданість" кореляція становить $+0,45$, що свідчить про середню включеність у життєві процеси та здатність долати труднощі. Шкала "Контроль" має коефіцієнт кореляції $+0,50$, що вказує на впевненість у здатності впливати на події, хоча іноді це відбувається з певними обмеженнями. Помірний зв'язок із шкалою "Прийняття викликів" ($+0,40$) свідчить про готовність приймати зміни та виклики, проте, можливо, з деякими сумнівами. Середній рівень самоєфективності та помірний зв'язок з параметрами життєстійкості відображають тенденцію цих респондентів до прагнення стабільності з періодичними коливаннями впевненості в своїх силах.

Таблиця 2. Кореляційні зв'язки шкалами життєстійкості та загальної самоєфективності

Показники	Відданість	Контроль	Прийняття викликів
Високий	0,60	0,70	0,65
Середній	0,45	0,50	0,40
Низький	0,25	0,30	0,20

Проведений кореляційний аналіз між шкалами життєстійкості та смисложиттєвими орієнтаціями показує, що студенти з більш вираженими

смысловими орієнтаціями частіше досягають вищих показників за шкалами життєстійкості. Наприклад, респонденти з високими показниками за шкалою «Контроль» мають чіткі життєві цілі та здатність впливати на власне життя. Взаємозв'язок між життєстійкістю та самоефективністю також підтверджує, що респонденти, які вірять у свої можливості, частіше демонструють здатність протистояти життєвим труднощам. Найвищі кореляційні зв'язки спостерігалися у групах респондентів з високою самоефективністю, зокрема за шкалами «Відданість», «Контроль» та «Прийняття викликів», що вказує на їхню високу впевненість у своїй здатності керувати подіями, що відбуваються, та активно адаптуватися до змін. Це підкреслює важливість самоефективності як додаткового ресурсу життєстійкості, особливо в умовах, коли потрібно приймати рішення у кризових ситуаціях.

Таким чином, результати дослідження підтверджують наявність позитивного зв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями, життєстійкістю та самоефективністю студентів. Респонденти з чіткими життєвими цілями, здатністю до контролю за життєвими обставинами та готовністю приймати виклики демонструють вищий рівень життєстійкості та здатність до подолання труднощів. Ці результати дозволяють зробити висновок, що смисложиттєвіорієнтації, життєстійкість і самеєфективність взаємодіють як система ресурсів, яка сприяє адаптації особистості та підтримці психоемоційної рівноваги в умовах соціальних криз [3, 5, 6].

Список використаних джерел:

1. Мадді С. Р. Історія життєстійкості: двадцять років теорії, досліджень та практики. *Журнал консультативної психології: практика та дослідження*, 2002. 54(3). С. 173-185.
2. Мадді С. Р., Кобаса С. С. Стресостійкий керівник: здоров'я під стресом. Хоумвуд, Іллінойс. Доу Джонс-Ірвін, 1984. 268 с.
3. Остір Г. В., Оттенбахер К. Дж., Маркідес К. С. Емоційне благополуччя передбачає подальшу функціональну незалежність і виживання. *Журнал Американського геріатричного товариства*, 2004. 52(5). С. 682-689.
4. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Нью-Йорк: Вашингтон Сквер Прес, 1963. 522
5. Фредриксон Б. Л. Роль позитивних емоцій у позитивній психології: теорія розширення і побудови. *Американський психолог*, 2001. 56(3). С. 218-226.

6. Шварцер Р., Єрусалем М. Шкала загальної самоефективності. Методи в психології здоров'я: портфель користувача. Причинність і контрольні переконання. Віндзор, Англія. НФЕР-Нельсон, 1995. С. 35-37.

ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Сулімова О. С.

Науковий керівник: Корольова Н.Д., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Професійний стрес та адаптація соціальних працівників — складні та багатовимірні феномени, які потребують ретельного емпіричного вивчення. Дослідження цих явищ має спиратися на надійну методологічну базу, яка враховує специфіку професійного контексту соціальної роботи. Науковий пошук у цій царині ускладнюється етичними міркуваннями, адже передбачає залучення фахівців, які щодня стикаються з людськими стражданнями та соціальною несправедливістю. Тому вибір дослідницьких методів та процедур організації емпіричної роботи має бути особливо виваженим та чутливим до можливих ризиків для учасників. Сучасна наука пропонує доволі широкий арсенал методів вивчення професійного стресу та адаптації фахівців соціальної сфери — від стандартизованих опитувальників до якісних феноменологічних розвідок.

Мета роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні особливостей соціально-психологічної адаптації соціальних працівників, а також розробці практичних рекомендацій щодо її оптимізації.

Виклад основного матеріалу. Емпіричне дослідження професійного стресу та адаптації соціальних працівників, проведене на репрезентативній

вибірці фахівців з різних регіонів України, дозволило отримати цінні дані щодо реального стану цієї проблеми в сучасних умовах. Застосування надійного та валідного психодіагностичного інструментарію (тест «Професійний стрес» Т. Азарних та І. Тиртишнікова) дозволило виміряти ключові параметри досліджуваних явищ. Своєю чергою, залучення напівструктурованого інтерв'ю збагатило отримані результати якісними даними щодо суб'єктивного досвіду переживання та опанування професійного стресу учасниками дослідження.

Отримані в результаті емпіричного дослідження дані свідчать про те, що соціальні працівники зазнають доволі високого рівня професійного стресу (табл. 1, рис.1).

Таблиця 1.

Показники професійного стресу соціальних працівників за тестом Т. Азарних та І. Тиртишнікова (n=200)

Шкали	M	SD	Min	Max
Понаднормова робота	6,85	1,79	2	10
Професійний розвиток	5,67	1,94	1	10
Нестача організаційної підтримки	7,32	1,62	3	10
Конфлікт ролей	6,19	1,88	2	10
Відповідальність	7,74	1,41	4	10
Робочі умови	5,93	1,96	1	10
Недоліки в управлінні	6,54	1,83	2	10
Загальний показник стресу	46,24	7,63	28	67

Примітка: M — середнє значення; SD — стандартне відхилення; Min — мінімальне значення; Max — максимальне значення.

Середній показник за сумарною шкалою методики становить 46,24 бали при максимально можливих 70 балах. Це означає, що в середньому досліджувані оцінюють свою професійну діяльність як помірно стресову, таку, що вимагає значних психологічних та фізичних зусиль для адаптації. Найбільш

вираженими факторами професійного стресу виявилися «Відповідальність» ($M=7,74$), «Нестача організаційної підтримки» ($M=7,32$) та «Понаднормова робота» ($M=6,85$). Соціальні працівники відчують надмірний тягар відповідальності за благополуччя своїх клієнтів, що посилюється браком необхідних організаційних ресурсів — методичного забезпечення, супервізійної підтримки, можливостей для професійного розвитку.

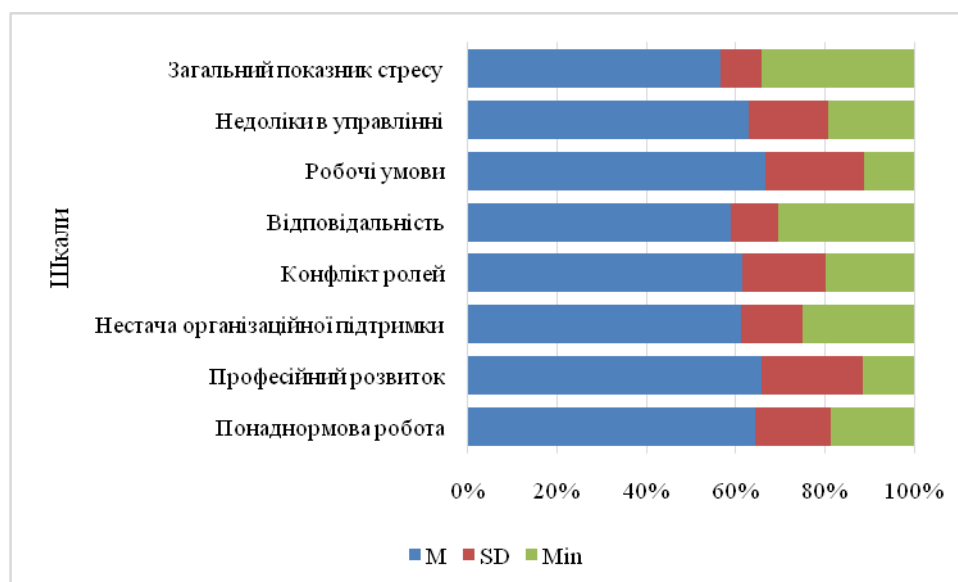


Рис. 1. Показники професійного стресу соціальних працівників за тестом Т. Азарних та І. Тиртишнікова (n=200)

Понаднормове навантаження, необхідність працювати у вихідні та святкові дні, постійний брак часу суттєво виснажують фахівців. Також було встановлено, що соціальні працівники недержавних організацій мають вищий рівень стресу, ніж їхні колеги з державного сектору. Імовірно, це пов'язано з більшою невизначеністю функціональних обов'язків, проєктним характером роботи та нестабільністю фінансування «третього сектору». Своєю чергою, фахівці, які працюють з особливо вразливими групами клієнтів (особами з важкою інвалідністю, психічними розладами, невиліковними хворобами), також більшою мірою схильні до дії професійних стресорів.

Висновки. Отримані результати мають важливе значення для розвитку теорії та практики управління персоналом у соціальній сфері. Вони надають емпіричне підґрунтя для розробки стратегій підвищення адаптивності

соціальних працівників та профілактики професійного вигорання. Впровадження комплексних програм організаційної підтримки може стати ефективним інструментом для покращення якості соціальних послуг та забезпечення сталого розвитку системи соціального захисту населення.

Список використаних джерел:

1. Галецька І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації. *Вісник Львівського університету*. Сер. «Філософські науки». 2003. Вип. 5. С. 433-442.
2. Подоляк Л. Г., Юрченко В. І. Психологія вищої школи: навчальний посібник. Київ. ТОВ «Філ-студія». 2006. 320 с.
3. Балахтар В.В. Психологія становлення особистості фахівця з соціальної роботи: дис. ... д-ра психол. наук. Київ. 2019. 595 с.
4. Бамбурак Н. М. Розвиток Я-концепції особистості майбутнього соціального працівника: дис. ... канд. психол. наук. Хмельницький. 2010. 156 с.
5. Бамбурак Н. М. Методи профілактики виникнення професійних ризиків та деформацій у професійній діяльності працівників медичної та соціальної сфери. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія: Психологічні науки. 2018. № 2. С. 5-15.
6. Львовчкіна А. М. Здатність діяти у стресових ситуаціях як професійна компетентність соціального працівника. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Соціальна робота. 2017. № 2(2). С. 10-13.
7. Львовчкіна А. М. Психологічні і методичні особливості формування стресостійкості майбутніх соціальних працівників. *Актуальні проблеми психології*. Т. 7. Вип. 44. С. 133-142.
8. Шайда О. Г., Чернякова О. В., Шайда Н. П. Соціально-психологічні чинники професійної діяльності сучасних фахівців. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 17 February 2022. С. 55-58.
9. Галецька І. Психологічні чинники соціальної адаптації. *Науковий журнал Соціогуманітарні проблеми людини*. 2005. № 1. С. 91-100.
10. Тептюк Ю. О. Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій: дис. ... канд. психол. наук. Київ. 2021. 272 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ

Харюк Т. І.

Науковий керівник: Афанасьєва Н.Є., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Повномасштабна військова агресія Російської Федерації проти України створила нові виклики та загрози для світу: для України, як жертви агресії, для країн ЄС та цивілізованого світу, як до держав, які надають тимчасовий прихисток українським громадянам-втікачам від війни та приймають у себе українських біженців. Військова агресія викликала найбільшу в Європі кризу міграції населення під час наймасштабнішої війни в Європі з часів Другої світової війни.

Термін «вимушена міграція» визначається як процес переміщення людей із постійного місця проживання через зовнішні обставини, які створюють загрозу їхньому життю, здоров'ю або безпеці. Це можуть бути війни, переслідування, природні катастрофи, політичні чи економічні кризи. Люди, що зазнають вимушеної міграції, покидають свою країну через обставини, які вони не можуть контролювати.

Згідно з О.Л. Левкович, вимушена міграція є складним соціальним та психологічним явищем, що призводить до серйозних наслідків для адаптації особистості в нових умовах, особливо коли людина не має можливості повернутися на батьківщину через триваючі загрози або руйнування [1].

Згідно з дослідженнями та звітами ООН[2], вимушені мігранти стикаються з низкою психологічних проблем через стресові та травматичні обставини, що супроводжують їхній переїзд. Основні проблеми, з якими вони зіштовхуються, включають:

1. Посттравматичний стресовий розлад (далі - ПТСР);
2. Депресія;
3. Тривога;

4. Проблеми із самоідентифікацією та втрата сенсу життя;
5. Соціальна ізоляція та труднощі інтеграції;
6. Фізичні наслідки психічних проблем.

Згідно з даними ООН, надання адекватної психологічної підтримки мігрантам є ключовим для їхньої успішної інтеграції та відновлення психічного здоров'я. Це включає доступ до спеціалізованих психологічних послуг, зниження рівня дискримінації та покращення умов соціальної підтримки в країнах перебування [3; 4].

Вимушена міграція є серйозним фактором, який призводить до виникнення психологічної дезадаптації через травматичні події, втрату звичного соціокультурного середовища та численні стреси, пов'язані з переїздом і інтеграцією в нову країну. Психологічна дезадаптація у вимушених мігрантів проявляється у труднощах адаптації до нових умов життя, що призводить до відчуття невпевненості, страху, ізоляції та психічних розладів [1].

Ситуацію вимушеної міграції слід розглядати як один із видів екстремального впливу на особистість. Екстремальність такої ситуації визначається, з одного боку, високим рівнем стресогенності подій, які є причинами міграції, а з іншого – тривалістю процесу адаптації до нових умов. Зіткнення з іншою культурою викликає у мігрантів ідентифікаційну плутанину, неприйняття, почуття власної меншовартості [5].

В останні роки українські та зарубіжні фахівці, займаючись проблемою соціальної адаптації, вивчають основні чинники, що сприяють і перешкоджають адаптації мігрантів до нового соціального середовища. Займаючись проблемою соціальної адаптації дослідниками ведеться пошук способів і шляхів адаптації мігрантів. На думку дослідників, адаптація полягає в пристосуванні людини як особистості до умов середовища, до вимог суспільства, до змін в них відповідно до власних потреб [6].

Термін «психологічна дезадаптація» визначається як стан, при якому людина втрачає здатність адекватно реагувати на вимоги зовнішнього

середовища, що може призводити до порушень у поведінці, емоційній сфері та соціальній взаємодії [1]. Це явище виникає внаслідок неефективної адаптації до нових умов життя або в результаті тривалого стресу.

Основні характеристики психологічної дезадаптації:

1. Порушення емоційного стану: часті зміни настрою, депресивні стани, тривожність;
2. Соціальна ізоляція: зниження контактів з іншими людьми, уникання соціальних ситуацій;
3. Зниження працездатності: проблеми з концентрацією, втрата мотивації до діяльності;
4. Поведінкові зміни: агресивність, імпульсивність або, навпаки, пасивність.

Причини психологічної дезадаптації:

- соціальні фактори: зміна життєвих умов, еміграція, втрата роботи, соціальна дискримінація;
- психологічні фактори: невирішені внутрішні конфлікти, тривалі стресові ситуації, психологічна травма;
- культурний шок: при адаптації до нової культурної і соціальної реальності, особливо для вимушених мігрантів.

Американські дослідники визначають кілька основних етапів адаптації мігрантів до нового середовища[7]:

1. Етап початкового ентузіазму або «медовий місяць» (Honey moon Stage);
2. Етап культурного шоку (Cultural Shock);
3. Етап поступової адаптації або регресії (Adjust mentor Regression Stage);
4. Етап інтеграції та прийняття (Adaptation/Integration Stage);
5. Етап двокультурності (Biculturalism Stage).

Адаптація вимушених мігрантів є складним процесом, що залежить від багатьох факторів. Ці чинники можуть бути як індивідуальними, так і зовнішніми, і їх вплив на адаптаційні процеси може бути суттєвим. Ось основні

категорії чинників, що впливають на психологічну адаптацію вимушених мігрантів:

1. Соціально-культурні чинники;
2. Економічні чинники;
3. Психологічні чинники;
4. Політичні та правові чинники.

Вимушені та невимушені мігранти відрізняються за причинами переїзду до іншого середовища, до інших країн, що впливає на особливості їх адаптації.

Вимушені мігранти (біженці, переселенці через військові конфлікти, стихійні лиха тощо) змушені залишити свою країну через загрозу життю або здоров'ю. Вони не мають вибору і часто покидають домівку у стресовому та небезпечному стані.

Невимушені мігранти (економічні мігранти, студенти, люди, що мігрують з метою покращення рівня життя або кар'єрного розвитку) мігрують добровільно, маючи можливість планувати свій переїзд заздалегідь і вибирати оптимальні умови для життя та роботи. Загалом такі люди свідомо готуються до міграції, вивчають умови країни, планують свій переїзд роками, мігрують сім'ями. Їхній емоційний стан стабільніший, оскільки міграція є добровільною і планованою.

Дослідження показують, що вимушені мігранти зазнають вищого рівня стресу порівняно з невимушеними мігрантами. Це пов'язано з наслідками форс-мажорних обставин, такими як травматичний досвід війни, втрати близьких, руйнування майна та невизначеність щодо майбутнього [8].

Обидві групи мігрантів стикаються з подібними викликами, такими як необхідність адаптації до нових умов життя, соціальна ізоляція та пошук підтримки. Незалежно від причин міграції, всі мігранти мають потребу в соціальній підтримці та ресурсах для успішної адаптації [9].

Порівняльний аналіз досліджень вимушених та невимушених мігрантів демонструє суттєві відмінності у рівні стресу, доступі до ресурсів, соціальній підтримці та психологічних наслідках адаптації. Вимушені мігранти зазнають

більших психологічних викликів через травматичний досвід та економічну нестабільність, тоді як невимушені мігранти мають більше можливостей для успішної інтеграції завдяки попередній підготовці та кращому доступу до ресурсів. Розуміння цих відмінностей є важливим для розробки цілеспрямованих програм підтримки, які враховують специфічні потреби кожної групи мігрантів.

Список використаних джерел:

1. Левкович О. Психологічна дезадаптація мігрантів: причини та наслідки. *Журнал соціальної психології*. № 7(4), 2021. С.25–34.
2. United Nations High Commissioner for Refugees, 2019. Forced Displacement Overview. Availableat: <https://www.unhcr.org>
3. United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2019. *Mental Health and Psychosocial Support*. Availableat: <https://www.unhcr.org>
4. World Health Organization (WHO), 2018. Addressing Mental Health Need sin Refugees and Migrants. Availableat: <https://www.who.int>
5. Слюсаревський М.М., Блинова О.Є. Психологія міграції. Навчальний посібник., 2013.
6. Хачатурян Ю. Р. Теоретичний аналіз проблеми соціально адаптації дітей вимушених мігрантів. *Український психологічний журнал*. 2017. №1(3) С.177– 191.
7. Oberg K. Cultural Shock: Adjust mentto New Cultural Environments, 1960.
8. Іваненко В. Рівень стресу серед вимушених та невимушених мігрантів. *Журнал психологічних досліджень*. 2022. № 10(2). С 112–125.
9. Петренко М. Травматичний досвід та психологічні наслідки міграції для українців. *Психологічний вісник*. 2023. № 15(2). С. 102–110.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ

Харюк Т. І.

Науковий керівник: Афанасьєва Н.Є., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Основні етапи та методологічні аспекти нашого дослідження були спрямовані на аналіз психологічної адаптації українських мігрантів у Канаді.

Для проведення емпіричного дослідження була сформована репрезентативна вибірка з 30 осіб, які емігрували до Канади у період з 2019 по 2021 роки та 30 осіб вимушених переселенців, які переїхали до Канади за програмою підтримки від канадського уряду CUAET.

Для отримання достовірних результатів було обрано три валідовані психодіагностичні методики[1-4]:

- Шкала адаптації (методика К. Роджерса, Р. Даймонда), яка дозволяє оцінити загальний рівень адаптованості та психологічний комфорт особистості в нових умовах, що є ключовим фактором успішної адаптації до незнайомих умов;
- Шкала тривожності Ч. Спілбергера, Ю.Л. Ханіна, що виявляє рівень ситуативної та особистісної тривожності, як показника емоційної напруги. Високий рівень тривожності може свідчити про труднощі в адаптації та підвищений рівень стресу;
- Шкала депресії А. Бека, яка визначає рівень депресії та вказує на наявність симптомів депресивного розладу. Це дозволяє оцінити загальний емоційний стан мігрантів і виявити ознаки можливих проблем з психічним здоров'ям, що можуть ускладнити процес адаптації.

Ці три методики дозволяють провести комплексний аналіз психологічної адаптації вимушених мігрантів у нових умовах. Застосування комплексу психодіагностичних методик і ретельно підібраних груп дозволяє всебічно

дослідити особливості адаптаційних процесів, зокрема тривожність і депресивні прояви, а також оцінити специфічні виклики для новоприбулих переселенців.

На рис.1 зображено розподіл показників ситуативної тривожності, а на рис.2 – показників особистісної тривожності серед опитуваних.

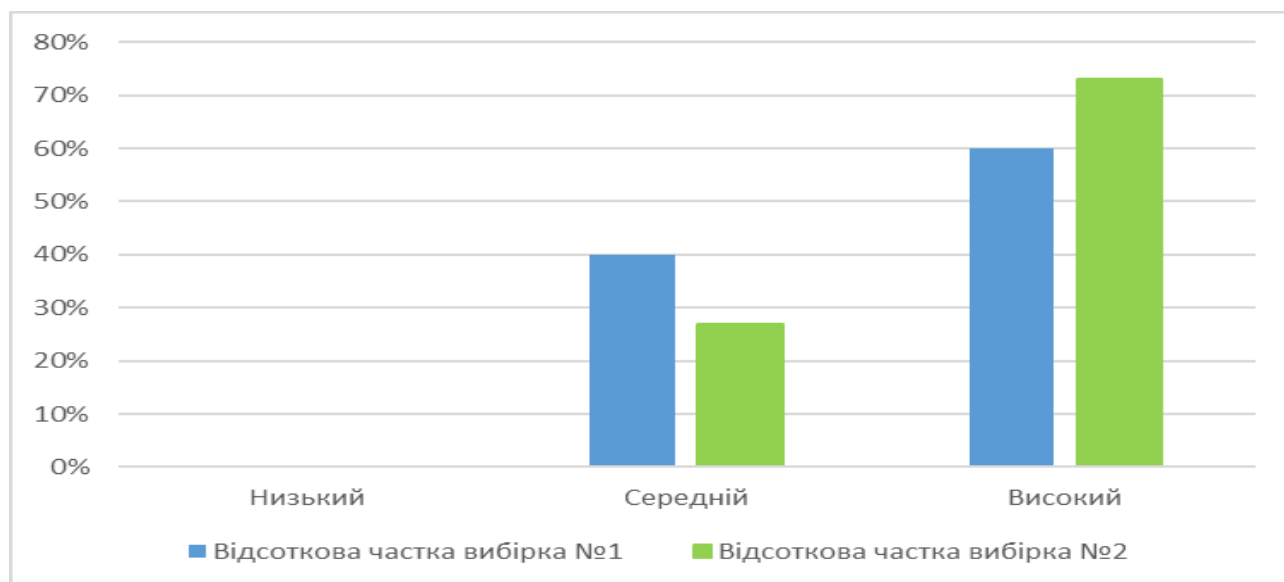


Рис. 1.Розподіл показників ситуативної тривожності серед респондентів.

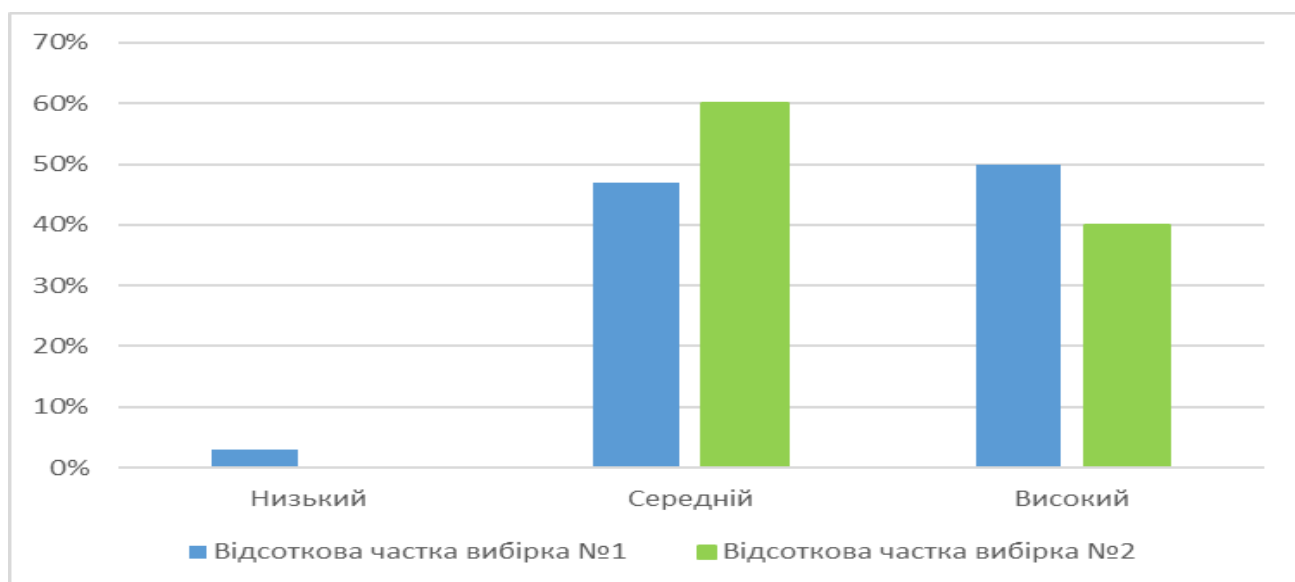


Рис. 2.Розподіл показників особистісної тривожності серед респондентів

Аналіз результатів дослідження свідчить про різні рівні особистісної тривожності серед емігрантів у Канаді. Дані відображають, що більш тривалі періоди адаптації знижують рівень особистісної тривожності, хоча певний рівень тривожності зберігається у всіх учасників.

Результати особливостей соціально-психологічної адаптації респондентів зображені на рис. 3.

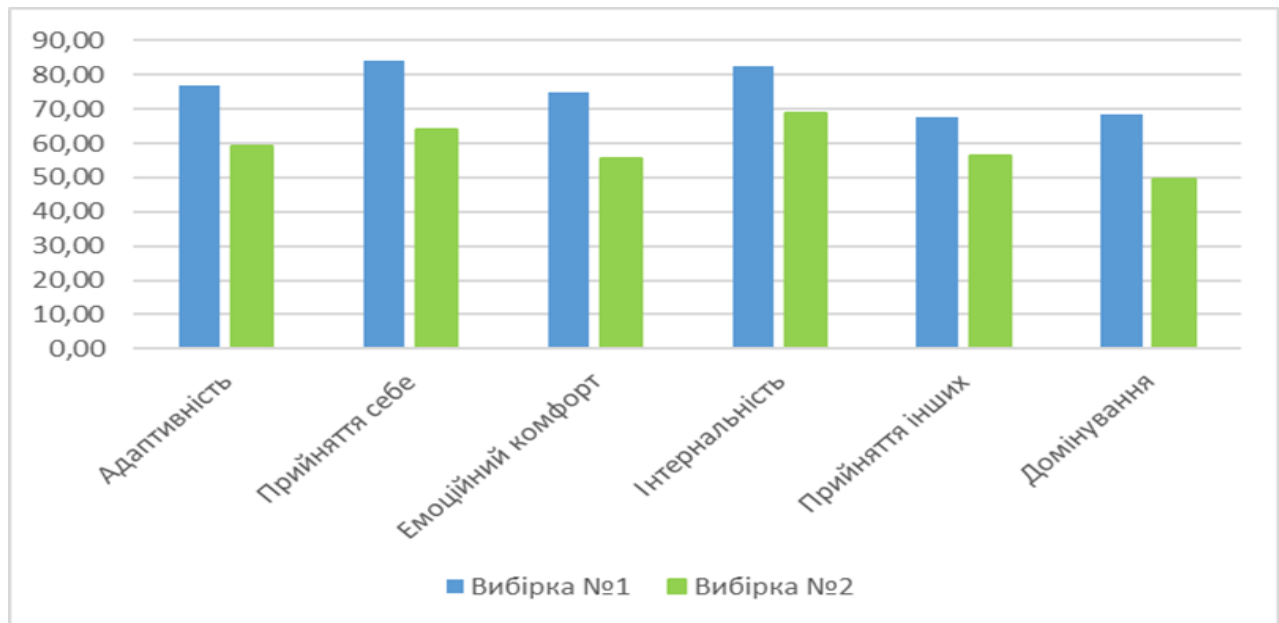


Рис. 3. Порівняння рівня середніх показників соціально-психологічної адаптації серед різних груп емігрантів у Канаді.

На основі результатів дослідження за опитувальником К. Роджерса, порівняння вибірок емігрантів у Канаді свідчить про різницю в рівнях адаптованості, емоційного комфорту та інтеграції в нове середовище.

Загалом, емігранти, які проживають у Канаді тривалий час, мають значно вищі показники адаптивності, емоційного комфорту, самоприйняття та інтернальності, що вказує на успішну адаптацію. У свою чергу, ВПО, тобто новоприбулі українці, мають нижчі показники за всіма шкалами, що свідчить про труднощі з адаптацією, невизначеність і стрес на етапі інтеграції.

Також порівняємо результати діагностування 1 та 2 груп за рівнем депресії (рис. 4).

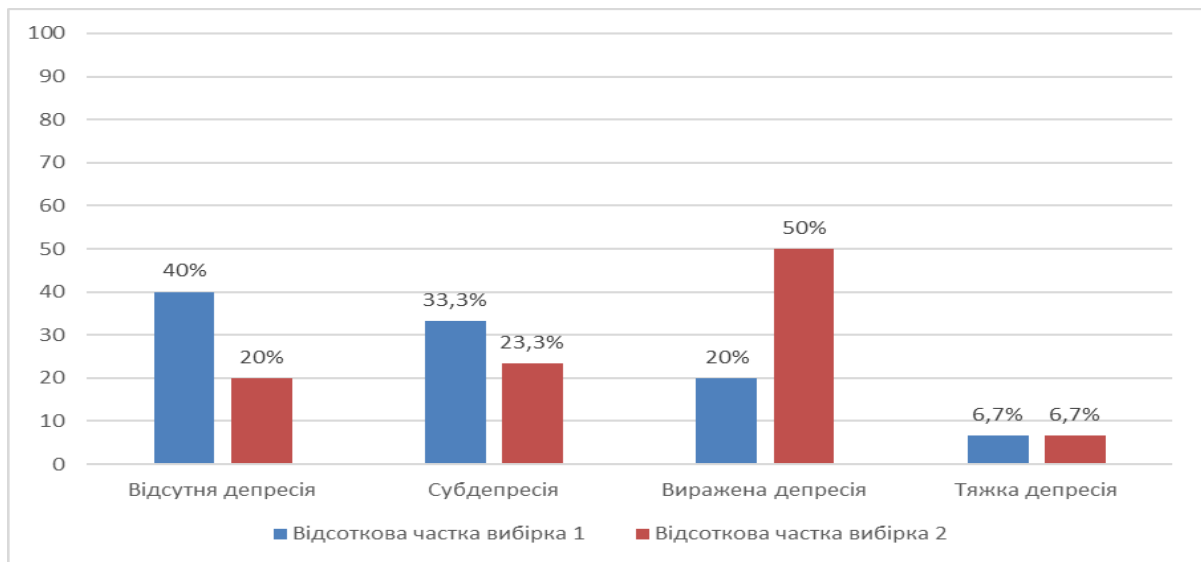


Рис. 4. Розподіл показників депресії серед респондентів.

Виходячи з отриманих результатів, можна казати, що у групі ВПО діагностується вищий відсоток осіб з вираженою депресією, та менше осіб, які не мають депресії або лише поодинокі її симптоми. Тобто, у вимушених мігрантів, що виїхали нещодавно, порівняно з емігрантами, що довше і за власним вибором проживають у країні, відстежується вищі показники депресивної симптоматики. Цим людям, вірогідно, психологічно важче перебувати у статусі мігрантів, вони в більшій мірі відчувають ряд негативних емоцій, що супроводжують депресивний стан.

Для з'ясування наявності статистично значимих відмінностей між двома групами респондентів за показниками ситуативної й особистісної тривожності, депресивності та показниками соціально-психологічної адаптованості нами обраховано U-критерій Манна-Уїтні. Ці дані представимо у таблиці 1.

Таблиця 1.

Результати порівняльного статистичного аналізу показників тривожності, депресії та соціально-психологічної адаптації у ВПО та емігрантів

Показники	Значення U-критерія	p-рівень
Рівень ситуативної тривожності	435,0	$p > 0,05$
Рівень особистісної тривожності	422,5	$p > 0,05$
Рівень депресії	280,0	$p \leq 0,01$
Адаптивність	1344,0	$p \leq 0,01$
Прийняття себе	1026,5	$p \leq 0,01$
Емоційний комфорт	1102,5	$p \leq 0,01$
Інтернальність	1020,5	$p \leq 0,01$
Прийняття інших	1423,0	$p > 0,05$
Домінування	985,0	$p \leq 0,01$

Результати порівняльного статистичного аналізу вказують на те, що у групах досліджуваних є статистично значущі відмінності між показниками депресії, адаптивності, рівнем прийняття себе, емоційного комфорту, інтернальності та домінування. Однак, за показниками ситуативної і особистісної тривожності, рівнем прийняття інших спостережувані відмінності не мають статистичної значущості.

З метою з'ясування наявності взаємозв'язку між показниками соціально-психологічної адаптованості та рівнями ситуативної й особистісної тривожності та депресії застосований кореляційний аналіз за критерієм Пірсона. Результати кореляційного аналізу представлено у таблиці 2.

Таблиця 2.

Особливості взаємозв'язку між показниками рівня соціально-психологічної адаптованості, рівнем ситуативної й особистісної тривожності та депресією у ВПО та емігрантів (r)

Шкали	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Депресія
Адаптивність	-,134	,000	-,078
Прийняття себе	-,088	,006	-,060
Емоційний комфорт	-,162	,017	-,071
Інтернальність	-,115	-,004	-,008
Прийняття інших	-,055	-,020	-,018
Домінування	,096	,119	-,160
Ситуативна тривожність	-	,800**	,089
Особистісна тривожність	-	-	,119

Примітка: *** $p \leq 0,01$

Отримані дані кореляційного аналізу свідчать, що між показниками ситуативної тривожності, депресії та соціально-психологічної адаптації немає статистично значущого кореляційного зв'язку. Тобто, ці психологічні явища не перебувають у тісному зв'язку одне з одним, можуть виникати і проявлятися окремо і незалежно одне від одного.

Виявлено статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок між рівнем ситуативної та особистісної тривожності, який складає 0,80 ($p \leq 0,01$), що вказує на те, що особи, які мають високу особистісну тривожність у різних життєвих ситуаціях також будуть схильні переживати підвищену тривогу. Існує вірогідність, що часто виникаюча ситуативна тривожність може набувати ознак психологічної властивості.

Список використаних джерел:

1. Лемак М.В., Петрище В.Ю. Психологу для роботи: діагностичні методики. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. 616с.
2. Терлецька Л., Главник О. Психодіагностика. Київ : Шк. світ, 2002. 112с.
3. Пашукова Т.І., Допіра А.І., Дьяконов Г.В. Практикум із загальної психології. Київ : Т-во «Знання», 2000. 204с.
4. Марінушкіна О.Є., Замазій Ю.О. Порадник практичного психолога. Харків : Основа, 2007. 240с.

ОСОБЛИВОСТІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД У ДИТИНСТВІ

Шмалюк А. А.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Постановка проблеми. Вплив травм на стратегії поведінки у дорослому віці є важливою темою, яка має значний інтерес для психологів та дослідників. Травми, отримані в дитинстві, можуть мати довготривалий вплив на людину та її поведінкові стратегії в дорослому віці. Теорія прив'язаності Джона Боулбі стверджує, що емоційний зв'язок між дитиною та її опікуном в ранньому віці має вирішальне значення для формування здорових стосунків та поведінкових стратегій в подальшому житті [3].

Дитячі травми мають комплексний та довготривалий вплив на розвиток особистості та формування поведінкових патернів у дорослому віці, вплив опосередковується низкою нейробіологічних, психологічних та соціальних механізмів, що взаємодіють між собою. На нейробіологічному рівні, травматичний стрес може призводити до структурних та функціональних змін в ключових областях мозку, таких як лімбічна система та префронтальна кора, що відповідають за регуляцію емоцій, пам'ять, навчання та виконавчі функції, зміни, в свою чергу, проявляються в поведінкових патернах підвищеної емоційної реактивності, імпульсивності та труднощів саморегуляції.

Виклад основного матеріалу. Актуальність цієї проблеми обумовлена зростаючим інтересом до механізмів впливу несприятливого дитячого досвіду на особистісний розвиток та адаптацію людини в суспільстві. Численні дослідження доводять, що психологічні травми, отримані в дитинстві, можуть мати далекосяжні наслідки для емоційного, когнітивного та поведінкового функціонування індивіда протягом усього життя [1; 2].

Зокрема, травматичний досвід асоціюється з підвищеним ризиком розвитку психопатології, міжособистісних проблем, труднощів у навчанні та професійній діяльності [2; 3]. Разом з тим, механізми впливу дитячих травм на формування конкретних поведінкових стратегій у дорослому віці залишаються недостатньо вивченими. Більшість досліджень зосереджуються на окремих аспектах цієї проблеми, таких як зв'язок між типом травми та специфічними психічними розладами, або роль копінг-стратегій у подоланні наслідків травматичного досвіду. Водночас, бракує цілісного погляду на проблему, який би враховував комплексну взаємодію різних чинників — характеристик травми, особливостей особистості, соціального контексту — у формуванні патернів поведінки в дорослому віці. Саме тому **метою** цього дослідження є виявлення та аналіз впливу дитячих травм різного типу на становлення поведінкових стратегій особистості в довгостроковій перспективі.

Для проведення емпіричного дослідження впливу дитячих травм на формування поведінкових стратегій у дорослому віці було використано опитувальник «Дитячі травми» (Childhood Trauma Questionnaire, CTQ), опитувальник «Способи долаючої поведінки» (Ways of Coping Questionnaire, WCQ) Р. Лазаруса та С. Фолкман, методику «Шкала ранніх дезадаптивних схем» Дж. Янга (Young Schema Questionnaire, YSQ).

Аналіз даних, отриманих за допомогою опитувальника дитячих травм (CTQ), дозволив виявити поширеність та характер травматичного досвіду серед учасників дослідження. Результати показали, що значна частина респондентів мала той чи інший досвід травматизації в дитинстві, що підкреслює актуальність проблеми та необхідність її глибокого вивчення. Загальна

поширеність дитячих травм у досліджуваній групі виявилася досить високою - 68.3% учасників повідомили про наявність хоча б однієї форми травматичного досвіду. Найбільш поширеною формою дитячої травматизації в досліджуваній групі було емоційне нехтування, про яке повідомили 46.7% учасників. Другою за поширеністю формою травматизації виявилось емоційне насильство, яке зафіксовано у 40.0% учасників. Емоційне насильство включає вербальні образи, приниження, погрози, маніпуляції та інші форми психологічного тиску на дитину. Фізичне насильство, яке включає використання фізичної сили проти дитини, що призводить до болю, травм або ризику для здоров'я, було зафіксовано у 26.7% учасників. Хоча цей показник є нижчим порівняно з емоційними формами травматизації, він залишається тривожно високим і вказує на необхідність посилення заходів з профілактики фізичного насильства над дітьми. Варто зазначити, що багато учасників дослідження повідомляли про множинні форми травматизації.

Результати аналізу надають глибоке розуміння того, як різні типи травматичного досвіду в дитинстві можуть бути пов'язані з формуванням специфічних патернів поведінки в дорослому віці. Кореляційна матриця, що відображає зв'язки між видами дитячих травм (за даними CTQ) та основними поведінковими стратегіями (за даними WCQ, AAQ та YSQ), представлена в таблиці 1.

Найбільш сильні та послідовні кореляції спостерігаються між усіма видами дитячих травм та стратегією уникнення. Особливо високий коефіцієнт кореляції ($r = 0.48$, $p < 0.01$) виявлено між досвідом сексуального насильства та схильністю до уникнення у дорослому віці. Такий зв'язок може відображати формування захисного механізму, коли людина, що пережила сексуальне насильство в дитинстві, намагається уникати ситуацій, які можуть викликати болісні спогади або почуття вразливості.

Кореляційна матриця зв'язків між видами дитячих травм та поведінковими стратегіями дорослих

Вид травми / Стратегія	Уникнення	Конфронтація	Пошук підтримки	Самоконтроль	Тривожність прив'язаності	Уникнення близькості
Емоційне насильство	0.42**	0.31**	-0.28**	0.39**	0.45**	0.38**
Фізичне насильство	0.35**	0.40**	-0.22*	0.33**	0.36**	0.29**
Сексуальне насильство	0.48**	0.25*	-0.35**	0.41**	0.52**	0.56**
Емоційне нехтування	0.39**	0.18*	-0.43**	0.36**	0.49**	0.47**
Фізичне нехтування	0.30**	0.22*	-0.33**	0.28**	0.34**	0.32**

*Примітка: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$*

Емоційне насильство та емоційне нехтування виявили сильні позитивні кореляції з тривожністю прив'язаності ($r = 0.45$ та $r = 0.49$ відповідно, $p < 0.01$), дані підтверджують теоретичні припущення про те, що порушення емоційного зв'язку з батьками в дитинстві може призводити до формування ненадійного, тривожного типу прив'язаності у дорослому віці. Люди з таким типом прив'язаності часто відчують страх відкидання та надмірну потребу в підтвердженні любові з боку партнерів.

Цікавим є виявлений негативний зв'язок між усіма видами дитячих травм та стратегією пошуку соціальної підтримки. Найсильніша негативна кореляція спостерігається між емоційним нехтуванням та пошуком підтримки ($r = -0.43$, $p < 0.01$). Такий результат може свідчити про те, що діти, які зростали в умовах емоційної депривації, можуть розвивати переконання про ненадійність інших людей та неможливість отримати підтримку, що призводить до зниження здатності шукати допомогу в складних ситуаціях у дорослому віці. Фізичне насильство показало найсильнішу кореляцію зі стратегією конфронтації ($r = 0.40$, $p < 0.01$). Такий патерн може бути результатом наuczіння через спостереження за агресивною поведінкою батьків або розвитком переконання, що агресія є ефективним способом досягнення своїх цілей.

Усі види дитячих травм показали помірні до сильних позитивні кореляції зі стратегією самоконтролю.

Висновок. Отже, виявлено, що особи з вираженою дитячою травматизацією демонструють вищі показники ненадійної прив'язаності, дезадаптивних копінг-стратегій, ранніх дезадаптивних схем, а також нижчі показники психологічного благополуччя та адаптації порівняно з особами без травматичного досвіду. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці та апробації програми психологічного супроводу осіб, що зазнали травматичного досвіду в дитинстві

Список використаних джерел:

1. Горностай П. Колективна травма як проблема соціальної та політичної психології. Проблеми політичної психології. 2018. Т. 21. С. 54–68.
2. Максимова Н. Ю. Принципи терапії психологічних травм дитинства. Актуальні проблеми психології. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. 2018. Т. 11, вип. 17. С. 124–133.
3. Титаренко Т. Посттравматичне життєтворення особистості: методи діагностики і відновлення. Psychology of personality. 2020. Т. 10, № 1. С. 186–192.

СЕКЦІЯ 6. СУЧАСНІ МОДЕЛІ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

ВПЛИВ АРОМАТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ СТРЕСУ ТА ТРИВОЖНОСТІ

Дорохова О.М.

Науковий керівник: Шель Н.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної психології Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. У сучасному суспільстві рівень стресу та тривожності постійно зростає через інтенсивний темп життя, надмірні інформаційні навантаження, постійний соціальний тиск, умови війни. Хронічний стрес і тривога можуть призводити до серйозних психічних та фізичних розладів, таких як депресія, серцево-судинні захворювання та інші психосоматичні проблеми [2]. У зв'язку з цим, пошук ефективних методів зниження стресу та тривожності стає все більш актуальним. Ароматерапія, як метод, заснований на використанні натуральних ефірних олій, пропонує безпечний і природний підхід до боротьби з негативними емоційними станами [3].

Виклад основного матеріалу. Стрес і тривожність є природними адаптивними реакціями організму на загрозові або небезпечні ситуації. В умовах хронічного впливу ці стани можуть призвести до серйозних фізіологічних та психологічних проблем. Тривалий стрес спричиняє постійне виділення кортизолу, гормону, який допомагає організму боротися з короткостроковими стресовими ситуаціями, але у великих кількостях може призводити до порушення обміну речовин, послаблення імунної системи та позначатися на роботі мозку [1]. Постійне підвищення рівня кортизолу

пов'язане з порушеннями сну, зниженням когнітивної функції та послабленням регуляції настрою може сприяти розвитку депресії та тривожних розладів [1].

Фізіологічно хронічний стрес проявляється через активацію симпатичної нервової системи, що викликає підвищену серцеву діяльність, збільшення артеріального тиску та зменшення варіабельності серцевого ритму. Постійна готовність організму до «боротьби чи втечі» виснажує енергетичні ресурси і може призвести до розвитку серцево-судинних захворювань [1].

Порушення сну, яке є типовою реакцією на тривалий стрес, значно погіршує здатність організму відновлюватися і сприяє ще більшому збільшенню рівня тривоги [2]. Емоційно це може проявлятися через постійне відчуття напруги, дратівливості, невпевненості та страху перед майбутнім [3].

Вище перераховані реакції на стресові ситуації потребують психологічної допомоги та втручання. Одним із таких методів надання психологічної допомоги можна вважати ароматерапію.

Ароматерапія — це один із психотерапевтичних інструментів, що базується на використанні природних ефірних олій для покращення психоемоційного стану та загального здоров'я людини. Протягом століть цей метод застосовувався для роботи із різними фізичними і психічними труднощами, зокрема, для зменшення рівня стресу та тривожності, які є найбільш поширеними проблемами сучасного суспільства. Нещодавні дослідження показують, що ароматерапія має значний вплив на нервову систему людини, допомагаючи знизити рівень кортизолу — гормону стресу, та поліпшити загальний емоційний стан [1].

Використання ароматерапії для зниження рівня стресу та тривожності базується на здатності ефірних олій безпосередньо впливати на лімбічну систему мозку, яка відіграє ключову роль у регуляції емоцій, пам'яті та поведінкових реакцій [2]. Лімбічна система відповідає за формування емоційних реакцій на різні подразники, тому її стимуляція ароматами дозволяє безпосередньо впливати на емоційний стан людини [1].

При вдиханні ароматичних молекул ефірні олії активують рецептори у носовій порожнині, які передають сигнали до мозку, зокрема до гіпокампу та мигдалеподібного тіла, які контролюють емоційні процеси. Цей механізм пояснює, чому ароматерапія вважається ефективним засобом для зниження рівня тривожності та стресу [2].

Дослідження підтверджують, що певні ефірні олії можуть значно знижувати рівень кортизолу — гормону, що виділяється організмом у відповідь на стрес. Постійно підвищений рівень кортизолу в крові викликає фізіологічні та психічні зміни, що призводять до хронічного стресу, тривожності та погіршення якості життя [1]. При використанні ароматерапії з ефірними оліями, такими як лаванда, бергамот і ромашка, рівень кортизолу знижується, що сприяє зменшенню емоційної напруги, стресу та сприяє відновленню емоційного балансу [2]. Ці олії відомі своїми заспокійливими властивостями, які дозволяють відновити нормальну роботу нервової системи.

Лаванда є однією з найбільш ретельно досліджених ефірних олій завдяки її унікальним властивостям, що дозволяють ефективно знижувати рівень тривожності та стресу. Її вплив на нервову систему є комплексним, оскільки вона здатна стабілізувати фізіологічні показники, такі як артеріальний тиск та серцевий ритм, які зазвичай підвищуються під час стресових станів [1]. Впливаючи на лімбічну систему, лаванда сприяє зниженню активності симпатичної нервової системи, відповідальної за реакцію організму на стрес [3]. Це допомагає організму перейти з режиму «боротьби або втечі» до стану релаксації та відновлення [2].

Ефірна олія бергамоту є потужним антистресовим засобом, оскільки її аромат стимулює вивільнення таких нейромедіаторів, як серотонін і дофамін, які відіграють ключову роль у регуляції емоцій та настрою. Під час вдихання аромату бергамоту відбувається зниження рівня кортизолу, гормону стресу, що дозволяє організму позбавитися відчуття тривоги та внутрішньої напруги [2]. Бергамот сприяє створенню почуття емоційного благополуччя та гармонії, що допомагає знизити рівень психологічного дистресу [2].

Ромашка, з її заспокійливими та релаксуючими властивостями, є однією з найдавніших і найпопулярніших ефірних олій, що використовуються для зменшення тривожності. Її вплив на рецептори мозку, зокрема на ті, що відповідають за гальмування активності центральної нервової системи, допомагає розслабитися та знизити нервову напругу [1]. Використання ромашки сприяє фізіологічним змінам, які забезпечують зниження м'язової напруги та стабілізацію серцевого ритму, що є типовими реакціями організму на тривалий стрес [2].

Регулярне використання ромашки у формі інгаляцій або аром ванн дозволяє не лише знизити тривогу та нервову напругу, але й допомагає відновити фізіологічний баланс, нормалізувати сон та покращити загальний психоемоційний стан [2]. Відомо, що ромашка особливо ефективна у випадках підвищеної емоційної збудливості або постійного стресу, оскільки вона має виражену седативну дію, яка допомагає швидко відновити внутрішній спокій [1].

Психологічні та фізіологічні показники ефективності ароматерапії демонструють комплексний вплив цього методу на емоційний і фізичний стан людини. З психологічної точки зору, ароматерапія сприяє зменшенню суб'єктивних відчуттів тривоги та стресу [1]. Після сеансів ароматерапії люди часто відзначають покращення настрою, збільшення емоційної стійкості та відчуття гармонії [2]. Це відображається у загальному зниженні рівня емоційної напруги, що дозволяє людям краще контролювати свої емоції в стресових ситуаціях [3]. Окрім того, ароматерапія допомагає подолати симптоми депресивних станів, сприяючи створенню позитивного ставлення до життя та зменшенню психологічного дискомфорту [2].

Фізіологічні показники є важливим підтвердженням ефективності ароматерапії у роботі зі стресом і тривогою. Одним із ключових параметрів є зниження рівня кортизолу — гормону стресу, який часто підвищується під час тривалих стресових ситуацій [3]. Дослідження показали, що ефірні олії, такі як лаванда, бергамот та ромашка, здатні суттєво знизити рівень кортизолу в

організмі, що призводить до зменшення відчуття стресу та напруги [1]. Це позитивно впливає на інші фізіологічні процеси, зокрема, нормалізує артеріальний тиск та серцевий ритм [3].

Іншим важливим показником є поліпшення якості сну. Тривожність і стрес часто призводять до порушень сну або безсоння. Використання ароматерапії сприяє розслабленню і поліпшенню загального сну [2]. Дослідження демонструють, що ефірні олії допомагають не лише швидше заснути, але й забезпечують глибший і відновлювальний сон. Пацієнти, які використовували аромати лаванди або ромашки перед сном, відзначали меншу кількість нічних пробуджень та більш тривалий сон без стресових сновидінь, що позитивно впливає на їхню загальну емоційну стабільність протягом дня [3].

Наукові дослідження, проведені в різних країнах, підкріплюють ефективність ароматерапії як методу для зменшення рівня стресу та тривожності. До прикладу, дослідження, проведене в 2019 році в Японії, показало, що пацієнти, які використовували аромати лаванди та ромашки, зменшили рівень тривожності на 30% [2]. Також було відзначено покращення якості сну і зниження фізичного напруження у пацієнтів, що підтверджує заспокійливий ефект цих ефірних олій [3].

Аналогічне дослідження, проведене у Великій Британії, довело, що аромат бергамоту є ефективним засобом для зменшення стресу, викликаного соціальними факторами [1]. Фізіологічні вимірювання, включаючи рівень кортизолу та артеріальний тиск, показали значні зміни після використання бергамоту, що підтвердило його антистресову дію.

Висновки. Таким чином, на основі теоретичного аналізу, можна зробити висновок, що ароматерапія є потужним інструментом для зниження рівня стресу та тривожності завдяки її впливу на лімбічну систему мозку, яка контролює емоційні реакції та фізіологічні процеси. Вдихання ефірних олій, таких як лаванда, бергамот та ромашка, допомагає знижувати рівень кортизолу, що сприяє релаксації та відновленню емоційного балансу. Ефективність ароматерапії підкріплюється численними науковими дослідженнями, які

доводять позитивний вплив на емоційний стан, якість сну та загальне самопочуття пацієнтів. Поєднання ароматерапії з іншими терапевтичними методами дозволяє досягти глибшого та тривалішого ефекту у боротьбі зі стресом і тривожністю, роблячи цей метод важливим компонентом психотерапії.

Список використаних джерел:

1. Романюк, В. Л. (2017). Дослідження психічного здоров'я особистості за рівнем тривожності. *Психологія: реальність і перспективи*, (8), 230-234.
2. Сафарова, Е. (2023). Обґрунтування і приготування ароматичної композиції для профілактики апатичності розумової діяльності людини. *Актуальні питання сучасної психології*, (2), 56-62.
3. Фолік, Л. М. (2022). Використання ароматерапії в логокорекційній роботі з заїкуватими дошкільниками. *Журнал психологічної науки і освіти*, (15), 74-80.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ТРИВОЖНІСТЬ ТА СТРЕС У ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ: РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Корінна Т. М.

Науковий керівник: Лапшова Н. С., кандидат психологічних наук, доцент кафедри кризової та клінічної психології навчально-наукового інституту психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Емоційне вигорання, високий рівень тривожності та хронічний стрес є найпоширенішими психологічними проблемами серед працівників, які постійно зазнають емоційного тиску та працюють в умовах кризових ситуацій. Такі умови праці призводять до значного психоемоційного навантаження, що підвищує ризик професійного вигорання та зниження ефективності[1]. Дане дослідження спрямоване на вивчення психологічних проявів цих явищ у працівників гуманітарної сфери, що працюють в Україні під час війни та, зокрема, їхнього впливу на особисте самопочуття, професійну ефективність та міжособистісні стосунки. За допомогою комплексного кількісного та якісного,

а також кореляційного аналізу, було виявлено основні фактори ризику, їх взаємозв'язок та визначено стратегії підтримки психічного здоров'я, які можуть сприяти зниженню рівня вигорання та підвищенню загальної стійкості персоналу.

Результати дослідження. Дослідження за допомогою Maslach Burnout Inventory (MBI) показало, що емоційне виснаження є найбільш вираженою складовою емоційного вигорання серед працівників гуманітарних організацій. Середній бал по шкалі емоційного виснаження становить 3.15 (за шкалою від 0 до 6), що вказує на помірний рівень цього стану, але регулярне відчуття знесилення, що його відчувають респонденти, може вказувати на хронічне емоційне навантаження. Таке виснаження часто виникає через високе емоційне залучення у роботу в кризових ситуаціях, коли гуманітарні працівники регулярно стикаються зі стресовими подіями та емоційно виснажуючими випадками.

Респонденти також демонструють помірний рівень деперсоналізації — відчуження або байдужість до своєї роботи та колег. Це є ознакою психологічного захисту, який допомагає знизити емоційну напругу та дозволяє працівникам гуманітарних місій справлятися з постійними емоційними викликами. Проте, у довгостроковій перспективі, цей механізм може негативно вплинути на рівень емпатії, яка є необхідною для роботи в гуманітарній сфері та на психологічне благополуччя уцілому.

Дослідження показує, що гуманітарні працівники часто відчувають себе малоефективними у професійній сфері, що вказує на знижену мотивацію та відчуття значущості своєї роботи. Такі сумніви у власній ефективності можуть виникати через високі вимоги до роботи та часто складні умови гуманітарної діяльності, що обмежує можливість досягнення конкретних результатів. Якщо це питання не вирішувати, то може посилюватися почуття незадоволеності роботою, що сприятиме емоційному вигоранню [5].

За результатами Шкали тривожності Бека (BAI), середній рівень тривожності респондентів є помірним. Найбільш поширеними симптомами є

«нездатність розслабитися» (у 50% помірний або високий рівень) та страх перед найгіршим (41% опитаних), що може свідчити про емоційний дискомфорт. Ці симптоми можуть негативно впливати на здатність працівників гуманітарних організацій ефективно виконувати свої обов'язки, оскільки вони постійно перебувають у стані очікування негативних подій, що посилює їх емоційне напруження та виснаження [2].

Шкала сприйняття стресу (PSS) показала, що більшість респондентів відчують високий рівень суб'єктивного стресу. Основними джерелами стресу є відчуття перевантаженості завданнями (відзначили 65% респондентів), втрата контролю над ситуацією (65% респондентів), нервозність і емоційна напруга (70% респондентів). Постійна потреба в швидкому реагуванні на кризові події та велике емоційне навантаження через постійний контакт з постраждалим населенням сприяють підвищенню рівня стресу, що є значним фактором ризику розвитку емоційного вигорання [3].

Дослідження за методикою BASIC PH показало, що найбільш поширеними адаптаційними механізмами серед працівників гуманітарних організацій є соціальна підтримка (32% респондентів використовують її часто) та когнітивні стратегії (34%). Соціальна підтримка дозволяє пом'якшити стрес завдяки спілкуванню з друзями, сім'єю або колегами. Це підкреслює важливість підтримуючого середовища, що допомагає працівникам гуманітарних організацій розділити емоційний тягар та отримати моральну підтримку. Когнітивні стратегії дозволяють працівникам обмірковувати ситуацію, зберігаючи емоційний контроль, що може допомогти уникнути розвитку вигорання.

Інші адаптаційні механізми, такі як фізична активність та вираження емоцій та почуттів, використовуються рідше (лише 26% і 15% респондентів відповідно). Фізична активність, наприклад, є ефективним засобом зниження рівня стресу через вивільнення ендорфінів, але її нечасте використання може бути зумовлене браком часу або ресурсів у працівників, зайнятих у гуманітарній сфері. Вираження емоцій, яке включає такі дії, як плач або сміх,

теж може сприяти полегшенню емоційного навантаження, проте багато працівників утримуються від саме такого вираження емоцій, ймовірно, через прагнення підтримувати професійну нейтральність або уникати прояву "слабкості" перед іншими [4].

Кореляційний аналіз показав помірну позитивну кореляцію між індексом вигорання та рівнями тривожності та сприйняття стресу. Це означає, що підвищення рівня тривожності і стресу пов'язане з посиленням вигорання. Так, показник кореляції між вигоранням і тривожністю становить 0.35, та між вигоранням і стресом також 0.35. Це свідчить про те, що високий рівень тривожності та суб'єктивного стресу є передумовами для розвитку емоційного вигорання. Щодо адаптаційних механізмів, хоча їхній вплив на вигорання був менш значущим у данному аналізі, їхній потенціал залишається важливим фактором. Це може свідчити про те, що розвиток ефективних механізмів адаптації може бути корисним для пом'якшення наслідків стресу та тривожності, зменшуючи тим самим рівень емоційного вигорання.

Розвиток та впровадження програм психологічної підтримки може допомогти працівникам гуманітарних організацій краще справлятися з емоційним навантаженням та уникати вигорання. Такі програми повинні включати групові та індивідуальні консультації, де працівники можуть обговорити свої труднощі та отримати підтримку від колег та фахівців.

1. Тренінги зі стрес-менеджменту: підготовка працівників до управління стресом є важливою для зниження ризиків вигорання. Тренінги зі стрес-менеджменту можуть включати навчання технікам релаксації, управління емоціями, а також розвитку когнітивних стратегій, що сприятимуть зниженню рівня тривожності та емоційного напруження.

2. Сприяння соціальній підтримці та взаємодії: результати дослідження показують, що соціальна підтримка є ефективним механізмом для зниження стресу та вигорання. Тому гуманітарним організаціям варто створювати можливості для взаємодії працівників, наприклад, організовувати командні

заходи, неформальні зустрічі та підтримувати культуру взаємодопомоги та піклування про психологічне благополуччя своїх працівників.

3. Заохочення до фізичної активності: незважаючи на обмежений рівень використання фізичної активності серед респондентів, вона може мати позитивний вплив на психічне здоров'я та допомогти у зниженні рівня стресу. Гуманітарним організаціям варто заохочувати працівників приділяти увагу фізичній активності, за допомогою втілення спортивних програм, встановлення спортивного обладнання, створюючи зони для відпочинку.

4. Підвищення мотивації та визнання досягнень: враховуючи результати дослідження, гуманітарним організаціям варто враховувати важливість для працівників відчувати власну ефективність, визнавати досягнення та забезпечувати підтримку їхніх зусиль. Це може бути досягнуто через регулярний зворотний зв'язок, публічне визнання досягнень, а також забезпечення кар'єрного розвитку, що допоможе працівникам відчувати значущість своєї роботи та свого місця в організації.

Список використаних джерел:

1. Антонов, С. І. (2019). *Емоційне вигорання працівників соціальної сфери: сучасний підхід*. Харків: Видавництво «ПресаУкраїни».
2. Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897.
3. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.
4. Lahad, M. (1992). BASIC Ph model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. In *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*, edited by Wilson, J.P. & Raphael, B., 125–137. New York: Plenum Press.
5. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99–113.

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПОКРАЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Пивовар Ю. М.

Науковий керівник: Корольова Н.Д., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність проблеми. Ментальне здоров'я є одним з ключових аспектів загального благополуччя людини, визначає її здатність адаптуватися до життєвих викликів, підтримувати емоційну стабільність і взаємодіяти з оточуючими. У сучасному світі, який стикається з численними викликами, зокрема, соціально-політичними конфліктами, економічними кризами та епідеміями, питання ментального здоров'я набуває особливої актуальності.

В умовах військових конфліктів стан ментального здоров'я населення зазнає значних змін. Стрес, тривога, депресія та інші психічні розлади є найпоширенішими негативними психічними проявами, що спричинено війною, втратою близьких, переміщенням, а також невизначеністю щодо майбутнього. Дослідження впливу наслідків війни на психічний стан людей є важливим для розробки ефективних стратегій підтримки та реабілітації, які допоможуть зберегти психічне здоров'я населення. Визначення цих методів і їх адаптація до специфічних умов можуть суттєво поліпшити якість життя людей, які переживають наслідки війни [2].

Виклад основного матеріалу. Емпіричне дослідження ментального здоров'я в умовах воєнного стану передбачає збір та аналіз даних, що дозволяє оцінити вплив війни на психологічний стан особистості. Це дослідження може включати в себе різноманітні методи, такі як опитування, інтерв'ю, спостереження, а також використання психологічних тестів для оцінки рівня стресу, тривоги, депресії та інших психологічних факторів. Зібрані дані не лише допоможуть зрозуміти поточний стан ментального здоров'я населення, але й

виявити тенденції, потреби та проблеми, які потребують уваги з боку медичних, соціальних та освітніх установ.

Таким чином, з метою діагностики стану ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану було проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 90 осіб, з яких 60 осіб із бігової групи Vinnytsia Heart Run (VHR) та 30 осіб, які не займаються спортом [1].

Отримані результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна демонструють широкий спектр рівнів тривожності серед учасників дослідження, що свідчить про різноманітність психоемоційних станів у групі. З огляду на отримані дані, можна виділити кілька ключових аспектів. Низький рівень тривожності зафіксовано лише у 7 осіб, що становить 7,8% від загальної кількості учасників. Це свідчить про те, що в групі є небагато людей, які відчувають психологічно комфортно і не зазнають значних емоційних напружень. Цей відсоток може вказувати на те, що більшість учасників мають тривожні стани, навіть якщо їхня тривожність не є дуже вираженою.

Помірний рівень тривожності виявлено у 45 осіб, що становить 50% усіх респондентів. Цей показник є значним і вказує на те, що половина обстежуваних осіб переживає певні тривожні відчуття, які можуть негативно впливати на їхнє повсякденне життя. Люди з помірним рівнем тривожності можуть стикатися з труднощами в управлінні стресом, почуттям неспокою або напруженості, але ще мають можливість справлятися зі своїми обов'язками та соціальними взаємодіями.

Таблиця 1

Результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна

Рівні тривожності	Кількість осіб	Результат у відсотках
Низький рівень	7	7,8%
Помірний рівень	45	50%
Високий рівень	38	42,2%

Таким чином, можна зазначити, що спостерігається тенденція до високої тривожності та депресії, а також низького самопочуття, активності та настрою. Це вказує на те, що учасники дослідження переживають комплексний психоемоційний дискомфорт. Високі рівні депресії та тривожності, особливо у випадках вираженої та глибокої депресії, вимагають термінових і систематичних заходів. Необхідно впроваджувати програми психотерапевтичної підтримки, які включають індивідуальне консультування, групи підтримки та навчання навичкам управління стресом. Низький рівень активності свідчить про важливість фізичних вправ у загальному покращенні психоемоційного стану. Програми, що сприяють фізичній активності, можуть позитивно вплинути на самопочуття та настрій учасників [3].

Таким чином, результати дослідження вказують на серйозну потребу в комплексному підході до підтримки психічного здоров'я. Професійна допомога, програми активності та соціальна підтримка можуть стати ключовими елементами для покращення їхнього психоемоційного стану та загальної якості життя.

Список використаних джерел:

1.Бахчанян Г.С. Мотиваціяінтересудо занять фізичною культурою та спортом. *Педагогіка і психологія*. 2019. № 4. С.41-43.

2.Борисова З. О., Дубровіна О. А., Дубровіна Е. А. Вплив військових дій на психологічний стан українців та профілактика можливих ускладнень. *Eurasian scientific discussions: scientific and practical conference (April 10-12, 2022)*.Barcelona: Barca Academy Publishing, 2022. С. 180-185.

3.Боровик О., Вовк Н. Аналіз факторів впливу війни на ментальне здоров'яукраїнців. *XIII International Scientific and Practical Conference «Aviation and extreme psychology in the context of technological achievements»*. URL:https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/63516/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_%D0%90%D0%9F%D0%A1%D0%A5_%D0%9D%D0%90%D0%A3_17.04.2024.pdf#page=30

ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТІЙКОСТІ МОЛОДІ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

Таран А. А.

Науковий керівник: Корольова Н.Д., кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. Сучасна війна, з її руйнівними наслідками, ставить перед молодим поколінням безпрецедентні випробування, які вимагають мобілізації всіх психологічних ресурсів. Військова агресія, що триває вже не перший рік, вимагає від молоді не лише фізичної, а й значної психологічної стійкості. Здатність адаптуватися до нових умов, зберігати психічне здоров'я та ефективно функціонувати в умовах невизначеності стає одним із ключових факторів виживання та розвитку. Саме тому дослідження індивідуально-психологічних ресурсів стійкості молоді в період військової агресії набуває особливої актуальності. Розуміння механізмів, що забезпечують психологічну стійкість, є критично важливим для розробки ефективних стратегій підтримки молоді та збереження її ментального здоров'я.

Мета дослідження полягає у комплексному аналізі індивідуально-психологічних ресурсів, які дозволяють молоді успішно долати наслідки військової агресії.

Результати та обговорення. Військова агресія - це один із найбільш травматичних досвідів для людини, що має глибокий і тривалий вплив на психологічний стан як особистості, так і суспільства. Молодь, яка проходить етап формування особистості, відчуває ці наслідки особливо гостро[1].

Основними психологічними наслідками є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який проявляється у нав'язливих спогадах, кошмарах, підвищеній тривозі та дратівливості. Інші розлади, такі як депресія і тривожні розлади, можуть призводити до відчуття безнадії і втрати інтересу до життя. Крім того, війна негативно впливає на процеси соціалізації, порушуючи

навчання та професійний розвиток [2]. Психологічні наслідки можуть проявлятися також на фізіологічному рівні, викликаючи психосоматичні розлади. Фактори ризику, такі як безпосередній досвід бойових дій або втрата близьких, підвищують ймовірність негативних наслідків. Натомість наявність сильних соціальних зв'язків, розвинених навичок емоційної регуляції та резильєнтності може захищати від них [3-6].

Психологічна стійкість, або резильєнтність - це здатність людини зберігати психічну рівновагу та ефективно функціонувати в складних умовах, відновлювати своє функціонування і навіть розвиватися в умовах стресу. Ця якість формується під впливом багатьох факторів і включає в себе різні компоненти, такі як емоційний контроль, когнітивна гнучкість та соціальні навички. Вона визначається комплексом взаємопов'язаних факторів, включаючи особистісні характеристики, соціальну підтримку та наявність ефективних стратегій подолання. Історично, поняття психологічної стійкості вивчалось в контексті екстремальних ситуацій та стресу. Сучасні дослідження розширили наше розуміння цього феномену, розглядаючи його як багатогранний конструкт, що залежить від взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів [7-10].

Поняття стійкості формувалося в дослідженнях адаптації до екстремальних умов, а значний внесок у його розвиток зробили вчені, такі як Г. Сельє і Р. Лазарус. У сучасній психології існує кілька підходів до визначення психологічної стійкості:

1. Системний підхід: стійкість — інтегральна властивість, що формується під час розвитку особистості.
2. Ресурсний підхід: акцент на індивідуальних психологічних ресурсах, таких як емоційний інтелект і копінг-стратегії.
3. Динамічний підхід: стійкість — це процес адаптації, що постійно змінюється.
4. Функціональний підхід: стійкість забезпечує ефективність особистості і досягнення цілей [7].

Основні компоненти психологічної стійкості включають емоційний, когнітивний, поведінковий, мотиваційно-ціннісний та соціальний аспекти. Вони взаємодіють, створюючи унікальний профіль стійкості для кожної особистості. Психологічна стійкість не є статичною і може змінюватися залежно від обставин і досвіду [11].

Психологічна стійкість охоплює як зовнішні, так і внутрішні фактори, які впливають на розвиток стійкості особистості, зокрема темперамент, соціальну підтримку та рівень розвитку емоційного інтелекту [9].

Для молоді психологічна стійкість має специфічні особливості, пов'язані з формуванням особистості та самоідентичності, впливом соціального оточення, навчанням і професійним становленням. Вона є більш адаптивною, проте також вразливою до негативних впливів. Важливими є також технологічні фактори та спосіб життя, які впливають на стійкість молоді.

Психологічна стійкість — це здатність адаптуватися до стресу без значних негативних наслідків для здоров'я. Вона є ключовою для збереження психологічного благополуччя молоді в умовах військової агресії [8]. Основні ресурси стійкості включають:

- Життестійкість: сприйняття стресу як менш загрозливого.
- Оптимізм: позитивні очікування щодо майбутнього.
- Самоефективність: впевненість у власних силах.
- Емоційний інтелект: управління власними та чужими емоціями.
- Копінг-стратегії: способи подолання стресу.
- Соціальна підтримка: наявність надійних зв'язків.
- Сенсжиття: чітке розуміння цілей.
- Саморегуляція: управління емоціями.
- Креативність: знаходження нових рішень.
- Резилієнтність: здатність відновлюватися після стресу [12].

Ключові характеристики молоді, яка має стійкість, включають гнучкість, активну життєву позицію, позитивну самооцінку, емоційну стабільність, соціальну компетентність та проактивність. Розуміння цих факторів є критично

важливим для створення ефективних стратегій психологічної підтримки молоді в умовах військової агресії. Це включає доступ до професійної допомоги, розвиток навичок самодопомоги та формування політики на державному рівні для підтримки молодого покоління [4].

Для активації ресурсів стійкості пропонуються стратегії, як-от:

- Психоедукація: підвищення обізнаності про стрес і механізми стійкості.
- Тренінги життєвих навичок: формування навичок комунікації та управління емоціями.
- Групи підтримки: обмін досвідом та емоційна підтримка.
- Арт-терапія: використання творчості для емоційної вираженості.
- Програми резилієнтності: тренінги з позитивного мислення та соціальної підтримки.
- Фізична активність: регулярні вправи для покращення психічного здоров'я [13-14].

Системна реалізація цих стратегій має враховувати індивідуальні потреби молоді, а також створювати безпечні простори для відкритих обговорень. Важливо залучати родини молоді до освітніх програм, щоб підтримати їх у кризових ситуаціях. Таким чином, розвиток індивідуально-психологічних ресурсів стійкості молоді в умовах військової агресії є складним, але необхідним процесом, що вимагає координації зусиль на всіх рівнях [15].

Висновок. Війна є потужним стресором, що призводить до розвитку посттравматичних стресових розладів, депресії та інших психічних проблем. Психологічна стійкість, як здатність успішно долати труднощі та відновлюватися після стресу, є критично важливою для молоді в умовах війни. Індивідуальні психологічні ресурси, такі як внутрішня мотивація, позитивна самооцінка, соціальна підтримка та навички копінгу, відіграють ключову роль у формуванні стійкості. Надання психологічної допомоги молоді, яка постраждала від війни, є пріоритетним завданням. Регулярний моніторинг психологічного стану молоді допоможе вчасно реагувати на нові проблеми. Підсумовуючи, підвищення психологічної стійкості молоді в умовах агресії

вимагає комплексного підходу, що включає професійну допомогу, розвиток навичок, роботу з оточенням і сучасні технології. Важливо проводити профілактичні заходи, спрямовані на зміцнення психічного здоров'я молоді до, під час і після воєнних дій. Інвестиції в цю сферу є інвестиціями в майбутнє країни [15].

Список використаних джерел:

1. Яценко Т.С., Галушко Л.Я. Глибинна психокорекція та упередження психотравматизації. Київ: Вища школа, 2020. 234 с.
2. Свеженцева І. Бийся, тікай або завмири - як життя в умовах війни впливає на психоемоційну стабільність людини. URL: <https://suspilne.media/238315-bijsa-tikaj-abo-zavmri-ak-zitta-v-umovah-vijni-vplivae-na-psihoemocijnu-stabilnist-ludini/>
3. Чернявська Т.П. Психологія життєстійкості особистості. Одеса: Фенікс, 2022. 256 с.
4. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1988. 463 р.
5. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогі в умовах тривалої травматизації. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.
6. Панок В. Г., Марухіна І. В. Стратегії психосоціальної підтримки і реабілітації постраждалих в умовах гібридної війни. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. 2022. Вип. 49. С. 89-103.
7. Максименко С.Д., Кісарчук З.Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Київ: Логос, 2021. 207 с.
8. Ткач Б.М., Кудінова М.С. Нейропсихологія стресостійкості. Київ: Талком, 2021. 212 с.
9. Внутрішні чинники стресостійкості особистості. *Психологія стресостійкості студентської молоді*. За заг. ред. В. Шмаргуна. Київ: Видавничий центр НУБіП України, 2018. С. 82-97.
10. Василенко О.М., Сергієнко Н.П. Психологічні ресурси стійкості молоді в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2023. Вип. 54. С. 11-28.
11. Шевченко Н.Ф., Шевченко А.І. Психологічні ресурси особистості в умовах воєнного стану. *Психологічні перспективи*. 2023. Вип. 41. С. 210-222.
12. Андрєєва Я.Ф., Литовченко Н.Ф. Психологічна стійкість особистості в кризових умовах. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2020. № 1. С. 54-61.
13. Дяченко Н.П. Особливості копінг-стратегій військовослужбовців контрактної служби. Суми, 2021. 91 с. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/84631/1/Dyachenko_bac_rob.pdf.

14. Зливков В.Л., Лукомська С.О. Посттравматичне зростання та психологічна пружність особистості. *Психологічний часопис*. 2021. Т. 7, № 5. С. 78-89.

15. Ліб А.О. Зв'язок самоставлення з копінг-стратегіями у юнацькому віці. Київ, 2021. 54 с. URL:

<https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/54131/1/%D0%B4%D0%B8%D0%BF%D0%B%D0%BE%D0%BC%D0%BD%D0%B0%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0%20%D0%9B%D1%96%D0%B1%20%D0%90%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%BD%D0%B8%20406.pdf>

ВПЛИВ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Швець М.О.

Науковий керівник: Шель Н.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність дослідження. В сучасному світі швидкі зміни стають нормою, а невизначеність стає традиційним та беззастережним елементом життя. За таких умов розуміння та розвиток толерантності до невизначеності набувають великого значення як для науки, так і для суспільства загалом. Ця проблематика охоплює широкі перспективи дослідження у сферах психології та соціології.

Толерантність до невизначеності є значущим психологічним поняттям, що впливає на психічне благополуччя та здатність до адаптації в умовах непередбачуваності. Це явище можна розглядати як рису особистості, специфічну реакцію на певні ситуації або метакогнітивну характеристику, яка виражається в умінні пристосовуватися та керувати своїми реакціями на невизначеність.

Основна частина. Толерантність до невизначеності є властивістю особистості, яка дозволяє їй протистояти кризовим проявам, пов'язаним з

192

невизначеністю смислових основ власного існування, що виникають при переході до нової ідентичності. Толерантність до невизначеності є багаторівневим і багатовимірним особистісним конструктом, який можна віднести до інтегральних рис особистості. Толерантність до невизначеності – це психологічна конструкція, яка пояснює та передбачає людську поведінку як у широкому класі ситуацій, так і в різних культурах. Нові тенденції у вивченні толерантності до невизначеності впливають з необхідності реєструвати зміни в поведінці індивіда, який опиняється в ситуації невизначеності, складності та різноманітності. Практичне значення конструкта ТН впливає з ресурсної складової, яка полягає в забезпеченні індивіда життестійкістю, здатністю приймати ефективні рішення та підтримувати продуктивну діяльність, досягати успіху та справлятися зі складними життєвими ситуаціями. Як бачимо, толерантність до невизначеності має багато трактувань, але в психології цим терміном можна пояснити особливості поведінки людини в невизначених, неоднозначних ситуаціях

Факторами, що сприяють толерантності до невизначеності, є зрозумілість, керованість та осмисленість. Здатність зрозуміти та пізнати навколишній світ, віра у власні можливості та вміння досягати бажаних результатів, а також здатність бачити сенс у життєвих викликах допомагають людині не уникати ситуацій невизначеності, а знаходити в них порядок і сенс. Ці компоненти сприяють стресостійкості, допомагаючи розвивати нові адаптивні реакції та набувати життєвого досвіду.

Дослідження ТН важливо для розуміння різних аспектів людської поведінки і має практичне значення для розвитку стратегій психологічної підтримки та адаптації до складних життєвих ситуацій, зокрема в умовах війни.

Мета дослідження полягає у виявленні психологічних чинників, що сприяють розвитку толерантності до невизначеності та розробці програми для підвищення рівня толерантності до невизначеності як ресурсу психологічного благополуччя особистості в умовах війни.

Дослідження толерантності до невизначеності було розділено на п'ять етапів. Перший етап включав аналіз поняття толерантності до невизначеності, другий – вибір надійних методик для визначення рівня толерантності до невизначеності та рівня психологічного благополуччя респондентів. Третій етап включав підрахунок результатів та узагальнення висновків. Четвертим етапом була розробка корекційної програми для підвищення рівня толерантності до невизначеності. П'ятий етап – апробація корекційної програми.

Проведене емпіричне дослідження толерантності до невизначеності в умовах війни виконано із використанням 4-х методик: методика визначення толерантності до невизначеності (С. Баднера); «Шкала інтолерантності до невизначеності» (IUS – 12) Н. Карлетона (в адаптації Г. Громової); Шкала толерантності до невизначеності, MSTAT-I (Д. Маклейн); Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф (адаптація Т. Д. Шевеленкової, П. П. Фесенко). В даній роботі використано варіант методики, який включає 84 запитання та має найвищу психометричну надійність.

Для дослідження взаємозв'язку між упосліджуваними поняттями використовувався кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнтів кореляції Пірсона. Коефіцієнти кореляції Пірсона використовуються для дослідження зв'язку між двома змінними, виміряними за метричними шкалами в одній вибірці. Це дозволяє скористатися великою пропорційною мінливістю обох змінних. За допомогою коефіцієнтів кореляції Пірсона можна регулювати силу лінійного зв'язку між змінними, інші типи зв'язків виявляються методами регресійного аналізу.

У таблиці 1. представимо кореляційну матрицю шкал, які представлені у нашому дослідженні.

Таблиця 1. - Кореляційні зв'язки між компонентами ПБ та ТН

Компоненти ПБ	Шкала ТН (за методикою MSTAT-I (Д. Маклейн))	Шкала ІТН Н. Карлетона
Позитивні відносини з тими, що оточують	0,52	-0,54
Автономія	0,48	-0,5
Управління середовищем	0,55	-0,59
Особистісне зростання	0,51	-0,56
Цілі у житті	0,44	-0,47
Самоприйняття	0,45	-0,53
Шкала психологічного благополуччя	0,56	-0,61

* кореляція є значущою при $p < 0.05$

** ПБ – психологічне благополуччя; ТН – толерантність до невизначеності; ІТН – інтолерантність до невизначеності

Для оцінки психологічного благополуччя використовувався опитувальник К. Ріфф "Шкала психологічного благополуччя". Ця багатовимірна модель, схвалена багатьма дослідниками, активно використовується у психологічних дослідженнях у різних країнах. Опитувальник включає шість основних шкал: "Автономія" (самостійність і незалежність у прийнятті рішень), "Управління середовищем" (ефективне використання зовнішніх ресурсів для задоволення потреб), "Позитивні відносини з іншими" (вміння будувати близькі і довірчі стосунки), "Особистісне зростання" (постійний розвиток особистісного потенціалу), "Мета в житті" (наявність життєвої мети) і "Самоприйняття" (здорове ставлення до власних сильних і слабких сторін). За цими шкалами обчислювався також загальний індекс психологічного благополуччя.

Для порівняння використали результати дослідження рівня толерантності до невизначеності за шкалою толерантності до невизначеності, MSTAT-I (Д. Маклейн) та показники шкали інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона.

Було використано шкали ТН та ІТН, так як вони відображають різні аспекти здатності людини справлятися з невизначеністю. Шкала ТН описує

схильність до змін, нових вражень і творчого підходу, а також готовність вибрати нестандартні шляхи, вирішувати складні завдання і мати незалежність у прийнятті рішень, що виходять за межі загальноприйнятих норм.

Шкала ІТН навпаки, характеризує особистість, яка цінує ясність і порядок, не схильна до прийняття невизначеності, віддає перевагу стабільності та має тенденцію уникати непередбачуваних і оригінальних ситуацій. Для таких людей характерне відчуття тривоги у зв'язку з невизначеністю, а також прагнення дотримуватися встановлених правил та уникати варіативності.

Аналіз кореляційної матриці демонструє ряд важливих взаємозв'язків між рівнями толерантності та інтолерантності до невизначеності і психологічним благополуччям. Розглянемо ці зв'язки детальніше:

Між толерантністю до невизначеності (ТН) і здатністю встановлювати позитивні відносини з іншими людьми існує стійкий позитивний кореляційний зв'язок (0,52). Це свідчить про те, що люди, які добре адаптуються до непередбачуваних обставин і відкриті до змін, більш схильні до створення близьких, довірливих стосунків з оточуючими. Вони легше сприймають різні погляди, менш схильні до упереджень та нетерпимості, що робить їхні взаємодії з іншими більш гнучкими та гармонійними.

Такі люди, як правило, демонструють вищий рівень емоційної стабільності в стосунках, що дозволяє їм більш ефективно вирішувати конфлікти, проявляти розуміння і співчуття, а також підтримувати позитивний тон у комунікації. Толерантність до невизначеності, вочевидь, сприяє прийняттю інших людей з усіма їхніми особливостями, а також допомагає будувати відкриті, автентичні стосунки без прагнення до надмірного контролю.

Таким чином, цей зв'язок вказує на те, що висока толерантність до невизначеності може бути вагомим ресурсом для формування та підтримки якісних соціальних контактів, особливо в умовах швидкозмінного середовища. Вона сприяє більш глибокому розумінню інших і допомагає людям краще адаптуватися до соціальної динаміки, що позитивно впливає на їхнє загальне психологічне благополуччя.

Встановлено зв'язок ТН і "Автономією" (0,48). Це вказує на те, що люди з високою здатністю адаптуватися до змін і сприймати нові ситуації також схильні до самостійного контролю над своїм життям і прийняттям рішень. Такий результат свідчить, що толерантність до невизначеності є взаємопідтримуючим фактором для автономії та сприяє стабільному психологічному благополуччю у нестабільних обставинах.

ТН також позитивно корелює зі шкалою "Управління середовищем"(0,55). Це означає, що люди, здатні ефективно використовувати наявні можливості, готові до адаптації до змін і активно змінюють середовище для досягнення своїх цілей. Така здатність до адаптації й активної взаємодії з навколишнім середовищем підвищує їх психологічне благополуччя, що дозволяє зберігати стабільність у ситуаціях невизначеності.

Кореляційний зв'язок між ТН і шкалою "Особистісне зростання" (0,51) свідчить про те, що толерантність до невизначеності підтримує відкритість до нового досвіду, прагнення до реалізації свого потенціалу та готовність до особистісного розвитку. Тобто люди, які не бояться змін і нестабільності, розглядають такі ситуації як можливості для зростання та самореалізації, що сприяє позитивним якісним трансформаціям.

Встановлено значущий позитивний зв'язок між ТН та цілями у житті (0,44). Це вказує на те, що людині, яка краще переживає періоди невизначеності простіше планувати своє життя та ставити цілі на майбутнє.

Існує значущий зв'язок між шкалою ТН і "Самоприйняттям" (0,45), що вказує на важливість позитивного ставлення до себе і самоприйняття у здатності людини зберігати стабільність у мінливих умовах. Такі люди легше приймають зміни у суспільстві, відкриті до нових ситуацій і здатні самостійно визначати, як подолати невизначеність.

Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між толерантністю до невизначеності та загальним індексом психологічного благополуччя (0,56) підтверджує, що здатність приймати невизначеність є ресурсом для підтримки внутрішньої стабільності та стійкості. Толерантність до невизначеності

допомагає мобілізувати внутрішні ресурси, гнучкість і готовність до дій в умовах змін, що позитивно впливає на психічний стан людини і сприяє її психологічному благополуччю.

Прослідковується зворотня кореляція між ІТН та шкалами ПБ, що вказує зворотню залежність між цими показниками. Можемо узагальнити, що інтолерантність до невизначеності негативно впливає на проявлення компонентів психологічного благополуччя та ПБ в цілому (-0,61). Людям, які зі складнощами приймають невизначеність важче будувати позитивні відносини з оточуючими, вони відчують недостатність контролю, їм важче ставити цілі у житті та бачити свій розвиток.

Отже, результати дослідження підтверджують, що толерантність до невизначеності є важливим ресурсом для психологічного благополуччя, допомагаючи людині зберігати внутрішню рівновагу і гнучкість у мінливих умовах. Відкритість до змін, здатність ефективно управляти своїм оточенням і приймати себе в різних життєвих ситуаціях сприяють підвищенню рівня благополуччя та підтримують стійкість у середовищі, яке постійно змінюється.

Висновки. Отримані результати вказують на наявність взаємозв'язків між толерантністю/інтолерантністю до невизначеності та показниками психологічного благополуччя. Хоча інтолерантність до невизначеності зазвичай асоціюється з негативними аспектами, вона також може сприяти психологічному благополуччю через бажання контролювати ситуації та забезпечувати стабільність. Водночас висока толерантність до невизначеності може бути пов'язана з меншою структурованістю життя, що негативно впливає на рівень психологічного благополуччя. Під час війни, висока інтолерантність до невизначеності може мати негативний вплив на психічний стан через постійне відчуття загрози та непередбачуваності подій. Люди, які прагнуть уникати невизначеності, можуть перебувати в стані постійного стресу через неможливість контролювати або прогнозувати розвиток ситуації під час військових дій. Ті, хто має вищу толерантність до невизначеності, можливо, краще адаптуються до змінних умов війни, оскільки здатні зберігати емоційну

рівновагу навіть у складних ситуаціях. Їхня готовність приймати непередбачувані події без надмірної тривоги допомагає переживати кризові періоди з меншими втратами для психічного здоров'я. Негативний зв'язок між високим рівнем толерантності до невизначеності та психологічним благополуччям в умовах війни може означати, що люди, які менш структуровано підходять до життя, важче переносять кризові періоди. Водночас, ті, хто прагне зберігати контроль навіть у найскладніших умовах, можуть отримувати додаткове психологічне задоволення від того, що їхні стратегії дозволяють справлятися з невизначеністю. У воєнних умовах рівні толерантності та інтолерантності до невизначеності значно впливають на психологічне благополуччя людей. Висока інтолерантність може призводити до зростання тривожності і стресу через неможливість контролювати обставини. Ті ж, хто виявляє гнучкість у прийнятті невизначеності, здатні легше адаптуватися до змінних умов, що є критичним для виживання в кризових ситуаціях.

Список використаних джерел:

1. Бринза І. В., Будіянський М. Ф. Готовність до змін як ресурс подолання психологічної кризи. Наука і освіта. 2016. № 11. С. 43–48. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2016-11-9>
2. Громова Г.М. Толерантність до невизначеності як чинник трансформації травматичного досвіду особистості. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 – Психологія (05 – Соціальні науки). Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, Київ, 2022. URL: https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/hromova-dis_07_2022.pdf (дата звернення: 20.04.2024).
3. Павленко Г. В. Толерантність до невизначеності як ресурс психологічного благополуччя студентів. Актуальні проблеми психології. 2019. Том 7. Випуск 47. С. 208-219. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v7/i47/20.pdf> (дата звернення: 20.04.2024).
4. Перегончук Н. В. Ситуація невизначеності перехідного періоду розвитку суспільства як психологічна умова формування професійної компетентності майбутнього психолога / Н. В. Перегончук // ScienceRise. - 2016. - № 3(1). - С. 41-45. - URL: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/texc_2016_3\(1\)_9.pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/texc_2016_3(1)_9.pdf)
5. Коробка Л. М., Васютинський В. О., Вінков В. Ю. Спільнота в умовах воєнного конфлікту: психологічні стратегії адаптації : колективна

монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2019 286 с. URL: <http://surl.li/urghb> (дата звернення: 15.06.2024).

6. Кузікова С.Б. Толерантність до невизначеності: теоретико-емпіричні розвідки. Науковий вісник ХДУ. 2018. Випуск 3. Том 1. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/326/304> (дата звернення: 20.04.2024).

7. Kuhn G., Goldberg R., Compton S. Tolerance for uncertainty, burnout, and satisfaction with the career of emergency medicine. Ann. Emerg. Med. 2009. № 54. pp. 106-113
URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953617301703#bib48> (дата звернення: 20.04.2024).

8. Maxwell V. 6 Ways to Increase Uncertainty Tolerance. May 21, 2020. URL: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/crazy-life/202005/6-ways-increase-uncertainty-tolerance> (дата звернення: 15.06.2024).

ПЕРСПЕКТИВИ ВКЛЮЧЕННЯ ГАРДЕНОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ В ПРОГРАМИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ

***Шликова О.О.,
Остополец І. Ю.***

Проблема стійкості особистості перед викликами вирішення складних життєвих ситуацій завжди привертала увагу дослідників. Сьогодні резильєнтність як особливість людської психіки, набуває великого значення у зв'язку з необхідністю опору стресам, які мають місце в періоди значних соціальних трансформацій, політичних потрясінь та катаклізм.

З початком повномасштабної збройної агресії РФ жителі України відчують постійне інтенсивне стресове навантаження, багато людей травмовано через переживання втрати, тривожить і ситуація невизначеності. Все це значно виснажує психологічний ресурс, що в свою чергу позначається на стані психічного здоров'я.

Вивчення того, як і чому деякі люди можуть вистояти, відновитися та навіть психологічно зрости після складних життєвих негараздів є предметом

зацікавленості для психологів. Особливий інтерес викликає вивчення проблеми розвитку резильєнтності особистості.

На сьогоднішній день найбільш поширеним і найчастіше уживаним є визначення резильєнтності, надане Американською психологічною асоціацією (АРА), яка визначає резильєнтність як «процес і результат успішної адаптації до важких або складних життєвих обставин, особливо через розумову, емоційну та поведінкову гнучкість, здатність пристосовуватися до зовнішніх і внутрішніх вимог» (American Psychological Association [APA]).[9]

В психології феномен резильєнтності розглядається у трьох аспектах – як риса чи здатність особистості, як процес та адаптаційно-захисний механізм, що дозволяє протистояти стресу чи адаптуватись після психотравми.[11]

Лозель Ф. визначає резильєнтність як здатність людини або соціальної системи вибудовувати нормальне, повноцінне життя в складних умовах. Науковець зазначає, що концепція резильєнтності передбачає і позитивний результат, який досягається попри високий ризик, і збереження основних властивостей особистості під час небезпеки, повне відновлення після травмування та досягнення успіху згодом.[1]

Багато дослідників (J. R. T. Davidson, V. M. Payne, K. M. Connor) описують резильєнтність як характеристику особистості, інші розглядають її як динамічний, «змінний процес»(D. Cicchetti). О.Коkun та інші. Наголошують, що резильєнтність - адаптивний динамічний процес повернення до початкового психосоціального функціонування після певного дезадаптивного періоду, спричиненого дезорганізуючою дією психотравмуючих факторів.[11]

В сучасній науці існує декілька підходів до розуміння цього феномену.

Представник конструктивістського підходу D. Hellerstein виокремлює дві основні складові резильєнтності – фізичну: як показник стресостійкості й толерантності, та психологічну: що включає розвиток та підтримку соціальних зв'язків, знаходження сенсів у важких подіях або ситуаціях, підвищення освітнього рівня та опанування і використання різних психотехнологій, які допомагають розвитку та подоланню негативних наслідків стресу.[12]

Лазос Г. в своєму ґрунтовному дослідженні визначає резильєнтність як біо-психо-соціальне явище, яке охоплює особистісні, міжособистісні та суспільні переживання, які є природнім результатом перебігу різних процесів протягом певного часу.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що поняття резильєнтності є багатограним і розглядається науковцями із різних боків. Однак, досі не існує єдиної парадигми щодо розуміння цього явища. Резильєнтність пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після дії несприятливих умов і травмуючих факторів; вона може розглядатися і як певна характеристика особистості, і як динамічний процес; відіграє важливу роль у здатності та формуванні посттравматичного стресового зростання особистості [1].

Ми ж виходимо із визначення резильєнтності як особистісної характеристики людини, її внутрішнього ресурсу, який можна посилити і зовнішніми втручаннями задля конструктивного вирішення важких і ускладнених ситуацій.

На сьогоднішній день існує багато програм розвитку та підтримки резильєнтності особистості. Ці програми мають різні професійні та соціальні спрямування. Так, Mike Clarke досліджує складові розвитку резильєнтності у медичних сестер, що працюють з онкологічними хворими [13]. Комітет з планування програм стійкості робочої сили, Інститут медицини ім. Дж. Вашингтона надають огляд військових та цивільних програм з різними типами втручань з підвищення резильєнтності, а саме: для військовослужбовців (комплексна програма підготовки солдатів (CSF); підготовка інструкторів в рамках Institutional Military Resilience Training (MRT); онлайн-модулі Comprehensive Resilience Modules); для фахівців служб швидкого реагування (Leadership Intervention Project, навчальний онлайн-курс із поведінкового здоров'я під час катастроф) та інші [8].

Одним з альтернативних інноваційних напрямків розвитку та підтримки резильєнтності є терапевтичне садівництво та гарденотерапія. Сучасні дослідження всебічно підтверджують ефективність терапевтичного садівництва

для підтримки стресостійкості [2; 3; 5–7; 10]. В описовому огляді Р. Jimenez та ін. проаналізовано велику кількість емпіричних даних і встановлено тісний зв'язок впливу природи на покращення когнітивних функцій та мозкової діяльності, емоційного стану та фізичної активності і сну. Крім того, зазначається, що лонгітюдні обсерваційні дослідження починають оцінювати довгострокові наслідки впливу природи на терапію депресії, тривожних і когнітивних розладів, хронічних хвороб [5].

Вчені вказують на користь терапевтичного садівництва для підтримки резильєнтності в стресових ситуаціях. Так, Angelia Sia та група дослідників, описують переваги садівництва для психічного благополуччя жителів Сінгапуру на основі концепції психічної стійкості [10]. Результати їх дослідження показали, що показники резильєнтності тих, хто займався садівництвом, були статистично значно вищими, ніж респондентів контрольної групи. Автори прийшли до висновку, що ефективність опосередкованих ефектів може досягти піку при щотижневому занятті садівництвом тривалістю від однієї до чотирьох годин [10].

Приклади впровадження ефективних гарденотерапевтичних програм для підтримки психічного здоров'я через активну взаємодію з природою зазначені в дослідженнях Kua і Mahendran. Учасники їх програм садили овочі, вивчали догляд за рослинами; збирали трави, створювали твори мистецтва з природного матеріалу тощо [6].

Sharat V Kondaguli з колегами досліджували садівництво як потужний терапевтичний інструмент для полегшення психічного стану, підтримки психологічної резильєнтності невиліковних пацієнтів [4].

Дослідження Wood C.J. та ін. були присвячені аналізу діяльності садівників на північному заході Англії. Автори довели, що заняття садівництвом сприяє підвищенню самооцінки, покращенню настрою, зменшує прояви депресії та втому, в цілому позитивно впливають на здоров'я [2].

На сьогоднішній день з'являються практики введення гарденотерапевтичного компоненту в програми розвитку резильєнтності. Так,

Meore A. і команда фахівців, в своєму дослідженні аналізують результати пілотного проекту з 4-тижневої програми садівничої терапії для ветеранів з ризиком суїциду. Цей проект відбувався в рамках програми Resilience and Wellness Center (RWC) і мав на меті виховання почуття стійкості та надання їм допомоги на шляху до укріплення здоров'я методами гарденотерапії. Після проходження програми у цих ветеранів спостерігалось значне поліпшення опанування стресу, зниження депресивного настрою, болю та відчуття самотності. Оцінка пілотної програми надала попередні докази того, що гарденотерапевтичні втручання зменшують симптоми клінічних синдромів, які були пов'язані з ризиком самогубства та є перспективним терапевтичним втручанням для сприяння стійкості та поліпшення загального самопочуття серед популяцій ветеранів групи ризику [14].

Таким чином ми можемо зробити висновок того, що сьогодні проблема розвитку резильєнтності громадян України є вкрай нагальною. Існує багаторічний іноземний досвід розробки та втілення програм розвитку та підтримки резильєнтності для різних категорій населення. Активно розвивається новий напрямок - терапевтичне садівництво та гарденотерапія. Актуальним є розробка та впровадження сучасних гарденотерапевтичних практик, моделей та методів втручання в роботі психолога щодо розвитку та підвищення резильєнтності.

Список використаних джерел:

1. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія*. 2018. Том 3. Вип.14. С.26-64
2. Wood J P. A case-control study of the health and well-being benefits of allotment gardening. *Journal of public health. Oxford*. 2017. Vol. 38 (3). Pp.336-344
3. Coelho R. G. The Garden of Refugees. *Journal of Contemporary Archaeology*. 2022. Vol. 3 (2). Pp. 261–270.
4. Gardening as a Therapeutic Tool for Healing Mental Health Issues Among Terminally Ill Patients: An Opinion Review. *International Journal of Health Sciences and Research*. 2023. Vol.13. Pp.124-131
5. Jimenez M. P., DeVille N. V., Elliott E. G. Associations between Nature Exposure and Health: A Review of the Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. Vol. 18.(9) Pp. 47-90.

6. Mahendran P. K., Kua E. Heok Ageing with Dignity: A 10-year Study on Positive Ageing and Dementia Prevention in Singapore. Write Editions. 2022. 160 p.
7. Mau A. F. The effect of participation in a community gardening program on mood of college students. Senior Honors Projects, 2010-current. 53 p.
8. Resilience Programs and Interventions. *Building a Resilient Workforce: Workshop Summary*. National Academies Press. 2012.
9. Resilience. <https://www.apa.org/topics/resilience>
10. Sia A., Tan P. Y., Wong J. C. M. та ін. The impact of gardening on mental resilience in times of stress: A case study during the COVID-19 pandemic in Singapore. *Urban Forestry&Urban Greening*. 2022.Vol. 68.Рр. 127-448.
11. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ : Інститут психології ім Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.
12. Hellerstein D. J. Heal your brain: How the new neuropsychiatry can help you go from better to well. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2011. 295 p.
13. McKinley N.et al. Resilience in medical doctors: A systematicreview. *Postgraduate Medical Journal*. Vol. 95, 2019.DOI: [10.1136/postgradmedj-2018-136135](https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2018-136135)
14. Meore A. et al. Pilot evaluation of horticultural therapy in improving overall wellness in veterans with history of suicidality. *Complementary Therapies in Medicine*. Vol. 59, 2021. DOI: [10.1016/j.ctim.2021.102728](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102728)

СЕКЦІЯ 7.
ПЕРСПЕКТИВИ ТА ВИКЛИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

**PECULIARITIES OF PROVIDING
PSYCHOLOGICAL SUPPORT UKRAINIAN REFUGEES**

Boiarskyi Nazarii

Overchuk Victoriia

According to the Official Statistics Portal of Lithuania, since the beginning of the full-scale invasion of Ukraine by Russia on February 22, 2022, 83,086 people have received temporary protection status [1]. Studies on the mental health of refugees have shown that their psychological state significantly affects their ability to adapt to new living conditions and integrate into society [2]. Important aspects are situational and personal anxiety, which may be closely linked to depressive symptoms.

The purpose of the study is to examine the levels of depression and anxiety among Ukrainian refugees in Lithuania and determine the need for psychological support.

A total of 60 people participated in the study. The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) was used to assess situational and personal anxiety [3], and the Burns Depression Checklist was used to assess the level of depression [4].

The results of the analysis of situational anxiety indicate that most Ukrainian refugees do not experience severe manifestations of situational anxiety but do feel a moderate level of concern.

The results of the analysis of personal anxiety revealed a high level of anxiety, particularly in aspects of self-blame and self-doubt. For the statement "I am prone to self-blame," 52.38% of respondents answered "Somewhat true," and 23.81% answered "Very true." For the statement "I feel insecure," 71.43% of respondents answered "Somewhat true," and 14.29% answered "Very true."

The analysis of the survey results shows that most Ukrainian refugees have positive indicators regarding depressive symptoms. Most respondents do not feel constant fatigue, hopelessness, irritability, or sleep problems. However, some respondents sometimes feel sad or depressed, which may require additional psychological support.

Correlation analysis showed that levels of situational and personal anxiety significantly affect depressive symptoms among Ukrainian refugees. In particular:

- sense of security is highly correlated with fatigue ($r=0.86$). This means that respondents who feel safe are less likely to feel constant fatigue.
- insecurity is moderately correlated with hopelessness ($r=0.28$). People who feel insecure are more likely to feel hopeless.
- self-blame is correlated with irritability ($r=0.20$). This indicates that self-blame may be associated with increased irritability.

Correlation analysis showed that levels of situational and personal anxiety significantly affect depressive symptoms among Ukrainian refugees. Specifically, situational anxiety exhibits a strong correlation with depression ($r = 0.73$). This indicates that a higher level of situational anxiety is accompanied by a higher level of depressive symptoms. Personal anxiety also shows a significant correlation with depression ($r = 0.59$), suggesting that a higher level of personal anxiety is associated with a higher level of depressive symptoms.

Based on these results, the following conclusions and recommendations for providing psychological support can be made: increasing the sense of security, working on self-doubt and self-blame, implementing programs aimed at increasing self-esteem and self-acceptance, and reducing anxiety levels.

Providing comprehensive psychological support, which includes increasing the sense of security, addressing self-doubt and self-blame, reducing anxiety levels, psychoeducation, and individual support, is key to improving the mental health of Ukrainian refugees. Implementing these recommendations will help reduce anxiety and depression levels, aiding in the adaptation and overall well-being of refugees in a new environment.

References

1. Yayboke, E., Strouboulis, A., & Edwards, A. (2022, March). Update on Forced Displacement around Ukraine. Retrieved December 18, 2023, from <https://www.csis.org/analysis/update-forced-displacement-around-ukraine>.
2. Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129-138. <https://doi.org/10.1017/s2045796016000172>
3. Spielberger, C. D., & Khanin, Yu. L. (1976). State-Trait Anxiety Inventory. Retrieved from https://www.lnu.edu.ua/life-safety/wp-content/uploads/2019/09/OZDSH_PR-4-2019.pdf
4. Burns, D. D. (1989). *The Feeling Good Handbook*. William Morrow and Company.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОТОВНОСТІ ВОДІЇВ ДО КЕРУВАННЯ АВТОМОБІЛЕМ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ДТП

Зєрищikov О.О.

Науковий керівник: Яцишин С.Є., ст. викладач кафедри кризової та клінічної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса (Україна)

Актуальність теми психологічної готовності водіїв до керування автомобілем зумовлена зростаючою кількістю дорожньо-транспортних пригод (ДТП) та їх значними наслідками для суспільства. Окрім фізичних травм, ДТП часто мають довготривалий вплив на психічне здоров'я водіїв, знижуючи їхню впевненість, реактивність і загальну готовність до подальшого керування транспортним засобом. Психологічний стан водія та його здатність ефективно реагувати на складні дорожні ситуації є вирішальними для забезпечення безпеки на дорогах.

У сучасних умовах підвищення інтенсивності дорожнього руху, військові дії, раптові зміни місця проживання та інших стресових факторів, з якими водії стикаються щодня, виникає нагальна потреба у вдосконаленні методів психологічної підготовки водіїв. Зокрема, це стосується розвитку таких

навичок, як контроль емоцій, управління стресом, уважність та вміння передбачати дорожню обстановку, що можуть істотно знизити ризик виникнення аварій. Однак у програмах підготовки водіїв в Україні майже не приділяється увага сучасним підходам до психологічного навчання, що підсилює актуальність дослідження та впровадження комплексної моделі психологічної готовності водіїв. Таким чином, дослідження даної теми є важливим кроком до зниження рівня ДТП, покращення якості підготовки водіїв та підвищення безпеки на дорогах загалом.

Метою є створення комплексної моделі психологічної готовності водіїв до керування автомобілем.

Серед зарубіжних та українських вчених чимало є дослідників, які цікавилися проблемою психологічної готовності водіїв до керування автомобілем. James Reason, британський психолог, відомий своєю роботою у сфері безпеки та людських помилок. Його теорія «швейцарського сиру» пояснює, як комбінація недоліків у системі та людських помилок може призводити до аварій [5]. Leon James, американський психолог, відомий своєю роботою в області «дорожньої психології» (traffic psychology), яка охоплює вивчення поведінки водіїв і їхніх реакцій на різні стресові фактори під час керування транспортним засобом. Джеймс також займався вивченням емоційної готовності водіїв, зокрема питаннями контролю агресії та стресу за кермом. Leo Sorensen, німецький дослідник, відомий своїм вкладом у вивчення психологічних характеристик водіїв, зокрема впливу темпераменту та особистісних рис на готовність і надійність водіїв. Він детально досліджував, як різні типи темпераменту (наприклад, холерики чи флегматики) впливають на поведінку водія за кермом і його здатність до прийняття рішень у критичних ситуаціях [6]. Серед українських психологів відомими є: О. Кочарян, С. Запорожець, І. Шведов. Їх дослідження в основному будувалися на психофізіологічних аспектах готовності водіїв до керування транспортними засобами [1; 2; 3].

Успішна психологічна готовність водіїв передбачає вміння контролювати емоції та стрес, уважність та концентрацію, а також прогнозування та аналіз ситуацій на дорозі. Завдяки розвитку цих навичок, водії можуть стати більш психологічно стійкими та готовими до керування транспортними засобами.

Психологічна підготовка водіїв тісно пов'язана з навчанням водіїв керувати транспортними засобами і, на нашу думку, є одним з чинників зниження загальної кількості дорожньо-транспортних пригод (ДТП). Проте, у навчальних закладах МОН України та системи МВС України практично не використовуються сучасні підходи до психологічної підготовки водіїв.

Запропонована нами модель стверджує, що мотиваційний, когнітивний, операційно-процесуальний та емоційно-вольовий складові є важливими у психологічній готовності водія до керування транспортним засобом.

Причому мотиваційний компонент та його контекст може бути розкритий лише у контексті з'ясування факторів, які спонукають особистість та підтримують її бажання керувати транспортним засобом.



Рис. 1. Комплексна модель психологічної готовності водіїв до керування автомобілем.

І чим більше розвинута потреба в керуванні автомобілем, тим більше розвинутим буде мотив сісти за кермо, навіть якщо був досвід ДТП. І відповідно високою буде мотиваційна готовність водія до керування автомобілем.

Когнітивна готовність характеризується рівнем розвитку теоретичної підготовки водія, рівнем його знань про управління автомобілем в різних дорожніх ситуаціях, взаємодію з іншими учасниками дорожнього руху, планування маршруту та часу руху. Операційно-процесуальна готовність визначається сформованістю в особистості практичних навичок та вмінь для самостійного керування транспортним засобом.

Емоційно-вольовий компонент готовності – це здатність особистості свідомо регулювати поведінку, дії в будь яких ситуаціях, навіть в ситуаціях ДТП.

Отже, поєднання цих компонентів дає нам комплексну картину психологічної готовності водія до керування автомобілем. Важливість психологічної підготовки водіїв до керування транспортними засобами є очевидною, оскільки їх емоційний та психічний стан безпосередньо впливає на безпеку дорожнього руху. Пережитий досвід ДТП може викликати у водія довготривалі психологічні наслідки, що ускладнює подальше керування автомобілем. У цьому контексті особливу роль відіграють такі компоненти, як мотивація, знання, практичні навички та емоційна стійкість, які сприяють формуванню психологічної готовності водія. І чим краще на самому початку навчання проходить підготовка водія, в тому числі з врахуванням психологічних особливостей, тим легше відбувається повернення такого водія на дорогу навіть після складного ДТП.

Комплексна модель, яка враховує мотиваційний, когнітивний, операційно-процесуальний та емоційно-вольовий компоненти, дозволяє глибше зрозуміти необхідність розвивати ці аспекти через спеціалізовану підготовку. Незважаючи на це, в українських навчальних закладах наразі бракує сучасних підходів до психологічної підготовки водіїв, що є однією з причин

недостатнього рівня безпеки на дорогах. Отже, впровадження нових методів навчання, орієнтованих на психологічну готовність до керування, може стати важливим кроком у зниженні кількості ДТП та підвищенні рівня безпеки на дорогах, а також для повернення учасників дорожнього руху, що пережили ДТП або кризову ситуацію на дорозі.

Список використаних джерел:

1. Кочарян О. М. Психологічні основи безпеки дорожнього руху: монографія. Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка, 2017. – 256 с.
2. Найдьонова Л. А. Психологія безпеки: мотиваційні аспекти поведінки водіїв. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Київ, 2020. № 1. С. 112–120.
3. Запорожець С. О. Психофізіологія уваги в контексті безпеки дорожнього руху: навчальний посібник. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2019. – 312 с.
4. Кузнєцов В. П. Психофізіологічні аспекти діяльності водіїв у складних умовах/ Транспортна психологія: зб. наук. праць. Київ: Видавництво НАУ, 2020. – С. 144–153.
5. Jeason, J. Human Error. Cambridge: Cambridge University Press, 1990. 317 p.
6. Montgomery, H., & Karlsson, B. Driver Behavior and Accident Research Methodology: Unresolved Problems. New York: Routledge, 2011. 252 p.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМІВНІ СИТУАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Кришталевич М.М.

Науковий керівник: Шель Н.В., доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса(Україна)

Актуальність дослідження. Однією з найбільш травматичних ситуацій в Україні є війна. Умови сьогодення для українців ставлять багато викликів: невизначеність, потреба в адаптації до нових місць проживання (внутрішньопереміщені особи, еміграція за кордон), страх та тривога за сьогоднішній день та неможливість прогнозувати та планувати своє майбутнє, відчуття безпорадності та безсилля. Проте, серед усіх перелічених викликів

одним із найважливіших є потреба у звичайному виживанні. Травмівний вплив війни позначається на всіх сферах життєдіяльності людини.

Виклад основного матеріалу. Проблемі травмівних ситуацій присвячена значна кількість праць українських дослідників, а саме: Т. Титаренко, О. Романчук, Л. Гребін, З. Кісарчук, В. Горбунова, П. Горностай, В. Климчук, Я. Омельченко, Н. Журавльова, Л. Царенко, Ж. Новікова, О. Лосієвська, В. Станчишин, А. Олексюк-Нехман та інші.

У психологічній літературі існує декілька визначень травмівних ситуацій. Так, серед найбільш поширених є розуміння травмівних ситуацій як екстремальної критичної події, складної для подолання наслідків її впливу [1]. Вони можуть набирати форми незвичайних обставин чи подій, які піддають індивіда екстремальному, інтенсивному, негативному впливу, загрози для життя чи здоров'я як його самого, так і близьких, та докорінно порушують відчуття безпеки.

Травмівна ситуація — це ситуація, яка спричинила багато негативних емоційних реакцій, які впливають на подальше життя та психоемоційний стан людини.

Особливість травмівних ситуацій полягає в тому, що події не обов'язково можуть відбуватися безпосередньо з людиною. До травмівних ситуацій належать і ситуації, свідками якої стала сама людина, отримання інформацію про шокуючу ситуацію або багаторазове зазнавання травматичного досвіду. Серед типових травмівних подій найчастіше спостерігаються аварії, насильство, проблеми зі здоров'ям, невиліковні захворювання, війни, терористичні атаки, природні та техногенні катастрофи, досвід спостереження за смертю людини. Як видно із вищеперерахованого переліку травмівних ситуацій з якими зустрічаються особи під час війни це: бойові дії, різні форми насилля (сексуальне насильство є одним з основних факторів, що впливають на виникнення психологічних травм військових та цивільних осіб під час полону або окупації; фізичне насилля, психологічний тиск), окупація, фізична загроза

життю, поранення, полон, втрата близьких та побратимів, присутність під час насильницької смерті.

Складність вивчення травмуючих ситуацій полягає в тому, що їх кількість і джерела багатомірні. Досить часто у психологічній літературі вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей; мають відношення до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища (О. О. Лабезна, 2004) [9]. До наслідків травмуючої події або ситуації можна віднести виникнення психологічної травми, нервово-психічні порушення, соціальні наслідки такі як: зміну соціального статусу, зміну місця проживання, втрату звичного соціального оточення тощо.

Результати досліджень науковців із медичної школи в Єрусалимі свідчать, що під час війни реакція психіки людини буває різною: від помірної і тимчасового стресу, до важких психічних травм, які мають негативні наслідки для здоров'я, включаючи депресію, зловживання психотропними речовинами і постратравматичний стресовий розлад (ПТСР) [2, с.230]..

Натомість, дослідження проведене науковцями із США підтверджує той факт, що травматичні події війни можуть мати довгостроковий вплив на здоров'я та благополуччя особи.

Проект науковців із Огайо (США) показує, що більшість людей, які пережили війну, поступово пристосовуються до нової реальності, відновлюються, а деякі у відповідь на стресові обставини і події відчують піднесення, немовби у них відкривається "друге дихання". Цей феномен пояснюється теорією Хабфолла, відповідно до якої травматичні ситуації можуть призводити як до втрати, так і до отримання важливих ресурсів [2, с.276].

Травматичні ситуації впливають і на її ціннісно-сміслову сферу (значна кількість людей починають значно більше цінувати власне життя, в них зростає інтерес до духовних питань, їх міжособистісні стосунки покращуються, люди

стають більш впевненими й психологічно зрілими, а також частіше проявляють відчуття вдячності [3].

У осіб, що перебували в окупації та зазнали деструктивного психологічного впливу цих обставин, спостерігається або процес нормального переживання психологічної травматизації – процес переживання травми, який веде до відновлення після неї або процес патологічний – такий, що веде до розвитку різноманітних патологічних станів, змін особистості, хронічних порушень адаптації (гостра реакція, ПТСР, тривожна, депресивна реакції); розлади психіки і поведінки внаслідок надмірного вживання алкоголю тощо.

У своїх публікаціях О. Кокун стверджує, що у більшості ветеранів війни виникають симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) під дією низки чинників бойової обстановки [6].

Одне з визначень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – стійка реакція на травмівну ситуацію. Проте в МКХ-10 [7, с.24.] першим критерієм для постановки діагнозу «посттравматичний стресовий розлад» є перебування в травмівній ситуації: «Короткочасне або тривале перебування особи в надзвичайній ситуації». Особи із ПТСР часто страждають від депресії, алкоголізм, наркоманію та інших тривожних розладів. Зазвичай такі пацієнти скаржаться на гастроентерологічні проблеми, біль голови (мігрень), запаморочення, проблеми імунологічного характеру, болі у грудній клітині тощо [8].

До наслідків воєнних дій на території України можна додати і чинник тривалого психічного напруження, що призводить до своєрідного накопичення агресії, порушення емоційної регуляції: різкі перепади настрою, складність контролювати емоційні реакції (особливо в стресових ситуаціях); тривога та страх, надмірна реакція на гучні звуки, натовпи; втрата інтересу до життя, відсторонення від соціальних контактів та уникнення взаємодії з оточенням; почуття провини вижитого; порушення сну; проблеми з концентрацією та пам'яттю.

Висновки. Таким чином, війна має руйнівний вплив не тільки на навколишнє середовище, але і на людей. Особи, які пережили травматичні ситуації під час війни, мають низку характерних психологічних особливостей, які відображають їх реакцію на травму та процес адаптації до нових умов. Цей діапазон реакцій на травмівні ситуації є досить широким і позначається на всіх сферах особистості та її життєдіяльності. Наслідки переживання травмівних ситуацій мають як емоційні прояви, поведінкові та можуть призводити до розвитку паталогічних станів, таких як: порушення адаптації, зміни особистості, розлади психіки, тривожні та емоційні розлади.

Список використаних джерел:

1. Beres L. The Narrative Practitioner. London: Palgrave Macmillan, 2014. 240 p.
2. Парахонський Б. О., Яворська Г. М. Онтологія війни і миру: безпека, стратегія, смисл: монографія. Київ: НІСД, 2019. С. 230, С. 176.
3. Tedeschi R.G., Shakespeare-Finch J., Taku K., Calhoun L.G. Posttraumatic growth: Theory, Research, and Applications. Routledge, 2018.
4. Музиченко І. В. Психологічна травма: аналіз проблеми та шляхи подолання. Роль психологічної служби системи вищої освіти України у час суспільних трансформацій: матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (Львів, 19- 20 травня 2017 р.) Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2017. С.119-123.
5. Максимова Н.Ю. Психологічна травма як чинник адиктивної поведінки. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПН України. 2017. Т. XI. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Київ: ТОВ» Талком». Випуск 15. С. 292-298.
6. Кокун О.М. Особливості вияву негативних психічних станів у військовослужбовців внаслідок тривалої участі в бойових діях та перебування в зоні АТО / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська // Харків: НУЦЗУ, 2015. вип. 3 (46). с. 123 – 129.
7. Пророк Н.В., Запорожець О.В., Невмержицький В. М. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Том 1. Київ, 2018. с. 208 .
8. Лосієвська О.Г. Посттравматичний стресовий розлад: психологічні аспекти // Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві // збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції (20 80 жовтня 2017 року) / упор. Н.М. Бамбурак. Львів: ЛьвДУВС, 2017. С. 221 - 225.
9. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій. Київ, ДП «Видавничий дім «Персонал», 2017. с.5.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПЛИВУ МЕДИТАЦІЙНИХ ПРАКТИК НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У ВОЄННИЙ ЧАС

Лисак С. В.

Науковий керівник: Соловей-Лагода О. А., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса

Актуальність проблеми тривожності обумовлена тим, що цей внутрішній стан напруження, нервовості знайомий багатьом та до певного рівня вважається нормальним. Тривожність стає проблемою, коли заважає та впливає на якість повсякденного життя людини. Під час війни рівень тривожності зростає через не стабільну економічну ситуацію, політичні заворушення, постійні тривоги, обстріли, невизначеність, проблеми з працевлаштуванням, необхідність перебування у бомбосховищі чи укритті, інформаційний стрес, вимушений переїзд. Реалії нашого сьогодення насичені неспокоєм та стресом, багато людей шукають дієві та ефективні способи щоб відчувати спокій та гармонію. Одним із них є медитація, яка набуває в Україні все більшої популярності.

Основний виклад матеріалу. Емпіричне дослідження ефективності впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості проводилось на вибірці чисельністю 90 осіб у віці від 18 до 60 років (середній вік – 39 років), серед них 58 жінок (64,5%) та 32 чоловіка (35,5%). Всі 90 учасників проживають в Україні у таких містах: Вінниця, Київ, Козятин, Літин, Хмельник, Одеса, Тернопіль. Вибірку було сформовано за допомогою способу парного дизайну. У вибірку ввійшло 40 учасників з рівнем тривожності, яких склав вище середнього. Досліджуваних поділили по-парно за спільними ознаками на 2 групи (ЕГ та КГ) по 20 людей. Збір даних та навчальна корекційна програма проводилися онлайн. Після проведення діагностичного зрузу, з ЕГ була проведена корекційна програма з 10 онлайн занять, на яких учасники прослухали теоретичний матеріал та набули практичних навичок для

зниження рівня тривожності на протязі 2 тижнів. Усім було надіслано 10 хвилинний аудіо запис з інструкцією виконання основних технік, які учасники мали прослуховувати та робити кожного дня протягом двох тижнів.

Для здійснення емпіричного дослідження було обрано наступні методики: авторська анкета, шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна [1], тест на тривожність (GAD-7) [2], а також шкала тривоги Бека [3], опитувальник прийняття та дії [4].

Для перевірки гіпотези щодо впливу медитаційних практик на зниження рівня тривожності особистості обрали критерій U-критерій Манна-Уїтні, який використовується для оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками за рівнем будь-якої ознаки, вимірної кількісно.

Для порівняння суб'єктивної оцінки рівня тривожності до 24 лютого 2022 року та під час війни використали порівняльний аналіз та знайшли середнє значення, моду та медіану. За результатами самооцінки рівня тривожності досліджуваних до 24 лютого 2022 року та під час війни, видно що рівень тривожності зріс. Середнє значення результатів до війни складає 5,8 - що відповідає середньому рівню тривожності. Середнє значення під час війни – 8, що свідчить про високий рівень тривожності.

Таблиця 1

Результати суб'єктивної оцінки рівня тривожності досліджуваних до 24 лютого 2022 року та під час війни

Показник	до 24 лютого 2022 року	Під час війни
Середнє значення	5,8	8
Мода	5	9
Медіана	6	8
Низький рівень	20 осіб - 22,2%	Немає - 0%
Середній рівень	54 людей - 60%	35 осіб - 38,9%
Високий рівень	16 осіб - 17,8 %	55 осіб - 61,1%

Отже, до війни люди мали нижчий рівень тривожності ніж в сьогоденні під час війни. До війни оцінка 5 має найбільшу чисельність, що свідчить про

перевагу середнього рівня тривожності. У 2024 році видно, що людей з низьким рівнем тривожності немає, найбільш часта оцінка 9, що відповідає високому рівню тривожності.

Також учасники оцінили поведінкові, фізіологічні та емоційні прояви своїх тривожних станів. До найбільш поширених поведінкових проявів віднесли: погана концентрація – 31%; 27% - неспроможність розслабитись; надтоїдливі думки – 18 %; відкладання справ на потім – 10 %; уникнення ситуацій, які можуть викликати тривогу – 8%.

Серед найбільш поширених емоційних проявів були названі: постійне відчуття страху та небезпеки – 28%; очікування гіршого розвитку подій – 10%; дратівливість – 45%; неспокій і нетерплячість – 13%; пошук ознак небезпеки - 6%.

Серед фізіологічних проявів тривожності найчастіше зустрічаються проблеми зі сном – 35%, прискорене серцебиття – 20%; тремтіння і задишка - 9%; розумова напруга та проблеми з ШКТ – 25%; нудота та діарея – 3%.

За методикою «Спілбергера – Ханіна оцінка рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності маємо наступні результати (рис. 1):

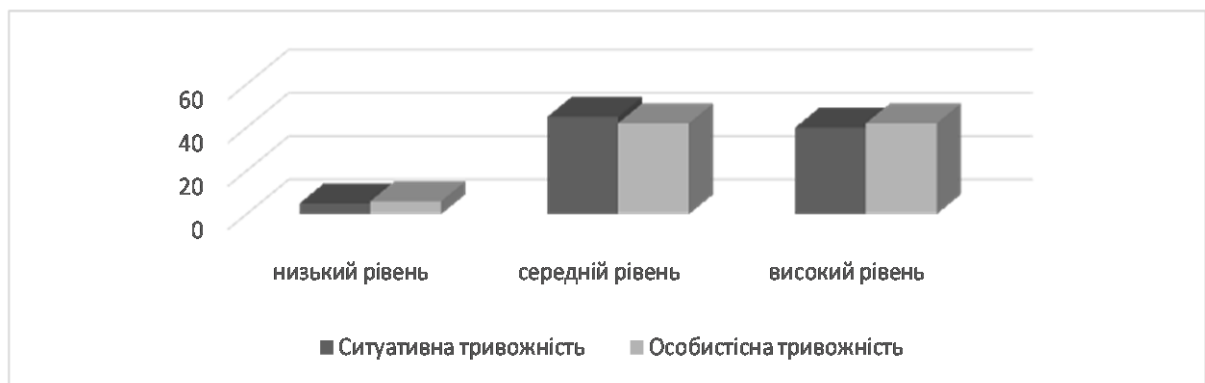


Рис. 1 – Порівняння результатів ситуативної та особистісної тривожності

Отже, найбільший відсоток ситуативної тривожності припадає на середній рівень, а особистісної тривожності – на середній та високий рівень порівну.

За методикою визначення рівня тривоги Бека маємо такі результати (рис.2):

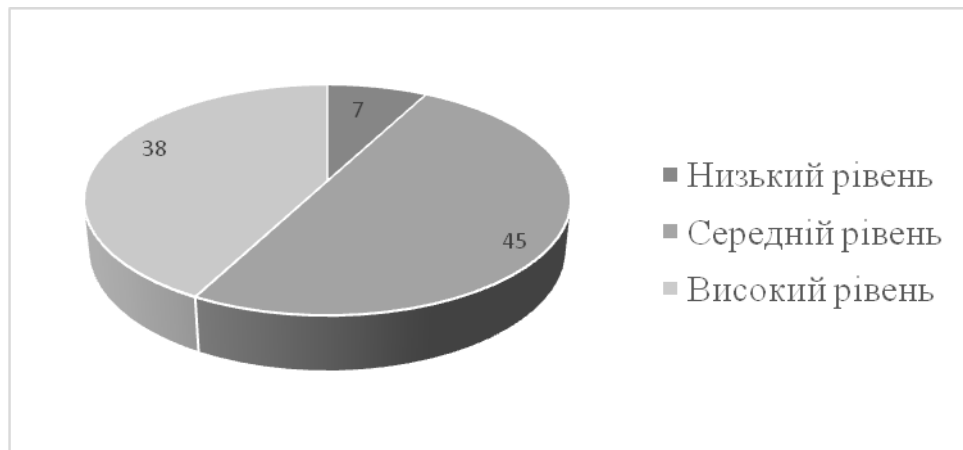


Рис. 2. Результати за шкалою тривоги Бека

Аналізуючи результати за шкалою тривоги Бека, бачимо, що найбільша кількість учасників має середній рівень тривожності, найменша - низький рівень.

Більша кількість опитаних за тестом (GAD-7) має помірні симптоми тривожності; 21 особа не має симптомів тривожності; у 23 - легкі симптоми; у 16 - клінічно значимі симптоми.

Результати опитувальника прийняття та дій: 50% (45 осіб) – ввійшли люди із показником меншим 24, що свідчить про те, що ці люди мають хорошу психологічну гнучкість, вміють використовувати правильні емоційні ресурси в потрібний час, щоб зробити своє життя таким, яким самі хотіли б його бачити. 50 % (45 осіб) – мають не дуже високий рівень психологічної гнучкості, що може свідчити про ймовірність наявності симптомів тривоги та низької якості життя.

В актуальному експериментальному дослідженні доведено позитивний вплив медитаційних практик на зниження рівня тривожності. Після одного місяця щоденного використання медитаційних практик експериментальні групи продемонстрували статистично значиме зменшення рівня показників за шкалами

реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та за шкалою тривоги Бека. Про це свідчать статистичні розрахунки: розмір стандартизованого ефекту за шкалою реактивної тривожності Спілбергера - Ханіна відповідає великому рівню $Reff = 0,7$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 60 < 138$), ($p < 0,05$). Розмір стандартизованого ефекту за шкалою ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна відповідає великому рівню $Reff = 0,82$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 35,5 < 138$), ($p < 0,05$). Розмір стандартизованого ефекту за шкалою тривоги Бека відповідає середньому рівню $Reff = 0,55$. ($U_{емпір} < U_{крит} = 90 < 138$), ($p < 0,05$). Розмір стандартизованого ефекту за тестом на тривожність (GAD-7) відповідає великому рівню $Reff = 0,9225$, ($p < 0,05$).

Висновок. Результати дослідження створюють основу для проведення повторного, тривалішого в часі експерименту на більшій вибірці. Разом з цим, отримані результати підтвердили загальну ефективність впливу медитаційних практик на рівень тривожності особистості, що дозволяє активно пропагувати їх в якості дієвих інструментів самодопомоги.

Список використаних джерел:

1. Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності: тест Спілбергера-Ханіна.
URL: https://lnu.edu.ua/life-safety/wp-content/uploads/2019/09/OZDSH_PR-4-2019.pdf Львівський національний університет імені Івана Франка <https://lnu.edu.ua> > 2019/09.
2. Тест для скринінгу тривожності (GAD-7): онлайн тест.
URL: <https://www.samopomi.ch/get-tested/test-dlja-skriningu-trivozhnosti-gad-7>
3. Шкала тривоги Бека: онлайн тест. URL: <https://kpt-center.com.ua/test/shkala-trivogi-beka/> Центр когнітивно – поведінкової терапії.
4. Опитувальник прийняття та дії. Український католицький університет.
URL: <https://er.uscu.edu.ua/home> (дата звернення: 16.09.2024).
5. Математичні методи в психології: критерій U Манна-Уїтні.
URL: <https://psychology.karazin.ua/dist2020/materialy/Olefir/Manna-Uitni.pdf>

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДЕБРИФІНГ ЯК МЕТОД ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Мороз А. П.

Актуальність дослідження. Десятий рік ведення воєнних дій на території України та, в тому числі, третій рік повномасштабного вторгнення зумовлює перебування населення у тривалому стресовому стані. Вимушена евакуація, руйнування житлота інфраструктурних об'єктів, ракетні атаки, обстріли, одержання травм або особиста участь у ліквідації їх наслідків, споглядання поранених, втрати близьких людей, безпосередня участь у бойових діях, пережитий полон і тортури – стресори, які виходять за рамки нормального людського досвіду та травмують психіку практично кожної здорової людини.

Загальновідомо, що надмірний вплив стресора призводить до різного роду негативних наслідків. Постстресові порушення, які розвиваються після пережитої психотравмуючої події, зачіпають всі рівні людського функціонування, призводять до стійких особистісних змін не тільки у людей, що безпосередньо пережили стрес, але й у членів їх сімей, можуть проявлятися як відразу після настання травматичної події, так і раптово через тривалий час [1].

З метою мінімізації ризиків настання негативних наслідків для людей, котрі безпосередньо пережили важку психотравмуючу подію, важливим є надання невідкладної психологічної допомоги. При тому, чим швидше вдасться пропрацювати кризовий стан, тим більша вірогідність уникнення психічних і психосоматичних порушень у людини в майбутньому [2]. Одним із видів кризової інтервенції після набуття особливо важкого психотравмуючого досвіду є психологічний дебрифінг або рекапітуляція стресових подій, що являє собою особливим чином організоване обговорення в групах людей, які спільно пережили стресову або трагічну подію. Техніка психологічного дебрифінгу дає змогу відреагувати почуття у групі, обговорити стресові прояви, відчувати психологічну підтримку, отримати необхідну постраждалим людям

інформацію, мобілізувати ресурси та спланувати подальші дії щодо отримання допомоги. З психологічної точки зору, колективне обговорення та відновлення підсилює соціальну підтримку у групах / підрозділах; формує розуміння, що негативні реакції є нормальними; допомагає інтегрувати внутрішній досвід із зовнішнім світом та віднайти оптимальні стратегії й ресурси відновлення після кризової події[3]. У ході спілкування в групах та вербалізації кожною особою свого травматичного досвіду, учасники отримують полегшення, – у них знижується відчуття унікальності і ненормальності власних реакцій, зменшується внутрішня напруга [4].

Психологічний дебрифінг не відноситься до заходів психологічного консультування та психотерапії[5], тому психолог, який керує процесом рекапітуляції стресових подій, має чітко розуміти суть і межі своєї роботи. У процесі психологічного де брифінгу фахівець, котрий керує процесом, виконує роль співрозмовника, слухача, модератора, а також надає інформацію щодо сутності травматичної події та її можливих наслідків, повідомляє шляхи одержання подальшої психологічної допомоги.

Варто зауважити, що процедуру психологічного дебрифінгу необхідно проводити лише у безпечних умовах та, наскільки того дозволяють обставини, у зручній обстановці без сторонніх втручань. Рекомендується почати роботу протягом 1-3 доби після настання травмуючої події. У проміжок часу до 24 годин постраждалі особи можуть бути неготові до рефлексії (аналізу емоцій та почуттів, стану, можливостей, повідомлень тощо) [5]. Первинну процедуру психологічного дебрифінгу можна проводити і пізніше, ніж через 72 години, проте вказане може знижувати її ефективність. Суттєвих обмежень по часу проведення рекапітуляції стресових подій у мирний час немає. Натомість, у військових, під час бойових дій рекомендується проводити психологічний дебрифінг не більше 2 год. Звідси випливає, що більш результативним буде проведення процедури в невеликих групах: від 5 до 15 осіб. Процесом рекапітуляції стресових подій керує одна людина, котра обов'язково повинна мати асистента (ів). У ході проведення психологічного дебрифінгу доречно

буде розташувати учасників за столом, оскільки традиційне розміщення у колі з вільним простором посередині може викликати тривогу.

У проведенні психологічного дебрифінгу прийнято виділяти сім чітко виражених фаз [2, 4]:

1. Вступна фаза – ведучі представляються, пояснюють особливості проведення процедури, надають інформацію щодо конфіденційності, запевняють у відсутності оцінок, критики, вироків. Важливим є попередження учасників про можливу появу в них негативних емоцій через болючі спогади. Необхідно узгодити з учасниками їхню можливість виходити, проте, у разі суттєвого погіршення стану, необхідно попередити про це ведучого або асистента.

2. Фаза опису фактів – кожен із учасників представляється і розповідає про те, де він був, що робив, чув, бачив при настанні психотравмуючої події. Вказане необхідно для детальної та хронологічної реконструкції ситуації. Не можна примушувати учасників до відвертості, важливо, щоб вони дотрималися основної вимоги – повідомити, хто вони, та розповісти про їх ставлення до того, що трапилося.

3. Фаза опису думок – учасники повідомляють про свої думки під час психотравмуючої події, відразу після її настання та у подальший час. Важливо підтримати відкрите вираження учасниками роздумів, без критики та оцінювання.

4. Фаза опису переживань – зазвичай, це найбільш тривала фаза психологічного дебрифінгу. Вказане зумовлено тим, що попередні фази актуалізують важкі негативні (нерідко – руйнівні) переживання. Тому завданням цього етапу є створення таких умов, за яких учасники могли б згадати і висловити сильні почуття в умовах підтримки групи, і водночас могли підтримати інших учасників, які також відчувають сильні страждання.

5. Фаза опису симптомів – спрямування розмови переходить у площину повідомлення інформації учасниками про симптоми (емоційні, когнітивні та фізичні), які вони пережили на місці події, коли інцидент завершився, протягом

наступних днів та зараз. Важливо звернути увагу на наявність незвичних переживань, труднощі повернення до нормального режиму життєдіяльності, появу фобій.

6. Фаза завершення і навчання – ведучий узагальнює реакції учасників, повідомляє основні відомості про сутність травматичної події, її вплив на людей. Важливим є наголошення на тому, що в кожного учасника відбулася нормальна реакція на ненормальну життєву подію. Доречним буде наявність відповідного роздаткового матеріалу для учасників.

7. Фаза реадаптації – на кінцевому етапі обговорюється і планується майбутнє, намічаються стратегії подолання кризи, особливо у варіанті групової підтримки. Доречним є обговорення переліку випадків, коли людям доцільно звертатися за подальшою допомогою до психолога.

Психологічний дебрифінг можна проводити повторно через кілька тижнів або навіть місяців. Цей процес є вже менш структурованим, ніж перший. Основне завдання проведення повторної процедури – простежити прогрес у відновленні нормальної життєдіяльності учасників та виявити тих учасників, які потребують більш інтенсивної психологічної допомоги.

Таким чином, володіння навичками проведення процедури психологічного дебрифінгу (рекапітуляції стресових подій) дозволить у стислий проміжок часу надати психологічну допомогу значній кількості осіб, котрі набули особливо важкого психотравмуючого досвіду, та, відповідно, зменшити ризик настання суттєвих посттравматичних наслідків у населення.

Список використаних джерел:

1. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
2. Сабліна Н. В. Психологічна допомога та робота психолога з військовими та їх родинами у дні війни. Військова психологія. Навчально-терапевтичний посібник. Вінниця: ТВОРИ, 2023. 228 с.
3. Медведєва О.В. Місце дебрифінгу в системі організаційної підтримки психологічного здоров'я персоналу національної поліції України в умовах війни. Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.(м. Вінниця, 24 берез. 2023 р.). Вінниця: ХНУВС, 2023. С. 145-147.

4. Алгоритм роботи військового психолога щодо психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України : метод. рек. Міністерство оборони України, Наук.-дослід. центр гуманітар. проблем Збройних Сил України: Агаєв Н.А. та ін. Еверт. К.: НДЦ ГП ЗС України, 2016. 147 с.

5. Довгань Н. О., Поліщук С. А. Надання першої психологічної допомоги в надзвичайних ситуаціях : метод.рек.; за ред. В. М. Духневича. НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2022. 145 с.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПЕРЕЖИТОГО ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НА САМОСТАВЛЕННЯ ЖІНКИ

Стебліна О. О.

Науковий керівник: Ж.В.Сидоренко, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної та соціальної психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса(Україна)

Домашнє насильство, особливо щодо жінок, є однією з найгостріших соціальних проблем. Психологічні наслідки насильства включають негативний вплив на самооцінку, самоефективність і здатність жінки позитивно оцінювати свої ресурси [1;2].

Це дослідження спрямоване на глибше розуміння того, як насильство впливає на самоставлення жінок та як цей вплив можна мінімізувати в рамках психологічної підтримки.

Через сім'ю передаються соціальні норми та цінності, формується перший досвід взаємодії з суспільством, що має вирішальний вплив на особистісний розвиток і соціалізацію індивіда. Сім'ї, що функціонують гармонійно, сприяють економічному розвитку, культурному процвітання і зміцненню соціальної інтеграції. У свою чергу, стабільність сімейних стосунків є важливою умовою для зниження соціальних ризиків, таких як насильство, безробіття, маргіналізація та економічна нерівність, що в кінцевому підсумку сприяє політичній і соціально-економічній стабільності суспільства в цілому [3].

Але реалії сьогодення свідчать про зростання рівня насильства щодо жінок саме у родині. Домашнє насильство, особливо щодо жінок, є однією з найгостріших соціальних проблем. Психологічні наслідки насильства включають негативний вплив на самооцінку, самоефективність і здатність жінки позитивно оцінювати свої ресурси.

Різні види насильства – фізичне, психологічне, сексуальне та економічне – мають різний вплив на психологічний стан постраждалої особи. Кожен тип насильства завдає унікальної шкоди і впливає на емоційне, когнітивне та поведінкове здоров'я людини, залишаючи довготривалі наслідки для її самопочуття і суспільної взаємодії [4].

Фізичне насильство впливає не тільки на тілесний стан, а й на психологічне здоров'я, викликаючи страх, тривожність, порушення сну та депресію. Воно часто залишає відчуття безпорадності і небезпеки, знижує довіру до людей, а також може призвести до розладів адаптації та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Дослідження показують, що жінки, які зазнали фізичного насильства, частіше відчувають себе ізольованими та обмеженими в можливостях ухвалювати рішення.

Емоційне (психологічне) насильство зазвичай включає словесні образи, погрози, маніпуляції, що руйнують самооцінку постраждалих і підривають їхню впевненість у собі. Постійний вплив емоційного насильства може спричинити довготривалу тривогу, депресію, а також відчуття власної нікчемності та безпорадності. Люди, які пережили емоційне насильство, часто мають високий рівень тривожності і труднощі у формуванні здорових стосунків у майбутньому.

Сексуальне насильство часто викликає глибокі психологічні травми, які супроводжуються почуттям провини, сорому і стигматизації. Багато жертв стикаються з проблемами сексуальної дисфункції, виникненням ПТСР, а також депресивними симптомами, що значно погіршує їхню здатність до відновлення. Цей вид насильства часто впливає на самооцінку та здатність людини довіряти іншим, що може призвести до ізоляції.

Економічне насильство зменшує доступ жертви до фінансових ресурсів, примушує її до фінансової залежності, обмежуючи здатність ухвалювати рішення і контролювати власне життя. Це створює сильний стрес, підвищену тривожність та почуття безвиході, оскільки жертва не може залишити агресора або забезпечити себе фінансово. Економічне насильство може спричинити почуття власної неповноцінності і втрату самоповаги.

У результаті у постраждалої від будь-якої форми насильства особи формується пасивність і залежність, які можуть проявлятися навіть після припинення відносин з кривдником [4].

Для визначення характеру самоствавлення, самооцінки та самоєфективності жінок, що зазнали насильства у сім'ї обрано наступні методики:

1. «Шкала самоєфективності Р. Шварцера та М. Єрусалема»;
2. «Визначення рівня самооцінки» (С. В. Ковальов);
3. «Тест–опитувальник самоствавлення» (В. В. Столін та С. Р. Пантелєєв).

Згідно з отриманими результатами тестування, більшість учасниць (понад 50%) продемонстрували низький рівень самоствавлення. Рівень самомотивації, віри в свої можливості та здатність долати труднощі були значно нижчими порівняно з жінками, які не переживали насильства.

Це свідчить про те, що насильство сприяє формуванню негативних установок, що позбавляють жінок почуття впевненості у собі та знижують їхню віру в особисті ресурси. Відсутність самоповаги може ускладнювати прийняття важливих рішень і зменшувати їхню здатність до подолання складних життєвих ситуацій.

Аналіз отриманих даних свідчить, що 60% респонденток вважають себе нездатними самотійно досягати поставлених цілей і контролювати життєві ситуації.

Домашнє насильство сприяє розвитку почуття меншовартості, яке часто обумовлюється психологічним тиском та маніпуляціями з боку

кривдника. Втрата віри у власні сили призводить до відсутності мотивації для змін, що ускладнює процес подолання наслідків насильства. Успішне відновлення самоставлення у жінок, що зазнали насильства, потребує значної соціальної підтримки. Важливими елементами відновлення є терапевтична робота у групах підтримки, тренінги на розвиток впевненості у собі, а також індивідуальна психологічна допомога. Для глибшого розуміння проблеми самоставлення важливо застосовувати комплексні діагностичні методики, що враховують як самооцінку, так і самоефективність [5].

Методика Шварцера та Єрусалема з оцінювання самоефективності дозволяє визначити суб'єктивне відчуття можливості досягати успіху, тоді як інші тести на самооцінку та впевненість у собі можуть доповнити загальну картину самоставлення жінок. Взаємозв'язок між результатами різних методик дозволяє виявити слабкі сторони у відновленні психоемоційного стану та розробити ефективні стратегії підтримки.

Дослідження свідчить, що жінки, які пережили домашнє насильство, мають знижене самоставлення та труднощі у відновленні своєї внутрішньої цінності. Домашнє насильство значно впливає на самооцінку та мотивацію, тому необхідно забезпечити комплексну підтримку для таких жінок, яка включатиме психотерапевтичну допомогу, соціальні програми та групи підтримки. Для досягнення позитивних результатів потрібна міждисциплінарна робота фахівців, яка зможе забезпечити комплексний підхід до подолання наслідків психологічних травм.

Список використаних джерел:

1. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 7 грудня 2017 р. № 2229–VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>.
2. Актуальні проблеми сімейного насильства : колективна монографія / за заг. ред. Т. Перцевої, В. Огоренко. Дніпро, 2021. 188 с.
3. Максимова Н., Мілютіна К. Соціально-психологічний аспект проблем насильства. Київ : Либідь, 2003. 337 с.
4. Андрущенко Т., Зелінська Т. Практикум із соціальної психології : навчальний посібник. Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2016. 300 с.

5. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : збірник статей / за наук. ред. Т. Титаренко. Київ : Міленіум, 2015. 150 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Цумарєва Н. В.

Постановка проблеми. Проблема насильства щодо жінок є однією з актуальних дослідницьких проблем у галузі психології. Різні форми насильства (психологічне, фізичне, економічне, сексуальне) чинять негативний вплив на постраждалих, формуючи травматичний досвід. Жінки, які зазнали насильства, мають низку психологічних особливостей, що можуть суттєво впливати на їхню поведінку, емоційний стан та світогляд[1].

Актуальності даному питанню додає та обставина, що відмічається щорічне збільшення кількості зафіксованих поліцією і шляхом само звернення фактів домашнього насильства стосовно жінок до загальних та спеціалізованих служб. До того ж, останніми роками набирають обертів випадки сексуального насильства, пов'язаного з військовим конфліктом та гендерно зумовленого насильства.

Таким чином, актуальним питанням є дослідження особливостей психологічного супроводу жінок, які зазнали домашнього насильства, що становить мету даної статті.

Завдання:

1. Описати стан дослідження проблеми психологічного супроводу жінок, які зазнали домашнього насильства.

2. Охарактеризувати психологічні наслідки, які спричиняє домашнє насильство.

3. Сформувати етапи, завдання та методи психологічного супроводу жінок, які зазнали домашнього насильства.

Виклад основного матеріалу. Хоча ще в 2017 р. був прийнятий Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» [2], активно ведеться розбудова спеціалізованих служб, покликаних надати соціальний, психологічний, юридичний та медичний супровід осіб, постраждалих від різних форм насильства, статистика свідчить про щорічне збільшення офіційно зафіксованих випадків, які перевищують 200 тисяч в рік. Цей факт свідчить про важливість формування ефективної та дієвої системи психологічного супроводу осіб, постраждалих від насильства, особливо жінок, адже близько 87% звернень стосуються саме жінок віком від 18 до 60 років, а, отже донині не всі завдання соціально-психологічної підтримки успішно вирішені на рівні держави.

Негативні наслідки, які спричиняє домашнє насильство можна об'єднати у декілька категорій:

1. *Знижена самооцінка та почуття провини.* Часто жінки, які зазнали насильства, почуваються винними у тому, що сталося, і звинувачують себе. Кривдник може переконати жертву в тому, що вона «заслужує» на таке ставлення, через що самооцінка значно знижується.

2. *Недовіра до інших людей.* Після досвіду насильства жінки можуть втратити віру у людей, відчувати недовіру до оточуючих і труднощі у встановленні нових стосунків. Це також може впливати на спілкування з близькими, які хочуть допомогти, але зустрічають опір.

3. *Залежність та страх перед змінами.* Деякі жінки можуть відчувати психологічну або фінансову залежність від кривдника, що ускладнює прийняття рішення про розрив стосунків. Це може призводити до страху перед змінами та підсвідомого прагнення залишатися в знайомій, хоча і небезпечній, ситуації.

4. *Емоційна нестабільність.* Пережитий стрес та травма можуть викликати сильні перепади настрою, дратівливість, депресію, апатію, почуття безнадії, що ускладнює підтримання нормальних стосунків і життя загалом.

5. *Ізоляція та соціальна замкнутість.* Багато жінок, які зазнали насильства, схильні уникати соціальних контактів, закриватися від друзів і навіть від членів сім'ї. Це може бути зумовлено страхом осуду, соромом або небажанням обговорювати травматичний досвід.

6. *Проблеми з контролем над емоціями.* Після насильства жінки часто стикаються з труднощами в регулюванні емоцій. Це може призводити до несподіваних спалахів гніву, плачу або ж навпаки – емоційного «заморожування», коли людина перестає відчувати свої почуття.

7. *Самодеструктивна поведінка.* Частина жінок може вдаватися до шкідливих звичок, таких як надмірне вживання алкоголю, наркотиків, переїдання, самоізоляція чи навіть думки про самогубство. Це форми самодеструкції, які виникають як спосіб подолання внутрішнього болю.

8. *Формування викривлених переконань.* Після травматичного досвіду жінка може почати вірити в такі хибні переконання, як «усі чоловіки агресивні» чи «світ небезпечний». Це викликає постійне почуття тривоги та очікування загрози.

9. *Проблеми з фізичним здоров'ям та психосоматичні розлади.* Тривале перебування в стані стресу може мати негативні наслідки для фізичного здоров'я. Часто це проявляється у вигляді хронічних захворювань, проблем з імунітетом, головного болю, порушення сну та інших психосоматичних розладів.

10. *Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР):* Багато жінок після насильства страждають на ПТСР, який проявляється у вигляді флешбеків, нічних кошмарів, емоційного оніміння, тривоги та панічних атак. Це порушує їхню здатність жити повноцінним життям[3].

Приведений список є невичерпним, оскільки кожна жінка переживає травму індивідуально. Проте, вчасний психологічний супровід та ефективна робота з психологом дозволяє подолати ці наслідки, допомагає жінкам впоратися з травматичним досвідом, відновити самооцінку, знайти нові життєві орієнтири та впевненість у собі, допомагає повернутися до нормального життя,

формуючи здорові особистісні межі та відновлюючи віру в себе та навколишній світ. Психологічний супровід жінок, які постраждали від домашнього насильства, є надзвичайно важливим етапом на шляху до їхнього емоційного та фізичного відновлення. Основними аспектами такої допомоги є:

1. Психоедукація. Проведення інформаційних та просвітницьких заходів, надання інформації про природу насильства, механізми його виникнення, вплив на психічне та фізичне здоров'я допомагає жінкам усвідомити, що вони мають право на захист і повагу.

2. Первинна підтримка та кризове консультування. Перші зустрічі спрямовані на стабілізацію емоційного стану жінки, допомогу їй усвідомити, що вона не винна в ситуації насильства. Кризове консультування дає змогу зняти гострий стрес і знайти внутрішні ресурси для подолання ситуації.

3. Формування здорових психологічних кордонів. Важливо допомогти жінці навчитися розпізнавати прояви агресії, формувати свої межі та відстоювати їх. Це дозволяє знизити ризик потрапляння в подібні ситуації в майбутньому.

4. Індивідуальна психотерапія при роботі з травмою. Індивідуальна терапія, зокрема когнітивно-поведінкова, тілесно-орієнтована чи EMDR, арттерапія допомагає працювати з глибокими травматичними переживаннями, що залишилися після насильства.

5. Групова терапія та підтримка. Групові тренінги та психотерапевтичні групи допомагають жінкам побачити, що вони не самотні у своєму досвіді, знайти підтримку та обмінятися досвідом із іншими, хто пережив подібне. Це створює відчуття спільноти та підтримки.

6. Відновлення самооцінки та впевненості у собі. Психологічна підтримка дозволяє жінці відчувати свою цінність, усвідомити власні сильні сторони та розвинути впевненість у собі. Це стає основою для її подальшого розвитку і повернення до нормального життя.

7. *Планування майбутнього.* На завершальному етапі роботи психолог допомагає жінці визначитися з цілями та планами на майбутнє, що сприяє створенню стійкого відчуття контролю над своїм життям.

Описані етапи, завдання та методи психологічного супроводу жінок, які зазнали домашнього насильства були сформовані та апробовані нами при роботі у Мобільній бригаді соціально-психологічної допомоги постраждалим від домашнього та/або гендерно зумовленого насильства міста Кропивницького(фонду ООН в галузі народонаселення України UNFPA) протягом 2022-2024 років. Проте, даний алгоритм може бути адаптованим конкретно під запити постраждалих, індивідуальні особливості, можливості та умови роботи надавачів соціальних послуг в сфері ментального здоров'я.

Висновки. Отже, важливо, щоб психологічний супровід жінок, які постраждали від домашнього насильства здійснювався компетентним фахівцем, який розуміє специфіку переживання травм після насильства, володіє навичками екстреного та кризового втручання, а також техніками роботи з посттравматичним стресовим розладом.

Список використаних джерел:

1. Скіпальська, Г., Лях, Т., Клішевич, Н. Жінки, які постраждали від домашнього насильства, як об'єкт соціальної роботи. *Ввічливість. Humanitas*, 2021. Вип. 5. С. 82–89, doi: <http://journals.vnu.volyn.ua/index.php/humanitas/article/view/328>. (дата звернення: 31.10.2024).
2. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 07.12.2017 р. № 2229-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text> (дата звернення: 31.10.2024).
3. Зінсу О. Соціальні та юридично-психологічні аспекти домашнього насильства. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2020. № 1 (114). С. 79–87. URL: <https://elar.naiu.kiev.ua/items/cd3debcd-4065-4770-8284-64c8d15602ec>. (дата звернення: 31.10.2024).

ПСИХОЛОГІЯ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ В КОНТЕКСТІ ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННОЇ УКРАЇНСЬКОЇ РЕАЛЬНОСТІ

Богучарова О. І.

У ХХІ столітті зміни реальності, війни в Україні і на Близькому Сході, створення глобального медіапростору, світова економічна криза, гучні електоральні кампанії в Європі та США стають новими викликами для психологічної науки, спонукаючи її до перегляду змісту концептів та базових понять сформованих уявлень та теорій, ініціюючи дискусії, навіть у таких традиційних дослідницьких сферах, як психологія особистості. Контент-аналіз тематики найбільш відомих англомовних журналів з психології за останні три роки, коли в Україні відбувається широкомасштабна війна, показав, що, військова тематика не є пріоритетом для більшості західних дослідників. У західній психології ця тематика тим не менш розглядається, але в спеціальних виданнях – з організаційної, клінічної, екологічної психології, громадського здоров'я. У плані найбільш затребуваних наукових підходів, незважаючи на появу нових напрямків таких, як нейронауки, психологія повсякденності домінуючими, попри все, залишаються ті дослідження особистості, які виконані в межах структурно-функціонального підходу. Методологічним підґрунтям подібних досліджень є екзистенційний підхід. [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7]. Дані дослідження акцентують увагу на особистісних рисах, розробках методик, прийомів і засобів вимірювання особистості, моделюванні структури особистості, вивченні окремих особистісних рис, зокрема, таких як «темна тріада», нарцисизм, самооцінка, оптимізм/песимізм, фемінність, життестійкість, підприємницькі риси, позитивні мислення, емоції та когніції, адаптивні/неадаптивні копінги, стресостійкість, цінності, тривожність, темперамент тощо. При цьому відслідковуються численні взаємозв'язки рис-«трейтів» людини з переживанням щастя, ментальним здоров'ям, посттравматичними розладами (ПТСР), стилем прийняття рішень, соціальним та емоційним інтелектом.

Так само у провідних українських психологічних журналах надається перевага дослідженням, які ґрунтуються на структурно-функціональному підході, що демонструє зміст більшості публікацій [9; 10; 11; 15]. Щоправда, разом з тим не знижується інтерес і до теоретичного обговорення та уточнення поняття особистості в контексті вимірювання й психоаналітичних технік («Логотерапевтичний підхід до психотравм злочинної війни Росії в Україні»; «Уявлення про психологічне благополуччя у трьох хвилях когнітивно-поведінкової терапії») [9; 14]. Отже, як в західній, так й українській психологічній науці наявне домінування структурно-функціональної парадигми досліджень. Загалом аналіз змісту статей, за напрямом «психологія особистості», дозволяє констатувати: особистісні та ситуативні детермінанти психології розвитку сучасної людини залишаються актуальними як для вітчизняних, так і західних наукових розвідок. Притому прикладні аспекти вітчизняних досліджень особистості, як правило, стосуються соціального та організаційного функціонування, у тому числі лідерства та лідерської поведінки, професійного розвитку, іміджевого успіху електоральних груп, культури організацій, управлінської компетентності, наявності психотравмуючого досвіду, психологічного забезпечення професійного становлення майбутніх фахівців («Креативність та емоційний інтелект у структурі управлінської компетентності керівника ЗЗСО»; «Концептуальна й операціональна моделі дослідження соціально-психологічних особливостей електоральних груп України»; «Психологічні особливості зв'язку життестійкості та самооцінки особистості в складних життєвих ситуаціях») [11; 14]. У свою чергу, акценти гендерної психології зміщені у бік вивчення особистості жінки (жінок-мігранток в Європі, їх життєвих стилів, травм, сприйняття тіла), («Гендерні особливості психологічного самозбереження волонтерів»; «Результати ефективності впливу корекційної програми на постраждалих від домашнього насильства жінок»; «Вплив часової перспективи та особистісних рис на психологічне благополуччя українських біженців у Європі»; «Особливості трансформації Я-концепції жінки») [8; 9; 10; 12; 13; 14].

Крім того, увага науковців фокусується на проблематиці взаємозв'язку особистості та медіа («Медіапсихологічна експертиза аудіовізуальної продукції») [11].

Особливе місце у змісті статей, присвячених психології особистості, займають дослідження її розвитку в різних умовах, наприклад, на війні, в освіті, в побуті, як-от в харчовій сфері («Особливості особистісних психологічних рис людей з надмірною вагою»; «Роль психологічної підтримки у процесі адаптації важкопоранених комбатантів») [10; 11] або на різних вікових етапах («Особливості розвитку емоційного інтелекту в підлітковому віці»; «Нейропсихологічні механізми і причини невротизації у дітей дошкільного віку») [14]. Серед тем, що жваво обговорюються, можна відзначити розвиток ідентичності у конкретний віковий період («Оцінні вияви ідентичності української молоді в умовах війни»; «Регіональні відмінності політичної ідентифікації студентської молоді»; «Зв'язок між національною ідентичністю та життєстійкістю української студентської молоді в умовах воєнного часу») [8; 9; 14]. Очевидно такий ракурс поєднується з сучасними проблемами загальної, вікової, педагогічної та навіть військової психології.

Сучасні моделі підтримки психічного здоров'я та психологічної стійкості особистості, а також перспективи та виклики психологічної реабілітації в умовах війни представлені також дуже широко в українських журналах («Салютогенетичні основи життєстійкості особистості»; «Інтегративні підходи до психологічної реабілітації дітей з посттравматичним стресовим розладом»; «Життєстійкість студентів з інвалідністю та без інвалідності в умовах війни»; «Зв'язок травматичного дитячого досвіду з толерантністю особистості в дорослому віці») [11; 16; 17]. Притому, як правило, презентація моделей поєднується з конкретикою психологічної практики (тренінги, психоедукація, проекти і програми профілактики, консультування), як наприклад, «Система психоедукаційних заходів як профілактика психічного здоров'я населення» [15]. Розгляд моделей співвіднесено з інноваційними підходами до психологічного супроводу особистості в умовах сьогодення, розробкою

відповідних шкал і вимірюванням чинників психологічного благополуччя, задоволеності життям або програмами психологічної допомоги на стадії стресів та дистресів переживання війни («Психоделічно асистована терапія та медитативний досвід як чинники особистісних змін»; «Методика визначення міжособистісних проблем: україномовна адаптація та розробка скринінгової версії ПР-16»; «Вплив травматичного досвіду загрози життя на особистісний розвиток українців») [13; 14; 15; 17]. При цьому 5-факторний опитувальник залишається одним із найбільш часто використовуваних діагностичних інструментів [8; 9; 10; 14]. Певний обсяг розвідок пов'язаний з вимірюванням у галузі патології особистості та ризикованої, адиктивної чи дезадаптивної поведінки («Особливості особистісних психологічних рис людей з надмірною вагою»; «Психометричні властивості шкали хемофобії: українська вибірка») [10; 14], у тому числі обумовленої конкретними особистісними характеристиками відповідних рис та станів у підлітковому віці, їх зв'язками із травмами, несприятливими умовами життя, що актуалізує психологічні проблеми адаптації в ситуації викликів та криз («Психологія девіантних форм економічної поведінки особистості в кіберпросторі»;) [12]

Феноменологічний підхід, на відміну від структурно-функціонального, представлений значно скромніше. Тематика тут така: «Психологія архетипів» («Динамічні архетипи емоцій як інструмент психотерапевтичної роботи...») [13] «Духовна криза, молитва та прояви екзистенційної провини» («Психологічні особливості саморегуляції осіб із проявами духовної кризи»; «Особистісне «Я» у контексті молитви») [13], «Психологія прив'язаності», «Феноменологія дегуманізації, сором'язливості, політичного цинізму, ревнощів, заздрощів» («Предиктори інфрагуманізації росіян та білорусів у сприйнятті українців»; «Українськомовна адаптація шкали доброякісної та злоякісної заздрості (bemas): аналіз психометричних показників») [9; 10].

Наявне зміщення дослідницьких акцентіву психології розвитку сучасної людини щодо ситуативних детермінант. Зокрема, сьогодні на зміну аналізу ситуації приходить аналіз контексту: зміна особистості у постподійному

контексті та «викликів на роботі», в освітньому, медичному та спільного розвитку (co-development) контексті («Медичне обслуговування як чинник задоволеності життям...») [11]. Ідея взаємодії особистості та середовища трансформується із ситуативного підходу – особистість та ситуація – до особистості в контексті аналізу функціонування особистості в повсякденному житті («Психологічний дистрес переживання дев'яти місяців війни цивільним населенням України»; «Дослідження кар'єрних переходів українських ІТ-проектних менеджерів на перше місце роботи») [10; 13]. Контекст повсякденності – це сліди, які особистість залишає у реальному та віртуальному просторі: коментарі в соціальних мережах, фото, лайки, репости, щоденні записи («Зв'язок між сприйманням реклами мобільних застосунків та мотивами споживчої поведінки молоді») [10]. Ці маленькі цифрові сліди іноді здатні розповісти про особистість більше, ніж опитувальники та проєктивні тести. У зв'язку з цим в науці про особистість з'являються нові методи, тоді, як техніка самозвітів йде в минуле. Очевидно посилюється тенденція розгляду особистості як динамічної інтегративної структури, яка змінюється в контексті під впливом життєвих подій, несприятливих умов і травм. Ці зміни відбиваються на добробуті (well-being), здоров'ї, відносинах [9; 10]. Ця тенденція супроводжується збільшенням частки якісних методів із скороченням статистичних моделей оцінки особистісних рис. Скорочення математико-статистичного аналізу даних компенсується використанням технологій наративу, як-от тих, що пов'язані з війною («Посттравматичне зростання з перспективи наративного підходу до вивчення особистості») [10; 13]. Тож на першому плані автобіографування, життєпис, траєкторія життя особистості. Розподіл тематики статей зазначено в таблиці на підставі контент-аналізу. Усі феноменологічні статті складають п'яту частину (20%), а структурно-функціонального – вчетверо більше (80%), де військова тематика – 35%.

Розподіл тематики статей перших п'яти у рейтингу з психології особистості в українських психологічних журналах на підставі контент-аналізу у 2022-2024 рр. (у %)

Назва тематичного напрямку (скор)					
ОЗ	ОР	ОСФ	ПОДП	СМВ	Усі інші
27 %	23 %	20%	12%	8%	10%

Примітка: ОЗ - особистість та здоров'я; ОР - особистісні риси; ОСФ - організаційне та соціальне функціонування; ПОДП - патологія особистості та дезадаптивна поведінка; СМВ - статистика, моделювання та вимірювання; усі інші входять напрямки: методологія, гендер, культуральна психологія, особистість в групі, нейрофізіологічні та генетичні дослідження особистості

Отже, вище зазначене свідчить про розуміння необхідності розвитку сучасної теорії особистості та зміни парадигми дослідження особистості, насамперед її концептуальної основи, а також про настання часу вивчення «реальних людей у реальному світі», що свідчить про гостро назрілу в науковому співтоваристві потребу в сучасній психології особистості.

Список використаних джерела:

1. DOI: <https://doi.org/10.1080/00223980.2023.2286451>
2. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345>
3. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359>.
4. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345>
5. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359>.
6. DOI: [10.1146/annurev-publhealth-052120-012811](https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052120-012811).
7. Journal environmental research in public health. 2022. No.19 (24).
8. DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2023.2\(20\)](https://doi.org/10.17721/upj.2023.2(20))
9. DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2022.1\(17\)](https://doi.org/10.17721/upj.2022.1(17))
10. DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2022.2\(18\)](https://doi.org/10.17721/upj.2022.2(18))
11. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1\(15\).1](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1(15).1)
12. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.2\(16\).1](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.2(16).1)
13. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).1](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).1)
14. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).1](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).1)
15. DOI: <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1>
16. DOI: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-51-63>.
17. DOI: <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.1.7>.

ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА: ІНТЕГРАЦІЯ ОБ'ЄКТИВНИХ І СУБ'ЄКТИВНИХ АСПЕКТІВ У КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ТА АДАПТАЦІЇ

Дорожкіна Ю.Д.

Науковий керівник: *Оверчук В.А.*, професор, професор кафедри кризової та клінічної психології Донецького національного університету імені Василя Стуса

У зарубіжних та вітчизняних наукових джерелах прослідковується тенденція до розгляду поняття “безпеки” в двох аспектах - об'єктивному та суб'єктивному. Так під безпекою в об'єктивному вимірі розуміють найчастіше громадянський мир, фізичну безпеку особи, безпечне навколишнє середовище, законність та доступ до правосуддя тощо (Narayan, Patel, Schafft, Rademacher, Koch-Schulte, & 2000) [1]. Разом з тим оцінити рівень такої безпеки виявляється можливим лише з точки зору конкретного суб'єкта або групи суб'єктів (в тому числі суспільства в цілому). Через це навіть в об'єктивному вимірі поняття безпеки є оціночним, а така оцінка спирається не лише на фізичну складову (факти реальної дійсності), а й на психологічну складову (сприйняття цієї дійсності суб'єктом). В цьому контексті вітчизняні науковці, акцентуючи увагу на суб'єктивній складовій безпечного середовища, досліджують саме категорію “психологічна безпека”, розуміючи під нею психологічну характеристику середовища, оточення людини, її фізичного і соціального світу.

В суб'єктивному вимірі сучасними зарубіжними науковцями безпека людини зазвичай розглядається в контексті персонального психологічного благополуччя – як його параметр, умова, чинник, складова, індикатор чи критерій (Narayan, Patel, Schafft, Rademacher, & Koch-Schulte, 2000)[1]; (Povey, Boreham, & Tomaszewski. 2013) [2]. Підкреслюється, що потреба в безпеці особливо актуалізується, коли люди переживають неблагополуччя, вважаючи, що події відбуваються не так, як передбачалося, що порушено умови їхнього

життя, які доти видавались апіорними. Таке розуміння безпеки має саме індивідуально-психологічний, особистісний зміст.

У вітчизняних публікаціях також досліджується індивідуальний аспект психологічної безпеки. Так, під психологічною безпекою пропонується розуміти стан психологічної захищеності, а також здатність людини і середовища відбивати несприятливі зовнішні та внутрішні впливи.

Відслідковуючи тенденції наукових досліджень з питань психологічної безпеки на пострадянському просторі, М.М. Слюсаревський зауважує, що “хибним є намагання тлумачити психологічну безпеку як особистісну (чи суб’єктну) властивість, що веде до абсолютизації індивідуально-психологічних аспектів безпеки”. Адже на думку автора “за такого тлумачення відбувається фактично підміна понять: індивідуально-психологічні ресурси і чинники безпеки розглядаються як сама безпека”. Натомість автор зазначає, що поняття психологічної безпеки охоплює не лише індивідуально-психологічні ресурси та чинники, а й певні параметри середовища людського існування [3, с. 16-17].

Погоджуємось з цією точкою зору, адже рівень безпеки не може визначатись лише рівнем психологічного стану суб’єкта, його особистими психологічними властивостями, здатністю протистояти труднощам, чи володінням тими чи іншими психологічними ресурсами. Реалії об’єктивної дійсності є неодмінно важливим чинником при оцінці рівня ризиків, які ставлять під загрозу життя, здоров’я, права та інтереси людини. Життя людини являє собою безперервний процес постійно змінюваних життєвих ситуацій, різних за своєю значущістю та масштабом. Незалежно від бажання самої людини повсякчас з’являються й нові загрози та небезпеки, через що змінюються, відповідно, і параметри стану психологічної безпеки людини. Це обумовлює динамічну природу психологічної безпеки.

Отже, психологічна безпека справді є інтегративною характеристикою системи взаємодії «суб’єкт – середовище». При цьому під загальним поняттям «середовище» слід розуміти різні середовища людського існування (наприклад, інформаційне, освітнє, професійне тощо), структурно-функціональні параметри

якого мають бути психологічно безпечними (наскільки це можливо) для людини, тобто сприятливими для її автентичного особистісного функціонування та розвитку.

Уникаючи нівелювання впливу зовнішнього середовища на стан психологічної захищеності особи, варто підкреслити, що реалії життя є об'єктивною складовою. Натомість здатність особи ним протистояти у разі їх негативного впливу на будь-який аспект життя людини - це вже властивість, яка є індивідуальною, а тому має різний ступінь розвиненості та усвідомленості.

Здатність особи протистояти негативним впливам (як зовнішнім, так і внутрішнім) на фоні складної історичної ситуації в Україні (повномасштабні військні дії, надзвичайно високий рівень внутрішньої та зовнішньої міграції, політична та економічна криза, різке зниження якості життя населення, загострення соціальних протиріч) стала предметом наукових досліджень зокрема в розрізі тем життєвих криз, стресостійкості, життєстійкості, резильєнтності, а також стратегій подолання життєвих перешкод.

Так, І.М. Галян, досліджуючи питання виходу особистості з кризи, визначає, що криза є поворотним моментом у житті людини й може мати як деструктивне, так і конструктивне значення для процесу розвитку та становлення особистості, зокрема існують два варіанти виходу особистості з кризи. Перший (конструктивний) стосується розвитку адаптаційних можливостей особистості, набутих унаслідок активної взаємодії з кризою, нового життєвого досвіду. Другий (деструктивний) варіант розвивається тоді, коли вихід з кризи не знайдений, що затягує депресивний стан і спричиняє уникнення ситуації [4, с. 45]. Саме на конструктивний варіант екзистенційні аналітики спираються в своїй практиці. Тому шлях трансформації так званої «кризової особистості» в «некризову», достатньо реалізовану, на думку автора, лежить через її конструктивне (продуктивне) самовизначення. Воно полягає в активному переосмисленні психологічного минулого, яке спрямоване на побудову психологічного майбутнього, формування позитивних очікувань,

впевненості, психологічної перспективи, а також накопичення досвіду успішної самореалізації.

Також питання здатності особи протистояти негативним впливам розглядається в науковій літературі і через призму поняття життестійкості. На думку С.Б. Кузікової життестійкість – це особлива інтегральна здатність, що сприяє успішній адаптації особистості. Вона є невід’ємним особистісним утворенням, властивістю психіки людини. Високий рівень життестійкості сприяє успішній особистісній адаптації, а також перешкоджає підвищенню тривожності і виникненню напруги в адаптаційний період [5, с. 50-51].

В.А. Оверчук, досліджуючи питання копінг-ресурсів як чиннику збереження психічного здоров’я особистості, підкреслює різницю між копінгом і захисними психологічними механізмами, яка полягає в тому, що захисні механізми, з метою подолання психологічної напруги й тривоги, в більшості випадків викривляють, спотворюють інформацію, є більш нав’язаними, ригідними. Натомість копінг-стратегія виробляється усвідомлено, спонукаючи особистість пристосуватись, впоратися, подолати проблемні ситуації або ж уникнути їх наслідків. Копінг виступає тією змінною, яка залежить від трьох факторів – особливостей сприймання ситуації, особистісних та соціальних ресурсів. При цьому під ресурсами вчена розуміє все те, що особистість використовує, щоб задовольнити вимоги середовища, зокрема особистісні (психологічні) ресурси (тобто навички та здібності індивіда) та середовищні (соціальні) ресурси, які відображають доступність для особистості допомоги в соціальному середовищі (інструментальні, моральні, емоційні тощо). Особистісні ресурси включають різноманітні властивості, риси, установки особистості, що здійснюють вплив на регуляцію поведінки в напружених ситуаціях життєдіяльності і відбиті в якостях самоконтролю, самооцінки, в почутті власної гідності, мотивації, тощо [6, с. 186-187].

Питання психологічної безпеки з точки зору особистісного зростання та розвитку пропонує розглядати Я. Андрушко. У рамках запропонованого підходу автор зазначає, що необхідно проаналізувати умови, за яких людина

може перетворити проблеми на завдання, а потім – на можливості для самоосвіти. Якщо людина сприймає свої перешкоди як можливості, тобто у разі зміни суб'єктивного ставлення до них, вона зміщує акценти від особистісного сенсу проблеми до особистісного сенсу її вирішення [7].

Отже, можна зробити висновок, що стан психологічної захищеності як суб'єктивне ставлення особи до зовнішніх факторів небезпеки безпосередньо пов'язаний з рівнем розвитку навичок подолання проблемних ситуацій (життєвих криз, стресових подій, інших негативних впливів як зовнішнього, так і внутрішнього характеру). Тобто, якщо реалії життя невідчуждні особі, та можливість реагувати на них тим чи іншим шляхом є цілком залежною від особи величиною. Набуття свідомих навичок відновлення власного психологічного стану, напрацювання особистісних психологічних ресурсів є вирішальним чинником психологічної безпеки особистості.

Зазначене вище дозволяє запропонувати широке розуміння психологічної безпеки як індивідуального стану психологічної захищеності особи, обумовленого відповідними обставинами зовнішнього середовища, а також здатності особи протистояти несприятливим зовнішнім та внутрішнім впливам, пов'язаної з актуалізацією особистісних психологічних ресурсів.

Таким чином підкреслюється динамічна природа психологічної безпеки, інтегративний зв'язок “суб'єкт - середовище”, а також важливість розвитку певних психологічних навичок, які сприяють підвищенню рівню психологічної безпеки особистості.

Список використаних джерел:

1. Narayan, D., Patel, R., Schafft, K., Rademacher, A., & Koch-Schulte, S. (2000). *Voices of the poor: Can anyone hear us*. New York.
2. Povey, J.-L., Boreham, P., & Tomaszewski, W. (2013). The Development of a new multi-faceted model of social wellbeing: Does income level make a difference? *Journal of Sociology*, vol. 52, №2, 155–172. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1440783313507491>.
3. Слюсаревський М. (2020). Психологічна безпека особистості в онтологічному та гносеологічному вимірах. Післямова до праці, присудженої Державної премії України в галузі науки і техніки. Наукові студії соціальної та політичної психології, (45(48), 7-26. [https://doi.org/10.33120/ssj.vi45\(48\).138](https://doi.org/10.33120/ssj.vi45(48).138)

4. Галян І. (2019). Психологічні особливості особистості, що перебуває в кризовому стані. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції “Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя”(28 лютого – 1 березня 2019 року, м. Суми). Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2019.

5. Григорчук Л. В., Кузікова С. Б. (2019). Життестійкість як адаптаційний ресурс особистості. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції “Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя”(28 лютого – 1 березня 2019 року, м. Суми). Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2019.

6. Оверчук В.А. Копінг-ресурси як чинник збереження психічного здоров'я особистості в подоланні кризових станів. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПН України. Т. XI Випуск 18, с. 177-189.

7. Андрушко Я. (2017) Психокорекція: навч.-метод. посібник. Львів. 212 стор. Sjuman, T. & Nagula, O. (2018) Психологічна формула безпеки як концептуальна основа формування навичок безпечної поведінки особистості. Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

ARUNE BUMBLYTE INGA, MD, Prof., Head of the Nephrology Department, Lithuanian University of Health Sciences, (Lithuania).

BOIARSKA ZORYNA, Dr., research fellow, Department of Neurobiology and Biophysics, Life Science Center, Vilnius University (Lithuania).

BOIARSKYI NAZARI, MSI Institute of Scientific Society, Lithuania, Vilnius, (Lithuania).

MINTSER OZAR, MD, Prof., Head of the Department of Fundamental Disciplines and Informatics, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, (Ukraine).

NEVOIT GANNA, PhD, As. Prof., Researcher of the Laboratory of Population Studies, Lithuanian University of Health Sciences, (Lithuania).

OVERCHUK VICTORIA, Dr. (HP), Vasyl' Stus Donetsk National University, Educational and Scientific Institute of Psychology, Vinnitsia, (Ukraine).

POTYAZHENKO MAKSIM, MD, Prof., Head of the Department of Internal Medicine and Emergency Medicine, Poltava State Medical University, (Ukraine).

RUKSENAS OSVALDAS, professor, Dr.(HP), Head of Department of Neurobiology and Biophysics, Life Science Center, Vilnius University (Lithuania).

VAINORAS ALFONSAS, MD, Prof., Senior Researcher of the Laboratory of Automation of Cardiology Research Lithuanian University of Health Sciences, (Lithuania).

БАБЕНКО НЕЛЯ ЯРОСЛАВІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

БАРТКО АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

БЕЗДОЛЬНА ЮЛІА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

БІЛОДІД СВІТЛАНА СЕРГІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

БОГУЧАРОВА ОЛЕНА ІВАНІВНА, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри соціогуманітарних дисциплін, Донецький державний університет внутрішніх справ (Україна).

ВАСЮК КАТЕРИНА МИКОЛАЇВНА, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри кризової та клінічної психології Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ВДОВІЧЕНКО ОЛЕКСАНДР ОЛЕГОВИЧ, здобувач 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ВІННИЦЬКА ОКСАНА ДМИТРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ВОРОНА АНГЕЛІНА СЕРГІЇВНА, здобувачка 4 курсу СО Бакалавр спеціальності 053 «Психологія» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ГЕЛЬБАК АНЖЕЛА МИКОЛАЇВНА, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри соціально-гуманітарних дисциплін, Донецький державний університет внутрішніх справ (Україна).

ГЛУХА АЛІНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних

ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ГНАТЮК ОЛЬГА СТЕФАНІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ГОРЧАКОВА КАТЕРИНА ПАВЛІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ДАНИЛИШИНА КАТЕРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ДОРОХОВА ОЛЬГА МИХАЙЛІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ДОРОШЕНКО ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА, здобувачка 4 курсу СО Бакалавр спеціальності 053 «Психологія» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ЗАЙЦЕВА ОЛЕНА АНАТОЛІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ЗЕРЩИКОВ ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ, здобувач 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КВАСКОВ ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, здобувач 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних

ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КОНОВАЛОВА ДАР'Я ІГОРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КОРІННА ТЕТЯНА МИХАЙЛІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КРИШТАЛЕВИЧ МАРИНА МИКОЛАЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КУКСІНА МАРИНА ВІКТОРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ЛИСАК СНІЖАНА ВОЛОДИМИРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

МАГУРАН АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

МАЗАЙ ЛАДА ЮРІЇВНА, доктор філософії з психології (PhD), старший викладач кафедри кризової та клінічної психології Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

МОРОЗ АНАСТАСІЯ ПЕТРІВНА, асистент кафедри кризової та клінічної психології Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

КОВАЛЬОВА ОЛЬГА ВІКТОРІВНА, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького (Україна).

ОМЕЛЬНИЦЬКА СВІТЛАНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького (Україна).

ОСТОПОЛЕЦЬ ІРИНА ЮРІЇВНА, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Богдана Хмельницького (Україна).

ОХРІМОВСЬКА АНАСТАСІЯ ЯРОСЛАВІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПИВОВАР ЮЛІЯ МИКОЛАЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПІДДУБНА-ПАНЧУК ТЕТЯНА ВОЛОДИМИРІВНА, здобувачка 4 курсу СО Бакалавр спеціальності 053 «Психологія» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПОЛТОРАК ВАЛЕРІЙ ПЕТРОВИЧ, здобувач 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПОПЕЛЬ СВІТЛАНА ВОЛОДИМИРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПОПЛАВСЬКА ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ПРОКОФ'ЄВА ОЛЕСЯ ОЛЕКСІЇВНА, кандидат психологічних наук, доцент, завідувачка кафедри психології, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького (Україна).

РУБЛОВА ІННА СЕРГІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

СТЕБЛІНА ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

СУЛІМОВА ОЛЬГА СЕРГІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

СУХОЛІТА АНАСТАСІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ТАРАН АМІНА АНДРІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ТКАЧУК ЛАДА ВІКТОРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ХАРЮК ТЕТЯНА ІГОРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ЦУМАРЄВА НАТАЛЯ ВІКТОРІВНА, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціально-гуманітарних дисципліна, Донецький державний університет внутрішніх справ (Україна).

ШВЕЦЬ МАРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ШЛИКОВА ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА, здобувачка вищої освіти магістерського рівня, 053 Психологія, ОНП Гарденотерапія, Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Богдана Хмельницького (Україна).

ШМАЛЮК АЛЬОНА АНАТОЛІЇВНА, здобувачка 2 курсу СО Магістр спеціальності 053 «Психологія» ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях» Донецького національного університету імені Василя Стуса (Україна).

ЮДАЄВА П.О., здобувачка II курсу ОС «Бакалавр», Спеціальність_053 Психологія, ОП_Клінічна Психологія.

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

МАТЕРІАЛИ IV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

14-15 листопада 2024 року

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ
ОСОБИСТОСТІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

За редакцією
проф. Вікторія Анатоліївна Оверчук

Технічний редактор
Павло Кушнір

Дизайн та верстання
Тетяна Березовська

Підписано до друку ____ .12.2024 р.
Формат 60х90/16. Папір офсетний.
Друк цифровий. Гарнітура Vezitsa.
Умов. друк. арк. _____. Тираж 10 прим. Зам. № ____.

Віддруковано у друкарні Центр оперативного друку
«Документ Принт»
на замовлення видавництва
ФОП Кушнір Юлія Володимирівна, свідоцтво про реєстра-
цію суб'єкта видавничої справи ДК №5909 від 21.12.2017 р.
м. Вінниця, вул. Академіка Янгеля, 4, 1-й поверх, оф. 114.
Тел. 067 390 20 88, admin@docuprint.co.u