

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»
кафедра психології
ТОВ «Зігмунд Фройд Університет Україна»
кафедра психології
Національний університет «Запорізька політехніка»
кафедра психології
Поліський національний університет
кафедра психології
Український державний університет імені Михайла Драгоманова
кафедра спеціальної психології та медицини
Криворізький державний педагогічний університет
кафедра загальної та вікової психології
ЗВО «Університет Короля Данила»
кафедра психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
кафедра психології
Приватний вищий навчальний заклад «Європейський університет»
кафедра практичної та клінічної психології
ГО «Українська асоціація клінічних психологів»

КЛІНІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ В ЕПОХУ ЛІМІНАЛЬНИХ ЗМІН

Збірник тез доповідей

Всеукраїнської науково-практичної конференції

до 182-річчя від дня народження Гренвілла Стенлі Голла

29 січня 2026 року

Київ – 2026

УДК 159.922.6(043.2)

Клінічна та вікова психологія в епоху лімінальних змін: збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції. Київ, 29 січня 2026 року; ПВНЗ «Київський медичний університет». Ред. Б.Івнєв, Є.Кучеренко. Укладачка: А.Кураєва. Київ : 7БЦ . – 224 с.

*Схвалено до друку рішенням Вченої ради
ПВНЗ «Київський медичний університет»
(протокол №5 від 12 лютого 2026 року)*

Рецензенти:

Галина ХОМИЧ – кандидатка психологічних наук, професорка; професорка кафедри психології Університету Григорія Сковороди в Переяславі.

Лариса ЖУРАВЛЬОВА – докторка психологічних наук, професорка; професорка кафедри психології Поліського національного університету.

Збірник укладено за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Клінічна та вікова психологія в епоху лімінальних змін», проведеної на базі кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет» 29 січня 2026 року.

У межах роботи конференції в академічному дискурсі було апробовано результати досліджень у сферах клінічної та вікової психології, спрямованих на верифікацію закономірностей функціонування особистості в умовах граничного досвіду.

У тезах авторами представлено концептуалізації лімінальних змін як специфічного модусу буття людини, що інтегрує в собі діалектичну єдність нормативних вікових криз та патологічних трансформацій, зумовлених інтенсивною психотравматизацією; розширено методологічний базис для розробки інтегративних моделей психологічного супроводу та терапевтичних інтервенцій; представлено науково обґрунтовані стратегії зміцнення резильєнтності як на індивідуальному, так і загальнонаціональному рівнях у поствоєнному просторі.

Для науковців, психологів, аспірантів, здобувачів вищої освіти.

ISBN

© ПВНЗ «Київський медичний університет».

© Автори.

Редакційна колегія:

Борис ІВНІСВ – доктор медичних наук, професор; професор кафедри психології, академік Академії наук вищої школи України, ректор ПВНЗ «Київський медичний університет» (голова);

Єгор КУЧЕРЕНКО – кандидат психологічних наук, доцент; завідувач кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет» (співголова);

Олександр ФАРМАГЕЙ – доктор психологічних наук, професор; професор кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет»;

Тетяна ГУЩИНА – кандидатка психологічних наук, доцентка; доцентка кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет»;

Дар'я ГУБАРЄВА – доцентка кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет», PhD;

Катерина ПИЛИПЕНКО – кандидатка психологічних наук; доцентка кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет»;

Антоніна КУРАЄВА – асистентка кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет» (відповідальна секретарка).

ЗМІСТ

1. Анастасія ГУЦЕЛЮК	
АВТЕНТИЧНІСТЬ ТА ЦІННОСТІ ЯК РЕСУРСИ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНКИ У ПЕРІОД СТАНОВЛЕННЯ ДОРΟΣЛОСТІ	10
2. Людмила ГРИЩЕНКО, Олександр ФАРМАГЕЙ	
АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ ЯК ЧИННИК ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТРЕСОВОГО РЕАГУВАННЯ В УМОВАХ ЛІМІНАЛЬНОГО ДОСВІДУ	11
3. Андрій САБАДАШ	
АСЕРТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ	13
4. Наталія ЖУК	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА ВИРАЖЕНОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МАТЕРІВ	15
5. Тетяна ВОЛОВА	
ВПЛИВ ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ НА РІВЕНЬ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ШЛЮБОМ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ ТА РОЛЬ ШЛЮБНИХ СЦЕНАРІЇВ	17
6. Тетяна ПОМАЗАН	
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ В КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ ЗРІЛОГО ДОРΟΣЛОГО ВІКУ	20
7. Оксана ВОЙТЕНКО	
ГУМАНІСТИЧНІ ЗАСАДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА У ПЕРЕХІДНІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ	22
8. Вероніка СЕНЦОВ-ВЕЛЬЧ, Антоніна КУРАЄВА	
ГУМОР ЯК КОЛЕКТИВНИЙ ЛІМІНАЛЬНИЙ МЕХАНІЗМ ПІДТРИМАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ЖИТТЄЗДАТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ	25
9. Наталія КОВЕДА, Тетяна ГУЩИНА	
ДИТЯЧА ТРАВМА ТА Я-ОБРАЗ ОСОБИСТОСТІ: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РАНЬОЇ ДОРΟΣЛОСТІ	27
10. Олена САВЧЕНКО	
ДОКАЗОВИЙ ПІДХІД ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО ОЦІНЮВАННЯ У КЛІНІЧНОМУ СЕТТИНГУ	29
11. Юлія НІКОЛЕНКО	
ДОСЛІДЖЕННЯ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ У МОЛОДШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ	32
12. Дмитро ПОПОВИЧ, Тетяна ГУЩИНА	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ В СТРУКТУРІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	33
13. Катерина КУНИЦЬКА	
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ПРЕДИКТОР ЕФЕКТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ В БІЗНЕС-ОРГАНІЗАЦІЯХ: ТЕОРЕТИКО-ПРОГНОСТИЧНИЙ АСПЕКТ	35
14. Юлія МОХОНЬ, Катерина ПИЛИПЕНКО	
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК РЕСУРС ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЗАПОБІГАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДЕЗАДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ	38
15. Олена КОРНІЄНКО	
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПЕДАГОГІВ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ.....	40
16. Ольга РЕВЗОН, Ольга СИДОРЕНКО	
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК СХИЛЬНОСТІ ДО ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК	42
17. Тетяна ЛЄЙКІНА, Дар'я ГУБАРЄВА	
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ЛІДЕРСТВА КЕРІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ	44
18. Ірина КОРІНЧЕВСЬКА	

ІНТЕГРАТИВНА МОДЕЛЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ТА МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	46
19. Людмила ВАКУЛА КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРЯ ЯК МЕХАНІЗМ ЗНИЖЕННЯ КОНФЛІКТОГЕННОСТІ У ВЗАЄМОДІЇ З ПАЦІЄНТАМИ В УМОВАХ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО НАВАНТАЖЕННЯ	48
20. Наталія СИЛКА, Любов ПІВЕНЬ КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРЯ ЯК СТРАТЕГІЧНИЙ РЕСУРС ЗАПОБІГАННЯ ПРОФЕСІЙНИМ КОНФЛІКТАМ	50
21. Наталія СЕРГІЄНКО, Єгор КУЧЕРЕНКО КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	52
22. Наталія КОСТЮК КОНЦЕПЦІЯ ЛІМІНАЛЬНОСТІ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ	54
23. Єлизавета СИДОРЕНКО, Дар'я ГУБАРЄВА КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ В ПОДОЛАННІ КРИЗИ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	56
24. Катерина АНЗІНА, Галина ХОМИЧ КОРЕКЦІЯ ФРУСТРАЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ ІНТЕГРАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ	58
25. Аліна ВЕЛЬМОЖИНА КОРПОРАТИВНА КУЛЬТУРА ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОНТЕКСТ ФОРМУВАННЯ САМОЕФЕКТИВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ	61
26. Марина ЮЗВА ЛІМІНАЛЬНІ ЕТАПИ ПОДРУЖНИХ СТОСУНКІВ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОСТІР ТРАНСФОРМАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ	63
27. Олена КОЛЕСНІКОВА ЛІМІНАЛЬНІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЯК ЧИННИК ТРАНСФОРМАЦІЇ ІДЕНТИЧНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	65
28. Радмила ГРЕВЦОВА НАЛЕЖНЕ ВРЯДУВАННЯ ЯК ЧИННИК ОСОБИСТОЇ АГЕНТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ	67
29. Катерина ПИЛИПЕНКО НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	70
30. Марія ГАЛАДЗА, Іван КЛИМЕНКО НЕСУЇЦИДНА САМОУШКОДЖУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА У ПІДЛІТКІВ	72
31. Юлія ВОЙЦЕХІВСЬКА ОБРАЗ ЛІДЕРСТВА В СВІДОМОСТІ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ	74
32. Валентина ГАРАСИМЕЦЬ ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ МОТИВАЦІЇ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	77
33. Анастасія ТУРУБАРОВА, Тетяна ЖЕРЕБЦОВА ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ	79
34. Назар ПРОЦИК ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ДІТЕЙ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	81
35. Олена РОЖНОВА ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ ДОРОСЛИХ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ.....	83
36. Оксана РУДЕНКО ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІДЕНТИЧНОСТІ ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ЛІМІНАЛЬНИХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ	85

37. **Міла ГРЕБЕНЮК**
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СТАНОВЛЕННЯ НОВОЇ ПРОФЕСІЇ: АНАЛІЗ ЧЕРЕЗ САМОРЕФЛЕКСІЮ ФАХІВЦІВ 87
38. **Іван КЛИМЕНКО**
ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЦИВІЛЬНИХ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ В УКРАЇНІ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АНАЛІЗ 89
39. **Ганна ВЛАХ, Антоніна КУРАЄВА**
ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН.....92
40. **Катерина СТОЯНОВА**
ПРОБЛЕМА ГЕНДЕРНИХ ВІДМІННОСТЕЙ У ВИРІШЕННІ ПОДРУЖНИХ КОНФЛІКТІВ 94
41. **Марина ГРЕК**
ПРОБЛЕМА ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ 96
42. **Денис БУДАНОВ, Олександр ФАРМАГЕЙ**
ПРОБЛЕМА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ 98
43. **Галина ВДОВИЧАК, Віра СИНЯКОВА**
ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-КОНСУЛЬТАНТІВ У КОНТЕКСТІ ЛІМІНАЛЬНОСТІ ТА ТРАНСФОРМАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ 99
44. **Тетяна ДРАГОМАНОВА, Любов КАМЕНЄВА**
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В НЕВРОЛОГІЇ 101
45. **Галина ХОМИЧ, Світлана ГЕРАСІНА**
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОНКОХВОРИМ В УМОВАХ ТРИВАЛОЇ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ 103
46. **Віра САВИЦЬКА, Анна ШИРОКОВА**
ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА ПІДВИЩЕННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ ПРАЦІ ФАХІВЦІВ ІТ-СФЕРИ 105
47. **Маргаріта ДЯЧУК**
ПСИХОЛОГІЧНА РОЛЬ НАРЦИСІЗМУ У ПРОКРАСТИНАЦІЇ В МОЛОДОМУ ВІЦІ.....107
48. **Юлія ШАБОЛТАЄВА, Віра СИНЯКОВА**
ПСИХОЛОГІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ТА ОСОБИСТІСНІ МЕЖІ ЯК ЧИННИКИ МЕНТАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПАРТНЕРІВ ОСІБ ІЗ РИСАМИ ТЕМНОЇ ТРІАДИ.....109
49. **Анна СЛЮСАРЕНКО**
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ 111
50. **Віталій БОЧЕЛЮК**
ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПОСТВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ.....113
51. **Марія РУЧКО**
ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ В ПАРИ 115
52. **Марина БЕЛОВА**
ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ З ПАНІЧНИМИ АТАКАМИ.....117
53. **Вікторія ТІБАБШЕВА**
ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНО-ТЕХНІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ 119

54. Катерина КРИВЕНКО, Антоніна КУРАЄВА
ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ
ТРУДНОЩІВ ПРИ ПОВЕРНЕННІ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ
ВІЙСЬКОВИХ.....121
55. Олександр ОДНОЛЬКО, Тетяна ГУЩІНА
ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СКАРГ У ДОРΟΣЛИХ ...124
56. Ірина ЮДІНА, Владислав КОВАЛЬ
ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СТАБІЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ
ОТРИМАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ 125
57. Ольга ВЕРБА
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ЦИВІЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ 128
58. Дар'я ГАВРІЛОВА, Анна ШИРОКОВА
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ПОДРУЖЖЯ В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ 129
59. Марина СТЕПАНЮК, Сергій СКЛЯРЕНКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВИМУШЕНО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ЖІНОК 131
60. Юлія НИСАМБЕКОВА
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ У РОДИНАХ
УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ 133
61. Владислав БОБОШКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ 135
62. Дмитро СУСЬКИЙ
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗУ МАЙБУТНЬОГО У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 137
63. Альона ПОТАПЕНКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ У
РАНЬОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ 139
64. Тетяна ПЛАХУТІНА
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДУ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК
МОЛОДОГО ВІКУ 141
65. Дар'я БЕНЬ
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ОСОБИСТОСТІ З
ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ 143
66. Юлія СТЕЦЬ, Єгор КУЧЕРЕНКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЯК
ПЕРЕДУМОВА ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ 145
67. Катерина НАЗАРОВА
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕНЬ ІТ-ФАХІВЦІВ У
КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ 147
68. Олександр СЕВРЮКОВ, Катерина ПИЛИПЕНКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАРМАЦЕВТІВ
.....149
69. Олена КОВАЛЬ, Борис ІВНЄВ
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ У
ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ.....151
70. Діна КОРНЄЄНКО
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ЮРИСТІВ 154
71. Аліса КАЯБАШИ, Любов ПІВЕНЬ
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У
СПОРТСМЕНОК.....156

72. **Галина ПОГОРІЛЕЦЬ, Наталія САВЕЛЮК**
ПСИХОСЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОЇ СВІДОМОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ 158
73. **Тетяна КУЗЬМЕНКО, Ольга СИДОРЕНКО**
ПСИХОСИНТЕЗ ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ ВНУТРІШНІХ КОНФЛІКТІВ ОСОБИСТОСТІ 160
74. **Тетяна ПИСАРЕНКО, Гелена ЛАЗОС**
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ФАКТОР ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ ВІЙНИ.....162
75. **Гелена ЛАЗОС**
РОБОЧА ПРОГРАМА «ПРОФЕСІЙНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ФАХІВЦІВ СФЕРИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я»: СТРУКТУРА, АКЦЕНТИ ТЕОРЕТИЧНОГО БЛОКУ, ОБҐРУНТУВАННЯ І КЛЮЧОВІ ДЖЕРЕЛА.....165
76. **Катерина КАЛАШНИКОВА**
РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ 167
77. **Надія КУРМАН**
РОЗВИТОК КОНФЛІКТОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ПОДРУЖНІХ СТОСУНКАХ 170
78. **Антон ПУСТОВОЙ, Олександр ФАРМАГЕЙ**
РОЗВИТОК РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЯК ЧИННИК ПОДОЛАННЯ БОЙОВОГО СТРЕСУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 172
79. **Ірина СУПРУН, Анна ШИРОКОВА**
РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ МІДЛ-МЕНЕДЖЕРІВ В КОМЕРЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ 175
80. **Ніка ПРОХОРЧУК, Ольга СИДОРЕНКО**
РОЛЬ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ФОРМУВАННІ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ 177
81. **Дмитро РУДЕНКО**
РОЛЬ КОГНІТИВНОЇ ГНУЧКОСТІ У ТРАНСФОРМАЦІЇ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ В ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ 179
82. **Марія МАЛИХІНА**
РОЛЬ КОМУНІКАЦІЇ У ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ ЯК ЧИННИКА МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ СПІВРОБІТНИКІВ 181
83. **Світлана КАСЯНЕНКО, Сергій СКЛЯРЕНКО**
САМООЦІНКА ЯК ЧИННИК СХИЛЬНОСТІ ПІДЛІТКІВ ДО АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ 183
84. **Ірина СЕМІЛЕТОВА**
САМОПРИЙНЯТТЯ ЯК ЧИННИК САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНКИ 185
85. **Михайло ЛЕВЧУК, Наталія САВЕЛЮК**
САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ 188
86. **Наталія ЧЕРНИШ**
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ОСОБИСТІСНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ 191
87. **Анастасія ВАСИЛЬЄВА, Антоніна КУРАЄВА**
СТАВЛЕННЯ ДО СМЕРТІ ЯК ЧИННИК РЕЗИЛІЄНТНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ 195
88. **Олександра СОПІЛЬНЯК**
СТВОРЕННЯ КВІТКОВИХ КОМПОЗИЦІЙ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ДОРΟΣЛИХ 196
89. **Юлія МУРАВСЬКА**
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ОСІБ ІЗ ХРОНІЧНИМИ НЕВРОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....198

90. Валерія ЦІВАТА	
ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОДРУЖНИХ КРИЗ У СІМ'ЯХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	200
91. Софія КРИСТОПЧУК, Анна ШИРОКОВА	
ТИПИ СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО СМЕРТІ В УМОВАХ ВІЙНИ	202
92. Євгенія БРАЦЛАВСЬКА	
ТРАНСФОРМАЦІЯ ЖІНОЧОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В УМОВАХ ЛІМІНАЛЬНИХ ЗМІН: ПОТЕНЦІАЛ ТІЛЕСНОЇ ТА ОБРАЗНОЇ ТЕРАПІЇ	205
93. Олена БОЙКО	
ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	207
94. Леонід НІКОЛАЄВ	
ЦІННІСНІ МЕХАНІЗМИ ГРУПОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ В ПЕРЕХІДНІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ	209
95. Нонна СТЕБАКОВА, Катерина ПИЛИПЕНКО	
ЧИННИКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ.....	211
96. Ірина БОНДАРЕВИЧ	
ЩОДО КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЇ ПОНЯТТЯ «РЕЗИЛІЄНТНІСТЬ»	214
97. Юлія ФЕДОРЕНКО, Василь СТАСЮК	
ЯК ВІЙНА ЗМІНЮЄ ЛЮДИНУ: ШЛЯХ ВІД ТРАВМИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ	216
98. Тетяна АРТЮХ, Тетяна ГУЩИНА	
Я-КОНЦЕПЦІЯ ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНКИ	219
99. Olena KOMARYNSKA-DIAMENT	
SOCIO-ECONOMIC AND PSYCHOLOGICAL PREDICTORS OF SUBJECTIVE WELL-BEING AMONG FORCED UKRAINIAN MIGRANTS IN FRANCE IN THE CONTEXT OF GLOBAL LIMINALITY	222

УДК 159.923(043.2)

АВТЕНТИЧНІСТЬ ТА ЦІННОСТІ ЯК РЕСУРСИ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНОК У ПЕРІОД СТАНОВЛЕННЯ ДОРΟΣЛОСТІ

Анастасія ГУЦЕЛЮК

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.hutseliuk.st@kmu.edu.ua*

*Науковий консультант – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології*

Ключові слова: автентичність, жінки, копінг-стратегії, становлення дорослості, ціннісні орієнтації.

Актуальність проблеми. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю інтегрованого аналізу трьох ключових конструктів – автентичності, цінностей та копінг-стратегій – у контексті періоду становлення дорослості (Emerging Adulthood), який охоплює віковий діапазон 18-29 років. Традиційно цей період розглядається як час великих можливостей, однак водночас ставить перед молоддю низку складних завдань: психологічну сепарацію, розвиток толерантності до невизначеності, професійне самовизначення та побудову близьких стосунків. Саме на цьому етапі формується унікальний індивідуальний стиль реагування на життєві виклики.

Особливої уваги набуває вивчення цієї проблеми у вибірці жінок, які сьогодні стикаються з подвійним навантаженням. З одного боку — це екзистенційна загроза та невизначеність, спричинені війною, з іншого — триваючий соціальний тиск та високі стандарти самореалізації. У такій ситуації внутрішні ресурси стають головною запорукою збереження психічного здоров'я. Розуміння того, як внутрішні опори (автентичність та цінності) допомагають обирати ефективні стратегії подолання стресу, є критично важливим для розробки програм психологічної підтримки. Водночас аналіз літератури свідчить про брак досліджень, які б комплексно пов'язували ці три феномени в єдину систему у вибірці українських жінок даного вікового періоду.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати взаємозв'язок між рівнем автентичності, системою ціннісних орієнтацій та вибором копінг-стратегій у жінок в період становлення дорослості.

Основні положення. Теоретичною основою роботи є концепція «Emerging Adulthood» (становлення дорослості) Дж. Арнетта (2000). Цей період (18–29 років) характеризується дослідженням ідентичності, нестабільністю, фокусуванням на собі та варіативністю можливостей. Ключовим завданням етапу є досягнення особистісної автономії та прийняття відповідальності за власні рішення.

Центральне поняття дослідження – автентичність. У моделі А. Вуда вона визначається як відповідність між внутрішнім світом людини та її поведінкою. Це поняття включає три складові:

- Автентичне життя (authentic living) – конгруентність поведінки усвідомленим цінностям та переживанням.
- Відсутність самовідчуження (self-alienation) – суб'єктивне переживання зв'язку з власним «Я», розуміння власної ідентичності.

- Прийняття зовнішнього впливу (accepting external influence) – ступінь піддатливості соціальному тиску та орієнтації на очікування оточення.

Другий ключовий конструкт – ціннісні орієнтації. Згідно з теорією Ш. Шварца, цінності – це бажані цілі, які слугують керівними принципами в житті. Вони об'єднуються у протилежні групи: цінності розвитку («Відкритість до змін», «Самоствердження») протистоять цінностям стабільності («Збереження», «Вихід за межі Я»).

Передбачається, що рівень автентичності та пріоритетні цінності визначають вибір копінг-стратегій (способів подолання стресу). Висока автентичність сприяє вибору активних стратегій (планування, пошук рішень), тоді як втрата контакту з собою (самовідчуження) часто призводить до уникнення проблем.

Висновки. Теоретичний аналіз проблеми дозволяє визначити автентичність та ціннісні орієнтації як фундаментальні ресурси особистості в період становлення дорослості. В умовах високої невизначеності та соціального тиску, характерних для цього вікового етапу, саме узгодженість внутрішнього досвіду із зовнішньою поведінкою (автентичність) виступає ключовим фактором, що забезпечує психологічну стійкість.

У дослідженні висувається припущення, що вибір копінг-стратегій не є випадковим, а залежить від глибинних особистісних структур. Очікується, що високий рівень автентичності у поєднанні з цінностями саморозвитку сприяє формуванню активної поведінки, тоді як самовідчуження блокує доступ до внутрішніх ресурсів, спонукаючи особистість до стратегій уникнення та пасивності.

Список використаних джерел:

1. Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>

УДК 159.923.2

АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ ЯК ЧИННИК ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТРЕСОВОГО РЕАГУВАННЯ В УМОВАХ ЛІМІНАЛЬНОГО ДОСВІДУ

Людмила ГРИЩЕНКО

здобувачка вищої освіти І-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
l.hryshchenko.st@kmu.edu.ua

Олександр ФАРМАГЕЙ

доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»

Ключові слова: акцентуації характеру, індивідуальне реагування, лімінальний досвід, постстресові прояви, стрес.

Актуальність проблеми. Сучасні соціальні трансформації та умови воєнного стану формують для особистості ситуацію пролонгованої лімінальності, що характеризується руйнуванням звичних життєвих орієнтирів, невизначеністю майбутнього та тривалим психоемоційним напруженням. Перебування в такому стані супроводжується зниженням ефективності механізмів саморегуляції, підвищенням тривожності та зростанням чутливості до стресових впливів. У психологічному дискурсі

лімінальний досвід розглядається як перехідний модус буття, у межах якого відбувається інтенсифікація внутрішніх конфліктів і перебудова адаптаційних стратегій (van der Kolk, 2021).

Особливістю лімінального стану є поєднання об'єктивної зовнішньої нестабільності з суб'єктивним переживанням втрати контролю та прогнозованості. За таких умов особистість вимушена функціонувати в режимі постійної мобілізації, що зумовлює хронічне напруження та виснаження регуляторних ресурсів. Саме в цьому контексті актуалізується роль індивідуально-типологічних особливостей, які визначають специфіку переживання стресу та характер реакцій на кризові події. За умов інтенсивного або тривалого стресового навантаження особливого значення набувають акцентуації характеру. Будучи надмірно вираженими, але нормативними рисами, у стабільних життєвих умовах вони можуть залишатися компенсованими та не порушувати загального рівня функціонування. Проте в ситуаціях тривалого кризового досвіду саме акцентуації визначають специфіку емоційного, когнітивного та поведінкового реагування, впливаючи на інтенсивність і форму стресових та постстресових проявів. Особливої актуальності означена проблематика набуває в умовах воєнного стану, зокрема у контексті психологічного супроводу військовослужбовців, які зазнають пролонгованого лімінального та бойового досвіду.

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати роль акцентуацій характеру як чинника індивідуального стресового реагування в умовах лімінального досвіду.

Основні результати. Проведений теоретичний аналіз засвідчує, що акцентуації характеру виконують функцію модифікатора психоемоційної реактивності, визначаючи інтенсивність, тривалість і якісні характеристики стресових та постстресових проявів. Найбільш чутливими до дестабілізуючих впливів є тривожний, дистимний і чутливий (сенситивний) типи акцентуацій виокремлені у класифікації К. Леонгарда (Leonhard, 1968), для яких характерні підвищений рівень гіперзбудження, порушення сну, нав'язливі переживання та тенденція до уникнення. За умов пролонгованого психоемоційного напруження ці риси можуть підсилювати дезадаптивні реакції та знижувати рівень психологічного функціонування.

Водночас гіпертимні та окремі варіанти демонстративних акцентуацій у ряді випадків виконують компенсаторну функцію, сприяючи мобілізації психологічних ресурсів, підтриманню активності та збереженню суб'єктивного відчуття контролю над ситуацією. Такі особистісні особливості можуть тимчасово пом'якшувати вплив стресу, проте за умов тривалої лімінальності їх ресурсний потенціал поступово виснажується. Механізм впливу акцентуацій характеру на стресове реагування пов'язаний зі специфікою емоційної оцінки подій, рівнем толерантності до невизначеності та особливостями внутрішньої регуляції напруження. Акцентуовані риси визначають домінуючі способи інтерпретації стресових стимулів, що, своєю чергою, впливає на швидкість виникнення реакції, її інтенсивність і тривалість. У межах лімінального досвіду зазначені механізми набувають особливої значущості через зниження компенсаторних можливостей психіки. Зазначені закономірності мають особливе значення для розуміння психологічних реакцій осіб, що зазнали досвіду екстремальних і бойових подій.

Установлено, що регуляторна роль акцентуацій не є сталою, а змінюється залежно від інтенсивності, тривалості та суб'єктивної значущості стресового впливу. В умовах помірного навантаження акцентуовані риси можуть сприяти адаптації та мобілізації, тоді як за тривалого лімінального досвіду ті самі риси набувають дезадаптивного характеру. Це дозволяє розглядати акцентуації характеру не як статичні особистісні характеристики, а як динамічні модули реагування, що по-різному актуалізуються залежно від життєвого контексту.

Таким чином, акцентуації характеру виступають не лише фоном переживання стресу, а активним регулятором психоемоційних реакцій, що впливає на спосіб інтерпретації подій, вибір поведінкових стратегій та суб'єктивну оцінку загрози.

Висновки. Акцентуації характеру є значущим чинником формування індивідуального стилю стресового реагування в умовах лімінальних змін. Вони визначають як підвищену психологічну вразливість до розвитку постстресових проявів, так і потенціал адаптації та психологічної стійкості особистості.

У цьому контексті акцентуації характеру можуть розглядатися як важливі індивідуально-психологічні маркери, що опосередковують процеси адаптації та дезадаптації в умовах пролонгованого стресу. Їх урахування дозволяє пояснити відмінності у суб'єктивному переживанні стресових подій, особливостях емоційного реагування та виборі поведінкових стратегій. Це є особливо значущим у контексті психологічного супроводу військовослужбовців з бойовим досвідом (Хмель, 2021), для яких пролонгований стрес і лімінальні умови є не тимчасовим, а тривалим життєвим станом. Таким чином, аналіз акцентуацій характеру сприяє більш диференційованому розумінню психологічних наслідків лімінального досвіду.

Урахування ролі акцентуацій дозволяє глибше зрозуміти механізми індивідуальної реактивності на стрес і обґрунтувати доцільність персоналізованого підходу до психологічного супроводу осіб, які переживають кризові та граничні життєві ситуації. Особливої ваги це набуває в умовах пролонгованої соціальної нестабільності, коли універсальні підходи до психологічної допомоги виявляються недостатньо ефективними.

Отримані теоретичні положення можуть слугувати підґрунтям для подальших емпіричних досліджень, спрямованих на виявлення специфічних траєкторій адаптації осіб з різними типами акцентуацій, а також для розробки диференційованих стратегій психологічної допомоги в умовах лімінального досвіду.

Список використаних джерел:

1. Хмель, А. (2021). Акцентуації особистості як фактор бойового стресу. *Вісник психології та педагогіки*. (2), 60–68.
2. Leonhard, K. (1968). *Accentuated personalities*. Springer.
3. van der Kolk, B. A. (2021). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.

УДК 159.923:316.6

АСЕРТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ

Андрій САБАДАШ

*магістр психології, аспірант кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
andriisabadash@gmail.com*

Ключові слова: асертивність, професійне самовизначення, психологічна готовність, емоційна компетентність, саморегуляція.

Актуальність проблеми. В умовах сучасних соціально-економічних трансформацій та викликів, пов'язаних із поствоєнним відновленням українського суспільства, особливої актуальності набуває проблема професійного самовизначення особистості. Успішність професійної діяльності визначається не лише наявністю

фахових знань та навичок, але й рівнем психологічної готовності, важливим компонентом якої є асертивність. Н. Нагорна розкриває сутність поняття «психологічна готовність» як «суттєву необхідну передумову різних видів цілеспрямованої ефективної діяльності, можливості її регуляції як у короткотривалій, так і в довготривалій перспективах» (Нагорна, 2024: 116).

Асертивність визначається як здатність особистості впевнено та екологічно відстоювати себе, висловлювати думки, емоції та переконання, не порушуючи прав інших. Асертивна поведінка дозволяє ефективно комунікувати з партнерами, клієнтами та членами команди, приймати обґрунтовані рішення, управляти конфліктами та зберігати внутрішню стабільність і незалежність від зовнішнього тиску. Це особливо важливо в контексті поствоєнного відновлення, коли суспільство потребує психологічно зрілих, комунікативно компетентних та внутрішньо стійких особистостей, здатних ефективно реалізувати свій професійний потенціал (Ніколаєв & Войтенко, 2024).

Мета дослідження – визначити роль асертивності як чинника професійного самовизначення особистості та обґрунтувати її значення для ефективної професійної самореалізації в умовах сучасних викликів.

Основні результати. Психологічна готовність до професійної діяльності є складним та багатовимірним феноменом, що охоплює систему особистісних якостей, мотиваційних установок, когнітивних та емоційно-вольових компонентів, які забезпечують здатність ефективно діяти у професійному середовищі. У наукових джерелах виокремлюють низку структурних компонентів психологічної готовності: мотиваційний – орієнтація на досягнення, прагнення до автономії, внутрішня мотивація; когнітивний – наявність знань про професійну діяльність, стратегічне мислення; емоційно-вольовий – стресостійкість, саморегуляція, витривалість, ініціативність; рефлексивно-оцінювальний – здатність до самоспостереження, критичного мислення, об'єктивної самооцінки; комунікативний – вміння встановлювати контакти, вести переговори, розв'язувати конфлікти.

У структурі психологічної готовності до професійної діяльності асертивність посідає особливе місце. Є. Сколота вважає, що асертивність включає внутрішню впевненість, повагу до себе та інших, здатність до конструктивної комунікації та ефективного розв'язання конфліктів (Сколота, 2020). Для фахівця асертивність є не просто бажаною якістю, а психологічною необхідністю, що впливає на ефективність професійних процесів та стабільність професійного розвитку. У процесі професійної діяльності постійно виникає потреба у прийнятті рішень, веденні переговорів, розподілі обов'язків, делегуванні, протистоянні тиску та збереженні особистісних меж у складних міжособистісних ситуаціях.

Особистість із розвинутою асертивністю здатна чітко доносити свою позицію під час переговорів; ввічливо відмовляти або встановлювати межі, не відчуваючи провини; зберігати емоційну стабільність у конфліктних чи кризових ситуаціях; брати на себе відповідальність за рішення, не перекладаючи її на інших; вибудовувати партнерські відносини на засадах поваги, довіри та відкритості. Асертивність підтримує особистість у прийнятті рішень, зміцнює внутрішню мотивацію, знижує ризики професійного вигорання та сприяє побудові здорового професійного середовища.

Асертивність функціонує як внутрішній регулятор поведінки особистості, що забезпечує баланс між особистісними цілями та зовнішніми вимогами, сприяє ефективній самореалізації та збереженню психологічного благополуччя в умовах високої невизначеності та тиску. У контексті професійного самовизначення асертивність набуває особливого значення під час переходу особистості на нові етапи професійної діяльності: зміни сфери діяльності, кар'єрного зростання, адаптації до нових умов праці тощо. У такі моменти внутрішні бар'єри, сумніви та страх невдачі

можуть стати серйозними перешкодами для успішного професійного самовизначення (Ніколаєв & Войтенко, 2024).

Висновки. Асертивність є важливим чинником професійного самовизначення особистості, що забезпечує ефективну самореалізацію в умовах сучасних соціально-економічних викликів. Асертивна поведінка допомагає зберігати впевненість, конструктивно розв'язувати конфлікти та ефективно взаємодіяти з колегами й партнерами. Психологічна готовність, зокрема здатність діяти в кризових ситуаціях, приймати рішення в умовах невизначеності та зберігати внутрішню стабільність, є визначальним чинником професійного успіху. Результати дослідження підтверджують доцільність цілеспрямованого розвитку асертивності як важливого особистісного ресурсу для стабільного професійного зростання та успішної адаптації до вимог сучасного професійного середовища.

Список використаних джерел:

1. Нагорна, Н. С. (2024). Особливості психологічної готовності здобувачів освіти до соціального підприємництва. *Психологічні студії*, 1, 114–120. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.15>
2. Ніколаєв, Л. О., & Войтенко, О. В. (2024). Асертивність як особистісний ресурс дорослого в умовах соціальної кризи. *Габітус*, 59(2), 166–171. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.59.28>
3. Сколота, Є. В. (2020). Асертивність як складник професійного профілю майбутнього психолога. *Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 31(70), 4, 79–83. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.4/11>

УДК 159.942.5(043.2)

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА ВИРАЖЕНОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МАТЕРІВ

Наталія ЖУК

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
zhuk.n.st@kmtu.edu.ua

Наукова керівниця – Антоніна КУРАЄВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: емоційне вигорання, емоційний інтелект, вигорання, батьківство.

Актуальність дослідження. Емоційне вигорання у матерів є надзвичайно актуальною проблемою сучасного суспільства. Материнство поєднує високу емоційну, психологічну та фізичну відповідальність. Сучасні матері стараються виконувати декілька ролей – батьківську, професійну, подружню, соціальну. Це призводить до перевантаження та виснаження. Особливо це виходить у матерів маленьких дітей, або одиноких матерів, які поєднують догляд за дитиною та роботу, часто, без соціальної підтримки. Емоційний інтелект дає змогу матері усвідомлювати власний стан, регулювати негативні переживання, справлятися зі стресом, підтримувати емпатійність та здатність до емоційного контакту, особливо, з дитиною. Життя у війні, економічна нестабільність, ізоляція та інформаційне перевантаження посилюють явище вигорання, призводять до розвитку тривожності. Дослідження взаємозв'язку рівня емоційного

інтелекту з вираженістю емоційного вигорання у матерів на сьогодні практично не досліджено, особливо, в умовах українського сьогодення.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати взаємозв'язок рівня емоційного інтелекту та емоційного вигорання у матерів.

Результати дослідження. Емоційне вигорання — це психологічний стан тривалого емоційного, фізичного та інтелектуального виснаження, зумовлений хронічним стресом, перевантаженням та втратою внутрішніх ресурсів, що проявляється через емоційне виснаження, деперсоналізацію та відчуття зниження особистісної ефективності.

При зростанні батьківського вигорання – зростають ствердні відповіді на запитання про емоційне виснаження, емоційне дистанціювання, перенасичення від батьківства та контраст з попереднім батьківським Я.

Емоційне вигорання негативно впливає не тільки на матір, а й на емоційний клімат у сім'ї, на якість взаємодії з дитиною та на подружні стосунки. Особливе значення в контексті вигорання має емоційний інтелект матері. Адже в стані стресу знижується емпатія, чуйність, терпеливість. Життя у війні, економічна нестабільність, ізоляція та інформаційне перевантаження посилюють явище вигорання, призводять до розвитку тривожності. Дослідження взаємозв'язку рівня емоційного інтелекту з вираженістю емоційного вигорання у матерів на сьогодні практично не досліджено, особливо в умовах українського сьогодення.

Є. Калюжна та С. Думановська (2024) аналізують емоційне вигорання батьків в умовах війни, показуючи, що основні чинники емоційного вигорання – це відсутність підтримки з боку сім'ї та соціуму, високі вимоги суспільства, бажання бути ідеальними батьками, конфлікти в подружжі, недостатні навички емоційної саморегуляції, постійний стрес, пов'язаний з умовами війни, зміни способу життя, брак часу на себе, виснаження емоційне та фізичне, фінансові труднощі. Також при аналізі досліджень виділяють наслідки впливу емоційного вигорання на дітей, що проявляється емоційною депривацією, непередбачуваною поведінкою, розвитком тривожності, ускладненням взаємодії з однолітками, низькою самооцінкою, нерозвиненістю соціальних навичок.

Деперсоналізація – це емоційне дистанціювання від дитини, сприйняття материнських обов'язків як обтяжливих, зниження емпатії, зростання дратівливості та байдужості до потреб дитини.

Хронічний стрес, невизначеність та економічна нестабільність підвищують ризик виснаження та змінюють стиль виконання батьківських функцій, а саме зростання жорсткості, дратівливості, нетерплячості (Калюжна Є., Думановська С., 2024).

В результаті науково-дослідницької роботи Маковей І. підсумовує, що вигорання впливає на емоційний, фізичний і соціальний стан людини, що вимагає комплексного підходу до його вивчення та розробки профілактичних заходів (Маковей, 2024).

Емоційний інтелект – це здатність людини усвідомлювати, розпізнавати, розуміти власні емоції та емоції інших, регулювати емоційні стани, керувати емоційними реакціями та конструктивно використовувати їх у міжособистісній взаємодії та у вирішенні життєвих завдань.

Структура емоційного інтелекту включає такі компоненти: самосвідомість (усвідомлення емоцій); саморегуляція (керування емоціями); емпатія (розуміння емоцій інших); соціальні навички (емоційна взаємодія); мотиваційно-вольовий компонент (використання емоцій для цілей та діяльності).

А Фера С (2023). у своїй доповіді підкреслила, що до підвищеної групи ризику розвитку емоційного вигорання належать матері у декреті, які проживають у великих містах без підтримки родичів, звикли до активного соціального життя та професійної реалізації, але опинилися в умовах ізоляції, обмеженого спілкування та одноманітної

діяльності. Особливо вразливими є жінки, чия попередня діяльність була пов'язана з інтенсивною комунікацією, досягненнями та чіткими результатами. Також високий ризик мають матері дітей із проблемами здоров'я та жінки, які переживають конфлікти або не мають емоційної підтримки у стосунках із партнером.

Висновки. Емоційний інтелект є ресурсним чинником, який сприяє саморегуляції, усвідомленню й управлінню емоціями, збереженню емпатії та емоційної чутливості у взаємодії з дитиною, а тому здатний знижувати ризик розвитку емоційного вигорання. Попри актуальність проблеми, взаємозв'язок рівня емоційного інтелекту та вираженості вигорання у матерів залишається недостатньо дослідженим в умовах сучасного українського суспільства.

Глибше вивчення та дослідження питання дозволять побудувати стратегії розвитку емоційного інтелекту у матерів з метою профілактики негативних наслідків їх емоційного вигорання.

Список використаної літератури:

1. Калюжна Є., Думановська С. (2024). Психологічні особливості емоційного вигорання батьків у період війни. Науково-методичні засади інформаційно-аналітичного супроводу цифрової трансформації суспільства: реалії й майбутнє освіти, педагогіки і психології (до Всеукраїнського фестивалю науки): збірник матеріалів (тез доповідей) круглого столу відділу наукового інформаційно-аналітичного супроводу освіти ДНПБ України ім. В. О. Сухомлинського, Вінниця, 15 травня 2024 року, (ст. 71-76), Вінниця : ТВОРИ.

2. Фера С. (2023). Особливості емоційного вигорання матерів під час відпустки по догляду за дитиною до 3-х років. Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві із циклу: Психологічні складові сталого розвитку суспільства: пошук психологічного обґрунтування на виклики сучасності : матеріали X Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (27 листопада - 02 грудня. 2023 р.). Луцьк : ПП Іванюк В. П. С.126-128.

3. Маковей І. К. (2024). Феномен емоційного вигорання як психологічна проблема. Психологічні засади збереження ментального здоров'я учасників освітнього процесу : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Вінниця, 8-9 жовт. С. 323-332.

УДК 159.922.62:314.58(043.2)

ВПЛИВ ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ НА РІВЕНЬ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ШЛЮБОМ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ ТА РОЛЬ ШЛЮБНИХ СЦЕНАРІЇВ

Тетяна ВОЛОВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

t.volova.st@kmu.edu.ua

*Наукова керівниця – Любов Півень
асистентка кафедри психології*

Ключові слова: особистісна зрілість, задоволеність шлюбом, шлюбні сценарії, молодий вік, автономія, психологічне благополуччя.

Актуальність проблеми. Сучасне українське суспільство переживає глибокі соціокультурні трансформації, що суттєво впливають на інститут шлюбу та сімейні цінності. В умовах цих змін все більшого значення набуває не формальна стабільність

шлюбу, а психологічна задоволеність стосунками, яка тісно пов'язана з особистісним зростанням партнерів (Федоренко, 2015). Особливо уразливою є група жінок віком 30–40 років, котрі перебувають у фазі інтенсивних життєвих трансформацій, переосмислюючи професійні та сімейні ролі та посилюючи потребу в автономії та автентичності (Штепа, 2018; Ryff, 1989).

Вплив особистісної зрілості на задоволеність шлюбом у цьому віці не є прямолінійним: зростання самоприйняття та автономії може супроводжуватися свідомим незадоволенням стосунками, які перестають задовольняти зрілі потреби жінки. Актуальність дослідження посилюється сучасними соціальними умовами в Україні: війна та внутрішня міграція створюють додаткові фактори прискореного розвитку зрілості, що може поглиблювати асиметрію у шлюбі та потребує нового наукового осмислення (Штепа, 2018).

Мета дослідження полягала у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні особливостей впливу рівня особистісної зрілості жінок молодого віку на задоволеність шлюбом, а також у виявленні типових шлюбних сценаріїв, що формуються під впливом цих чинників.

Методи та організація дослідження. Емпіричну вибірку склали 24 жінки віком 30–40 років ($M = 36,2$), які перебували в офіційному або цивільному шлюбі тривалістю не менше 3 років. Дослідження здійснювалося з використанням опитувальника особистісної зрілості О. Штепи, шкал психологічного благополуччя К. Ріффа, опитувальника задоволеності шлюбом В. Століна, Т. Романової, Г. Бутенко, авторського опитувальника «Шлюбні сценарії», а також напівструктурованого інтерв'ю.

Основні результати. Аналіз результатів дослідження показав, що особистісна зрілість сучасних жінок молодого віку характеризується вираженою структурною диспропорцією між смисловими та агентнісними компонентами. Зокрема, високі середні показники за шкалами «Особистісне зростання» ($M = 72,88$) та «Цілі в житті» ($M = 64,67$) поєднуються із значно нижчими значеннями «Управління середовищем» ($M = 55,33$) та «Автономія» ($M = 57,79$). Така внутрішня асиметрія свідчить про конфлікт між потребою в особистісному розвитку та обмеженим відчуттям можливостей для його реалізації, що створює передумови для виникнення напруженості у шлюбних стосунках.

Розподіл учасниць за рівнем задоволеності шлюбом має біполярний характер: найбільш чисельними є групи з високою задоволеністю («абсолютно благополучна» – 29,2%) та з низькою (сукупно «неблагополучні» категорії – 37,5%), тоді як проміжні рівні представлені значно меншою кількістю випадків. Це підтверджує критичний і перехідний характер періоду 30–40 років, коли шлюбні стосунки активно переосмислюються, а існуючі дисфункції стають очевидними та важкими для ігнорування.

У структурі шлюбних сценаріїв домінують кризові та трансформаційні моделі поведінки. Найвищі середні значення та найбільш поширені сценарії – «Усвідомлене завершення» (25%), «Асиметричний» (20,8%) та «Криза й оновлення» (16,7%). При цьому важливим є не лише виділення окремого сценарію, а аналіз їх поєднань у профілях окремих жінок. Найтиповішим виявився профіль «Асиметричний + Усвідомлене завершення», який відображає болісне усвідомлення дисбалансу у шлюбі та сумніви щодо доцільності його подальшого збереження.

Кластерний аналіз дозволив виділити три типові профілі особистісної зрілості, які по-різному пов'язані з рівнем задоволеності шлюбом та сценаріями взаємодії. Перший кластер – «Розвинені, але депривовані в автономії» (41,7%) – характеризується максимальною диспропорцією: високі показники смислових компонентів і низькі показники автономії та управління середовищем. Учасниці цього кластеру демонструють найнижчий рівень задоволеності шлюбом та конфліктні сценарії

поєднання («Асиметричний + Усвідомлене завершення»). Другий кластер – «Гармонійно зрілі та автономні» (33,3%) – має високі, збалансовані показники за всіма шкалами і характеризується найвищим рівнем задоволеності шлюбом та конструктивними сценаріями («Шлюб зростання», «Симетрична автономія»). Третій кластер – «Адаптивні з акцентом на стосунки» (25,0%) – відзначається високими оцінками «Позитивних відносин» при середніх або нижчих показниках зростання та автономії, а рівень задоволеності шлюбом у цій групі є невизначеним, а сценарна структура тяжіє до «псевдостабільних» форм адаптації.

Кореляційний аналіз підтвердив нелінійний та опосередкований характер взаємозв'язків між компонентами зрілості, задоволеністю та сценаріями [3]. Компонент «Особистісне зростання» позитивно корелює з кризовими сценаріями («Асиметричний», «Усвідомлене завершення»), але не має прямого зв'язку із задоволеністю шлюбом, тоді як «Управління середовищем» та «Автономія» демонструють стійкі позитивні кореляції із задоволеністю та конструктивними сценаріями («Шлюб зростання», «Симетрична автономія») і негативні – із деструктивними. Якісні дані інтерв'ю підтвердили ці закономірності, показавши на конкретних прикладах, як «бажання змін» без «відчуття можливості змін» формує фрустрацію та підсилює внутрішні конфлікти у шлюбі.

Висновки. Період 30–40 років у жінок є критичною фазою життєвих трансформацій, що суттєво впливає на шлюбні стосунки та проявляється в поляризації задоволеності – одночасно існують групи з високим та низьким рівнем задоволеності. Емпіричне дослідження підтвердило, що вплив особистісної зрілості на шлюб має нелінійний та опосередкований характер. Ключовим чинником незадоволеності є не низький загальний рівень зрілості, а структурна диспропорція між високими смисловими потребами (особистісне зростання, цілі у житті) та дефіцитом ресурсів для їх реалізації (автономія, управління середовищем). Ця внутрішня невідповідність формує стан «зрілої невпевненості» та проявляється у деструктивних шлюбних сценаріях, тоді як збалансований профіль зрілості пов'язаний із конструктивними сценаріями («шлюб зростання», «симетрична автономія»).

Результати підкреслюють, що вплив зрілості реалізується через внутрішню динаміку: високі смислові потреби без достатніх ресурсів автономії та агентності створюють розрив між бажанням змін і можливістю їх здійснити, що впливає на якість стосунків. Це обґрунтовує необхідність психологічного супроводу жінок у кризовий період, спрямованого на розвиток усіх компонентів зрілості, формування автономії, самоефективності та навичок управління власним життєвим простором, що є основою для трансформації шлюбних сценаріїв у бік зрілого партнерства та підвищення задоволеності шлюбом.

Список використаних джерел:

1. Федоренко Р. П. (2015). *Психологія сім'ї: навч. посіб.* Луцьк: Вежа-Друк, 364 с.
2. Штепа О. С. (2018). *Психологічна зрілість особистості та її діагностика.* Київ: ВПЦ «Київський університет», 2018. 220 с.
3. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.

УДК 159.922.1:159.97

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ В КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ ЗРІЛОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ

Тетяна ПОМАЗАН

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.pomazan.st@kmtu.edu.ua*

*Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка
доцентка кафедри психології*

Ключові слова: вікова лімінальність, гендерні особливості, деструктивні стосунки, зрілий вік, криза середини життя, психологічні межі, психосоматизація, психологічна трансформація, перехідні періоди особистості, співзалежність.

Актуальність проблеми. Актуальність дослідження гендерних особливостей співзалежних стосунків у зрілому віці зумовлена зростанням уваги сучасної психології до якості міжособистісних зв'язків як чинника психічного благополуччя дорослої людини. Період зрілості дедалі частіше розглядається не як стабільний етап, а як фаза вікової лімінальності, що характеризується переоцінкою життєвих ролей, кризами ідентичності, змінами сімейної структури та трансформацією близьких стосунків (Кучеренко Є. В., 2022). У таких умовах співзалежні патерни можуть посилюватися або набувати нових форм, маскуючись під турботу, відповідальність чи подружню відданість (Бітті М., 2020). Водночас гендерні норми й соціальні очікування по-різному впливають на переживання емоційної залежності, способи підтримки партнера та готовність до особистісної автономії у жінок і чоловіків (Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж., 2015). Прив'язаність як вроджену систему, спрямовану на забезпечення безпеки та емоційної стабільності особистості (Дж.Боулбі, 2004). Ранній досвід взаємодії з фігурами прив'язаності формує внутрішні робочі моделі міжособистісних стосунків у зрілому віці (Дж.Боулбі, 2004). Недостатня розробленість цієї проблематики саме в поєднанні трьох вимірів — співзалежності, гендеру та вікової лімінальності — зумовлює потребу в теоретичному осмисленні психологічних механізмів формування й підтримки дисфункційних стосункових моделей у зрілому віці.

Мета дослідження - полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному виявленні психологічних особливостей співзалежної поведінки у представників різних гендерних груп у період зрілості.

Результати дослідження: Теоретичний аналіз проблеми гендерних особливостей співзалежних стосунків у зрілому дорослому віці показує, що співзалежність формується на перетині індивідуально-психологічних, міжособистісних і соціокультурних чинників, серед яких гендерні ролі відіграють системоутворювальну функцію (Бітті М., 2020). У межах теорій прив'язаності та психодинамічних підходів підкреслюється, що ранні моделі емоційної близькості відтворюються в дорослих партнерських стосунках, проте їхня поведінкова реалізація часто модифікується гендерними очікуваннями: жінки частіше соціалізуються до ролі емоційної опіки й самопожертви, тоді як чоловіки — до емоційної стриманості та відповідальності за функціональну сторону взаємин (Бітті М., 2020). У зрілому віці, який супроводжується лімінальними змінами — переглядом життєвих цілей, трансформацією сімейних ролей, професійними й екзистенційними кризами, — ці відмінності можуть загострюватися,

сприяючи закріпленню дисфункційних патернів «емоційного злиття», контролю або надмірної відповідальності за партнера (Кучеренко Є. В., 2022). Дослідження також вказують, що гендерно зумовлені відмінності у способах емоційної регуляції, переживанні провини, сорому та страху відторгнення впливають на підтримання співзалежної динаміки, ускладнюючи формування психологічних меж і автономії. Таким чином, співзалежність у зрілому дорослому віці постає не лише як наслідок індивідуальної історії прив'язаності, а й як продукт інтеріоризованих гендерних сценаріїв, що набувають особливої сили в періоди вікової лімінальності (Кучеренко Є. В., 2022).

В емпіричному дослідженні взяли участь 30 респондентів зрілого віку (15 чоловіків і 15 жінок).

Кількісний аналіз результатів за шкалою співзалежності Л. Спана та Дж. Фішера виявив значну індивідуальну варіативність показників у досліджуваній вибірці. Середнє значення по вибірці ($M = 56,4$) відповідає середньому рівню співзалежності, що дає підстави припускати наявність у більшості респондентів окремих співзалежних рис без тотальної дезадаптації міжособистісного функціонування. Водночас інтерпретація середнього показника потребує врахування статевих відмінностей.

Порівняльний аналіз середніх значень продемонстрував гендерну диференціацію показників: у групі чоловіків середній бал становив $M = 47,4$, що відображає помірно виражені або ситуативні прояви співзалежності, тоді як у жінок середнє значення досягло $M = 65,4$, що свідчить про вищий рівень залученості в співзалежні патерни взаємодії. Різниця між середніми значеннями (понад 18 балів) вказує на суттєву тенденцію до більшої вираженості співзалежності серед жінок у даній вибірці.

Важливим є також показник розмаху варіації ($\text{Range} = 51$ бал), який підтверджує неоднорідність вибірки та наявність різних типів міжособистісної регуляції — від відносно автономних до виражено злитих форм взаємодії. Така дисперсія результатів дозволяє розглядати співзалежність не як дихотомічну характеристику (наявна / відсутня), а як багатовимірний психологічний конструкт із різним ступенем інтенсивності.

Отже, статистичні показники свідчать про середній загальний рівень співзалежності у вибірці з вираженою гендерною асиметрією, що створює підґрунтя для подальшого аналізу.

Результати статево-рольового опитувальника С. Бем (BSRI) засвідчили наявність традиційно диференційованих гендерних характеристик: чоловіки продемонстрували вищі показники маскуліності, тоді як жінки — фемінності, що узгоджується з соціокультурними нормами гендерної соціалізації.

Якісний аналіз даних, отриманих методом напівструктурованого інтерв'ю, підтвердив кількісні результати та дозволив виявити специфіку гендерних проявів співзалежності. У жінок зрілого віку співзалежні тенденції частіше реалізуються через гіперопіку, самопожертву та зосередженість на потребах партнера, що відповідає ролі «рятівниці» (Бітті М., 2020). Самооцінка жінок у таких взаєминах значною мірою виявляється залежною від емоційного стану та успішності партнера. Соціальні уявлення про «збереження сім'ї» сприяють ігноруванню власних потреб, що корелює з підвищеним ризиком емоційного виснаження та психосоматичних проявів (Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж., 2015).

У чоловіків співзалежність частіше набуває форм контролюючої поведінки та емоційної дистанційованості (Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж., 2015). Труднощі у вербалізації почуттів і настанови традиційної гендерної соціалізації зумовлюють тенденцію до прихованого переживання емоцій, що може проявлятися у формах

непрямої агресії, надмірної зосередженості на роботі або униканні емоційної близькості (Бітті М., 2020).

Спільною для обох статей виявилася наявність страху самотності та переживання життєвої порожнечі (зокрема феномену «порожнього гнізда»), що виступає психологічним чинником підтримання співзалежних моделей взаємодії у зрілому віці. Водночас було встановлено гендерні відмінності у стратегіях подолання деструктивних аспектів стосунків: жінки частіше звертаються по психологічну допомогу та шукають емоційну підтримку, тоді як чоловіки більш схильні до внутрішнього переживання труднощів і самоізоляції.

Отримані результати свідчать про те, що співзалежність у зрілому дорослому віці має виражену гендерну специфіку та зумовлюється поєднанням особистісних і соціокультурних чинників.

Висновки. Результати дослідження свідчать, що співзалежні стосунки у зрілому віці формуються під впливом поєднання індивідуально-психологічних, міжособистісних та соціокультурних чинників, при цьому гендерні відмінності відіграють ключову роль у специфіці проявів цього явища. Жінки демонструють тенденцію до гіперопіки, самопожертви та залежності самооцінки від стану партнера, тоді як чоловіки частіше проявляють контроль, емоційну стриманість і схильність до прихованого переживання емоцій. Такі відмінності зумовлені традиційними соціокультурними моделями гендерної поведінки та ранніми досвідом прив'язаності.

Незалежно від статі, спільним фактором виступає страх самотності та переживання життєвої порожнечі, що підтримує співзалежні патерни взаємодії у зрілому віці. Виявлені особливості підкреслюють необхідність врахування гендерної специфіки та соціокультурного контексту у психологічній роботі зі співзалежними парами, а також важливість розвитку індивідуалізованих стратегій подолання деструктивних моделей взаємодії та підтримки психологічної автономії.

Список використаних джерел:

1. Бітті М. (2020). *Коли кохання стає залежністю*. Київ: Наш Формат, 248.
2. Кучеренко Є. В. (2022). *Лімінальність суб'єкта як відкрита проблема в психології дорослого*. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки, 20(65).
3. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. (2015). *Звільнення від співзалежності*. 210.
4. Боулбі Дж., (2004). *Прив'язаність і втрата Т.1: Прив'язаність*. Київ. Основи.

УДК 159.98:159.923

ГУМАНІСТИЧНІ ЗАСАДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА У ПЕРЕХІДНІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Оксана ВОЙТЕНКО

*магістерка психології, аспірантка кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
oxyvoyt@gmail.com*

Ключові слова: гуманістичний підхід, кризове консультування, емпатія, конгруентність, перехідні періоди.

Актуальність проблеми. Сучасне суспільство характеризується динамічними соціокультурними трансформаціями, які посилюють переживання особистісних криз,

пов'язаних із перехідними періодами життя. Лімінальні стани – перебування «на межі» між попередньою та новою ідентичністю – супроводжуються втратою звичних орієнтирів, відчуттям екзистенційної невизначеності та потребою переосмислення життєвих смислів. За таких умов зростає потреба в кваліфікованій психологічній допомозі, що ґрунтується на гуманістичних засадах і спрямована на підтримку особистості в критичні моменти її становлення (Пилипенко, 2022).

Гуманістично-екзистенційна парадигма консультування, представлена працями І. Ялома, Р. Мея, В. Франкла та К. Роджерса, акцентує увагу на унікальності кожної особистості, її здатності до самоактуалізації та відповідальності за власне життя. У контексті перехідних періодів особливого значення набувають принципи емпатійного ставлення, безумовного прийняття та конгруентності консультанта, які створюють безпечний простір для самопізнання та особистісного зростання клієнта. Практика гуманістичного кризового консультування, що базується на розумінні та прийнятті власного досвіду клієнта, переосмисленні Я-концепції та сенсу існування, є досить поширеною та ефективною у вітчизняній і світовій практиці (Близнюкова & Міненко, 2023).

Мета дослідження – визначення гуманістичних засад консультативної діяльності психолога та обґрунтування їх значення для ефективної підтримки особистості у перехідні періоди життя.

Основні результати. Дослідження здійснювалося в межах теоретико-методологічного підходу з використанням методів аналізу, синтезу та узагальнення наукових джерел. Теоретичний аналіз дозволив систематизувати основні принципи гуманістичного консультування та визначити їх специфіку у роботі з клієнтами, які переживають кризові стани перехідних періодів життя. Слідуючи за гуманістичними психологами, доцільно представляти особистість у системі таких структурних компонентів як свобода, індивідуальність, соціальна інтеграція, духовність, з чого випливає, що здорова особистість є вільною, соціально інтегрованою індивідуальністю, наділеною духом.

Визначено базові принципи консультативної діяльності психолога, який працює в гуманістично-екзистенційній парадигмі. Принцип соціального детермінізму передбачає розуміння особистості в контексті її соціального середовища та життєвого досвіду: для клінічного психолога важливо знати, що регуляційні аспекти психіки можуть бути приведені до стану хаосу актами «витіснення», тобто індивідуальною нещирістю з самим собою. Принцип свободи вибору та особистої відповідальності акцентує здатність клієнта самостійно приймати рішення та нести відповідальність за наслідки власних дій – рано чи пізно клієнт сам має навчитися відповідати за свої вчинки.

Принцип конгруентності вимагає від консультанта автентичності та узгодженості між внутрішніми переживаннями та зовнішніми проявами, що є необхідною умовою формування довірливих терапевтичних стосунків. Принцип індивідуальності наголошує на унікальності кожної особистості та неприпустимості її редукції до типових категорій: однією з проблем людей, які звертаються за психологічною допомогою, є те, що вони не можуть бути собою, не здатні довести свою ідентичність. Небезпечною помилкою консультанта є «втиснення» клієнта в одну з відомих категорій або включення його до певного типу особистості.

Особливу роль у консультативній діяльності відіграє емпатія як здатність консультанта глибоко відчувати та розуміти внутрішній світ клієнта. Емпатійне ставлення передбачає тактовне входження у простір переживань іншої людини, тимчасове перебування з нею, що дозволяє відчуті її емоційні стани з усіма нюансами (Чуйко, Чаплак & Колтунович, 2022). Емпатія – це глибоке почуття, що забезпечує

емоційну єдність особистостей, коли одна людина «розчиняється» в іншій, ідентифікуючи себе з нею та проникаючи в її переживання. У перехідні періоди життя емпатійна підтримка консультанта стає ключовим фактором відновлення психологічної рівноваги та формування нової ідентичності клієнта.

Встановлено, що невротичні порушення поведінки клієнтів у кризовому стані часто спричинені тривалими переживаннями самотності, відчуження, безпорадності та відчуттям постійної загрози. Такий стан психологічної депривації – ситуація, в якій особистість тривалий час не може задовольнити деякі з основних потреб життя – потребує особливого підходу: важливо переконати клієнта в його особистісній значущості та цінності для інших, виявляючи теплоту, чуйність, емпатію та толерантність. Водночас необхідно пам'ятати, що таким людям важко розлучитися з тим, хто їх розуміє та приймає такими, якими вони є насправді.

Визначено структуру професійного гуманізму консультанта, яка включає: емпатію як здатність відчувати та співпереживати; толерантність до існування інших поглядів і позицій; оптимізм як віру в значущість та перспективність психологічної допомоги; гнучкість і виваженість у виборі засобів впливу; рефлексію власних можливостей. Цінність життя особистості, її відкритість та цілісність стають головними орієнтирами професійної діяльності консультуючого психолога. При цьому обережність та «екологічність» поведінки, дотримання певних меж, виваженість є ознакою професіоналізму та майстерності фахівця.

Особливо важливою в сучасній практиці є орієнтація психолога на креативність, що проявляється через незалежність у судженнях, відкритість розуму, високу толерантність до складних та неоднозначних ситуацій, розвинене прагнення досліджувати прекрасне, здатність переживати широкий спектр почуттів та соціальну зрілість. Гуманістично орієнтований психолог має поважати вільний вибір клієнта – здатність обирати може викликати почуття задоволення, гордості та відповідальності за власне життя. Завдання психолога – лише скоординувати запити та можливості, допомогти зрозуміти адекватність обраного оточення.

Висновки. Дослідження дозволило визначити, що гуманістичні засади консультативної діяльності психолога є фундаментальними для ефективної підтримки особистості у перехідні періоди життя. Базові принципи гуманістично-екзистенційної парадигми – соціальний детермінізм, свобода вибору та особиста відповідальність, конгруентність, індивідуальний підхід, робота за контрактом, емпатичне неупереджене ставлення до клієнта – створюють методологічну основу для побудови терапевтичних стосунків, що сприяють особистісному зростанню та подоланню кризових станів лімінальних періодів.

Встановлено, що структура професійного гуманізму консультанта включає емпатію, толерантність, оптимізм, гнучкість та рефлексію – якості, які забезпечують ефективну підтримку клієнта в кризовому стані. Особливого значення набуває здатність консультанта активізувати внутрішні ресурси депривованої особистості, вселяючи віру в добро та людей, водночас забезпечуючи формування референтної групи для запобігання повторній травматизації. Мета психолога – зрозуміти клієнта відповідно до його індивідуальної моделі розвитку та досвіду, при цьому власний досвід консультанта має лише опосередковане значення.

Результати дослідження підтверджують, що гуманістичний підхід у консультуванні забезпечує створення безпечного простору для самопізнання, рефлексії та трансформації особистості у перехідні періоди життя. Орієнтація на креативність, соціальну зрілість та повагу до вільного вибору клієнта обґрунтовує доцільність застосування гуманістичних принципів у сучасній консультативній практиці та

відкриває перспективи для подальших досліджень механізмів психологічної підтримки особистості в лімінальних станах.

Список використаних джерел:

1. Близнюкова, О. М., & Міненко, О. О. (2023). Консультування підлітків: практичні моделі взаємодії. Наукові записки. Серія: Психологія, (1), 7–13. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2023-1-1>
2. Пилипенко, Н. (2022). Теоретичні засади та практичні підходи попередження і подолання негативних психічних наслідків кризових станів у населення під час війни. Клінічна та профілактична медицина, (3), 34–41. [https://doi.org/10.31612/2616-4868.3\(21\).2022.05](https://doi.org/10.31612/2616-4868.3(21).2022.05)
3. Чуйко, Г. В., Чаплак, Я. В., & Колтунович, Т. А. (2022). Особливості прояву емпатії та рефлексії у майбутніх психологів. Психологічний часопис, 8(1), 131–148. <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.1.10>

УДК 159.9

**ГУМОР ЯК КОЛЕКТИВНИЙ ЛІМІНАЛЬНИЙ МЕХАНІЗМ
ПІДТРИМАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ ЖИТТЄЗДАТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Вероніка СЕНЦОВ-ВЕЛЬЧ

*канд.політ. наук, здобувачка вищої освіти 1-го року навчання,
спеціальність С4 «Психологія»
v.sentsov-velch.st@kmu.edu.ua*

Антоніна КУРАЄВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.kuraieva@kmu.edu.ua*

Ключові слова: війна, гумор, емоційна життєздатність, колективний досвід, лімінальність.

Актуальність проблеми. Українське суспільство входить у п'ятий рік повномасштабної війни, що зумовлює стан хронічного психоемоційного виснаження та тривалої невизначеності. Війна перестає сприйматися як окрема подія і постає як повсякденний контекст життя, у якому порушуються звичні соціальні ритми, ролі та уявлення про майбутнє. В умовах регулярних блекаутів, загроз обстрілів і втрати базової стабільності особливого значення набувають психологічні механізми, що дозволяють підтримувати емоційну життєздатність спільноти.

У психологічних дослідженнях гумор традиційно розглядається як індивідуальний механізм подолання стресу. Водночас сучасні підходи акцентують його багатовимірність і соціальні функції, зокрема здатність зміцнювати міжособистісні зв'язки та підтримувати адаптаційні ресурси особистості. У контексті війни гумор дедалі частіше розгортається як колективна практика, що дозволяє спільноті осмислювати травматичний досвід, знижувати емоційну напругу та зберігати відчуття спільності (Гавришко, 2023; Киричук, 2025).

Мета дослідження – теоретико-методологічне обґрунтування гумору як колективного психологічного механізму підтримання емоційної життєздатності в умовах тривалої війни.

Основні результати. У межах теоретичного аналізу гумор концептуалізується як колективний психологічний механізм, що виходить за межі індивідуальної емоційної регуляції та функціонує як спільна символічна практика. Показано, що в умовах війни гумор стає формою колективного осмислення реальності, у межах якої травматичний досвід не витісняється, а інтегрується в спільний смисловий простір. Це дозволяє зберігати емоційну цілісність як окремих осіб, так і спільноти загалом.

Колективний гумор сприяє структуруванню травматичного досвіду, формуючи спільне поле смислів, у межах якого можливе узгоджене переживання страху, втрати та вразливості без дезорганізації емоційної сфери. Через гумористичні наративи, образи та символи відбувається зниження інтенсивності афективних реакцій, що дає змогу підтримувати психологічну дистанцію до травматичних подій без заперечення їх реальності.

Проаналізовано, що в умовах війни колективні прояви гумору переважно корелюють з афіліативним і самопідтримуючим стилями гумору, які сприяють зміцненню соціальних зв'язків, зниженню психологічної ізоляції та підтримці адаптаційних ресурсів спільноти (Гавришко, 2023; Киричук, 2025). Такі форми гумору виконують функцію емоційної координації, дозволяючи синхронізувати переживання членів спільноти та підтримувати відчуття належності й взаємної підтримки.

Показано, що гумор у цьому контексті виступає способом символічного опанування реальності, завдяки якому спільнота тимчасово відновлює відчуття контролю в ситуації хронічної загрози. Гумор не зводиться до уникання або знецінення травматичного досвіду, а функціонує як механізм збереження колективної суб'єктності, що є важливим чинником емоційної життєздатності в умовах війни (Bonanno, 2004).

Висновки. У результаті теоретичного аналізу обґрунтовано доцільність розгляду гумору як колективного психологічного механізму підтримання емоційної життєздатності в умовах війни. Показано, що гумор у ситуації тривалої невизначеності виконує не лише функцію емоційної розрядки, а й сприяє інтеграції колективного травматичного досвіду та збереженню соціальної згуртованості.

Переважання афіліативних і самопідтримуючих форм гумору дозволяє спільноті витримувати тривалий стрес без руйнування психологічної цілісності та підтримувати адаптаційні ресурси. Подальші дослідження доцільно спрямувати на емпіричне вивчення ролі гумору у процесах колективної резильєнтності та психологічного відновлення в умовах війни.

Список використаних джерел:

1. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
2. Гавришко, В. (2023). *Гумор як стратегія долаття життєвих криз: аналіз використання гумору за Б. О. Бернсом*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих вчених «Різдвяні наукові читання на Філософському факультеті» (м. Львів, 20-21 грудня 2023 р.). Львів : Філософський факультет Львівського національного університету імені Івана Франка, 2024. 111–114.
3. Кичирук В. Почуття гумору як особистісний ресурс стресостійкості : кваліфікаційна р-та освітнього ступеня «бакалавр», студента IV курсу, 41 групи, спец. 053 «Психологія». керівник: к. псих. н., доцент І.М. Ющенко / Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи; Кафедра загальної, вікової та соціальної психології імені М. А. Скока. Чернівці, 2025. 46 с.

УДК 159.923.2:159.922.63:159.944.4

ДИТЯЧА ТРАВМА ТА Я-ОБРАЗ ОСОБИСТОСТІ: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

Наталія КОВЕДА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
n.koveda.st@kmu.edu.ua*

Тетяна ГУЩИНА

*кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.huschchyna@kmu.edu.ua*

Ключові слова: комплексна травма, травма розвитку, дитяча травма, ранній дорослий вік, Я-образ, самооцінка, психологічна адаптація.

Актуальність проблеми. Сучасне суспільство перебуває у стані тривалих соціальних та культурних трансформацій, що супроводжуються невизначеністю, стресовими впливами та підвищеною психоемоційною напругою. У таких умовах особливо вразливим є ранній дорослий вік – період активного формування життєвих орієнтирів, соціальної ідентичності та Я-образу. Враховуючи, що Я-образ є ключовим компонентом самосвідомості, який визначає поведінку, міжособистісні взаємодії та психологічну саморегуляцію, дослідження механізмів впливу дитячої травми на його формування має важливе теоретичне та практичне значення для психології розвитку та клінічної практики.

Мета дослідження – теоретичний аналіз впливу дитячої травми на формування Я-образу особистості в період ранньої дорослості, визначення механізмів інтеграції травматичного досвіду та виокремлення психологічних чинників, що сприяють стабілізації самосприйняття та розвитку адаптивності особистості.

Основні результати. Психологічна природа дитячої травми полягає у дезінтеграції емоційного досвіду, який перевищує здатність психіки до адаптації (Коваленко & Голота, 2022). Вразлива психіка дитини ще не має достатніх ресурсів для переживання екстремального стресу. Травма порушує базове почуття безпеки дитини, впливає на емоційну сферу та формування механізмів подолання. При травматизації у дитини можуть спостерігатися інтенсивні емоційні реакції (жах, тривога, сором), які довгий час не зникають. Якщо травматичний досвід триває або повторюється (наприклад, хронічне насильство в сім'ї), у дитини формується стан так званої комплексної травматизації. Такий досвід закріплюється у вигляді внутрішньої напруги, що проявляється через сором, провину, гнів або страх. Ці емоції витісняються, але залишаються активними і пізніше формують деструктивні схеми самосприйняття. Дитина починає несвідомо уникати ситуацій, які нагадують про травму, що обмежує її адаптивність у міжособистісних стосунках. Внутрішній конфлікт між потребою у близькості та страхом повторного болю викликає тривожність або емоційну замкненість. Нерідко формується спотворене уявлення про себе як про негідну любові або слабку особу (Коваленко & Голота, 2022).

У психологічній літературі комплексну травму (травму розвитку) визначають як вплив повторюваних загрозливих подій у чутливі періоди розвитку, що мають першорядний (всеохопний) характер впливу (Cruz et al., 2022).

Образ «Я» є однією з ключових психологічних конструкцій, що визначає самосприйняття, поведінку та міжособистісні взаємодії людини. Це уявлення

особистості про себе, яке формується протягом життя та постійно оновлюється під впливом нових досвідів. У різні періоди розвитку людини змінюється зміст і глибина цього образу, що зумовлено соціальними, емоційними та когнітивними чинниками. Саме образ «Я» виступає основою для саморегуляції, самооцінки та ідентичності. Його структура охоплює як раціональні уявлення про себе, так і емоційне ставлення до цих уявлень (Каламаж, Краснопір, Дорошук, 2024).

Дослідники відзначають, що у людей із високим рівнем травматичного досвіду в дитинстві частіше спостерігається нестабільна самооцінка, почуття самовідчуження та труднощі з самоприйняттям. Інакше кажучи, травматичні переживання інтегруються у структуру Я-образу, проявляючись у вигляді внутрішніх конфліктів і негативних самоустановок. Теоретичний аналіз джерел підтверджує, що дитяча травма гальмує гармонійне становлення Я-концепції. Підкреслюється важливість своєчасного надання психологічної допомоги дітям, які зазнали травматизації, з метою запобігання деформації їхньої самосвідомості в дорослому житті (Fan et al, 2024).

Особливо вразливим є період раннього дорослого віку, коли відбувається активне формування та переосмислення образу «Я», життєвих орієнтирів і соціальної ідентичності. Непрожитий або неінтегрований дитячий травматичний досвід у цей період може набувати клінічно значущих форм та впливати на психологічну адаптацію особистості.

Психологічна допомога в цьому контексті має бути спрямована на інтеграцію травматичного досвіду, зменшення інконгруентності Я-образу, розвиток самоприйняття та відновлення відчуття внутрішньої цілісності. Застосування інтегративних підходів дозволяє підвищити адаптивність особистості та сприяти її психологічній стабілізації в умовах соціальних і особистісних змін.

Висновки. Дитячі травматичні переживання залишають глибокий слід у структурі Я-образу, проявляючись у внутрішніх конфліктах, заниженій самооцінці та емоційній нестійкості в ранньому дорослому віці.

Ранній дорослий вік є лімінальним періодом, коли особистість особливо чутлива до внутрішніх та зовнішніх змін, що створює як ризики для психологічного здоров'я, так і потенціал для трансформації Я-образу.

Теоретичні моделі підтверджують, що інтеграція травматичного досвіду та розвиток самоприйняття сприяють стабілізації Я-концепції і підвищенню адаптивності особистості.

Вчасна психологічна підтримка та застосування інтегративних методів здатні запобігти негативним наслідкам дитячої травми на самосприйняття і міжособистісні взаємодії у дорослому житті.

Список використаних джерел:

1. Коваленко А. Б., Голота В. Г. (2022). Зв'язок травматичного дитячого досвіду з толерантністю особистості в дорослому віці. *Ukrainian Psychological Journal*. 2022. № 1 (17). С. 41–63. [https://doi.org/10.17721/upj.2022.1\(17\).3](https://doi.org/10.17721/upj.2022.1(17).3)
2. Developmental trauma: Conceptual framework, associated risks and comorbidities, and evaluation and treatment / D. Cruz et al. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 13. P. 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.800687>
3. Каламаж В. О., Краснопір А. Р., Дорошук А. Р. (2024). Копінг-стратегії як компонент саморегуляції навчальної діяльності студентів. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія», серія «Психологія»*. 2024. Т. 1, № 17. С. 34–41. <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2024-17-34-41>

The impact of childhood trauma on emotional distress and the moderating role of sense of coherence among college students in China / N. Fan et al. *Scientific Reports*. 2024. Vol. 14, no. 1. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-60537-1>

УДК 159.9.072.42

ДОКАЗОВИЙ ПІДХІД ДО ПСИХОЛОГІЧНОГО ОЦІНЮВАННЯ У КЛІНІЧНОМУ СЕТТИНГУ

Олена САВЧЕНКО

*докторка психологічних наук, професорка, професорка кафедри загальної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, професорка кафедри психології Зігмунд Фройд університету Україна
elena.savchenko@knu.ua*

Ключові слова: психологічна оцінка, психологічне оцінювання, клінічне оцінювання, клінічний сеттинг, доказовий підхід, доказовий підхід в психології (EBPP)

Актуальність проблеми. Вже традиційним для української психологічної спільноти стало використання понять «доказовий підхід», «доказові практики», але значно рідше це можна почути щодо прийомів та методів психологічного оцінювання. На заході впровадження «Evidence-Based Practice in Psychology (EBPP)» розпочалося напочатку ХХІ століття, майже одночасно в різних практико-орієнтованих галузях психології. В сфері психологічної діагностики та тестування завдяки працям Р. Борнштейна міцно закріпилося поняття «психологічне оцінювання, засноване на доказах» (Evidence-based psychological assessment), сформувалися вимоги до доказового підходу щодо самого процесу психологічного оцінювання та психологічної оцінки як інтегративного, якісницько-орієнтованого результату. Нажаль в Україні галузь психологічного оцінювання є малорозвинутою, мало орієнтованою на сучасні західні передові технології, такі як процесно-орієнтована модель валідності тестів, клінічна корисність, стратегії усунення упередженості під час прийняття рішень у психологічній оцінці, врахування особистісних, ситуативних та соціокультурних контекстів, мультимодальний підхід та ін. У світовій практиці наразі спостерігаються дві негативні тенденції, які уповільнюють системне впровадження доказового підходу в сферу психологічного оцінювання, а саме: 1) збільшення уваги до психотерапії, і як наслідок – зменшення акценту з психологічного оцінювання; 2) зосередження уваги на вузькому колі психологічних тестів, де 80% займають методики, засновані на самооцінюванні. «Ці зміни, хоча й зрозумілі в контексті зменшення ресурсів у сфері психічного здоров'я, можуть знизити якість психологічного тестування протягом наступних років та підірвати ЕВРА» (Bornstein, 2017: 443). Отже, важливо чітко визначити вимоги доказового підходу в галузі психологічного оцінювання та розпочати їх впровадження в різні сеттинги, де активно використовуються процедури психологічного оцінювання (освітній, організаційний, клінічний, військовий та ін.).

Мета дослідження – визначити специфіку, підстави та вимоги доказового підходу до психологічного оцінювання у клінічному сеттингу.

Основні результати. Конструкти «психологічне оцінювання» та «клінічне оцінювання» часто розглядаються як синонімічні, однак ми будемо визначати клінічне оцінювання як специфічну форму оцінювання психічних властивостей та станів особистості, адаптовану під умови та вимоги клінічного сеттингу. Взагалі, психологічне оцінювання – проведення серії психологічних тестів з метою визначення диспозиційних властивостей та ситуативних факторів, які разом визначають суб'єктивний досвід

людини, його основні переконання, емоційні моделі, поведінкові стратегії та стилі, риси та мотиви (Bornstein & Norwood, 2014). Психологічна оцінка (psychological evaluation) – якісницьке відображення актуального стану людини на підставі аналізу та інтеграції результатів вимірювання психологічних властивостей різним психологічним інструментарієм (інтерв'ю, шкалами самооцінювання, спостереженням, тестуванням та ін.). Психологічна оцінка – кінцевий продукт процесу оцінювання.

Психологічне оцінювання в клінічному сетингу - не просто вимірювання певного показника та надання інтерпретації у відповідності до існуючих тестових норм (зазвичай це має назву «тестування»). Вона стосується дослідницької, аналітико-синтетичної мисленнєвої активності щодо узгодження результатів за різними методиками, зазвичай отриманих за допомогою декількох методів вимірювання психічних властивостей, аналіз їх в контексті анамнезу, інформації щодо запиту та спостережуваної поведінки, щоб зрозуміти особу, яку оцінюють, відповісти на запит, коректно повідомити результати пацієнту.

Психологічна оцінка використовується в клінічній практиці переважно для цілей диференціальної діагностики, планування лікування та оцінки його результатів. Однак існують і більш специфічні задачі: 1) описати поточне функціонування, включаючи когнітивні здібності, тяжкість порушень та здатність до самостійного життя; 2) підтвердити дані отримані через структуроване інтерв'ю; 3) визначити терапевтичні потреби, рекомендувати форми втручання та надати прогнози щодо вірогідності покращення стану за різних умов; 4) провести диференціальну діагностику емоційних, поведінкових та когнітивних розладів; 5) контролювати процес інтервенції; 6) керувати ризиками, включаючи мінімізацію потенційної юридичної відповідальності та виявлення небажаних реакцій на лікування; 7) надати кваліфікований, емпатійний зворотний зв'язок як терапевтичне втручання (Meyer et al., 2001).

Американська психологічна асоціація визначає доказову практику в психології (EBPP) як «інтеграцію найкращих доступних досліджень з клінічною експертизою в контексті характеристик, культури та уподобань пацієнта» (American Psychological Assessment, 2006: 273). Коли психологічне оцінювання обговорюється в цьому контексті, воно зазвичай стосується уточнення діагнозу або оцінки ефективності втручання з опорою на три джерела доказів: 1) сучасних наукових досліджень; 2) власного досвіду клініциста; 3) врахування індивідуального контексту пацієнта. Наявні дані свідчать про те, що саме в клінічному сетингу дуже часто приймаються рішення з опорою на власну експертність, при тому, що доведеним є помірний зв'язок між клінічним досвідом та точністю клінічного заключення (розмір ефекту коливається від 0,12 до 0,15) (Bornstein, 2017). Клініцисти забувають та не враховують існування великої кількості когнітивних викривлень, які впливають на результат психологічної оцінки, прийняття остаточного рішення. Умовно всі упередження та спотворення можна поділити на три групи: 1) загальні упередження, «що кореняться в архітектурі людського психічного апарату» (наприклад, спотворення пам'яті, когнітивні та атрибутивні стилі обробки інформації та ін.); 2) упередження, засновані на очікуваннях як побічних продуктах навчання та здобутого досвіду (наприклад, оптимістичні/песимістичні прогнози; коморбідність симптомів); 3) ситуативні упередження, викликані контекстом взаємодії з пацієнтом (Bornstein, 2017: 440).

Недостатньо уваги приділяється науковим дослідженням, які перевіряють вплив різних диспозиційних та контекстуальних змінних на результати психологічних тестів. Існує щонайменше 3 підходи: 1) дослідження природних (in vivo) впливів (наприклад, зміни результатів тестування під впливом настрою або рівня тривожності); 2) вивчення змін в результатах тестів з часом через вплив дозрівання (у дітей) або старіння (у людей похилого віку); 3) введення експериментальних маніпуляцій, які навмисно змінюють

процеси, що активізуються в умовах виконання певних психологічних тестів. Останній підхід є найменш використовуваним, але найбільш інформативним, оскільки надає можливість порівняти результати за різними тестами, «контрастними методами» (Bornstein & Hopwood, 2014). Низька поінформованість в цій галузі негативно позначається і на відборі методик, і на інтерпретації даних.

І нарешті, третім джерелом, яке необхідно враховувати, проводячи психологічне оцінювання, є характеристики пацієнта, що формують індивідуальний контекст. Відомо, що такі характеристики пацієнта, як функціональний статус, готовність до змін та рівень соціальної підтримки, пов'язані з терапевтичними результатами. Р. Борнштейн додає, що необхідно враховувати: 1) унікальні поєднання основних та супутніх симптомів; 2) хронологічний вік, історію та стан розвитку; 3) соціокультурні та сімейні чинники (релігія, расова приналежність, різні форми ідентичності та ін.); 4) екологічний контекст та стресові чинники (безробіття, війна та ін.); 5) особистісні упередження, цінності, вподобання (очікування, цілі лікування та ін.).

Висновки. Спираючись на попередні дослідження, можна зробили такі рекомендації щодо підвищення доказовості психологічного оцінювання в клінічному сеттингу: 1) використовувати критерії симптомів, пов'язані з поведінкою; 2) враховувати важливість контексту під час оцінювання особистісних дисфункцій; 3) оцінювати як свідомі, так і несвідомі прояви психічних властивостей; 4) додавати до самозвітів результати за іншими джерелами (наприклад, звіти експертів та результати випробувань); 5) використовувати прототипи як цінні довідкові інструменти для розуміння особистості, сформовані експертними клініцистами. Впровадження та подальше вдосконалення ЕВРА не лише покращить клінічну науку та практику, але й стимулюватиме дослідження в інших галузях (наприклад, когнітивній, соціальній психології).

Список використаних джерел:

1. Bornstein, R. F. (2017). Evidence-Based Psychological Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 99(4), 435–445. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1236343>
2. Bornstein, R. F., Hopwood, C.J. (2014) Introduction to Multimethod Clinical Assessment. *Multimethod Clinical Assessment*. Edited by Christopher J. Hopwood and Robert F. Bornstein. Guilford Press, 1-18.
3. Meyer, G. J., Finn, S. E., Eyde, L. D., Kay, G. G., Moreland, K. L., Dies, R. R., Eisman, E. J., Kubiszyn, T. W., & Reed, G. M. (2001). Psychological testing and psychological assessment. A review of evidence and issues. *The American psychologist*, 56(2), 128–165.

УДК 159.922.7

ДОСЛІДЖЕННЯ ДИТЯЧИХ СТРАХІВ У МОЛОДШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

Юлія НІКОЛЕНКО

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.nikolenko.st@kmu.edu.ua*

*Наукова керівниця – Катерина Пилипенко
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології*

Ключові слова: дитячі страхи, молодший шкільний вік, тривожність, психологічна допомога, шкільна адаптація, вікова лімінальність.

Актуальність проблеми. У сучасних соціокультурних умовах збереження психічного благополуччя дітей молодшого шкільного віку набуває особливої значущості. Перехід від дошкільного до шкільного дитинства є нормативною віковою кризою, що супроводжується зміною соціальної ролі дитини, зростанням вимог до самоконтролю, відповідальності та регуляції поведінки. У контексті вікової лімінальності цей період характеризується підвищеною емоційною вразливістю, що створює передумови для виникнення страхів і тривожних реакцій (Савчин, Василенко 2021).

Дитячі страхи в молодшому шкільному віці часто пов'язані з навчальною діяльністю та соціальною оцінкою і за відсутності своєчасної психологічної підтримки можуть набувати стійкого характеру. Це негативно впливає на процес шкільної адаптації, навчальну мотивацію та психоемоційний розвиток дитини, зумовлюючи потребу у впровадженні системної психологічної допомоги в умовах освітнього середовища (Spielberger, 2010).

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості прояву дитячих страхів і рівня тривожності у молодшому шкільному віці, а також визначити ефективні напрями психологічної допомоги в умовах освітнього середовища.

Основні результати. У ході аналізу наукових джерел та результатів емпіричного дослідження встановлено, що у молодших школярів домінують страхи, пов'язані з навчальною діяльністю (страх відповісти біля дошки, страх помилки, страх отримання низької оцінки), а також соціальні страхи, зумовлені взаємодією з однолітками та дорослими. Виявлено, що підвищений рівень тривожності посилює інтенсивність страхів і знижує здатність дитини до ефективної емоційної саморегуляції в навчальних ситуаціях.

Емпіричне дослідження проведено на вибірці з 45 молодших школярів віком 7–9 років, серед яких 20 хлопчиків (44%) та 25 дівчаток (56%). Для діагностики рівня тривожності та структури страхів застосовувалися стандартизовані психодіагностичні методики, зокрема «Тест тривожності» Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен, а також проєктивні методи, спрямовані на аналіз емоційного ставлення дитини до навчальної діяльності.

Аналіз результатів у групі хлопчиків показав домінування страхів темряви та кошмарних сновидінь (35%), а також страху смерті (25%). Менш вираженими виявилися страхи тварин (25%) і страхи казкових персонажів (10%). Медичні та просторові страхи фіксувалися епізодично (по 10%), що може свідчити про відсутність значущого травматичного досвіду у більшості респондентів.

У групі дівчат найбільш поширеними виявилися страхи тварин (32%) та страхи темряви й нічних жахів (28%). Також зафіксовано страх смерті (16%) і страхи фізичної шкоди (8%). Просторові страхи у дівчат не виявлено, що може свідчити про специфіку вікового емоційного реагування та особливості змісту страхів.

Порівняльний аналіз результатів засвідчив відсутність статистично значущих відмінностей у загальному рівні страхів між хлопчиками та дівчатами. Водночас виявлено певну специфіку їх змісту залежно від статі дитини: у дівчат частіше фіксувалися страхи тварин і темряви, тоді як у хлопчиків більш вираженим був страх смерті та фантазійні страхи.

Аналіз даних за методикою «Тест тривожності» Р. Теммла, М. Доркі, В. Амена показав переважання середнього та низького рівнів тривожності серед досліджуваних. Середній рівень тривожності частіше спостерігався у дівчат (40% від загальної кількості респондентів), тоді як у хлопчиків цей показник становив 25%. Низький рівень тривожності було зафіксовано у 60% дівчат та 75% хлопчиків, що свідчить про загальну емоційну стійкість вибірки.

Отримані результати підтверджують, що страхи у молодшому шкільному віці мають переважно помірний або слабо виражений характер та перебувають у тісному взаємозв'язку з рівнем тривожності, що визначає напрями подальшої психологічної допомоги.

Висновки. Дитячі страхи у молодшому шкільному віці є нормативним, проте психологічно значущим феноменом, тісно пов'язаним із процесами шкільної адаптації та рівнем тривожності. Більшість дітей демонструє достатню емоційну стійкість, однак підвищена тривожність потребує цілеспрямованої психологічної допомоги.

Обґрунтовано доцільність застосування комплексної психологічної допомоги, що поєднує діагностичні, корекційні та профілактичні заходи. Найбільш ефективними є ігрові методи, елементи арт-терапії, техніки емоційної саморегуляції та когнітивно-поведінкові прийоми.

Список використаних джерел:

1. Савчин, М., Василенко, Л. (2021). *Вікова психологія*. Київ : Академія.
2. Spielberger, C. D. (2010). *State-Trait Anxiety Inventory*. John Wiley & Sons.

УДК 159.922.2:159.923

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ В СТРУКТУРІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Дмитро ПОПОВИЧ

*здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
dimaropovych05@gmail.com*

Тетяна ГУЩИНА

*кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.hushchyna@kmu.edu.ua*

Ключові слова: резильєнтність, психологічні ресурси, факторна модель, військовослужбовці, стресостійкість, соціальна підтримка.

Актуальність. У сучасних умовах воєнних дій в Україні військовослужбовці перебувають під значним психоемоційним та фізичним навантаженням, що спричиняє

високий ризик розвитку стресових розладів, емоційного виснаження та психотравматичних станів. Здатність до психологічної резильєнтності виступає ключовим фактором, який визначає ефективність адаптації особового складу до екстремальних умов бойових дій, підтримку психічного здоров'я та відновлення після кризових ситуацій (Connor & Davidson, 2004; Masten, 2001).

Військовослужбовці, що демонструють високий рівень резильєнтності, здатні ефективніше долати стресові ситуації, підтримувати міжособистісні зв'язки та демонструвати активну позицію у виконанні службових завдань. Дослідження структурних компонентів резильєнтності у військовослужбовців є надзвичайно актуальним для військової психології та практичної роботи психологів у Збройних Силах України, оскільки дозволяє ідентифікувати провідні ресурси стійкості та розробити програмні підходи до зміцнення психоемоційної стабільності особового складу.

Мета дослідження – емпіричне вивчення психологічних ресурсів резильєнтності військовослужбовців у контексті бойових стресових ситуацій, визначення їх структури та функціональної організації, а також оцінка провідних факторів, що забезпечують ефективне психологічне функціонування та адаптацію до екстремальних умов.

Основні результати. У дослідженні взяли участь 50 військовослужбовців. Для оцінки рівня психологічної резильєнтності застосовано стандартизовану методику CD-RISC, що дозволяє кількісно вимірювати ресурсні компоненти стійкості до стресу.

Факторний аналіз показників методики CD-RISC, проведений для виявлення структурної організації психологічних ресурсів резильєнтності, дозволив виділити п'ять ключових факторів, які разом пояснюють 65,76% дисперсії, що свідчить про достатню узгодженість та інформативність отриманих даних (Connor & Davidson, 2004; Wagnild & Young, 1993).

Смислове ядро п'ятифакторної моделі ресурсної резильєнтності визначають перший та другий фактори, які сумарно пояснюють 37,1% дисперсії. Інші фактори доповнюють багатовимірну структуру резильєнтності.

Було ідентифіковано п'ять основних компонентів резильєнтності:

1. Особистісна самоефективність – віра у власні сили, відчуття компетентності та суб'єктності, здатність діяти ефективно у складних ситуаціях.
2. Вольова наполегливість та витривалість – здатність долати труднощі, приймати відповідальні рішення, демонструвати внутрішню мотивацію та саморегуляцію.
3. Інтуїтивно-оптимістичний копінг – позитивне ставлення до стресу, емоційна гнучкість, здатність переосмислювати складні ситуації та знижувати інтенсивність негативних емоцій.
4. Духовно-смилова опора та орієнтація на допомогу – віра у вищі сили, смислотворче переосмислення подій, використання зовнішніх ресурсів підтримки.
5. Підтримка близьких людей – наявність стабільних і безпечних міжособистісних зв'язків, що слугує буфером проти стресу.

Змістовний аналіз факторів дозволяє розглядати резильєнтність як функціонально організовану систему психологічних ресурсів, що забезпечує ефективне протистояння стресу, відновлення після екстремальних навантажень і підтримку психологічної стабільності. Емоційно-когнітивна гнучкість і оптимізм сприяють переосмисленню складних ситуацій та зниженню негативного афекту, духовно-смилові переконання забезпечують орієнтацію на внутрішні та зовнішні ресурси, а підтримка близьких людей виступає буфером психологічної вразливості. Така ієрархічна та інтегрована структура ресурсів підтверджує багатовимірний характер резильєнтності та її ключову роль у адаптації військовослужбовців і дорослих осіб у стресогенних умовах.

Висновки. Результати дослідження підтверджують, що психологічна резильєнтність у військовослужбовців є комплексним, ієрархічно організованим феноменом, який поєднує особистісні, когнітивні, емоційні та соціальні ресурси. Емпірично виділені п'ять компонентів резильєнтності відображають центральні механізми адаптації до стресу: компетентність і суб'єктність, вольова стійкість, оптимізм і емоційну гнучкість, смислотворення та соціальну підтримку.

Виявлена структура ресурсної резильєнтності дозволяє розробляти цільові психологічні програми для зміцнення психічної стійкості військовослужбовців, підвищення їх здатності долати бойовий стрес, зменшувати ризик емоційного виснаження та покращувати адаптацію у складних екстремальних умовах. Результати дослідження підкреслюють значущість комплексного підходу, який враховує взаємодію особистісних, когнітивних та соціальних ресурсів, для підтримки ефективності психоемоційного функціонування особового складу під час воєнного конфлікту.

Список використаних джерел:

1. Connor K. M., Davidson J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: CD-RISC. *Depression and Anxiety*. 2003. Vol. 18, No. 2. P. 76–82.
2. Masten A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*. Vol. 56, No. 3. P. 227–238.
3. Wagnild G. M., Young H. M. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. Vol. 1, No. 2. P. 165–178.

УДК 159.942(043.2)

**ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ПРЕДИКТОР ЕФЕКТИВНОЇ
КОМУНІКАЦІЇ В БІЗНЕС-ОРГАНІЗАЦІЯХ: ТЕОРЕТИКО-ПРОГНОСТИЧНИЙ
АСПЕКТ**

Катерина КУНИЦЬКА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
k.kunytska.st@kmu.edu.ua

Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології

Ключові слова: емоційний інтелект, організаційна комунікація, емоційна компетентність, психологічна безпека, комунікативні бар'єри, резильєнтність персоналу.

Актуальність проблеми. У сучасній організаційній психології відбулася фундаментальна зміна парадигми розуміння комунікації: вона більше не розглядається як лінійний технічний процес передачі даних, а інтерпретується як складний соціопсихологічний феномен створення спільного смислового поля. За даними емпіричних досліджень, 70–80% організаційних дисфункцій (низька продуктивність, плинність кадрів, зменшення прибутковості) мають коріння саме в неефективній комунікації, бар'єри якої носять переважно психологічний, а не технічний характер. В умовах цифровізації, гібридних форматів роботи та викликів воєнного часу, емоційний

інтелект (EI) трансформується з «м'якої навички» у стратегічний ресурс, необхідний для збереження людського капіталу та забезпечення стійкості бізнесу.

Мета дослідження – здійснити теоретичний аналіз EI як детермінанти ефективної взаємодії, обґрунтувати вибір психодіагностичного інструментарію та емпірично дослідити зв'язок між рівнем емоційної компетентності персоналу та якістю комунікативних процесів..

Основні результати. У ході дослідження проаналізовано еволюцію поняття «комунікація» від механістичних моделей (К. Шеннон, В. Вівер) до психологічних концепцій (Ф. Шульц фон Тун), що дозволило ідентифікувати ключові комунікативні дисфункції сучасності: феномен «організаційних бункерів», культуру «мовчання» та ефект «негативної інтенсифікації» у цифровому спілкуванні. Встановлено, що ці проблеми детерміновані дефіцитом емоційної компетентності учасників взаємодії.

Систематизація наукових підходів (Дж. Мейєр, П. Саловей, Д. Гоулман, Р. Бар-Он) дозволила визначити EI як інтегральну метаздібність, що забезпечує узгодженість когнітивних та афективних процесів. Для бізнес-контексту найбільш релевантною визначено змішану модель Д. Гоулмана (Гоулман, 2019), яка структурує EI у чотири кластери компетенцій: самосвідомість, самокерування, соціальна свідомість та управління взаєминами.

Для забезпечення валідності результатів було проведено порівняльний аналіз існуючих діагностичних інструментів (MSCEIT, Bar-On EQ-i, ESCI). Встановлено, що для умов реального бізнесу найбільш релевантною є методика TTISI Success Insights (TTISI). Її вибір обґрунтовано відповідністю моделі Д. Гоулмана, бізнес-орієнтованістю (оцінка конкретних поведінкових патернів) та високою психометричною надійністю (Bonnstetter & Suansing, 2013). Інструмент дозволяє диференціювати внутрішньоособистісний та міжособистісний EI, що є критичним для аналізу комунікації.

Емпіричне дослідження було проведено на базі української логістичної компанії серед топ-менеджерів, управлінців середньої ланки та ключових співробітників та включало два етапи:

1. Психодіагностичний (кількісний): онлайн-тестування на платформі TTISI для вимірювання EQ та комунікативних стилів співробітників бізнес-організації.
2. Якісний: індивідуальні напівструктуровані інтерв'ю для верифікації даних, виявлення зв'язку між актуальним рівнем стресу та EQ, а також аналізу причин «дисонансу впливу» (коли низька емпатія супроводжується високим впливом на інших).

На основі аналізу метаданих таких організацій як TalentSmart, McKinsey (2024), Microsoft, виокремлено п'ять векторів прогностичного впливу EI на ефективність комунікації:

1. Перцептивний вектор: EI як предиктор точності декодування емоцій та переживань. Високий рівень ідентифікації емоцій дозволяє відділяти зміст повідомлення від його емоційної форми, мінімізуючи когнітивні викривлення (ефект проєкції, атрибутивні помилки).
2. Поведінковий вектор: EI як детермінанта вибору стратегії в конфлікті. Розвинена саморегуляція дозволяє утримувати комунікацію в конструктивному руслі навіть за умов когнітивного дисонансу, запобігаючи переходу конфлікту на особистісний рівень.
3. Смысловий вектор: емпатія як інструмент синхронізації контекстів. В умовах дефіциту невербальних сигналів (онлайн-комунікація) працівники з високим EI компенсують «цифровий розрив», запобігаючи викривленому сприйняттю нейтральних повідомлень.

4. Системний вектор: ЕІ як основа психологічної безпеки. Емоційно компетентне лідерство створює атмосферу довіри, що усуває феномен «організаційного мовчання» та стимулює інноваційність згідно даних проєкту Google Aristotle (Guide: Understand team effectiveness. Google re:Work).

5. Вектор персональної ефективності: ЕІ пояснює 58% варіативності професійної успішності, забезпечуючи високу адаптивність до змін та здатність до навчання з подальшим проактивним впровадженням на робочому місці отриманих знань (Бредберрі & Грівз, 2019).

Застосована методологія дозволила сформуванню емпіричну базу для перевірки гіпотези про пряму кореляцію між рівнем самосвідомості та соціальної перцепції, а також для розробки програм розвитку ЕІ співробітників бізнес-організації.

Висновки. Емоційний інтелект виступає фундаментальним предиктором комунікативної надійності персоналу бізнес-організацій. Прогностичний зв'язок полягає в тому, що високий рівень ЕІ трансформує комунікацію з реактивної (емоційне реагування на подразники) у проактивну (свідоме управління інформаційними потоками та стосунками). Розвиток емоційної компетентності є стратегічним імперативом, що безпосередньо впливає на економічні показники компанії (зниження плинності кадрів на 70% згідно зі звітом О.С. Tanner (2025), ріст прибутковості) та її життєздатність в умовах невизначеності.

Список використаних джерел:

1. Бредберрі Т., Грівз Д. (2019). Емоційний інтелект 2.0 / пер. з англ. Київ: Фабула.
2. Гоулман Д. (2019). *Емоційний інтелект* / пер. з англ. С.-Л. Гумецька. Харків : Віват.
3. Applied Emotional Intelligence (2025). Global Culture Report. O.C. Tanner Institute,. <https://www.octanner.com/global-culture-report>
4. Bonnstetter B. J., & Suansing A. (2013). The TTI Success Insights Emotional Quotient Technical Manual. Scottsdale, AZ : TTI Success Insights, 34 p.
5. Employing your imagination: Cultivating organizational resilience. McKinsey Health Institute. 2024. <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights>
6. Work Trend Index Annual Report: Will AI Fix Work? Microsoft. 2024. <https://www.microsoft.com/en-us/worklab/work-trend-index/will-ai-fix-work>

УДК 159.942.5:159.923.3-026.16

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК РЕСУРС ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЗАПОБІГАННЯ ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДЕЗАДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ

Юлія МОХОНЬ

*здобувачка вищої освіти 3-го року навчання, спеціальність «Психологія»
mochon06@gmail.com*

Катерина ПИЛИПЕНКО

*кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри «Психологія»
НУ «Запорізька політехніка»
katerynapylipenkova@gmail.com*

Ключові слова: емоційний інтелект, глобальна лімінальність, ментальна стійкість, психологічна дезадаптація, саморегуляція.

Актуальність проблеми. Сучасна глобальна лімінальність і постійна невизначеність виснажують психіку, роблячи ризик дезадаптації масовим. У таких умовах ментальне благополуччя залежить не від зовнішнього світу, а від внутрішньої стійкості, де емоційний інтелект стає ключовим інструментом трансформації хаосу в контрольований досвід.

Актуальність теми полягає в пошуку дієвих механізмів самозбереження. Розвиток емоційних здібностей дозволяє не просто витримувати стрес, а ефективно регулювати свій стан, уникаючи вигорання. Це робить емоційний інтелект необхідним ресурсом для психологічної підтримки в часи глобальних змін.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та розкрити потенціал емоційного інтелекту як внутрішнього ресурсу, що забезпечує ментальну стійкість особистості та запобігає її дезадаптації в умовах глобальної лімінальності.

Основні результати. Розпочинаючи розгляд нашої теми, нам необхідно насамперед концептуально визначити простір, у якому перебуває сучасна людина. Для того, щоб зрозуміти, чому емоційний інтелект сьогодні є критично важливим ресурсом, ми маємо звернутися до фундаментального поняття лімінальності. Як зазначає відома українська дослідниця Людмила Горбунова, аналізуючи праці класиків філософії, лімінальність не є просто сучасним соціологічним терміном – це глибока онтологічна категорія, що бере початок ще з античних часів (Горбунова, 2015). Виходячи з діалогів Платона, лімінальність (або «апейрон») – це стан безмежності та становлення, де старі межі вже стерті, а нові ще не сформовані. Саме в такому стані «плинності» та переходу сьогодні опинилося глобальне суспільство.

Аналіз спадщини філософів дозволяє нам побачити цікаву закономірність: античне розуміння межі («перос») як сили, що впорядковує хаос, має безпосередній вплив на те, як ми сприймаємо адаптацію сьогодні. Якщо у Платона межа була необхідною для створення гармонії та «космосу» з безформного шуму, то в умовах сучасної глобальної лімінальності цю роль «внутрішньої межі» може виконувати саме емоційний інтелект. Стара концепція навчила нас, що будь-яке становлення без міри веде до руйнування (дезадаптації). Таким чином, сучасний погляд на ментальне благополуччя є фактично розвитком класичної ідеї: щоб не розчинитися в безмежному хаосі змін, особистість повинна володіти внутрішнім інструментом структурування досвіду.

Якщо переходити від філософського осмислення лімінальності до розгляду конкретних механізмів психологічної стійкості, то ключовим об'єктом нашого аналізу стає поняття емоційного інтелекту. У ситуації, де зовнішні соціальні та культурні межі розмиваються, саме емоційні здібності індивіда починають виконувати роль того внутрішнього регулятора, що впорядковує «апейрон» – безмежний хаос зовнішніх змін. Для глибшого розуміння цього процесу варто звернутися до класичних моделей, які розкривають структуру емоційного інтелекту як цілісного ресурсу адаптації.

Концептуальний підхід, наприклад, П. Саловея та Дж. Майєра дозволяє розглядати емоційний інтелект через призму чотирьох фундаментальних принципів: емпатії, обізнаності, рівноваги та відповідальності (Лящ, 2015). В умовах глобальної лімінальності особливого значення набуває принцип рівноваги, який забезпечує гармонійну взаємодію між вісцеральною та раціональною структурами мозку, запобігаючи емоційному затопленню під тиском невизначеності. Обізнаність та відповідальність у цій моделі виступають як інструменти диференціації продуктивних і непродуктивних почуттів, що дозволяє особистості зберігати ментальне благополуччя шляхом свідомої саморегуляції поведінки. Таким чином, емоційний інтелект за Саловеєм та Майєром стає тією внутрішньою опорою, яка структурує хаотичні переживання індивіда у перехідних станах суспільства.

Натомість модель Д. Гоулмана розширює це розуміння, поєднуючи когнітивні здібності з такими особистісними характеристиками, як адаптивність, наполегливість та соціальні навички. Ключовим елементом тут постає емоційна самосвідомість, що дає людині змогу чітко відчувати власні цінності та межі можливостей, діючи інтуїтивно правильно навіть у ситуаціях високого ризику (Мельник, 2019). Завдяки самоконтролю та соціальній чутливості індивід не просто пристосовується до плинної реальності, а й зберігає здатність до управління стосунками та врегулювання конфліктів. У межах цього підходу емоційний інтелект трансформується у комплексний ресурс, де кожен компонент – від волі до перемоги до емпатії – працює на запобігання дезадаптації, перетворюючи глобальні зміни на простір для конструктивного саморозвитку.

Емоційний інтелект працює як «внутрішній стабілізатор», що допомагає особистості зберігати опору в умовах непередбачуваності. Його потенціал полягає не в пасивному витримуванні стресу, а в здатності структурувати внутрішній стан і не дозволяти паніці керувати поведінкою. Замість того, щоб розчинитися в хаосі лімінальності, людина використовує емоційну обізнаність для створення нових орієнтирів, перетворюючи кризу на простір для розвитку.

Що стосується запобігання дезадаптації, емоційний інтелект діє як захисний щит, що дозволяє адаптуватися до змін через самоконтроль та емпатію. Це допомагає вчасно розпізнати ознаки вигорання чи депресії та зупинити їх на старті. Як результат, ми отримуємо реальний механізм ментальної стійкості, який допомагає людині зберігати цілісність і дієздатність навіть у моменти тотальної трансформації світу.

Висновки. У підсумку можна стверджувати, що емоційний інтелект перетворився на фундамент виживання особистості. У часи глобальної лімінальності він стає тим «внутрішнім хребтом», який дає змогу знайти стабільність у собі, а не в зовнішніх обставинах. Відроджуючи античну ідею «міри», емоційний інтелект допомагає людині зберігати цілісність і не розчинитися в тривозі та загальній невизначеності.

Практичне значення аналізу підтверджує, що розвиток емоційного інтелекту – найнадійніший шлях запобігання дезадаптації. Створюючи захисний бар'єр проти вигорання, ми не просто пасивно переживаємо зміни, а зберігаємо ментальне благополуччя та знаходимо нові точки для росту. Зрештою, емоційний інтелект стає

стратегічним ресурсом, що перетворює глобальну нестабільність на контрольований процес особистісного розвитку.

Список використаних джерел:

1. Горбунова, Л. (2015). Лімінальність як концепт філософії. *Філософія освіти*, 2(17), 65–94. <https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7ea41c43-6463-403c-a566-34fc5d9517c0/content>.
 2. Лящ, О. П. (2015). Детермінанти та можливості формування емоційного інтелекту особистості. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*, 1(46), 210–216.
- Мельник, О. (2019). Емоційний інтелект і критичне мислення. *Наукові записки. Серія «Психологія»*, 122–131.

УДК 159.942.5:376(043.2)

**ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПЕДАГОГІВ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ**

Олена КОРНІЄНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.korniienko.st@kmti.edu.ua

Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології

Ключові слова: емоційний інтелект, психологічне благополуччя, інклюзивна освіта, педагог, психоедукація.

Актуальність проблеми. В сучасному науковому просторі все більше розвивається категорія психологічного благополуччя особистості, яка тісно пов'язана з уявленнями про гармонійне і повноцінне буття людини із ключовими позиціями щодо розуміння особистості у її розвитку, що відображено в психодинамічному підході, а також із психологічною концепцією позитивного функціонування людини, яка започаткувалася в теоріях екзистенційно-гуманістичного спрямування в психології та в позитивній психології. Однак розгляд психологічного благополуччя через призму емоційного інтелекту ще не набув значної розробки в науковій літературі.

Також розвиток сфери інклюзивної освіти все більше набирає обертів в українському суспільстві, а інклюзивність життєвого простору є глобальним трендом сьогодення в цивілізованому світі, оскільки інклюзивність є фактором забезпечення психологічного благополуччя у всіх членів суспільства.

Мета дослідження – полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні емоційного інтелекту як чинника психологічного благополуччя педагогів в інклюзивній освіті.

База дослідження – 18 педагогів інклюзивних груп ЗДО та початкових класів ЗСО м. Миколаєва та Миколаївської області віком від 25 до 49 років, всі досліджувані - жінки. Досвід роботи в закладах освіти, зокрема в інклюзивних, від 1 року до 15 років.

Основні результати. В сучасній психології сформувалися дві основні парадигми розуміння психологічного благополуччя. Гедоністична – пов'язує його з рівнем

задоволення життям та балансом афектів. Представники цього напрямку трактують благополуччя як результат інтеграції позитивних і негативних переживань, доповнених когнітивною оцінкою життєвих обставин (Diener, 2000). Евдемоністична – орієнтована на розвиток особистості та пошук сенсу. Її представники вважають, що благополуччя полягає у самореалізації, особистісному зростанні, гармонійних стосунках та здатності управляти середовищем (Ryff, 2023).

У вітчизняній психології також сформувалися власні підходи до тлумачення цього феномену. Благополуччя визначається як сукупність особистісних ресурсів, що забезпечують успішність взаємодії у системі «суб'єкт – середовище», і виокремлено п'ять його компонентів: афективний, пов'язаний із метапотребами, світоглядний, інтрарефлексивний та інтеррефлексивний (Максименко, 2011).

Теоретичний аналіз наукової літератури показав, що, психологічне благополуччя ґрунтується на взаємодії внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості. Зокрема, наявність гармонійних взаємовідносин, здатність до самоприйняття та умінням вибудовувати ефективні контакти із соціальним середовищем. Ці якості неможливо уявити без розвиненого емоційного інтелекту, що забезпечує усвідомлення і регуляцію власних емоцій, а також чутливість до емоційних станів інших. Емоційний інтелект безпосередньо впливає на загальний рівень психологічного благополуччя, адже він забезпечує людині внутрішню стабільність, здатність до конструктивної взаємодії та успішної соціальної адаптації (Зарицька, 2023).

У професійній діяльності педагогів інклюзивної освіти психологічне благополуччя виступає важливою умовою ефективної роботи та профілактики професійного вигорання, а емоційна компетентність педагога виступає ключовим ресурсом для створення підтримуючого освітнього середовища та збереження власного психологічного благополуччя (Любунь, 2024).

Результати емпіричного дослідження виявили неоднорідність розвитку різних компонентів емоційного інтелекту у педагогів інклюзивної освіти. Найбільш розвиненими виявилися емпатія (44,4% високого рівня) та міжособистісні навички (38,8%), що відповідає специфіці педагогічної професії. Водночас зафіксовано низькі показники управління стресом (лише 5,6% високого рівня, 33,3% низького рівня), адаптивності (5,6% високого рівня, 27,8% низького рівня) та автономії (5,6% високого рівня, 27,8% низького рівня), що свідчить про значну емоційну вразливість педагогів та необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки.

Кореляційний аналіз підтвердив статистично значущі зв'язки між показниками емоційного інтелекту та психологічного благополуччя педагогів. Виявлено позитивну кореляцію між управлінням емоціями та самоприйняттям ($r = 0,52$, $p < 0,05$), емпатією та позитивними взаєминами ($r = 0,58$, $p < 0,01$), управлінням стресом та загальною задоволеністю життям ($r = 0,61$, $p < 0,01$). Ці результати емпірично підтверджують гіпотезу про те, що емоційний інтелект є значущим чинником психологічного благополуччя педагогів інклюзивної освіти.

Розроблена програма психоедукаційних сесій розвитку емоційного інтелекту педагогів базується на інтеграції компетентнісного, когнітивного, гуманістичного та системного підходів і включає комплекс психологічних технік: когнітивні методи, дихальні практики, майндфулнес практики, арт-терапію, рольові ігри та групову рефлексію. Шеститижнева структура програми забезпечує поступовий розвиток від базової емоційної усвідомленості до складних навичок емоційної регуляції та емпатійної взаємодії.

Апробація програми засвідчила її практичну ефективність. Найбільш виражені зміни спостерігалися у сферах управління емоціями, управління стресом, адаптивності та автономії, що відповідає пріоритетним цілям програми. Суттєве підвищення

показників задоволеності життям (з 30,0% до 45,0% високого рівня) підтверджує позитивний вплив розвитку емоційного інтелекту на загальне суб'єктивне благополуччя педагогів.

Висновки. Емоційний інтелект виступає значущим психологічним чинником благополуччя педагогів інклюзивної освіти, а його цілеспрямований розвиток через систему психоедукаційних сесій сприяє підвищенню психологічного благополуччя, розвитку професійної компетентності та профілактики емоційного вигорання педагогічних працівників.

Список використаних джерел:

1. Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*. 55 (1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.34>
2. Ryff, C. D. (2023). The integrative science of eudaimonic wellbeing. *Toward an integrated science of wellbeing*. 19–22. <https://doi.org/10.1093/oso/9780197567579.003.0002>
3. Максименко, С. Д. (2011). Загальні концептуальні засади пропагування психогігієнічного виховання здорового способу життя серед сучасної молоді. *Практична психологія та соціальна робота*. 11 (152). 75–77.
4. Зарицька, В. (2023). Емоційний інтелект як чинник розвитку особистості в освітньому процесі. *Психологічні науки: теорія і практика сучасної науки*. <https://doi.org/10.36059/978-966-397-322-7-8>
5. Любунь, Ю. (2024). Інклюзивна освіта: проблеми та перспективи. *Education and science of today: intersectoral issues and development of sciences*. <https://doi.org/10.36074/logos-29.03.2024.089>

УДК 159.942:159.922.1-055.2

**ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК
СХИЛЬНОСТІ ДО ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК**

Ольга РЕВЗОН

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
o.revzon.st@kmu.edu.ua

Ольга СИДОРЕНКО

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.syndorenko@kmu.edu.ua

Ключові слова: алекситимія, віктимна поведінка, емоційний інтелект.

Актуальність проблеми. Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується високим рівнем соціальної напруженості, що зумовлено тривалою війною та масовою травматизацією цивільного населення. У таких умовах проблема психологічної безпеки особистості, зокрема жінок, набуває особливої гостроти. Деструктивний вплив хронічного стресу та пережитих психотравмуючих подій часто призводить до зниження адаптаційних можливостей і формування специфічного когнітивно-поведінкового паттерну – віктимності.

Згідно з концепцією М. Селігмана (Seligman, 1975), тривалий досвід неконтрольованих негативних подій призводить до розвитку «вивченої безпорадності»,

яка є фундаментом віктимної поведінки. Проте сучасна психологія розглядає віктимність не як фатальну рису, а як динамічний стан, що значною мірою залежить від внутрішніх ресурсів особистості. Одним із таких ключових ресурсів є емоційний інтелект (ЕІ). Вміння ідентифікувати, усвідомлювати та регулювати власні емоційні стани виступає своєрідним «буфером», що захищає особистість від деструктивних зовнішніх впливів та допомагає вчасно розпізнавати мікроознаки потенційної загрози в міжособистісній комунікації.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення взаємозв'язку між рівнем розвитку емоційного інтелекту та проявами схильності до віктимної поведінки у жінок, які мають досвід перебування у кризових ситуаціях.

Основні результати дослідження. Теоретичний аналіз проблеми дозволяє стверджувати, що віктимність є складною та системною властивістю особистості, яка характеризується наявністю сукупності психологічних та емоційно-вольових особливостей, що підвищують імовірність перетворення особи на жертву. У межах нашого дослідження ми спиралися на модель Дж. Мейєра та П. Селовея, згідно якої емоційний інтелект розглядається як здатність сприймати, оцінювати та виражати емоції, а також використовувати їх для стимулювання розумової діяльності (Mayer et al., 2004).

Одним із найважливіших аспектів, що пов'язує ЕІ та віктимність, є явище алекситимії. Як зазначають Г. Тейлор та Р. Багбі (Taylor et al., 1994), особи з високим рівнем алекситимії мають суттєві труднощі з диференціацією почуттів і тілесних відчуттів. У контексті віктимології це проявляється як «емоційна сліпота»: жінка може відчувати дискомфорт у стосунках, але через нездатність ідентифікувати його як тривогу чи страх, вона залишається в деструктивній ситуації, що веде до ревіктимізації. Останні дослідження Т. Суслова (Suslow et al., 2025) підтверджують, що досвід емоційного жорстокого поводження в дитинстві суттєво знижує розвиток ЕІ у дорослому віці, що автоматично підвищує ризик віктимізації жінки в майбутньому.

Емпірична частина дослідження була реалізована на вибірці з 30 жінок віком від 20 до 45 років. Методологічний комплекс включав: опитувальник емоційного інтелекту Н. Холла, Торонтську алекситимічну шкалу (TAS-20) та методику діагностики типів віктимної поведінки. Аналіз соціально-демографічного фону вибірки продемонстрував глибоку травматизацію досліджуваних: понад 53% респонденток мали безпосередній досвід перебування в зоні бойових дій або статус ВПО, а близько 33% стикалися з різними формами домашнього насильства.

Статистична обробка даних дозволила встановити стійкий зворотний кореляційний зв'язок між рівнем ЕІ та віктимністю. Зокрема, було виявлено, що найнижчі показники емоційної обізнаності та управління емоціями спостерігаються у жінок із вираженою пасивною віктимністю. Це свідчить про те, що нездатність до саморегуляції змушує жінку обирати стратегію покори та самоприпинення як засіб уникнення конфлікту, що лише заохочує агресора.

Крім того, підтвердилась гіпотеза про роль соціального контексту як фактора виснаження емоційного ресурсу. Жінки-ВПО демонструють вищі показники алекситимії порівняно з тими, хто не переживав вимушеного переселення. Це пояснюється механізмом «емоційного оніміння», який виникає внаслідок пережитої психотравми та призводить до зниження здатності розпізнавати маніпулятивні наміри оточуючих.

Висновки. Результати проведеного дослідження підтверджують статус емоційного інтелекту як критично важливого внутрішнього чинника превенції віктимної поведінки у жінок. Встановлено, що розвиток здатності до ідентифікації та регуляції емоцій безпосередньо знижує рівень особистісної вразливості та сприяє формуванню

стратегій безпечної взаємодії з оточенням. Розвиток емоційного інтелекту є стратегічним напрямом психокорекційної роботи, що дозволяє трансформувати пасивну віктимну позицію в асертивну модель поведінки.

Значущість даної роботи полягає у розкритті внутрішніх психологічних механізмів, що стоять за зовнішніми проявами віктимності. Це відкриває широкі можливості для подальших досліджень, зокрема для вивчення динаміки емоційного інтелекту в процесі тривалої посттравматичної реабілітації та дослідження крос-культурних особливостей віктимізації в умовах глобальних криз (Semenza et al., 2023). Перспективним напрямком є також розробка науково обґрунтованих критеріїв прогнозування ризику ревіктимізації на основі профілю емоційної компетентності особистості.

Список використаних джерел:

1. Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197–215.
2. Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. W. H. Freeman.
3. Semenza, S. et al. (2023). Cultural collectivism and women's mental health: An analysis of 151 countries. *BMC Public Health*, 23, 696.
4. Suslow, T. et al. (2025). Experiences of childhood emotional maltreatment and emotional intelligence. *Frontiers in Psychiatry*, 16.
5. Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1994). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23–32.
6. American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

УДК 159.98

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ЛІДЕРСТВА КЕРІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Тетяна ЛЄЙКІНА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
t.leikina@kmu.edu.ua

Дар'я ГУБАРЕВА

доцентка кафедри психології, PhD
ПВНЗ «Київський медичний університет»
d.hubareva@kmu.edu.ua

Ключові слова: емоційний інтелект, психологія управління, ментальне здоров'я, стресостійкість, лімінальність.

Актуальність проблеми. Сучасний стан тривалої лімінальності українського суспільства зумовлює перебування особистості в пороговому стані, де старі управлінські парадигми втрачають дієвість, а нові формуються під тиском воєнних криз (Кучеренко, 2022). Це супроводжується хронічним дистресом, що безпосередньо впливає на ментальне здоров'я управлінського персоналу. У клінічному аспекті діяльність керівників пов'язана з ризиком соматизації стресу, психоемоційного виснаження та депресивних станів. За таких обставин емоційний інтелект (EI) виступає

не лише управлінською компетенцією, а й критично важливим ресурсом саморегуляції та профілактики професійної дезадаптації.

Мета дослідження – виявити роль емоційного інтелекту як чинника збереження ментального благополуччя та забезпечення ефективності трансформаційного лідерства у кризових умовах воєнного часу.

Основні результати. Емпіричне дослідження було організоване та проведене на базі ТОВ «Ромстал Україна», яке є офіційним представником та стратегічно важливою складовою великої міжнародної групи компаній Romstal Group — визнаного лідера на європейському ринку комплексних інженерних систем.

Загальна вибірка дослідження склала 37 осіб, що дозволило охопити репрезентативний зріз менеджменту компанії. Структура вибірки відображає ієрархічну специфіку сучасної організації: серед обстежуваних виокремлено керівників вищої ланки (32,4%), відповідальних за стратегічне бачення та розвиток, та керівників середньої ланки (62,2%), які забезпечують оперативне управління підрозділами. Решту вибірки (5,4%) становлять керівники проєктів та фахівці на спеціальних управлінських позиціях, діяльність яких зосереджена на реалізації цільових інноваційних завдань. Для комплексного вивчення проблеми було застосовано валідний психодіагностичний інструментарій: методику оцінки EI Н. Холла, багатофакторний опитувальник лідерства MLQ за Б. Бассом та Б. Аволіо та методику діагностики комунікативних та організаційських нахилів КОС-2.

Аналіз результатів засвідчив виразну нерівномірність у розвитку окремих компонентів емоційного інтелекту. Найбільш критичним та уразливим аспектом виявлено параметр «управління власними емоціями», середнє значення якого склало лише 7,89 бала. Цей показник відповідає низькому рівню розвитку та в умовах лімінальних змін вказує на виражену зону клінічного ризику — підвищену схильність до емоційного виснаження та соматизації стресу. Паралельно з цим, показник «емоційної усвідомленості» (11,06 бала) перебуває на середньому рівні, що свідчить про наявність у керівників здатності до рефлексії, яка, проте, потребує підкріплення дієвими механізмами вольової саморегуляції.

Особливу наукову увагу привертає порівняльний аналіз рівнів управління: встановлено, що керівники вищої ланки демонструють статистично значуще вищу здатність до соціально-емоційної перцепції (розпізнавання станів інших людей) та виявляють більшу готовність до надання самостійності підлеглим. Проведений кореляційний аналіз зафіксував стійкий позитивний зв'язок трансформаційного лідерства з інтегративним показником емоційного інтелекту ($r = 0,587$; $p < 0,01$). Найбільш вагомим предиктором лідерського впливу у кризових умовах виявилася здатність до соціально-емоційної перцепції ($r = 0,625$; $p < 0,01$), що підтверджує роль емпатійної взаємодії як ключового інструменту стабілізації колективу та запобігання професійної дезадаптації.

Висновки. В епоху лімінальних змін розвиток емоційного інтелекту набуває виразного клініко-психологічного значення. Трансформація сучасної психологічної практики в корпоративному середовищі має передбачати перехід до системної інтеграції науково обґрунтованих методів у повсякденну діяльність управлінців. Перспективним вектором є впровадження інструментарію когнітивно-поведінкової терапії, зокрема методів декатастрофізації та ведення протоколів СМЕР (ситуація – думка – емоція – реакція), що дозволяють керівникам ефективно працювати з когнітивними викривленнями в умовах кризи. Важливе значення набуває застосування концептів транзакційного аналізу для вибудовування конструктивної комунікації та усвідомлення її станів («Дорослий», «Батько», «Дитина») у стресових ситуаціях, що запобігає деструктивним конфліктам. Також доцільним є використання технік гуманістичної

психології та гештальт-терапії для актуалізації внутрішнього досвіду, розвитку автентичності та емпатійного слухання.

Список використаних джерел:

1. Боковець, О. І. (2022). Емоційний інтелект керівника як регулятор ділової взаємодії. *International scientific innovations in human life*, 567–571.
2. Кучеренко, Є. (2022). Лімінальність суб'єкта як відкрита проблема у психології дорослого. *Науковий журнал НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12*, 20(65), 44–54.
3. Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1995). *MLQ Multifactor Leadership Questionnaire: Leader form, rater form, and scoring key*. Mind Garden.

УДК 159.9:614.2

**ІНТЕГРАТИВНА МОДЕЛЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО
СУПРОВОДУ ТА МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В КЛІНІЧНІЙ
ПРАКТИЦІ**

Ірина КОРІНЧЕВСЬКА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
i.korinchevska.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Антоніна КУРАЄВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: мотивація персоналу, медико-психологічний супровід, професійне вигорання, психологічна безпека, стиль управління.

Актуальність проблеми. Професійна діяльність медичних працівників характеризується високим рівнем психоемоційного навантаження, відповідальності та постійної взаємодії з людським стражданням. В умовах воєнного стану, наслідків пандемії COVID-19 та тривалої соціальної нестабільності ризику емоційного вигорання, підвищеної тривожності й професійного виснаження медичного персоналу суттєво зросли, що підтверджується як міжнародними дослідженнями, так і національними стратегічними документами у сфері охорони психічного здоров'я (Розпорядження № 572-р КМУ; WHO, 2021).

У цьому контексті особливої актуальності набуває впровадження інтегративних моделей медико-психологічного супроводу, спрямованих не лише на профілактику психоемоційних порушень, а й на підтримку професійної мотивації, психологічної стійкості та залученості медичного персоналу в клінічній практиці (Наказ № 923 МОЗ України).

Мета дослідження – обґрунтування інтегративної моделі медико-психологічного супроводу та мотивації медичного персоналу приватного медичного закладу на основі результатів емпіричного дослідження.

Основні результати. Емпіричну базу становлять результати магістерського дослідження, присвяченого впливу стилю управління на мотивацію професійної діяльності працівників сфери охорони здоров'я. У дослідженні використано психодіагностичні методики: Maslach Burnout Inventory (MBI), Job Satisfaction Survey

(JSS), шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI), а також опитувальники стилю керівництва та мотиваційної структури персоналу.

Результати емпіричного дослідження засвідчили високий рівень емоційного виснаження у 62 % працівників, підвищений рівень тривожності у 55 % персоналу, домінування зовнішніх мотивів (стабільність, матеріальна винагорода) над внутрішньою мотивацією, а також зниження відчуття професійної ефективності у 45 % респондентів.

Виявлені тенденції узгоджуються з сучасними науковими уявленнями про професійне вигорання як наслідок дисбалансу між вимогами професійної діяльності та доступними психологічними ресурсами працівника (Maslach & Leiter, 2021).

На основі узагальнення результатів запропоновано інтегративну модель медико-психологічного супроводу персоналу, що поєднує психологічні інтервенції та мотиваційні управлінські механізми (табл. 1).

Таблиця 1

Основні напрями інтегративного медико-психологічного супроводу персоналу

Напрямок супроводу	Психологічні інтервенції	Очікувані психологічні ефекти
Емоційна підтримка	Психологічні консультації, групи підтримки, дебрифінги	Зниження емоційного виснаження
Психологічна безпека	Безпечне обговорення труднощів, підтримка без осуду	Зменшення тривожності
Професійна ідентичність	Менторство, визнання досягнень	Зростання внутрішньої мотивації
Психологічна компетентність керівника	Розвиток емоційного інтелекту	Покращення психологічного клімату

Представлені напрями супроводу відображають системний підхід до підтримки персоналу, де ключову роль відіграє поєднання психологічних інтервенцій із управлінськими рішеннями. Особлива увага приділяється формуванню психологічної безпеки та внутрішньої мотивації як чинників професійної стійкості.

Для оцінювання ефективності супроводу запропоновано систему психологічних індикаторів (табл. 2).

Таблиця 2

Психологічні індикатори ефективності супроводу

Психологічний показник	Метод оцінювання	Періодичність
Рівень емоційного вигорання	MBI	1 раз на рік
Задоволеність працею	JSS	1 раз на 6 місяців
Рівень тривожності	Шкала Спілбергера–Ханіна	1 раз на рік
Психологічна залученість	Анкетування	Щопіврічно

Аналіз таблиці 2 дозволяє розглядати психологічні індикатори як інструмент регулярного моніторингу ефективності супроводу та підґрунтя для своєчасної корекції управлінських і психологічних інтервенцій.

Висновки. Запропонована інтегративна модель дозволяє розглядати мотивацію медичного персоналу як динамічний психологічний процес, тісно пов'язаний з емоційним станом, професійною ідентичністю та відчуттям психологічної безпеки. Її впровадження в клінічній практиці сприяє зниженню рівня емоційного виснаження і тривожності, а також підвищенню внутрішньої мотивації та психологічної стійкості медичних працівників, що є важливою умовою забезпечення якості медичної допомоги та професійного довголіття персоналу.

Список використаних джерел:

1. Кабінет Міністрів України (2024). *Про затвердження плану заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року* (Розпорядження № 572-р).

2. Міністерство охорони здоров'я України. (2025, June 4). *Про затвердження Методичних рекомендацій щодо профілактики психоемоційного вигорання медичних працівників* (Наказ № 923).
3. World Health Organization. (2021). *Mental health and psychosocial well-being of health workers during the COVID-19 pandemic*. WHO.
4. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2021). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.

УДК 159.942.072:614.2

КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРЯ ЯК МЕХАНІЗМ ЗНИЖЕННЯ КОНФЛІКТОГЕННОСТІ У ВЗАЄМОДІЇ З ПАЦІЄНТАМИ В УМОВАХ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

Людмила ВАКУЛА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
l.vakula.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології

Ключові слова: асертивність, взаємодія, комунікативна компетентність, конфліктогенність, взаємодія «лікар-пацієнт».

Актуальність проблеми. Зростання психоемоційного навантаження в медицині змінює стан лікаря та змінює стиль спілкування з пацієнтом, бо втома, дефіцит часу й повторювані стресові контакти знижують стійкість до фрустрації та підсилюють ризик комунікативних непорозумінь та конфліктів. Професійне навантаження проявляється через напруження, що накопичується в рутині прийому, відтак конфліктогенність у цих умовах стає наслідком порушеної регуляції емоцій і зміщення фокуса з партнерської взаємодії на захисні реакції самозбереження.

Взаємодія «лікар – пацієнт» містить статусну асиметрію та емоційну значущість, тому комунікація працює як механізм безпеки, який підтримує зрозумілість дій, довіру та готовність пацієнта до співпраці. Різкі повідомлення, ігнорування переживань або нечіткі пояснення створюють умови для ескалації, а конфлікт частіше запускається не медичним рішенням, а способом подання рішення, непочутими очікуваннями та невідрефлексованими емоційними станами сторін.

Мета дослідження полягає в теоретичному аналізі комунікативної компетентності лікаря як механізму зниження конфліктогенності у взаємодії з пацієнтом за умов зростання навантаження на емоційну сферу.

Основні результати. Комунікативну компетентність у професійній діяльності лікаря доцільно розглядати як інтегральну систему, у якій поєднуються знання про комунікацію, практичні вміння та особистісна саморегуляція, що разом забезпечують контакт без ескалації напруження та підтримують робочий альянс із пацієнтом. О. Берестенко компетентність описує не як «вроджену» рису, а як набір навичок і установок, які можна формувати й підтримувати тренувальними засобами, коли професійне середовище постійно створює приводи для конфлікту (Берестенко, 2013).

І. Ващенко визначає психологічний механізм зниження конфліктогенності через три взаємопов'язані ланки, які впливають із задач медичної комунікації. Перша ланка

стосується смислової прозорості, коли лікар структурує повідомлення, пояснює рішення та уточнює запит, завдяки чому зменшується невизначеність, а отже знижується тривога пацієнта і потреба «боротися» за контроль ситуації. Друга ланка стосується емоційного контейнерування, коли визнається переживання пацієнта, відбувається коротка вербалізація емоцій і задається рамка діалогу, що знижує напругу та переводить контакт у кооперативний режим. Третя ланка стосується поведінкової регуляції, коли лікар контролює тон, темп, межі й власні реакції, а також використовує стратегії, що блокують агресивні та унікальні відповіді, які зазвичай запускають конфліктний цикл (Ващенко, 2013).

Операційно така компетентність проявляється через конкретні комунікативні дії, які виконують захисну функцію для обох сторін, бо вони зменшують кількість інтерпретацій «проти мене» та знижують імовірність приписування негативних намірів. Техніки слухання та емпатійного реагування, зокрема перефразування, уточнення й «дзеркало емоцій», підтримують відчуття почутості та зменшують опір, а рольовий розподіл у тренуванні «оповідач – слухач – спостерігач» підсилює самоспостереження і формує звичку перевіряти якість контакту.

Так, асертивність виражається не як жорсткість, а як здатність до відкритого, коректного самовираження та до постановки меж без приниження пацієнта, що особливо важливо в умовах дефіциту часу, коли спокуса перейти на наказовий стиль зростає (Гуменна та ін., 2021). Комунікативний контроль додає гнучкість і дозволяє узгоджувати поведінку з контекстом, не втрачаючи професійної позиції, а це зменшує ризик імпульсивних реакцій, які запускають конфлікт у відповідь на напруження.

Комунікативні установки також впливають на конфліктогенність, бо накопичений негативний досвід взаємодії схиляє до узагальнень і до очікування проблеми ще до початку контакту, а така готовність підвищує ймовірність різких інтонацій, «холодного» стилю та передчасних висновків. Опрацювання установок зменшує ворожість у судженнях і підтримує нейтральну позицію, у якій пацієнт не сприймається як загроза, а це прямо знижує конфліктний потенціал спілкування.

Іншим аспектом комунікативної компетентності є здатність лікаря орієнтуватися у різноманітті пацієнтських реакцій і гнучко адаптувати стиль взаємодії до ситуації без втрати фахової ролі. Успішна комунікація тут спирається не лише на стандартизовані алгоритми, а й на мікроаналітику контакту: уважність до реакцій, до мови тіла, до змін у тоні голосу чи паузах. Таке тонке налаштування дозволяє вчасно зчитувати наростання напруги та змінювати форму подачі, щоб уникнути конфронтації. Лікар, який бачить взаємодію як процес співналаштування, здатен підтримати діалог навіть у критичному моменті, коли розмова наближається до зриву.

Крім того, важливо враховувати, що комунікативна компетентність лікаря формується не лише в процесі професійної підготовки, а й через постійний досвід розв'язання непростих ситуацій у медичній практиці (Берестенко, 2013). Повсякденні малі конфлікти, напружені розмови, взаємодія з родичами пацієнтів – усе це створює простір для «навчання через контакт». У такому досвіді важливу роль відіграє не сама ситуація, а спосіб її осмислення: чи був зроблений висновок, чи з'явилася нова стратегія поведінки, чи вдалося втримати фахову позицію. Цей рівень рефлексії стає підґрунтям для зміцнення комунікативної компетентності як живої, динамічної якості, що підтримує ефективність лікаря не лише в «типових» прийомах, а й у кризових точках взаємодії.

Висновки. Комунікативна компетентність лікаря у взаємодії з пацієнтом працює як механізм зниження конфліктогенності через підвищення смислової прозорості, емоційного контейнерування та поведінкової регуляції, а в умовах зростання психоемоційного навантаження саме ці ланки компенсують втому, дефіцит

часу й накопичений стрес. Профілактика конфліктів у медичній практиці зміщується від «реагування на скаргу» до розвитку навичок, які стабілізують контакт на ранніх етапах і не дають напруженню перейти в ескалацію.

Список використаних джерел:

1. Берестенко, О. Г. (2013). *Культура професійного спілкування*: навчально-методичний посібник. ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка».
2. Ващенко, І. В. (2013). *Конфліктологія та теорія переговорів*: навчальний посібник. Знання.
3. Гуменна, І. Р., Нахасва, Я. М., & Шацький, В. В. (2021). Використання міждисциплінарного підходу до формування академічної комунікативної компетенції студентів закладів вищої освіти. *Медична освіта*, (3), 87–91.

УДК 159.964.21(043.2)

**КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРЯ ЯК СТРАТЕГІЧНИЙ
РЕСУРС ЗАПОБІГАННЯ ПРОФЕСІЙНИМ КОНФЛІКТАМ**

Наталія СИЛКА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
n.sylka.st@kmtu.edu.ua

Любов ПІВЕНЬ

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
l.piven@kmtu.edu.ua

Ключові слова: комунікативна компетентність, професійні конфлікти, лікар, емпатія, професійне вигорання, стратегії поведінки.

Актуальність проблеми. Професійна діяльність лікаря належить до високонапружених сфер праці, що характеризуються постійними міжособистісними контактами, високою відповідальністю та значним емоційним навантаженням. У сучасних медичних колективах ці фактори у поєднанні з системними реформами, військовим станом в Україні, дефіцитом ресурсів і підвищеними очікуваннями пацієнтів створюють підґрунтя для частих професійних конфліктів (South & Jung, 2010; Thomas, 2008).

Нестача якісних комунікативних навичок серед лікарів поглиблює ризики виникнення конфліктів, знижує ефективність командної взаємодії та впливає на якість надання медичної допомоги (Галіяш, Бількевич, & Петренко, 2019). Комунікативна компетентність включає знання психології спілкування, навички активного слухання, здатність до емпатії, асертивного вираження власної позиції та конструктивного зворотного зв'язку (Rogers, 2003; Salovey & Mayer, 1990). Її недостатній розвиток у поєднанні з високим емоційним навантаженням призводить до формалізації комунікації, емоційного дистанціювання та зростання деструктивної поведінки в колективі.

Особливо важливим фактором є професійне вигорання, яке характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією контактів і зниженням продуктивності лікаря (Maslach & Leiter, 2016). Дослідження показують, що вигорання значно знижує здатність до співпраці та конструктивного вирішення конфліктів, а також підвищує ймовірність вибору стратегій уникання чи формального компромісу у взаємодії з колегами (South & Jung, 2010).

Таким чином, у сучасних умовах розвитку медичної сфери комунікативна компетентність виступає не лише як особистісна навичка, а як стратегічний професійний ресурс, здатний запобігати професійним конфліктам і підтримувати психологічний клімат у колективі. Її розвиток є ключовим напрямом для підвищення ефективності командної роботи, зміцнення міжособистісних відносин та забезпечення високого рівня медичної допомоги (Галіяш, Бількевич, & Петренко, 2019; Rogers, 2003; Thomas, 2008).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити вплив комунікативної компетентності лікаря на запобігання конфліктам у професійній діяльності.

Основні результати. У процесі теоретичного аналізу встановлено, що комунікативна компетентність лікаря є багатокомпонентним утворенням, яке включає: когнітивний компонент (знання психології спілкування та конфліктології), емоційно-регулятивний (емпатія, здатність до саморегуляції, стресостійкість), операційно-діяльнісний (навички активного слухання, асертивної взаємодії, конструктивного зворотного зв'язку) та мотиваційний компонент, пов'язаний з орієнтацією на співпрацю та відповідальність у професійних контактах.

Емпіричне дослідження було проведено за участю 30 лікарів різних спеціальностей віком від 29 до 58 років. Для збору даних використано методику К. Томаса для визначення стратегій поведінки в конфлікті, методику В. Бойка для оцінки рівня емпатії, опитувальник КОС-2 для визначення комунікативних та організаторських схильностей, а також методику К. Маслач для діагностики професійного вигорання.

Аналіз стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях показав, що домінуючою стратегією серед лікарів є компроміс (8,1 бала). Це свідчить про прагнення до взаємних поступок і збереження робочих відносин. Водночас зафіксовано високий рівень використання стратегії уникання (7,2 бала), яка вказує на тенденцію до емоційного дистанціювання та відкладання розв'язання конфліктних ситуацій. Стратегія співпраці представлена лише на середньому рівні (6,4 бала). Це може говорити про обмежену готовність до спільного пошуку рішень у складних професійних взаємодіях.

Оцінка ресурсів комунікації показала, що більшість опитаних лікарів (60,0%) мають середній рівень емпатії. Тоді як високий рівень емпатійності виявлено лише у 16,7% респондентів. Показники комунікативних (0,68) та організаторських (0,62) схильностей перебувають у межах середніх значень. Це свідчить про наявність базових навичок спілкування, які, однак, недостатньо актуалізуються в умовах підвищеного емоційного напруження.

Серед деструктивних чинників особливу увагу привертає високий рівень емоційного виснаження (28,7 бала), який є критичним показником професійного вигорання. Емоційне виснаження сприяє деперсоналізації професійних контактів, зниженню чутливості до емоційного стану інших і формалізації комунікативної взаємодії.

Кореляційний аналіз виявив статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем емпатії та використанням стратегії співпраці ($r = 0,54$), а також між рівнем емоційного виснаження та стратегією уникання ($r = 0,48$).

Отримані дані підтверджують, що виснаження емоційних ресурсів спонукає лікаря уникати конструктивного спілкування та знижує ефективність комунікативної поведінки у конфліктних ситуаціях.

Висновки. Результати дослідження підтверджують, що емоційне виснаження виступає системним чинником зниження комунікативної компетентності лікаря та зростання професійної конфліктності. Воно також спонукає дистанціюватися від складних ситуацій і обирати стратегії уникання або формального компромісу. Лікарі, які володіють високим рівнем емпатії, активного слухання та навичками конструктивної

комунікації, легше налагоджують доброзичливе і продуктивне спілкування в колективі, що зменшує ймовірність конфліктів. Це підкреслює необхідність системного розвитку психологічних ресурсів медичних працівників.

Впровадження тренінгів розвитку емоційного інтелекту, навичок співпраці та медіації не лише підтримує психологічне здоров'я лікарів, а й гармонізує міжособистісні відносини в колективі, підвищує ефективність командної роботи та сприяє створенню безпечнішого і продуктивного робочого середовища.

Список використаних джерел:

1. Галіяш, Н. Б., Бількевич, Н. А., & Петренко, Н. В. (2019). Формування комунікативної компетентності як фундаментальної складової професії лікаря. *Медична освіта*, (2), 67–74.
2. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
3. Rogers, C. R. (2003). *Client-centered therapy*. London: Constable.
4. Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211.
5. South, M., & Jung, H. (2010). A communication competence approach to healthcare worker conflict, job stress, job burnout, and job satisfaction. *Journal of Healthcare Management*, 55(6), 449–464.
6. Thomas, K. W. (2008). *Conflict and conflict management*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

УДК 159.923.2:159.942

КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Наталія СЕРГІЄНКО

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
n.serhiienko.st@kmu.edu.ua

Єгор КУЧЕРЕНКО

кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.kucherenko@kmu.edu.ua

Ключові слова: адаптація, внутрішньо переміщені особи, комунікативна компетентність, лімінальність, психологічне благополуччя.

Актуальність проблеми. Воєнні події в Україні спричинили масове переміщення населення, що зумовило необхідність дослідження механізмів соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Комунікативна компетентність постає ключовим чинником успішної інтеграції у нове соціальне середовище, оскільки саме через міжособистісну взаємодію відбувається відновлення соціальних зв'язків, подолання психологічних бар'єрів та формування почуття належності до спільноти. Сучасні дослідження підтверджують, що розвинені навички ефективного спілкування знижують рівень тривожності, депресивних станів і посттравматичних реакцій, сприяють налагодженню довірчих стосунків і прискорюють адаптаційні процеси (Пундєв В.В., Вольська К.В., 2024). Водночас ВПО часто

переживають емоційну закритість, настороженість у спілкуванні та страх відторгнення, що гальмує їхню соціальну інтеграцію. Практичний досвід роботи з ВПО у медичному коледжі засвідчує критичну роль комунікативних навичок у процесі працевлаштування, вирішення побутових конфліктів та формування нових соціальних ролей. Особливої актуальності набуває проблема комунікативної компетентності в контексті соціальної ліміальності, коли особистість перебуває у стані «між» - втративши попередні соціальні ролі, але ще не здобувши нових.

Мета дослідження – роль комунікативної компетентності особистості у забезпеченні ефективної соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах соціальної ліміальності.

Основні результати. Теоретичний аналіз наукових джерел свідчить, що комунікативна компетентність є багатовимірним феноменом, який поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти особистості. Концепція комунікативної компетентності, вперше введена Хаймсом (Hymes, 1972), розглядає її як здатність доречно використовувати мову відповідно до ситуації спілкування, що є критично важливим для ВПО у новому соціальному середовищі. Сучасні дослідження показують, що комунікативна компетентність визначає здатність людини орієнтуватися у новому соціальному середовищі, налагоджувати продуктивні стосунки, конструктивно вирішувати конфліктні ситуації та забезпечувати психологічне благополуччя.

Аналіз досліджень виявив пряму кореляцію між рівнем комунікативної компетентності та показниками психологічного благополуччя ВПО. Зокрема, Попович І.О. емпірично підтвердила, що ефективні адаптаційні властивості особистості, передусім комунікативна компетентність, суттєво впливають на її стійкість у новому середовищі, а успішна адаптація корелює зі здатністю до самоприйняття і особистісного росту. Дослідження Перепелиці А.В. та Опанасюк О.Ю. засвідчують нерівномірність адаптаційних процесів: внутрішній психоемоційний стан стабілізується швидше, ніж міжособистісні стосунки, що підкреслює необхідність цілеспрямованого розвитку комунікативних навичок.

Важливим аспектом є розуміння комунікативної компетентності як інструменту подолання ідентифікаційної кризи. Теоретичні засади Еріксона дозволяють розглядати переміщення як кризу ідентичності, що руйнує узгодженість між внутрішнім відчуттям себе та зовнішніми соціальними ролями. Комунікативна компетентність у цьому контексті дозволяє ВПО проговорювати та утверджувати свою нову ідентичність у приймаючому середовищі. Особистісно-орієнтований підхід Роджерса акцентує значення емпатії, відкритості та емоційної зрілості як фундаменту ефективної комунікації, що дозволяє переходити від позиції захисної настороженості до автентичного спілкування.

Дослідження Кердивар В.В. та Христенко В.Є. виявили, що синдром жертви у ВПО, який характеризується набутою безпорадністю та негативним ставленням до оточення, перешкоджає ефективній адаптації. Розвиток комунікативної компетентності, зокрема навичок асертивності та конструктивного вираження потреб, є прямим інструментом подолання цього синдрому. Концепція психосинтезу (Кучеренко Є.В., 2023) розкриває можливості розвитку саморефлексії, емпатії та волі для відновлення внутрішньої цілісності особистості після травматичних подій, що опосередковано підтримує соціальну адаптацію та формування комунікативної компетентності.

Висновки. Комунікативна компетентність є потужним адаптаційним ресурсом внутрішньо переміщених осіб, який забезпечує їхню здатність до ефективної соціальної взаємодії в умовах ліміальності. Розвиток комунікативної компетентності сприяє зміцненню внутрішніх ресурсів особистості, формуванню емпатії, асертивності та толерантності, що полегшує перехід від стану виживання до усвідомленого відновлення

та інтеграції у нове соціальне середовище. Емпіричні дані підтверджують, що особи з розвиненими комунікативними навичками швидше знаходять себе у новому середовищі, успішніше працевлаштовуються та відчують вищий рівень психологічного благополуччя.

Формування комунікативної компетентності має стати стратегічним напрямом у системі психологічної допомоги ВПО, що передбачає створення умов для безпечного діалогу, навчання навичкам конструктивного спілкування, емоційного самоконтролю та подолання соціальної ізоляції. Це сприятиме не лише успішній адаптації переселенців, але й гармонізації соціального простору загалом, що є критично важливим у сучасних умовах війни та поствоєнного відновлення нації.

Список використаних джерел:

1. Кучеренко Є.В. (2023). Психосинтез як метод посттравматичного розвитку особистості дорослого в умовах соціальної лімінальності. *Психологічні студії*. Волинський національний університет імені Лесі Українки. №4, 27-34. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.4.4>
2. Пундев В.В., Вольська К.В. (2024). Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в адаптації до нових умов життя. *Слобожанський науковий вісник*. Серія Психологія, 1, 150-151. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-12>
3. Hymes, D.H. (1972) On Communicative Competence In: J.B. Pride and J. Holmes (eds) *Sociolinguistics. Selected Readings*. Harmondsworth: Penguin, pp. 269-293.(Part 2)

УДК 159.923(043.2)

КОНЦЕПЦІЯ ЛІМІНАЛЬНОСТІ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ ДИСКУРСІ

Наталія КОСТЮК

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
n.v.kostiuk.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Антоніна КУРАЄВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: лімінальність, лімінальний стан, криза середнього віку, психологічний ресурс.

Актуальність проблеми. Актуальність проблеми лімінальності в сучасному психологічному дискурсі зумовлена зростанням кількості й тривалості перехідних станів, у яких особистість опиняється між попередніми ідентичностями, ролями та життєвими сценаріями, не маючи стабільних орієнтирів для самовизначення. Лімінальність концептуалізує досвід невизначеності, розмитості меж і тимчасової втрати звичних смислів, що супроводжується амбівалентними емоціями, підвищеною тривожністю, фрустрацією та напруженням саморегуляції, але водночас відкриває потенціал для переосмислення цінностей, реконструкції «Я-концепції» і формування нових моделей адаптації. Наукова значущість цієї проблеми полягає у потребі уточнення психологічних механізмів переживання переходу, визначення чинників, що переводять лімінальний досвід у ресурсний або дезадаптивний формат, а також розроблення підходів підтримки, які допомагають витримувати невизначеність і конструювати смисл у ситуаціях змін.

Мета дослідження полягає у теоретичному вивченні лімінальності як психологічного феномену шляхом уточнення її змістових ознак, структури й функцій у переживанні переходу та невизначеності.

Основні результати. Поняття лімінальності бере початок у роботах А. ван Геннепа (1908), де воно трактувалося як етап переходу між старою та новою соціальною або особистісною структурою, та В. Тернера (1995), який визначає лімінальний період як «інтерструктуральну ситуацію», що розгортається між «різними позиційними структурами», коли індивід перебуває ні «там», ні «тут». У сучасній психології Є. Кучеренко розглядає лімінальність як стан «міжчасся», що супроводжується інтенсивною рефлексією та потенційною трансформацією особистості (Кучеренко, 2022). В свою чергу, Руденко О., Ніколаєв Л., Мігальчан І. (2023) у своїй роботі приділяли увагу розкриттю сутності процесу подолання кризи та пов'язували різні підходи до цього з гармонійними та дисгармонійними рисами характеру, в той час як в праці за ред. Н. Чепелевої (2025), підкреслено важливу роль саме внутрішніх психологічних ресурсів (стресостійкості, толерантності та психологічного капіталу) у подоланні кризи і невизначеності.

В рамках дослідження було визначено такий понятійний апарат:

- Лімінальність – психологічний стан переходу, коли стара ідентичність втрачає значення, а нова ще не сформована.
- Криза середнього віку – період глибинної внутрішньої перебудови у віці 35–55 років, що супроводжується переоцінкою досвіду, цілей та соціальних ролей.
- Психологічний ресурс – система внутрішніх можливостей, що забезпечують адаптацію, стійкість, саморегуляцію та здатність до трансформації у кризових умовах.

Лімінальні стани можна класифікувати наступним чином:

- Емоційна лімінальність - переживання невизначеності, амбівалентності та тривоги.
- Рольова лімінальність - зміна соціальних, професійних чи сімейних ролей.
- Смыслова (когнітивна) лімінальність - перегляд життєвих цілей і цінностей.
- Екзистенційна лімінальність - питання ідентичності, самоздійснення, життєвої місії.

Лімінальні стани є важливим феноменом психології дорослості, оскільки вони відображають моменти життєвих переходів, криз та внутрішніх трансформацій. Середній вік супроводжується зміною соціальних ролей, професійною перебудовою, змінами у сімейному житті та пошуками нових смислів. У цих умовах жінки можуть переживати почуття невизначеності, «розмитості» самоідентичності або втрати попередньої стабільності.

Поняття «лімінальність» дає змогу описати ці стани як «порогові» та проміжні – такі, що знаходяться між завершенням попередніх життєвих структур і формуванням нових, це той період, коли «старі стратегії» вже не працюють, а нові ще невідомі. Лімінальність може супроводжуватися кризовими переживаннями, але також створює умови для глибинного аналізу, переоцінки життєвих цінностей і формування нових стратегій самоідентифікації та самореалізації.

В умовах війни вплив лімінальних процесів на особистість має специфічний характер. Зовнішня невизначеність, зміна соціальних контекстів, вимушені трансформації способу життя та професійної діяльності впливають на глибину та динаміку лімінальних процесів. При цьому дослідження психологічної стійкості (Чепелева та ін., 2025) підкреслюють, що саме кризові обставини можуть активізувати

внутрішні ресурси, що стають базовою основою збереження суб'єктності, саморегуляції, здатності до адаптації, переосмислення досвіду, смислотворення та побудови нових життєвих стратегій.

Висновки. Лімінальні стани є ключовим аспектом переживання кризи середнього віку, оскільки поєднують дезорієнтацію і відкритість до нових можливостей. Умови війни підсилюють переживання лімінальності, в тому числі у жінок середнього віку та активізують внутрішні ресурси адаптації й стійкості. Сучасні дослідження недостатньо висвітлюють механізми трансформації лімінальності у ресурс, що вказує на потребу в подальших емпіричних дослідженнях.

Список використаних джерел:

1. Кучеренко, Є. (2022). Лімінальність суб'єкта як відкрита проблема в психології дорослого. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 20(65), 44-54. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20\(65\).05](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20(65).05)
2. Руденко О., Ніколаєв Л., Мігальчан І. (2023) Феномен кризи середнього віку та її подолання засобами психологічного консультування. *Наукові перспективи*. № 11(41) С.1345-1359. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-11\(41\)-1345-1359](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-11(41)-1345-1359)
3. Чепелева Н., Смульсон М, Рудницька Ю. (2025) Розвиток життєвої компетентності особистості в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення України. монографія. Н. В. Чепелева, М. Л. Смульсон, С. Ю. Рудницька [та ін.]; за ред. Н. В. Чепелевої. Київ.

УДК 159.944(043.2)

КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ В ПОДОЛАННІ КРИЗИ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

Єлизавета СИДОРЕНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
y.sydorenko.st@kmtu.edu.ua

Дар'я ГУБАРЕВА

доцентка кафедри психології, PhD
ПВНЗ «Київський медичний університет»
d.hubareva@kmtu.edu.ua

Ключові слова: копінг-стратегії, криза професійної самореалізації, жінки середнього віку, психологічні ресурси, стресостійкість, професійне благополуччя.

Актуальність проблеми. Зростання кількості кризових переживань, пов'язаних із професійною самореалізацією жінок середнього віку в умовах соціально-економічної нестабільності, підвищених професійних вимог та необхідності поєднання кількох соціальних ролей у період середньої дорослості супроводжується переоцінкою життєвих і професійних цінностей, що нерідко призводить до зниження задоволеності працею, професійної мотивації та психологічного благополуччя. Вивчення копінг-стратегій як психологічних механізмів подолання кризи професійної самореалізації, збереження професійної активності та підтримання психологічної стійкості жінок є важливим завданням сучасних психологічних досліджень.

Мета дослідження – теоретичний аналіз копінг-стратегій як психологічного ресурсу подолання кризи професійної самореалізації в жінок середнього віку та

визначенні їх ролі у збереженні професійного благополуччя й психологічної стійкості особистості.

Основні результати. Сучасний соціально-економічний контекст, високі вимоги до гнучкості, конкуренції, постійного навчання та адаптації, поєднання професійних і сімейних ролей підвищують у жінок середнього віку ризики переживання кризових станів, пов'язаних із професійною самореалізацією. У структурі вікових і життєвих змін криза середнього віку розглядається як нормативний процес, що активізує потребу в оновленні цінностей, цілей та ресурсів. Її подолання пов'язують зі здатністю особистості мобілізувати внутрішні й зовнішні ресурси та активізувати копінг-поведінку (Руденко, Ніколаєв, Мігальчан, 2023). Особливу увагу приділяють аналізу копінг-стратегій як механізмів саморегуляції, що підвищують рівень адаптації та психологічної рівноваги.

Копінг-стратегії охоплюють когнітивні, емоційні й поведінкові дії, спрямовані на адаптацію до нових умов та підтримку внутрішнього балансу. У дорослому віці професійна криза часто змушує переглядати життєві цінності та ролі, а копінг-стратегії допомагають пристосуватись до цих змін.

У межах ресурсного підходу стресостійкість та ресурси розглядаються як джерела регулювання життєдіяльності людини, що дозволяють зберігати психологічну стабільність та підтримувати самореалізацію в ситуації змін. Відзначається значущість зовнішніх ресурсів (соціальна підтримка, зайнятість, економічний статус), внутрішніх (оптимізм, самоповага, навички саморегуляції, почуття контролю) та копінг-стратегій як способів подолання складних обставин (Слободяник, 2024). Для жінок середнього віку копінг-стратегії можуть виконувати подвійну функцію: зменшувати інтенсивність емоційного напруження та сприяти перебудові професійних цілей і поведінкових моделей у напрямі більшої суб'єктності, автономії та реалістичного планування.

Важливим чинником, який ускладнює професійну самореалізацію жінок у період середньої дорослості, виступають соціально обумовлені стереотипи. Стереотипні уявлення можуть бути більш вираженими у жінок середнього дорослого віку та пов'язаними зі зниженням показників самоактуалізації. Стереотипи здатні обмежувати професійний потенціал, створювати внутрішні конфлікти та підтримувати ригідність і знецінення власних прагнень (Коханова, Бурячок, 2023).

Представники організаційної та економічної психології розглядають копінг-стратегії як складову стрес-долаючої поведінки, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові зусилля, спрямовані на подолання або перетворення стресової ситуації, а також на підтримання психологічного благополуччя. Дослідження підкреслюють значення активних і продуктивних копінг-стратегій (планування, конструктивне вирішення проблеми, пошук підтримки, переосмислення), що підкреслює важливість їх цілеспрямованого розвитку в межах психологічної підготовки та тренінгових програм (Карамушка, Снігур, 2024). Для подолання кризи професійної самореалізації в жінок середнього віку це дозволяє перейти від переживання безпорадності чи «застрягання» до відновлення контролю над професійною траєкторією та формування реалістичних кроків розвитку.

Ефективність копінг-стратегій у подоланні кризи професійної самореалізації значною мірою визначається рівнем усвідомленості жінок щодо власного психологічного стану, особистісних ресурсів і обмежень, а також здатністю до рефлексії професійного досвіду. Усвідомлення кризових переживань не як деструктивного явища та як потенційного ресурсу розвитку сприяє трансформації ставлення до професійних труднощів і формуванню активної життєвої позиції. Копінг-стратегії набувають адаптаційної та розвиткової функції, забезпечуючи переорієнтацію професійних цілей, актуалізацію внутрішніх мотивів і пошук нових форм самореалізації в межах або поза межами попередньої професії (Коханова, Бурячок, 2023).

Висновки. Криза професійної самореалізації в жінок середнього віку є закономірним етапом особистісно-професійного розвитку, який супроводжується переоцінкою професійних цілей, зниженням мотивації та зростанням психологічного напруження. Копінг-стратегії є важливим психологічним ресурсом подолання кризових переживань, забезпечуючи емоційну стабілізацію, когнітивне переосмислення професійної ситуації та активізацію поведінкових механізмів адаптації. Переважання проблемно- та емоційно-орієнтованих копінг-стратегій сприяє відновленню професійної мотивації, підвищенню задоволеності працею та збереженню психологічного благополуччя жінок середнього віку.

Список використаних джерел:

1. Карамушка, Л. М., & Снігур, Ю. С. (2024). Психологія вибору копінг-стратегій керівниками освітніх організацій (монографія). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
2. Коханова, О., & Бурячок, Є. (2023). Гендерні стереотипи: сутність, види та вплив на самореалізацію жінок різного віку. Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка, (39(1)), 87–93. <https://doi.org/10.28925/2311-2409.2023.3913>
3. Паловський, Ю. О. (2023). Позитивний підхід до професійного функціонування як основа психологічних втручань з протидії вигоранню. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 34(73)(1), 61–65. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/10>
4. Руденко, О. В., Ніколаєв, Л. О., & Мігальчан, І. О. (2023). Феномен кризи середнього віку та її подолання засобами психологічного консультування. Наукові перспективи, (11(41)), 1345–1359. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-11\(41\)-1345-1359](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-11(41)-1345-1359)
5. Слободяник, Н. В. (2024). Стресостійкість як психологічний ресурс особистості в ситуації змін. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 35(74)(4), 91–95. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/14>

УДК 159.942

**КОРЕКЦІЯ ФРУСТРАЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ
ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ ІНТЕГРАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ**

Катерина АНЗІНА

*докторка філософії (PhD), деканка факультету фармації, психології та менеджменту ПВНЗ «Київський медичний університет»
k.anzina@kmtu.edu.ua*

Галина ХОМИЧ

*кандидатка психологічних наук, професорка, професорка кафедри психології
Університету Григорія Сковороди в Переяславі
ghpsua@gmail.com*

Ключові слова: особистість, фрустрація, інтегративна терапія, корекція, переживання.

Актуальність дослідження. В сучасному психологічному дискурсі досі зберігається недостатньо опрацьована проблема профілактики та подолання фрустраційних станів, що актуалізуються у відповідь на перешкоди в реалізації значущих потреб і цілей та може розгортатися в навчальній, професійній, сімейній і

соціальної взаємодії, а також у ситуаціях життєвих змін і тривалих обмежень. У науковому контексті важливо розглядати не лише зовнішні фрустраційні обставини, а передусім фрустрацію як внутрішньо впорядкований процес переживання емоційної напруги, що включає когнітивні оцінки, афективні реакції та поведінкові відповіді і здатний закріплювати неадаптивні способи саморегуляції, знижувати психологічне благополуччя й ефективність діяльності. Саме тому обґрунтування корекційних підходів потребує аналізу механізмів, через які особистість інтерпретує перешкоду, надає їй смисл, обирає стратегії подолання та відновлює відчуття контролю і цілісності життєвого досвіду. У межах заявленої теми перспективним напрямом виступає інтегративна терапія, яка забезпечує поєднання методів роботи з емоційною сферою, переконаннями та способами мислення, тілесними проявами напруження і поведінковими навичками, що дає змогу індивідуалізувати психокорекційний вплив, підсилити адаптивні ресурси та сформувати більш гнучкі моделі реагування на фрустраційні ситуації.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні ефективності корекції фрустраційних переживань особистості засобами інтегративної терапії шляхом визначення психологічних механізмів, їх формування і подальшої підтримки психологічного благополуччя.

Результати дослідження. Теоретичний аналіз феномену фрустрації дає підстави розглядати її як інтенсивне переживання незадоволеної потреби, що загострюється за умов раптового або непередбачуваного виникнення перешкоди на шляху до значущої мети. Джерелами фруструвального впливу можуть виступати об'єктивні обмеження середовища, соматичні чинники на кшталт хвороби, виснаження чи болю, внутрішньопсихічні бар'єри у вигляді страхів, невпевненості або негативного досвіду, а також соціокультурні регулятори, пов'язані з нормами, правилами та заборонами, які визначають допустимі способи дій (Стеценко А.І., 2020).

Фрустраційний стан супроводжується зростанням напруження та посиленням зусиль, спрямованих на подолання перепони, що тимчасово звужує фокус свідомості на домінантному мотиві й мобілізує ресурси; водночас результативність реагування залежить від рівня саморегуляції та толерантності до фрустрації. За достатньої стійкості можливими стають переоцінка ситуації, корекція попередніх кроків, вироблення нових стратегій і уточнення цілей, тобто формування конструктивного способу подолання, тоді як надмірна емоційна активація із втратою контролю блокує раціональне опрацювання та ускладнює прийняття адекватних рішень (Харченко С.В., 2019). У межах теми корекції фрустраційних переживань особистості засобами інтегративної терапії ключового значення набуває розвиток здатності зберігати психологічну рівновагу в умовах перешкод, гнучко адаптуватися до змін і знаходити ефективні виходи зі складних ситуацій через узгоджену роботу з емоційними реакціями, когнітивними оцінками та поведінковими стратегіями.

Профілактика та корекція фрустраційних переживань постає як багаторівнева модель, у центрі якої перебуває особистість як суб'єкт саморегуляції та смислотворення, а фрустраційна вразливість трактується як наслідок взаємодії внутрішніх і зовнішніх чинників, що визначають оцінювання перешкоди, інтенсивність емоційної відповіді та вибір способу дії (Стеценко А.І., 2019).

Внутрішній контур моделі охоплює когнітивні механізми, емоційно-вольові ресурси та поведінкові навички, через які особистість організовує реагування на обмеження і невідповідність між потребами та можливостями. Когнітивний компонент пов'язаний із здатністю формувати реалістичні переконання, здійснювати критичну самооцінку, прогнозувати наслідки власних дій, вибудовувати стратегічний план і підтримувати рефлексивне осмислення ситуації. Емоційно-вольовий компонент

відображає рівень емоційної компетентності, упевненість у собі, наполегливість у досягненні мети, розвиток ціннісно-сміслових орієнтацій, емпатійність і стресостійкість як базу для збереження психологічної рівноваги. Поведінковий компонент характеризує практичну реалізацію подолання через мотивацію до результату, саморганізацію і самоосвіту, опанування нових моделей дії, асертивність, регуляцію дистанції у фруструвальних контактах, своєчасне залучення підтримки та використання адаптивних копінг-стратегій.

Зовнішній контур моделі описує контексти, що або посилюють, або пом'якшують фрустраційне навантаження, задаючи рамку для реалізації внутрішніх ресурсів. Професійна сфера репрезентує значення сприятливості умов діяльності, підтримки з боку значущих інших, можливостей наставництва, обміну досвідом і фасилітації розвитку. Соціальна сфера відображає роль включеності у громадську активність, відповідність виконуваних соціальних ролей реальним вимогам середовища, відчуття матеріальної безпеки та наявності привабливих перспектив зайнятості, які підтримують досвід контролю і життєвої ефективності. Сімейний контекст акцентує значення взаєморозуміння, емоційної підтримки, узгодження очікувань і норм, а також якості близьких стосунків як джерела відновлення ресурсів. Узгоджена дія цих внутрішніх і зовнішніх компонентів спрямована на формування толерантності до фрустрації.

Висновки. Фрустраційні переживання слід розуміти як комплексний внутрішньо організований процес, зумовлений взаємодією індивідуальних ресурсів і контекстних впливів. Визначення психологічних механізмів формування та підтримання фрустрації обґрунтовує доцільність інтегративної терапії як перспективного напрямку психокорекції, здатного узгоджено впливати на емоційні реакції, когнітивні оцінки, тілесні прояви напруження і поведінкові стратегії. Сукупно це створює підстави для підвищення толерантності до фрустрації, зміцнення психологічного благополуччя та розширення репертуару адаптивних способів реагування в ситуаціях перешкод і життєвих обмежень.

Список використаних джерел:

1. Стеценко А.І. (2020). Теоретична модель фрустраційних переживань у майбутніх психологів.
2. Харченко С.В. (2019). Вплив соціального інтелекту на особливості поведінки курсантів ЗВО зі специфічними умовами навчання в ситуаціях фрустрації та стресу.
3. Стеценко А.І. (2019). Фрустрація особистості студента як проблема психологічної науки.

УДК159.944:316.6(043.2)

КОРПОРАТИВНА КУЛЬТУРА ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОНТЕКСТ ФОРМУВАННЯ САМОЕФЕКТИВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ

Аліна ВЕЛЬМОЖИНА

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

a.velmozhyna.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Катерина ПИЛИПЕНКО

кандидатка психологічних наук,

доцентка кафедри психології

Ключові слова: корпоративна культура, самоефективність, ресторанна сфера, соціально-психологічний контекст, управління персоналом.

Актуальність дослідження. У сучасних організаціях корпоративна культура дедалі частіше розглядається не лише як набір формальних цінностей або правил поведінки, а як цілісна система впливу на психологічний стан працівників, їхню мотивацію, залученість і здатність ефективно виконувати професійні завдання. В умовах високої плинності кадрів, зростання емоційного навантаження та нестабільності зовнішнього середовища питання формування внутрішньої стійкості персоналу набуває особливої значущості. Одним із ключових психологічних чинників, що визначають поведінку працівника в складних професійних ситуаціях, є його самоефективність – віра у власну здатність впливати на події, долати труднощі та досягати поставлених цілей.

Корпоративна культура може як підсилювати відчуття компетентності й автономії працівників, так і, навпаки, сприяти зниженню впевненості у власних можливостях через надмірний контроль, відсутність підтримки або нечіткі очікування. Особливо це актуально для сервісних і управлінських сфер, де результат роботи значною мірою залежить від суб'єктивного переживання працівником власної ролі, відповідальності та значущості в команді. Попри зростаючий інтерес до теми корпоративної культури, у практичній площині вона часто впроваджується фрагментарно, без урахування її психологічного впливу на персонал, що знижує ефективність організаційних змін.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена необхідністю глибшого осмислення корпоративної культури як чинника формування самоефективності працівників. Розуміння цього зв'язку відкриває можливості для створення таких організаційних середовищ, у яких працівник відчуває себе здатним впливати на результат, приймати рішення та розвиватися професійно, що, у свою чергу, позитивно позначається на стабільності та ефективності організації загалом.

Мета дослідження. Метою дослідження є аналіз корпоративної культури як соціально-психологічного контексту формування самоефективності працівників ресторанної сфери. Дослідження передбачає комплексний аналіз теоретичних підходів до корпоративної культури та планування емпіричного етапу.

Основні результати. У результаті теоретичного аналізу сучасних українських наукових досліджень встановлено, що самоефективність працівників є важливим психологічним ресурсом, який забезпечує впевненість у власних професійних можливостях, здатність ефективно діяти в умовах підвищеного емоційного навантаження та зберігати продуктивність у ситуаціях професійної нестабільності (Бовсуновський, 2024). Для сфери ресторанного бізнесу ця характеристика набуває

особливого значення з огляду на інтенсивність міжособистісної взаємодії, високі вимоги до якості сервісу та необхідність швидкої адаптації до змінних організаційних умов.

Встановлено, що корпоративна культура виступає важливим соціально-психологічним контекстом формування самоефективності працівників, оскільки вона визначає систему норм, цінностей і моделей поведінки, які регулюють професійну взаємодію в колективі та взаємодію з клієнтами (Литвин & Галицька, 2019; Сулімов, 2024). Чітко сформована корпоративна культура сприяє створенню передбачуваного професійного середовища, у якому працівники краще орієнтуються у своїх ролях, розуміють очікування керівництва та відчують психологічну безпеку.

Теоретичний аналіз показує, що важливими складовими корпоративної культури є стиль лідерства, комунікаційні практики, система зворотного зв'язку, а також організаційні традиції та ритуали, які впливають на психологічний клімат у колективі та рівень професійної згуртованості персоналу (Безпалько & Мишко, 2024; Дияк, 2023). Саме ці елементи сприяють формуванню професійної впевненості працівників та розвитку їхньої здатності брати відповідальність за результати власної діяльності.

З'ясовано, що підтримувальна та узгоджена корпоративна культура позитивно впливає на розвиток самоефективності, сприяє підвищенню мотивації, адаптивності та стресостійкості персоналу, тоді як суперечливі або нечіткі організаційні норми можуть знижувати рівень професійної впевненості та негативно впливати на ефективність діяльності працівників (Сулімов, 2024).

Таким чином, корпоративна культура виступає не лише організаційним, а й психологічним чинником, що опосередковує формування самоефективності працівників ресторанної сфери та визначає якість їхньої професійної адаптації.

Висновки. Корпоративна культура є значущим соціально-психологічним контекстом формування самоефективності працівників ресторанної сфери. Врахування її характеристик у практиці управління персоналом дозволяє підвищити професійну впевненість, адаптивність та стійкість працівників. Результати подальшого емпіричного дослідження будуть використані для розробки програм психологічного супроводу персоналу, спрямованих на підвищення рівня професійної ефективності та задоволеності працівників.

Список використаних джерел:

1. Безпалько, О. В., Мишко, К. Д. (2024). Корпоративна культура та її вплив на продуктивність персоналу. *InterConf+ : науковий збірник*. № 52 (229), 69–74.
2. Дияк, Р. (2024). Корпоративна культура: теоретичні засади та практичні аспекти формування. *Науково-теоретичний альманах Грані*, 27(6), 52-59. <https://doi.org/10.15421/1724112>
3. Литвин, О. В., Галицька. О. Ю. (2019). Вплив корпоративної культури на ефективність діяльності організації. *Економіка та суспільство. Міжнародний науково-практичний журнал «Фінансовий простір»*. №4 (36), 127-138. [https://doi.org/10.18371/fp.4\(36\).2019.190230](https://doi.org/10.18371/fp.4(36).2019.190230)
4. Сулімов, В. (2024). Роль корпоративної культури як чинника стійкості системи управління персоналом в умовах невизначеності. *Економіка і організація управління*. (Чер 2024), 115-121. DOI:<https://doi.org/10.31558/2307-2318.2024.1.12>.

УДК 159:316.356.2(043.2)

ЛІМІНАЛЬНІ ЕТАПИ ПОДРУЖНИХ СТОСУНКІВ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОСТІР ТРАНСФОРМАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

Марина ЮЗВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

m.yuzva.st@kmu.edu.ua

Науковий керівник – Борис ІВНЄВ

доктор медичних наук, професор,

професор кафедри психології

Ключові слова: лімінальність, подружні стосунки, подружні кризи, психологічна підтримка, трансформація особистості.

Актуальність дослідження. Сучасні подружні стосунки функціонують в умовах багаторівневої соціальної та екзистенційної нестабільності, що охоплює воєнні події, вимушену міграцію, тривалу невизначеність майбутнього та хронічний психоемоційний стрес. У таких умовах зростає напруження у подружніх взаєминах, актуалізуються кризові сценарії та посилюється вразливість особистості. Подружні стосунки дедалі частіше переживаються як простір втрати звичних опор і необхідності глибинних змін.

У психологічній науці подібні перехідні стани концептуалізуються через поняття лімінальності, яке описує особливий психологічний простір «між», у якому попередні ідентифікаційні, рольові та смислові структури втрачають стабільність, а нові ще не набули завершеності (Turner, 1969). Лімінальний стан супроводжується підвищеною тривогою, дезорієнтацією, регресивними реакціями та водночас відкриває потенціал для особистісної трансформації.

Подружні стосунки на різних етапах розвитку - укладання шлюбу, народження дітей, кризи тривалого спільного життя, зрада, емоційна дистанція або загроза розлучення - можуть бути розглянуті як лімінальні етапи, у межах яких відбувається перегляд рольових очікувань, моделей близькості та Я-концепції партнерів. В умовах війни лімінальність подружніх стосунків набуває пролонгованого характеру, що ускладнює адаптаційні процеси та підвищує ризики психологічної дезінтеграції.

Актуальність дослідження також зумовлена недостатньою розробленістю лімінального підходу до аналізу подружніх криз у вітчизняній психології. Переважно такі кризи розглядаються крізь призму конфліктології або дисфункції, що звужує розуміння їхнього трансформаційного потенціалу. Натомість лімінальний підхід дозволяє осмислити подружні стосунки як динамічний процес розвитку, у якому психологічна підтримка може виступати ключовим чинником інтеграції кризового досвіду.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема лімінальності як психологічного феномену була ґрунтовно розроблена у працях В. Тернера, який розглядав лімінальний стан як простір втрати попередніх ідентичностей та формування нових (Turner, 1969). У сучасній психології лімінальність активно осмислюється в контексті вікових криз, екзистенційних переходів і травматичних подій.

Дослідження подружніх криз у межах теорії прив'язаності (Johnson, 2008) демонструють, що кризові періоди активують ранні емоційні патерни, що може призводити до дезорганізації взаємодії в парі. Також у наукових роботах акцентується

увага на потенціалі посттравматичного зростання як результати інтеграції кризового досвіду за умови психологічної підтримки (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Мета дослідження. Мета дослідження полягає у концептуалізації лімінальних етапів подружніх стосунків як психологічного простору трансформації особистості та визначенні ролі психологічної підтримки у процесі інтеграції кризового досвіду.

Виклад основного матеріалу. Лімінальність у психологічному контексті постає як особливий модус переживання, що характеризується руйнуванням звичних структур ідентичності, порушенням почуття передбачуваності та необхідністю адаптації до нових умов існування (Turner, 1969). У подружніх стосунках лімінальні етапи проявляються у втраті стабільності рольових позицій, підвищеній емоційній реактивності та зниженні здатності партнерів до ефективної комунікації.

З позицій теорії прив'язаності подружні кризи активують ранні патерни емоційної регуляції, що може призводити до загострення небезпечних стилів прив'язаності, посилення захисних реакцій та формування деструктивних циклів взаємодії (Johnson, 2008). У лімінальному стані партнери нерідко вдаються до регресивних форм поведінки або емоційного відсторонення, що ускладнює переживання близькості та взаємної підтримки.

Лімінальні етапи подружніх стосунків супроводжуються також зміною часової перспективи: майбутнє сприймається як невизначене, а попередній досвід потребує переосмислення. Це зумовлює зростання екзистенційної тривоги та актуалізацію питань сенсу, відповідальності й особистісного вибору. У таких умовах психологічна підтримка набуває значення не лише стабілізаційного ресурсу, а й простору символічного опрацювання кризових переживань.

Результати аналізу свідчать, що ефективна психологічна підтримка подружніх пар у лімінальних періодах має бути спрямована не лише на зниження емоційного напруження, а й на відновлення здатності до рефлексії, усвідомлення власних потреб і формування нових моделей взаємодії. Інтеграція тілесного, емоційного та когнітивного рівнів досвіду створює умови для переходу від дезінтеграції до трансформації особистості.

У межах магістерського дослідження лімінальні етапи подружніх стосунків розглядаються як процес, що має власну динаміку, етапність та психологічні маркери. Це дозволило розробити авторську програму психологічної підтримки подружніх пар, спрямовану на контейнерування лімінального досвіду, стабілізацію емоційного стану та формування безпечного простору для діалогу. Зазначена програма забезпечує емпіричне підтвердження теоретичних положень магістерського дослідження.

Висновки. Лімінальні етапи подружніх стосунків є закономірною складовою розвитку пари та можуть бути розглянуті як психологічний простір трансформації особистості. Подружні кризи супроводжуються дезорганізацією звичних рольових і комунікативних моделей, підвищеною емоційною вразливістю та загостренням патернів прив'язаності, що особливо посилюється в умовах соціальної нестабільності та війни.

Встановлено, що лімінальний досвід у подружніх стосунках не є виключно деструктивним явищем. За умов адекватної психологічної підтримки він може виступати ресурсом особистісного та міжособистісного розвитку, сприяючи інтеграції кризового досвіду, підвищенню резильєнтності та формуванню більш зрілих форм близькості.

Розроблена авторська програма психологічної підтримки подружніх пар може бути використана у практиці психологічного консультування та психотерапії. Представлені результати розширюють розуміння подружніх криз як лімінальних процесів і можуть бути застосовані у подальших дослідженнях психології подружніх стосунків та вікової лімінальності.

Список використаних джерел:

1. Johnson, S. M. (2008). *Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love*. Little, Brown and Company.
2. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
3. Turner, V. W. (1969). *The Ritual Process: Structure and anti-structure*. Chicago: Aldine Publishing.

УДК 159.923(043.2)

**ЛІМІНАЛЬНІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЯК ЧИННИК ТРАНСФОРМАЦІЇ
ІДЕНТИЧНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

Олена КОЛЕСНИКОВА

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.kolesnikova.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Катерина ПИЛИПЕНКО

кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології

Ключові слова: лімінальність, лімінальний стан, ідентичність, трансформація.

Актуальність дослідження. Сучасна українська молодь, зокрема студенти, переживає глибокі соціальні, екзистенційні та професійні трансформації, спричинені війною, змінами в освітньому середовищі, втратою стабільності та звичних соціальних орієнтирів. У цих умовах особливої уваги набуває феномен лімінальних переживань - граничних, перехідних станів, у яких стара ідентичність вже втрачена, а нова ще не сформована. Саме в таких станах відбувається переосмислення себе, своїх цінностей, ролей і життєвих орієнтирів.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати особливості впливу лімінальних переживань на процес трансформації ідентичності студентів-психологів у період соціальних та екзистенційних змін.

Основні результати. Для студентів-психологів, які водночас є і суб'єктами, і майбутніми фахівцями з допомоги іншим, дослідження цих процесів має не лише теоретичне, а й практичне значення. Вивчення лімінальних переживань дозволяє глибше зрозуміти механізми трансформації ідентичності та розробити ефективні стратегії підтримки молоді в умовах кризи.

Упродовж останніх років українські дослідники все активніше звертаються до проблематики ідентичності в умовах соціальних трансформацій. Покладаючись на дослідження Л. Гапоненко, можна стверджувати, що втрата звичного середовища, зокрема у студентів-переселенців, виступає потужним тригером переосмислення власного «Я» та ініціює глибокі зміни в ідентичності (Гапоненко, 2024). Цитуючи авторку, «вимушене переміщення активізує процеси внутрішньої перебудови особистості, що перебуває у стані між минулим і майбутнім» (Гапоненко, 2024).

Згідно з аналізом Соснюк О.П. та співавторів, освітній простір в умовах війни виконує не лише навчальну, а й підтримувальну функцію, сприяючи стабілізації ідентичності студентів (Соснюк, Остапенко, Васютинський, 2024). Автори

підкреслюють, що університет може стати «простором безпечної лімінальності», де молодь має змогу осмислити нові соціальні ролі (Соснюк, Остапенко, Васютинський, 2024).

Шебанова В.І., спираючись на емпіричні дані, розглядає національну ідентичність як адаптивний ресурс, що допомагає студентській молоді зберігати цілісність особистості в умовах соціального тиску та невизначеності (Шебанова, Дементьєва, 2022).

У дослідженні Ковальчук О.В. соціальна нестабільність розглядається як чинник, що одночасно може спричиняти дестабілізацію ідентичності та відкривати можливості для її оновлення (Ковальчук, Чикалова, Мелієкієстєва, Гудима, 2021). Авторка зазначає, що саме в умовах кризи активізуються процеси рефлексії та пошуку нових життєвих орієнтирів.

Теоретичні засади лімінальних станів ґрунтовно висвітлені у працях Москаленка В., який обґрунтовує екзистенційні кризи як необхідну умову особистісного зростання (Москаленко, 2018). На думку автора, саме граничні переживання сприяють переходу до нової якості буття та формуванню зрілої ідентичності.

Попри зростаючий інтерес до теми, конкретні емпіричні дослідження лімінальних переживань у студентів-психологів залишаються недостатньо розробленими, що створює потребу в подальшому вивченні цього феномену з урахуванням професійної специфіки майбутніх фахівців.

Встановлено, що лімінальні переживання – це психологічні стани невизначеності, втрати стабільності та пошуку нового сенсу, що виникають у періоди переходу між життєвими фазами або соціальними ролями. Вони можуть супроводжуватися тривогою, дезорієнтацією, але також відкривають можливості для особистісного зростання.

В нашому дослідженні ідентичність – це цілісне уявлення людини про себе, свої соціальні ролі, цінності, життєві орієнтири та приналежність до певних груп. Вона є динамічною структурою, що змінюється під впливом досвіду, кризи, соціального контексту. Трансформація ідентичності – це процес глибоких змін у структурі ідентичності, що відбувається під впливом внутрішніх або зовнішніх чинників, зокрема лімінальних переживань. Вона може включати переосмислення себе, зміну життєвих цілей, появу нових соціальних ролей.

На основі аналізу літератури можна виділити такі класифікації трансформації ідентичності: особистісна, професійна, соціальна, національна, екзистенційна ідентичність (за змістом).

За типом лімінальності (Тернер, 1969; Тейлор, 2008): ініціативна (вступ у нову роль); кризова (втрата стабільності); трансформаційна (глибоке переосмислення «Я»).

Лімінальні переживання виступають важливим психологічним чинником, що сприяє трансформації ідентичності студентської молоді. Вони активізують процеси внутрішньої рефлексії, переоцінки цінностей та пошуку нових життєвих орієнтирів, особливо в умовах соціальної нестабільності.

Висновки. Студенти-психологи як особлива група, поєднують особисту вразливість із високим рівнем рефлексивності, що дозволяє їм глибше осмислювати власний досвід і використовувати його як ресурс для особистісного та професійного зростання. У цьому контексті актуальним є подальше емпіричне дослідження механізмів лімінальних переживань, а також розробка психологічних інтервенцій, які сприятимуть адаптації, інтеграції нової ідентичності та підтримці студентів у період глибоких змін.

Список використаних джерел:

1. Гапоненко, Л. (2024). Трансформація ідентичності студентів в умовах геополітичних викликів, посилених війною. *Європейські гуманітарні студії*, (1), 43–48. <https://ehs.eeipsy.org/index.php/ehs/article/view/435>
2. Соснюк, О. П., Остапенко, І. В., Васютинський, В. О. та ін. (2024). *Проблеми розвитку ідентичності особистості в освітньому просторі: матеріали III круглого столу (15 жовтня 2024 р.)*. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка.
3. Шебанова, В. І., & Дементьєва, К. Г. (2022). Соціально-психологічні чинники формування національної ідентичності української студентської молоді. *Habitus*, (34), 25–30. <http://habitus.od.ua/journals/2022/34-2022/4.pdf>
4. Ковальчук, О. В., Чикалова, Т., Мелієкієстєєва, Н., & Гудима, Н. (2021). Професійні компетентності вчителів початкової школи: навчання впродовж життя. *AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research*, 11(2, Special issue XXII), 27–33. Отримано з https://www.magnanimitas.cz/ADALTA/110222/papers/A_05.pdf
5. Москаленко, В. (2018). *Теоретико-методологічні засади дослідження динаміки ідентичності особистості у змінній ситуації (структурно-функціональний аналіз): препринт*. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.

УДК 159.923.2:342.9

**НАЛЕЖНЕ ВРЯДУВАННЯ ЯК ЧИННИК ОСОБИСТОЇ
АГЕНТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ВІДБУДОВИ УКРАЇНИ**

Радмила ГРЕВЦОВА

кандидатка юридичних наук, доцентка, адвокатка,
проректорка з науково-педагогічної роботи та громадського здоров'я
ПВНЗ «Київський медичний університет»
r.hrevtsova@kmtu.edu.ua

Ключові слова: агентність, належне врядування, верховенство права, травма-інформоване врядування, посттравматичне зростання

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна, розв'язана російською федерацією проти України, стала екзистенційною психотравматичною подією і на рівні особистості, і на рівні українського суспільства. Українцям довелося стикнутися з реаліями війни, які виходили за межі наявного досвіду і навіть уявлення переважної більшості громадян. У багатьох руйнувалися «базові припущення про світ» (за Р. Янофф-Бульман, 1992): він уже не здався відносно безпечним і гарним місцем, життя в якому має беззаперечний сенс, а оцінка здатності впливати на своє життя невпинно знижувалася. Відтак значна частина людей зазнала глибокої кризи особистої агентності – суттєвого зниження віри у свою самоефективність (за А. Бандурою, 2018), що виявлялося в неспроможності ставити життєві цілі, досягати їх та планувати майбутнє в умовах небезпеки і невизначеності. При цьому низький рівень особистої агентності стає на заваді реалізації ефективних стратегій копінгу та подальшого посттравматичного зростання. У таких умовах особливого значення набувають механізми, здатні допомогти людині відновити власну агентність. Одним з таких механізмів є належне врядування, яке охоплює «усі управлінські процеси, інституції, процедури та практики, через які вирішуються та регулюються питання, що становлять спільний інтерес» (Управління Верховного комісара ООН з прав людини).

Мета дослідження – обґрунтувати важливість застосування принципів належного врядування як чинників посттравматичного зростання шляхом відновлення особистої агентності.

Основні результати. До основних принципів належного врядування (доброго врядування), окреслених Радою Європи, належать: демократична участь; повага до прав людини; верховенство права; публічна етика; підзвітність; відкритість і транспарентність; ефективне, результативне та добросовісне управління; лідерство, потенціал та спроможність; чутливість; належне фінансове та економічне управління; сталість та орієнтація на довготривалий результат; відкритість до змін та інновацій (Рада Європи, Центр експертизи багаторівневого врядування, 2026).

Серед груп осіб, для відновлення особистої агентності яких ключовим є застосування принципів належного врядування, варто виокремити: ветеранів і ветеранок; членів їхніх сімей; внутрішньо переміщених осіб; громадян України, які перебували під тимчасовим захистом зарубіжних країн, а тепер повертаються з-за кордону; інших цивільних осіб з воєнною травмою (потерпілих під час окупації, від тортур, обстрілів, від енергетичного терору з боку агресора, інших цивільних осіб, особливо із вразливих верств населення), працівників сфери охорони здоров'я та інших фахівців із високим ризиком вікарної травми.

Участь у суспільних справах є особливо важливою для ветеранів і ветеранок. Під час перебування у Силах оборони України, незважаючи на ієрархічний характер відносин на військовій службі, вони відчують високу агентність, адже безпосередньо впливають на виконання бойового завдання, життя побратимів і посестер і, зрештою, на долю української держави і нації. Утім, повернувшись до цивільного життя, особливо у разі поранень і зумовленої ними інвалідності, ветерани і ветеранки подекуди відчують ізольованість, відчуження. Тож участь у суспільних справах (наприклад, громадських радах), де їхній досвід є затребуваним, повертає їм агентність.

Критично важливими для відновлення особистої агентності є принципи поваги до прав людини та верховенства права. Як відзначається у Юридичних позиціях Конституційного Суду України, «верховенство права - це панування права в суспільстві», елементами якого є «принципи рівності і справедливості, правової визначеності, ясності і недвозначності правової норми» (Конституційний Суд України). Для людей, у яких порушене базове відчуття безпеки, набуття упевненості у тому, що можливість захистити їхні права не залежить від чиновницького розсуду, а реально забезпечується законом і судом, стає важливим кроком до гідного повернення. При цьому суб'єкти публічної адміністрації мають діяти у спосіб, що запобігатиме ретравматизації, яка можлива у разі зіткнення з правовою невизначеністю, корупційними проявами або вибірковим застосуванням закону. У такому разі у ветеранів (особливо тих, хто втратив своє здоров'я) або цивільних, які зазнавали поневірянь (як ВПО) чи терпіли інші відчутні труднощі (як люди, що внаслідок російських ударів узимку залишилися без опалення, електроенергії та водопостачання), може виникнути відчуття того, що їх покинули, зрадили. Тому так важливо запобігати явищам, які Дж. Фрейд та її колеги називають «інституційною зрадою», тобто ситуаціям, коли «впливові інституції, що користуються довірою, ... вчиняють дії, які травмують осіб, що залежать від цих інституцій у питаннях свого захисту та благополуччя» (К. Сміт, Дж. Фрейд, 2014). Натомість відповіддю на виклики війни має стати «інституційна сміливість» - стратегія поведінки інституцій, що передбачає «підзвітність, прозорість, активне прагнення до справедливості та відшкодування шкоди, там, де це необхідно» (А. Сміт, Дж. Фрейд, 2018). Завдяки проявам такої сміливості держава може стати «надійною базою», що, як зазначають О. Мейзелес та М. Поппер (2007), виконує для громадянина в кризових ситуаціях роль фігури прихильності. Завдяки правовій визначеності та повазі до прав людини, така

«інституційна база» дозволяє особистості перейти від режиму виживання до режиму планування майбутнього (агентності).

Констатуючи релевантність кожного з принципів належного врядування, слід особливо відзначити важливість принципу чутливості, застосування якого покликане забезпечити чутливість до потреб (зокрема і психоемоційних) людей, агентність яких відновлюється після спричинених війною психотравм, та запобігання ретравматизації. Травма-інформований і травма-чутливий підходи (О. Столярик, Т. Семигіна, 2024), які в умовах війни активно впроваджуються в Україні у соціальній сфері, мають бути поширені на все врядування, яке має стати травма-інформованим (С. Хобзей, 2025). Таке врядування має стати важливим інструментом для відновлення агентності та засобом посттравматичного зростання.

Висновки. В умовах війни та відбудови України належне врядування є ключовим чинником відновлення особистої агентності. Дотримання принципів демократичної участі, верховенства права та поваги до прав людини мінімізує ризики «інституційної зради» і викликової нею ретравматизації, трансформуючи суб'єктів публічної адміністрації у «надійну базу». Впровадження в практику публічного адміністрування травма-інформованої моделі врядування створює умови для застосування ефективних копінг-стратегій, подолання кризи самоефективності та забезпечення посттравматичного зростання.

Список використаних джерел:

1. Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. The Free Press. <https://books.google.com.ua/books?id=J7OVCUpFiLgC>.
2. Bandura, A. (2018). Toward a psychology of human agency: Pathways and reflections. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 130–136. <https://doi.org/10.1177/1745691617699280>.
3. Управління Верховного комісара ООН з прав людини. (б. д.). *Належне врядування*. <https://www.ohchr.org/en/good-governance/about-good-governance>.
4. Centre of Expertise for Multilevel Governance. (2026). *12 principles of good democratic governance*. Council of Europe Portal. <https://www.coe.int/en/web/centre-of-expertise-for-multilevel-governance/12-principles>.
5. Конституційний Суд України. (б. д.). *Верховенство права*. Юридичні позиції Конституційного Суду України. <https://ccu.gov.ua/storinka-knygy/34-verhovenstvo-prava>.
6. Smith, C. P., & Freyd, J. J. (2014). Institutional betrayal. *American Psychologist*, 69(6), 575–587. <https://doi.org/10.1037/a0037564>.
7. Smidt, A. M., & Freyd, J. J. (2018). Government-mandated institutional betrayal. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(5), 491–499. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1502029>.
8. Mayseless, O., & Popper, M. (2007). Reliance on leaders and authorities: An attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 9(1), 73–93. https://www.researchgate.net/publication/6443706_Reliance_on_leaders_and_social_institutions_An_attachment_perspective.
9. Столярик, О. Ю., & Семигіна, Т. В. (2024). Орієнтовані на травму підходи: важливість у підготовці соціальних працівників та напрями розвитку. *Педагогічна Академія: наукові записки*, (10). <https://doi.org/10.5281/zenodo.13895828>.
10. Хобзей, С. П. (2025). Імплементация травма-інформованого врядування в публічному секторі України у кризових умовах. *Таврійський науковий вісник. Серія: Публічне управління та адміністрування*, (6), 123-135. <https://doi.org/10.32782/tnv-pub.2025.6.14>.

УДК159.91:355.01(043.2)

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Катерина ПИЛИПЕНКО

*кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри «Психологія» НУ «Запорізька політехніка»,
доцентка кафедри психології ПВНЗ «Київський медичний університет»,
старша викладачка кафедри загальної та вікової психології
Криворізького державного педагогічного університету
katerynapylypenkov@gmail.com*

Ключові слова: емоційна стійкість, нейропсихологія, психологічне благополуччя, студенти-психологи, війна.

Актуальність проблеми. Сучасні умови воєнного часу в Україні, глобалізаційні, соціально-економічні, культурно-історичні перетворення, постійні виклики й ризики, інтенсифікують навантаження на психологічні ресурси особистості й передусім на емоційно-вольову сферу, що становить серйозні виклики психологічному благополуччю та емоційній стійкості особистості. В умовах війни активуються захисні та адаптаційні реакції: страхи, тривожність, злість, ненависть, втома, апатія, відчай, навчена безпорадність, уповільнення протікання психічних процесів, нестриманість у спілкуванні, провина тощо. Це має безпосередній зв'язок зі змінами функціонування нервової системи й зокрема вищих психічних функцій. Нейропсихологічні механізми емоційної стійкості та психологічного благополуччя відіграють ключову роль у забезпеченні високої результативності діяльності, здійснюваної в емоціогенних умовах та здатності особистості протистояти стресу та долати його. Нейропсихологічний підхід дозволяє зрозуміти, які саме механізми та особливості роботи мозку та вищих психічних функцій допомагають підтримувати психологічне благополуччя, а також зафіксувати нейропсихологічні маркери, що дозволять прогнозувати здатність студента-психолога до емоційної стійкості в емоціогенних та стресогенних умовах на різних етапах професіогенезу.

Мета дослідження – нейропсихологічний аналіз предикторів емоційної стійкості та психологічного благополуччя студентів-психологів.

Основні результати. В умовах війни студенти-психологи стикаються зі страхом зробити гірше й не реалізувати себе, відчуттям провини від ненадання собі та іншим психологічної допомоги, зі стереотипами, притаманними професії, змінами процесів пам'яті та функціонування уваги, вигоранням та більш інтенсивними симптомами студентських криз. І хоча деякі студенти-психологи в умовах війни утвердились у правильності обраної спеціальності, ставлення до неї може бути амбівалентним, що необхідно враховувати в навчальному процесі (Шатілова, 2022).

Емоційна стійкість є однією з ключових характеристик, що забезпечує психологічне благополуччя та функціонування особистості в емоціогенних ситуаціях, в умовах підвищеного стресу й невизначеності. У сучасних дослідженнях вона часто розглядається як ресурс адаптації та індивідуально-типологічна інтегративна якість особистості, яке конвергує психофізіологічні, когнітивні та вольові ресурси особистості для підтримки високої працездатності. За наявності значної кількості різноманітних підходів до визначення поняття «емоційна стійкість» йдеться про здатність індивіда протистояти тим емоціогенним подразникам, які можуть негативно впливати на перебіг

діяльності (Пилипенко, 2010). Водночас емоційна стійкість належить до професійно важливих якостей психолога, є складовою його професійної компетентності та забезпечує ефективність професійної діяльності.

Аналіз нейропсихологічних предикторів емоційної стійкості дозволяє розглядати цей феномен як багаторівневу систему саморегуляції, де центральне місце посідає координована взаємодія між структурами трьох функційних блоків мозку. Перший функційний блок відповідає за активаційні впливи та процеси неспецифічної регуляції. До нього належить структури ретикулярної формації, середнього та проміжного мозку, лімбічної системи, а також медіабазальні відділи лобної та скроневої кори. Другий функційний блок пов'язаний із процесами прийому, переробки та зберігання інформації, його основою є задні відділи кори. Третій функційний блок пов'язаний із забезпеченням свідомої поведінкової активності, формуванням образів дій, поведінкових програм, також він відповідає за послідовне відстеження особливостей реалізації поведінкової (мовленнєвої, ментальної) програми, виявлення та коригування помилок; основою ж є моторні, передмоторні та префронтальні відділи кори лобних частин мозку (Лурія, 1973).

Важливо зауважити, що емоційна стійкість не є статичним параметром. Завдяки феномену нейропластичності, мозок здатний до структурно-функціональної реорганізації (Дойдж, 2020). Це створює нейропсихологічне підґрунтя для формування емоційної стійкості. Разом з тим рухова активність, інтелектуальна діяльність та навчання в умовах когнітивно збагаченого середовища, а також якісний сон, практики усвідомленості, соціальна взаємодія й новизна досвіду сприяють процесам нейрогенезу (Судзукі, Фіцпатрік, 2015).

Висновки. Студентське період життя належить до таких, що має певні особливості, закономірності та кризові періоди. У цей період формується особистість й разом з тим професійна компетентність майбутнього фахівця-психолога, психологічне благополуччя та стан психічного здоров'я якого безпосередньо впливає на успішність його професійної діяльності та стиль життя в цілому. Первинний професіогенез під час війни є суттєвим психологічним навантаження на студентів-психологів. Емоційна стійкість є однією з ключових професійно важливих якостей психолога, що забезпечує ефективність діяльності в емоціогенних і стресогенних умовах, а також збереження психологічного благополуччя, що має нейропсихологічне підґрунтя, представлене здебільшого узгодженою взаємодією трьох функційних блоків мозку. Емоційна стійкість має динамічний характер і може розвиватися завдяки нейропластичності мозку та нейрогенезу, де важливими чинниками є рухова активність, когнітивна стимуляція, якісний сон, практики усвідомленості, соціальна взаємодія та новизна досвіду.

Список використаних джерел:

1. Дойдж, Н. (2020). *Самовідновлення мозку*. (А. Марховська, Пер.). Наш формат. (Оригінал опубліковано 2016р.)
2. Пилипенко, К.В. (2010). *Формування емоційної стійкості як професійно важливої якості майбутнього практичного психолога*. [Дис. канд. псих. наук, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова].
3. Шатілова, О. С. (2022). Студенти-психологи в умовах війни: окремі стани та емоції. *Актуальні проблеми фахової підготовки здобувачів спеціальності 053 Психологія*: зб. матеріалів Міжуніверситетського науково-практичного семінару. НУБіП України. 44-46.
4. Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*. Penguin Books.

5. Suzuki, W., & Fitzpatrick B. (2015). *Healthy Brain, Happy Life*. Harper Collins.

УДК159.922.8(043.2)

НЕСУЇЦИДНА САМОУШКОДЖУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА У ПІДЛІТКІВ

Марія ГАЛАДЗА

*лікарка-інтерн, спеціальність «Медична психологія»
haladzamariia@gmail.com*

Іван КЛИМЕНКО

*доктор наук в галузі медичної психології, клінічний та спеціальний психолог,
сертифікований супервізор; завідувач, професор кафедри психології
Зігмунд Фройд Університет Україна,
керівник «Центру клінічної та спеціальної психології, психотерапії».
neffalimm@gmail.com*

Ключові слова: особистість, несуйцидна самоушкоджувальна поведінка, підліткова психологія, особистість, розлади особистості

Актуальність проблеми: На фоні хронічного стресу викликаного, в тому числі, повномасштабним вторгненням росії на територію України до фахівців в сфері ментального здоров'я все частіше звертаються підлітки та їхні батьки з проблемою самоушкоджувальної поведінки дитини. Небезпека полягає в тому, аби вірно диференціювати та надати відповідну допомогу, оскільки самоушкодження не завжди означають суїцидальну спробу, хоча ззовні така поведінка схожа між собою. Початок характерний для віку близько 12-16 років. Вже після першого епізоду самоушкодження (без суїцидальної мети) ризики повторної поведінки збільшуються, й існує загроза перетворення самоушкоджень на дезадаптивну копінгову стратегії боротьби з надсильним емоційним навантаженням у підлітка.

Перш за все почнемо з термінології. Несуйцидна самоушкоджувальна поведінка (далі НСП)- це цілеспрямоване ушкодження цілісності поверхневих тканин власного тіла, котра не має на меті припинення життя (Nock, M. K., & Favazza, A. R. 2009). НСП нерідко супроводжує життя людини й в більш старшому віці, таку поведінку навіть можна порівняти з залежністю, в підтвердження чому існує теорія причетності біологічних чинників (серотонінова, ендогенних опіоїдів) до НСП. В дослідженні проведеного Клонські, Ольтманнс та Туркгеймер, є дані, що 4% дорослих (у неклінічній вибірці) завдавали собі самоушкоджень (Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. 2003).

Єдина теоретична модель самоушкоджувальної поведінки була створена Лільєдаль та Вестлінг (Liljedahl, S., & Westling, S. 2014), з метою дати єдину систему оцінки НСП. Важливо НСП розглядати не як окрему нозологічну одиницю, а як симптом в структурі основної патології, найчастіше в таких випадках мова йдеться про межову структуру особистості. НСП не завжди має регулярний, постійний характер. Самоушкодження залежать від емоційного стану, мети, клінічного покращення чи погіршення основної причини, інших обставин (American Psychiatric Association. 2013). У випадку з межовим розладом особистості (МРО) одним з найбільш ефективних терапевтичних методів лишається діалектично поведінкова терапія (ДПТ). Клієнтам пропонується вести щоденник НСУ, в тому числі з метою визначення тригерних точок запуску деструктивної моделі поведінки. І з часом можна помітити прогрес, наприклад

у вигляді зменшення самопорізів, тощо. Проте, НСП настільки різноманітна і одне її «обличчя» нерідко замінюється іншим (Liljedahl, S. I., Daukantaitė, D., Kleindienst, N., Wångby-Lundh, M., & Westling, S. 2023).

В 1993 році Фавацца та Розенталь (1993) класифікували НСП на такі три групи:

1. Велика НСП: глобальні прояви по типу самоампутації, самокастрацій, тощо. Зазвичай в таких випадках мова йдеться про психотичні стани, наприклад з порушенням самосприйняття власного тіла, маячних ідей.

2. Стереотипна НСП: прикушування язика, слизових щік, повторювані удари головою, самопобиття, тощо. Такий вид НСП нерідко зустрічається при порушеннях розвитку, психоорганічному синдромі, тощо.

3. Поверхнево-помірний рівень НСП: імпульсивна, епізодична або ж повторювана поведінка. У цьому випадку ми вже більше зміщуємо фокус уваги на пацієнтів з межевою організацією особистості (Favazza, A. R., Rosental, R. J. 1993).

Це не єдина класифікація. НСП було також поділено на 5 рівнів: від високої до низької летальності (Liljedahl, S. I., Daukantaitė, D., Kleindienst, N., Wångby-Lundh, M., & Westling, S. (2023):

1. Прямі самоушкодження. Наприклад порушення цілісності шкірних покривів випалюванням, порізами, тощо.

2. Непрямі, або ж шкідливе самонехтування. Наприклад неприйняття необхідних ліків.

3. Також до непрямих відносимо сексуальне самоушкодження, самоексплуатація.

4. (а). Непрямі: схильність наражати себе на небезпеку. Одним з прикладів може бути цілеспрямована прогулянка в небезпечному районі з високим рівнем злочинності.

4. (б). Прямі: нараження на пряму небезпеку: автомобільна троща, самопідпал, тощо.

5. Прямі: суїцидальна спроба.

Нажаль нерідко НСП сприймається оточуючими в якості маніпулятивного жесту, що призводить до звинувачення людини й затвердженні негативного ставлення до неї. Що в результаті може мати ще більш негативні наслідки. Проте НСП може мати різноманітний мотиваційний компонент в своїй основі (особливо в тому випадку коли мова йдеться про МРО). Серед таких спонукань можемо виокремити: редукція надсильних негативних емоційних стані (злість, тривожність), варіант регуляції міжособистісних стосунків, тощо. Один із варіантів такої моделі, це випадок укорінення установки “я отримую турботу та любов тільки коли мені погано, коли хворію”. Така установка формується коли в дитинстві батьки приділяли недостатньо необхідної уваги дитини, проте необхідна кількість любові надавалась дитині в кризові моменти. Проте коли дитина одужала, відповідно зменшувалась кількість уваги й турботи, що логічно породжувало бажання повернення в хворобливий стан (Fox, D. J. 2019). Серед когнітивних складнощів, котрі нерідко призводять до повторення НСУ серед осіб з МРО можна виокремити такі: дихотомічність мислення, нездатність вирішення абстрактних та міжособистісних проблем, хронічних страх бути покинутим, тощо.

Висновки: Підсумовуючи самоушкоджувальна несуїцидальна поведінка від суїцидальної має відмінності в наміру. Суїцид це про бажання перевати життя, дії на меті мають призвести до смерті. НСП (більшою мірою) це про бажання редукувати емоційні спалахи, не про смертельні наслідки. НСП регулярно повторювана поведінка, в той момент як суїцидальні спроби мають набагато нижчу повторюваність, для здійснення мети піти з життя рідко потрібні десятки спроби. Спроби самогубства в результаті призводять до смерті або ж до каліцтва, коли НСП несе менше загрози для життя та

здоров'я. Важливо знати й розрізняти НСП, аби вчасно надати допомогу. НСП це симптом, котрий виникає не просто так, й як правило йде в структурі глибокої рани психічного здоров'я особистості.

Список використаних джерел:

1. Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of abnormal psychology*, 111(1), 198.
2. Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate selfharm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1501-1508.
3. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American psychiatric association.
4. Favazza, A. R., Rosental, R. J. (1993). Diagnostic issues in selfmutilation. *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 134-140.
5. Fox, D. J. (2019). *The borderline personality disorder workbook: an integrative program to understand and manage your BPD*. New Harbinger Publications.
6. Liljedahl, S. I., Daukantaitė, D., Kleindienst, N., Wångby-Lundh, M., & Westling, S. (2023). The five self-harm behavior groupings measure: empirical and thematic data from a novel comprehensive self-harm assessment. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1147206.
7. Liljedahl, S., & Westling, S. (2014). A unified theoretical framework for understanding suicidal and self-harming behavior: Synthesis of diverging definitions and perspectives. In 3rd International Conference on Borderline Personality Disorder and Allied Disorders.
8. Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal selfinjury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9–18). American Psychological Association

УДК 159.923:316.46

**ОБРАЗ ЛІДЕРСТВА В СВІДОМОСТІ СУЧАСНОЇ
МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Юлія ВОЙЦЕХІВСЬКА

*психологиня Поліського національного університету,
викладачка кафедри психології
0julianka@gmail.com*

Ключові слова: асоціативний експеримент, війна, молодь, образ лідерства, психологічна стійкість, ціннісні орієнтації.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні суттєво змінила не лише повсякденні практики, а й уявлення молоді про соціально значущі ролі та «опорні» фігури. Лідер у воєнний час перестає бути переважно символом статусу чи формальної влади й дедалі більше сприймається як фігура відповідальності, стійкості, моральної позиції та здатності діяти в умовах ризику. У соціально-психологічному вимірі війна загострює потребу в зрозумілому, об'єднавчому та «розуміючому» лідерстві, яке консолідує спільноту навколо спільних цінностей і досвіду випробувань.

Одночасно кризові контексти (війна як «макрокриза») підсилюють запит на лідерів, здатних швидко ухвалювати рішення, утримувати стабільність групи та

підтримувати довіру. Психологія кризового лідерства підкреслює, що в екстремальних умовах зростає цінність надійності, сенсотворення, згуртування та адаптивності.

Мета дослідження. Емпірично виявити та описати змістові компоненти образу сучасного лідера в уявленнях учнів 10-11 класів в умовах війни шляхом аналізу асоціативних відповідей (якісно та кількісно).

Методи та вибірка. Дослідження виконано у форматі асоціативного експерименту: учні 10-11 класів на запитання «Якими якостями володіє сучасний лідер?» надавали асоціативні характеристики. Подальша обробка здійснювалася методом контент-аналізу з частотним підрахунком повторів та тематичною категоризацією.

Результати дослідження. У ході обробки результатів асоціативного експерименту було здійснено частотний та якісно-кількісний аналіз уявлень учнів 10-11 класів про образ сучасного лідера в умовах війни. Отримані дані дозволили виявити як ядро лідерських характеристик, так і смислову структуру образу лідера у свідомості молоді.

1. Частотний аналіз та ядро уявлень про лідера. За результатами частотного аналізу встановлено, що уявлення молоді про лідера концентруються навколо обмеженого кола домінантних рис, які формують ядро образу лідерства. Найбільш часто респонденти називали такі якості: впевненість (198 згадувань), сміливість (188), відповідальність (185), інтелект/розум (98), сила (91), рішучість (90). Значно рідше, проте стабільно, фігурували креативність (54), комунікація/комунікабельність (53), стресостійкість (48), емпатія (46).

Отримане ядро свідчить про те, що лідерство в уявленнях молоді не ототожнюється з формальним впливом, статусом чи владою. Навпаки, домінують характеристики, пов'язані з внутрішньою стабільністю, дієвістю та моральною відповідальністю. У воєнному контексті це є закономірним: лідер сприймається як людина, яка не втрачає самоконтроль під тиском, здатна ухвалювати рішення, брати на себе відповідальність за інших і водночас зберігати людяність.

2. Смислова категоризація лідерських характеристик. Подальший аналіз дозволив об'єднати зафіксовані асоціації у п'ять смислових категорій, що відображають багатовимірну структуру образу лідера у свідомості молоді.

Категорія «Внутрішня опора» (психологічна стабільність лідера) охоплює такі домінанти, як впевненість, сила, стресостійкість, спокій і витримка. У цьому вимірі лідер постає як особистість, що випромінює контроль над собою, знижує рівень тривоги та хаосу в групі, виконує функцію психологічної опори. Молодь очікує від лідера насамперед внутрішньої стійкості, яка дозволяє «тримати ситуацію» в умовах невизначеності.

Категорія «Вольовий та дієвий блок» (лідер як дія в ризику) представлена такими рисами, як сміливість, рішучість і швидкість ухвалення рішень. Тут чітко простежується воєнна специфіка образу лідера: це не стільки людина слова, скільки людина дії, здатна брати на себе ризик і відповідальність за прийняті рішення. Лідер у війні - це той, хто діє навіть за відсутності повної інформації, не уникає складних виборів і не перекладає відповідальність на інших.

Категорія «Морально-ціннісний блок» (лідер як етична фігура) включає відповідальність, чесність, справедливість, доброту, людяність і вірність. Для молоді лідерство тісно пов'язане з етичними орієнтирами. Очікується, що лідер не буде цинічним чи маніпулятивним, а навпаки – здатним «тримати межі», діяти справедливо та відповідально навіть у складних, кризових умовах. Це вказує на підвищену значущість морального виміру лідерства в умовах війни.

Категорія «Когнітивний блок» (лідер як розум і стратегія) представлена домінантами інтелекту та розуму. Молодь наголошує на важливості здатності аналізувати ситуацію, бачити наслідки рішень, мислити стратегічно та уникати імпульсивних дій. Такий образ добре узгоджується з сучасними підходами до кризового лідерства, де ключовими вважаються процеси осмислення ситуації (sensemaking), адаптивність і стратегічне бачення.

Категорія «Соціально-комунікативний блок» (лідер як той, хто гуртує) охоплює комунікацію, підтримку, емпатію та командні смисли. Для молоді лідерство - це насамперед про людей: уміння чути, підтримувати, бути поруч, об'єднувати групу та зберігати людські зв'язки навіть у складних умовах. Таким чином, лідер сприймається як фігура, що забезпечує соціальну згуртованість і психологічну підтримку.

3. Воєнний контекст як ключовий чинник формування образу лідера. Отримані результати засвідчують суттєву трансформацію уявлень молоді про лідерство під впливом війни. Якщо у мирний час підліткові образи лідера часто тяжіють до харизми, популярності чи зовнішньої «крутості», то в умовах війни на передній план виходять відповідальність (185 згадувань), внутрішня стабільність, сміливість, здатність підтримувати та гуртувати інших. Лідер перестає бути символом домінування і стає фігурою опори, довіри та морального орієнтиру.

Такі результати узгоджуються з сучасними теоретичними підходами, згідно з якими ефективне лідерство в кризових ситуаціях пов'язується з побудовою довіри, згуртуванням спільноти та створенням спільних смислів. Водночас дані дослідження свідчать про загострення у молоді потреби в консолідації та «розуміючому» громадському лідерстві, що відповідає вітчизняним соціально-психологічним дослідженням групових процесів в умовах війни.

Висновки. Образ лідера у свідомості сучасної молоді в умовах війни набуває виразно психологічно-захисного та морально відповідального характеру. Лідер осмислюється не як формальний керівник чи носій статусу, а як фігура внутрішньої опори, здатна забезпечувати стабільність, знижувати тривогу та утримувати групу в ситуації високої невизначеності.

Ядро образу лідерства формує тріада «впевненість – сміливість – відповідальність», яка відображає поєднання внутрішньої стійкості, готовності діяти в ризикових умовах та етичної відповідальності за власні рішення і за інших. Така структура свідчить про зріле розуміння лідерства як особистісного ресурсу, а не інструменту домінування. Важливим структурним компонентом образу є інтелект, який інтерпретується молоддю як здатність орієнтуватися у складних ситуаціях, аналізувати наслідки та приймати виважені рішення. Поряд із цим значущу роль відіграють соціально-комунікативні характеристики – комунікація та емпатія, що вказує на сприйняття лідерства як процесу згуртування, підтримки та взаєморозуміння. Воєнний контекст істотно зміщує акценти у сприйнятті лідерства: на перший план виходять стійкість, рішучість, здатність підтримувати інших і зберігати людяність. Це відображає запит молоді на лідерів, які здатні діяти в умовах невизначеності, брати відповідальність і водночас залишатися етично чутливими та соціально орієнтованими.

Список використаних джерел:

1. Півень, Л. В., & Кучеренко, Є. В. (2022). До проблеми структури уявлень студентів про успішність особистості. Перспективи розвитку сучасної психології: збірник наукових праць. Випуск 11. Переяслав : УГСП. С.187-193.
2. Слюсаренко О. О. (2016). Поняття «лідер» і «лідерство» в сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. Вип. 2 (39). С. 244–246.

3. Wu Y. L., Shao Z., Newman A., Schwarz G. (2021). Crisis leadership: A review and future research agenda. *The Leadership Quarterly*. Vol. 32(6). Art. 101518. DOI: 10.1016/j.leaqua.2021.101518.
4. Haslam S. A., Reicher S. D., Platow M. J. (2020). *The New Psychology of Leadership: Identity, Influence and Power*. 2nd ed. London: Routledge.
5. Northouse P. G. (2022). *Leadership: Theory and Practice*. 9th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
6. Khraban T. Military profile as a factor in the psychological well-being of youth in wartime and during the pre-war period. *Institute of Educational Analytics*, 2023/2024.
7. Jackson J. C., Watts J., Henry T. R., et al. (2019). Word association in psychology and linguistics: *A review of the literature and applications*.

УДК 159.923.5

ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ МОТИВАЦІЇ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Валентина ГАРАСИМЕЦЬ

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

v.harasymets.st@kmu.edu.ua

Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології

Ключові слова: внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, медичні працівники, мотивація, професійне вигорання.

Актуальність проблеми. Сучасні медичні працівники стикаються з критичними психоемоційними навантаженнями, що безпосередньо впливає на ефективність роботи та ризик вигорання. Розуміння психологічних аспектів мотивації дозволяє створювати умови для професійного розвитку та підвищення якості медичних послуг у стресових умовах

Мета дослідження – виявити відмінності у мотиваційних чинниках лікарів та середнього медичного персоналу для розробки персоналізованих стратегій стимулювання.

Основні результати. У ході теоретичного аналізу літератури (Керецман, 2022; Петрова, 2021; Smith, J., & Brown, L., 2019) встановлено, що мотиваційна сфера медичного персоналу має чітку ієрархічну структуру, яка залежить від посадового статусу та функціональних обов'язків. Лікарі керуються переважно внутрішніми мотивами, такими як самореалізація, участь у прийнятті складних клінічних рішень та професійна автономія, але загалом їхню мотивацію, на нашу думку, можна представити на базі двофакторної моделі (див.рис.1). Для цієї категорії фахівців цінність змісту праці домінує над зовнішніми атрибутами.

Натомість медичні сестри (середній медичний персонал) виявляють більшу чутливість до зовнішніх стимулів. Провідними факторами для них є рівень заробітної плати, зручність графіку роботи та психологічна підтримка з боку керівництва. Встановлено, що професійне вигорання виступає головним деструктивним чинником,

який нівелює дію будь-яких мотиваторів, особливо за відсутності сприятливого психологічного клімату в колективі.



Рис. 1. Двофакторна модель мотивації (за Ф. Герцбергом)

Висновки. Мотиваційний профіль медичного працівника є диференційованим: внутрішня мотивація переважає у лікарів, що свідчить про високу професійну ідентичність, тоді як зовнішня мотивація є визначальною для середнього медичного персоналу.

Комбінований підхід до стимулювання, що враховує ієрархію потреб різних груп персоналу, суттєво підвищує загальну задоволеність працею та знижує ризик емоційного виснаження. Ігнорування психологічних особливостей та фокусування лише на фінансових показниках веде до зниження якості медичної допомоги та професійної деградації кадрів

Список використаних джерел:

1. Керецман, А. О. (2022). *Психологічні аспекти мотивації медичного персоналу*. Київ: Медицина
2. Петрова, Н. В. (2021). Емоційне вигорання у лікарів і медсестер: сучасні підходи. *Психологія праці та управління*, (2), 67-78
3. Smith, J., & Brown, L. (2019). Motivation in Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Journal of Health Psychology*, 24(12), 45-68. <https://doi.org/10.1177/1359105319830745>

УДК 159.9:159.923

ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

Анастасія ТУРУБАРОВА

*докторка психологічних наук, доцентка, професорка кафедри психології та соціальної роботи; комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради
turubarovaan@gmail.com*

Тетяна ЖЕРЕБЦОВА

*старша викладачка кафедри психології та соціальної роботи; комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради
antonenkot@khnnra.edu.ua*

Ключові слова: посттравматичне зростання, особистісні детермінанти, особистісні ресурси, травматичний досвід.

Актуальність проблеми. Актуальність означеної проблематики в Україні на сьогодні надзвичайно висока через тривалу повномасштабну війну, що спричинила масовий травматичний досвід у мільйонів людей. Науковий пошук особистісних детермінант посттравматичного зростання спрямований на виявлення стабільних рис особистості та ресурсів, які підвищують ймовірність і вираженість позитивних психологічних змін після травми. В цьому напрямі робота психологів набуває важливого значення, оскільки саме вони безпосередньо супроводжують процеси посттравматичного зростання, допомагаючи клієнтам трансформувати травматичний досвід у джерело особистісних ресурсів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та визначити особистісні детермінанти посттравматичного зростання.

Основні результати. Посттравматичне зростання – це психологічний феномен, що характеризується позитивними психологічними змінами, які виникають унаслідок боротьби особистості з травматичними подіями. Воно включає покращення відносин з оточуючими людьми, відкриття нових можливостей, посилення відчуття психологічної стійкості та глибоку переоцінку власного існування. Інтенсивність і характер цих змін значною мірою залежать від особистісних детермінант, як-от стабільні риси особистості та психологічні ресурси, які впливають на те, наскільки ефективно людина здатна конструктивно переробляти травматичний досвід і досягати посттравматичного зростання.

Особистісні детермінанти посттравматичного зростання базуються на моделях, де риси особистості взаємодіють з травмою, впливаючи на адаптацію. За моделлю «Великої п'ятірки» (нейротизм, екстраверсія, сумлінність, приємність, відкритість досвіду), деякі риси сприяють зростанню, інші – гальмують. Нейротизм є ризиковим фактором, що знижує посттравматичне зростання. Так, дослідження (М. Фарамарзі та ін., 2025) показують негативну кореляцію між нейротизмом і посттравматичним зростанням, оскільки нейротизм посилює депресію, тривогу та сприйнятий стрес, що перешкоджає когнітивній переоцінці травматичного досвіду. Екстраверсія, навпаки, сприяє посттравматичному зростанню завдяки соціальній підтримці та оптимістичнішому ставленню. Екстравертовані особи легше встановлюють соціальні зв'язки, що підтверджується позитивною кореляцією. Сумлінність є найсильнішим

предиктором посттравматичного зростання. Сумлінні особи організованіше справляються з травмою, ефективніше застосовують стратегії копіngu та розвивають психологічну стійкість. Приємність демонструє позитивну кореляцію з посттравматичним зростанням, оскільки сприяє емпатії, альтруїзму та отриманню соціальної підтримки. Відкритість до досвіду пов'язана з толерантністю до невизначеності, що дозволяє переінтерпретувати травму як можливість для інтеграції нового досвіду. Отже, нейротизм виступає гальмівним фактором через посилення негативних емоцій та перешкоджання переоцінці досвіду, тоді як екстраверсія, сумлінність,приємність та відкритість до досвіду сприяють зростанню завдяки соціальній підтримці, ефективному копіngu, емпатії та толерантності до невизначеності. Найсильнішим позитивним предиктором посттравматичного зростання є сумлінність.

В українському контексті (Л. Сердюк, 2025) наголошує на системних детермінантах розвитку особистісних ресурсів психічного здоров'я в умовах хронічного стресу, спричиненого повномасштабною війною. Особистісні ресурси – резильєнтність, життєстійкість, самоефективність, оптимізм, толерантність до невизначеності та почуття когерентності – виступають стабільними предикторами протидії стресу та підтримки професійної ефективності, а також ключовими факторами посттравматичного зростання. Ці ресурси реалізуються переважно через адаптивні копінг-стратегії: планування, пошук соціальної підтримки та позитивну реінтерпретацію досвіду. Адаптивні стратегії сприяють зниженню дистресу, відновленню працездатності та підвищенню ймовірності посттравматичного зростання. Вчена описує модель причинно-наслідкового ланцюга «особистісні ресурси → копінг-стратегії → результати», де копінг виконує медіаторну роль між ресурсами та посттравматичним зростанням. Модель включає модератори – соціально-організаційний контейнер: психологічна безпека, якісна комунікація, баланс «робота–життя» та доступність психологічної допомоги. Ці умови посилюють реалізацію ресурсів, створюючи сприятливе середовище для посттравматичного зростання.

У статті (Е. Жандр та ін., 2025) проаналізовано лонгітюдні дослідження щодо траєкторій посттравматичного зростання після різних травматичних подій. Посттравматичне зростання є гетерогенним і динамічним феноменом, що проявляється в кількох траєкторіях (стабільних, зростаючих, спадних, конструктивних, ілюзорних тощо), які залежать від особистих, контекстуальних та часових факторів і зазвичай змінюються переважно в перші 2 роки після травми. Особистісні риси істотно диференціюють ці траєкторії: екстраверсія,приємність і сумлінність пов'язані зі стабільно високим рівнем зростання, тоді як нижча відкритість до досвіду може підтримувати радше стабільність, ніж динамічне зростання. Позитивні світоглядні ресурси (оптимізм, подяка, духовність, відчуття сенсу життя) виступають ключовими предикторами високих і зростаючих траєкторій посттравматичного зростання. Отже, посттравматичне зростання має різні траєкторії, які змінюються з часом, особливо протягом перших двох років після травми. Розвиток і підтримка внутрішніх ресурсів є критично важливими для переходу від уразливих або нестійких траєкторій до стійкого посттравматичного зростання.

Висновки. Посттравматичне зростання є складним психологічним феноменом, що виникає як результат активної когнітивної та емоційної переробки травматичного досвіду. Його інтенсивність і якість значною мірою зумовлюються особистісними детермінантами та психологічними ресурсами особистості. Цілеспрямований розвиток особистісних ресурсів та адаптивного копіngu є ключовою умовою переходу від уразливих або нестійких реакцій до стійкого посттравматичного зростання.

Список використаних джерел:

1. Faramarzi, M., Golparvar Azizi, M., Ahangari, N., Moslemi, D., Jalalian, E., Kheirkhah, F., Gholinia, H., & Jafari, S. M. (2025). Psychological factors influencing post-traumatic growth in caregivers of breast cancer patients. *BMC Palliative Care*, 24, Article 156. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01791-6>.
2. Gendre, E., Soubelet, A., & Callahan, S. (2025). Trajectories of posttraumatic growth identified from person-centered analyses: A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 9(1), Article 100485. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100485>.
3. Сердюк, Л. З. (2025). Системні детермінанти розвитку особистісних ресурсів психічного здоров'я особистості у складних життєвих обставинах. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 36(3), 87–96. <https://doi.org/10.31108/2.2025.3.36.9>.

УДК 159.923

ОСОБИСТІСНІ ДЕТЕРМІНАНТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ДІТЕЙ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Назар ПРОЦИК

аспірант 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»; Тернопільський національний педагогічний університет ім. Володимира Гнатюка

Ключові слова: діти учасників бойових дій, психологічна травма, посттравматичне зростання, резильєнтність, особистісні детермінанти.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні спричинила глибокі та тривалі трансформації психоемоційного розвитку дітей, зокрема тих, чиї батьки є учасниками бойових дій. Переживання постійної загрози, тривалої розлуки з одним із батьків, невизначеності майбутнього та емоційної напруги в сімейній системі формує специфічний травматичний досвід, який може проявлятися у вигляді підвищеної тривожності, емоційної лабільності, порушень поведінки та труднощів соціальної адаптації (Sodolevska, 2025).

Разом із тим сучасна психологічна наука дедалі більше фокусується не лише на патогенетичних механізмах психічної травми, а й на дослідженні ресурсних чинників, що забезпечують психологічну стійкість, адаптацію та розвиток особистості в умовах екстремального та/або хронічного стресу. В цьому контексті особливої наукової ваги набувають феномени резильєнтності та посттравматичного зростання, які розглядаються як взаємопов'язані, але не тотожні процеси (Masten, 2024).

Для дітей учасників бойових дій резильєнтність виступає ключовим механізмом збереження психоемоційної рівноваги, тоді як посттравматичне зростання відображає потенціал позитивних особистісних змін, що можуть виникати внаслідок осмислення та інтеграції травматичного досвіду. Визначальну роль у цих процесах відіграють саме особистісні детермінанти, які опосередковують вплив зовнішніх стресорів і визначають індивідуальні траєкторії психологічного реагування.

Мета дослідження – аналіз особистісних детермінант резильєнтності та посттравматичного зростання дітей учасників бойових дій у контексті патогенетичних механізмів психологічної травми.

Основні результати дослідження. Теоретичний аналіз сучасних досліджень свідчить, що резильєнтність у дітей формується як динамічний багаторівневий процес, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. До ключових особистісних детермінант цього процесу належать здатність до емоційної регуляції, внутрішній локус

контролю, розвиток саморефлексії, толерантність до невизначеності та сформованість базових уявлень про безпечний світ (Sodolevska, 2025).

Особливе значення має емоційна регуляція як здатність усвідомлювати, приймати та модифікувати власні емоційні стани. Діти з вищим рівнем емоційної регуляції демонструють меншу схильність до дезадаптивних форм реагування та ефективніше долають стресові ситуації, пов'язані з воєнною травматизацією (Opie et al., 2024).

Посттравматичне зростання у дитячому віці має свої специфічні прояви, зумовлені віковими особливостями когнітивного та емоційного розвитку. Воно може виявлятися у зростанні психологічної зрілості, розвитку емпатії, підвищенні цінності міжособистісних стосунків, формуванні відчуття власної сили та здатності долати труднощі. Водночас посттравматичне зростання не є автоматичним наслідком травматичного досвіду, а виникає лише за умови наявності відповідних особистісних ресурсів.

Суттєву роль у цьому процесі відіграє здатність дитини до смислотворення та інтеграції травматичного досвіду у власну життєву історію. За наявності підтримувального середовища та сформованих рефлексивних механізмів травма може трансформуватися з деструктивного чинника у джерело особистісного розвитку (Masten, 2024). Таким чином, особистісні детермінанти виконують не лише компенсаторну, а й конструктивну функцію.

Аналіз сучасних досліджень також засвідчує, що резильєнтність і посттравматичне зростання перебувають у складному взаємозв'язку з патогенетичними механізмами травми. Вони не заперечують наявності психоемоційних порушень, а співіснують з ними, формуючи індивідуальні траєкторії психологічного розвитку дітей в умовах війни (Sodolevska, 2025).

Висновки. Отже, особистісні детермінанти резильєнтності та посттравматичного зростання дітей учасників бойових дій є ключовими чинниками, що опосередковують вплив воєнної травматизації на психоемоційний розвиток. Теоретичне осмислення цих детермінант дозволяє розширити уявлення про адаптаційні та розвиткові можливості дитячої особистості в умовах тривалого стресу і створює наукове підґрунтя для розроблення цілеспрямованих психопрофілактичних і психокорекційних програм у воєнний та післявоєнний періоди.

Список використаних джерел:

1. Masten, A. S. (2024). Emergence and evolution of developmental resilience science over half a century. *Development and Psychopathology*. 36(5), 2542–2550. doi:10.1017/S0954579424000154
2. Opie, J.E., Hameed, M., Vuong, A. et al. (2024). Children's Social, Emotional, and Behavioral Outcomes in Military Families: A Rapid Review. *J Child Fam Stud*. 33, 1949–1967. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02856-5>.
3. Sodolevska B. (2025). Psychological Maladaptation and Resilience: The Experience of Ukrainian Youth During the War. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 10(1). <https://doi.org/10.26766/pmgp.v10i1.585>.

УДК 159.944:314.15(043.2)

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ ДОРΟΣЛИХ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ

Олена РОЖНОВА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.rozhnova.st@kmu.edu.ua*

*Науковий керівник – Олександр Фармагей
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології*

Ключові слова: вимушене переміщення, адаптація, воєнний час, адаптація дорослих, вимушене переміщення дорослих.

Актуальність проблеми. Зростання масштабів вимушеного переміщення внаслідок воєнних і соціально економічних потрясінь актуалізує проблему соціально психологічної адаптації дорослих як ключової умови збереження психічного благополуччя, працездатності та соціальної включеності. Для дорослої людини переміщення означає не лише зміну місця проживання, а й різку перебудову життєвого устрою, руйнування звичних соціальних зв'язків, трансформацію професійної ідентичності та необхідність заново конструювати повсякденні практики у нових нормативних, культурних і інституційних умовах. Саме тому адаптація в ситуації вимушеної міграції часто супроводжується комплексом труднощів, які охоплюють когнітивну дезорієнтацію, емоційне виснаження, зниження суб'єктивного контролю, напруження у міжособистісній взаємодії та ослаблення ресурсів підтримки.

Мета дослідження полягає у теоретико методологічному обґрунтуванні поняття і процесу соціально психологічної адаптації дорослих в умовах вимушеного переміщення, уточненні форм адаптації та механізмів їх взаємодії, а також у визначенні провідних детермінант труднощів адаптації на перетині індивідуальних ресурсів і контекстних умов приймаючого середовища.

Основні результати. Теоретичний аналіз показує, що адаптація в сучасній психологічній науці розглядається як багаторівневий транзакційний процес взаємного налаштування системи «особистість і середовище». У цій рамці адаптація не зводиться до пасивного пристосування, а відображає активну агентність дорослої людини, яка, з одного боку, змінює власні когнітивні схеми, емоційні реакції та поведінкові репертуари відповідно до нових вимог, а з іншого боку, перебудовує доступні маршрути до ресурсів і формує нові мережі підтримки, тобто частково трансформує власний контекст життя (Лазос, 2015). Така інтерпретація узгоджується з ідеєю person environment fit, відповідно до якої психологічне благополуччя й ефективне функціонування підтримуються тоді, коли вимоги середовища і можливості суб'єкта перебувають у відносній відповідності, а дисбаланс породжує напруження, дезадаптивні реакції і ризики психоемоційної дестабілізації.

У межах теоретичного узагальнення адаптацію доцільно описувати у трьох взаємопов'язаних вимірах (Артеменко, 2019). Вона може розглядатися як процес поступового узгодження з новими умовами, як результат у вигляді досягнутого рівня функціонування і стабільності, а також як інтегральна властивість особистості, що відображає здатність ефективно діяти у різних контекстах. Така тривимірність пояснює, чому одна й та сама людина може демонструвати відносно високу адаптивність як рису,

але переживати тимчасові труднощі як стан у перші фази переміщення, або навпаки, мати обмежені базові ресурси, але досягати прийняттого результату завдяки сильній соціальній підтримці чи сприятливим інституційним умовам.

Ключовим механізмом у структурі адаптації виступає копінг як система способів подолання стресу та відновлення контролю. У прикладній психології зазвичай виділяють проблемно орієнтовані, емоційно орієнтовані та унікальні способи реагування, однак у реальному житті доросла людина комбінує їх залежно від доступних ресурсів, стадії адаптації та оцінки можливостей впливу на ситуацію (Барінова, 2018).

У контексті вимушеного переміщення труднощі адаптації мають закономірну фазну динаміку. Вона може включати період початкового оптимізму, який змінюється зіткненням з бар'єрами, розчаруванням і емоційним спадом, після чого за умови достатніх ресурсів поступово формується стабілізація та відновлення перспективи. Важливо, що у вимушеній міграції стартовий фон часто є емоційно негативним, оскільки переміщення не є результатом добровільного вибору. Це впливає на первинну установку щодо нового середовища, на готовність приймати правила і на схильність інтерпретувати труднощі як загрозу, а не як задачу.

Визначено, що провідні детермінанти труднощів соціально психологічної адаптації дорослих утворюють систему взаємодії трьох груп чинників. Індивідуально психологічні чинники охоплюють стресостійкість, адаптивність, толерантність до невизначеності, самоефективність, характеристики емоційної регуляції, а також схильність до тривожності й депресивних реакцій. Соціально демографічні параметри, зокрема вік і освіта, модулюють темп опанування нових норм і можливості професійної реалізації, а сімейна ситуація може одночасно бути ресурсом підтримки і джерелом додаткового навантаження, якщо потрібно синхронно забезпечувати адаптацію дітей або догляд за родичами.

Методологічно дослідження адаптації дорослих в умовах вимушеного переміщення потребує комплексної операціоналізації. Доцільно оцінювати не лише суб'єктивне благополуччя, але й параметри соціальної включеності, рівень підтримки, відчуття контролю, особливості копіngu, вираженість тривожних і депресивних проявів, а також характеристики професійної і культурної інтеграції. Така багатовимірність дозволяє відрізняти ситуаційні реакції на стрес від стійкої дезадаптації та точніше визначати точки психологічного супроводу.

Висновки. Соціально психологічна адаптація дорослих в умовах вимушеного переміщення є тривалим процесом, у якому взаємодіють фізіологічні механізми стресу реагування, психологічні процеси регуляції та переосмислення, а також соціальні й культурні практики інтеграції у приймаюче середовище. Труднощі адаптації мають системний характер і зумовлюються не лише індивідуальними рисами, а й структурою можливостей у середовищі та доступністю підтримки. Різні траєкторії адаптації від інтеграційної до унікальної відображають відмінності у ресурсному профілі та у сприйнятті керованості ситуації, а також підкреслюють необхідність адресної психологічної допомоги, спрямованої на зниження дистресу, відновлення суб'єктивного контролю, посилення соціальної включеності й підтримку професійної самореалізації. Теоретико методологічне уточнення поняття адаптації, форм її прояву та детермінант труднощів створює підґрунтя для подальших емпіричних досліджень і розробки комплексних програм супроводу дорослих, які переживають вимушене переміщення.

Список використаних джерел:

1. Барінова, О.Ю. (2018). Соціальна допомога внутрішньо переміщеним особам як складова процесу їхньої адаптації. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. №1(46). С. 5–9.

2. Лазос, Г.П. (2015) Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам (на прикладі роботи з переселенцями з Криму). *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник*. за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ "Видавництво "Логос". С.26-46.

3. Психологічна допомога людям, які зазнали вимушеного переміщення (2019), С.І. Артеменко, О.В. Лазебна, Л.О. Кравченко, О.В. Думчева. Київ. 254 с.

УДК 159.922.7:159.923.2

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ІДЕНТИЧНОСТІ ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ЛІМІНАЛЬНИХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Оксана РУДЕНКО

*кандидатка психологічних наук, доцентка, доцента кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
ivasikoks@gmail.com*

Ключові слова: підліткова ідентичність; лімінальність; соціальні трансформації; вікова криза; психологічна нестабільність.

Актуальність проблеми. Сучасні підлітки формуються в умовах глибоких і тривалих соціальних трансформацій, що поєднують нормативні вікові кризи з досвідом колективної нестабільності, невизначеності та травматизації. Війна, вимушені міграції, порушення звичних соціальних зв'язків, зміна освітніх форматів і розмитість часових перспектив істотно ускладнюють процес становлення ідентичності в підлітковому віці. За таких умов традиційні моделі ідентифікації втрачають стабільність, а процес самовизначення набуває фрагментованого, суперечливого та пролонгованого характеру.

У цьому контексті доцільним є звернення до поняття лімінальності, яке дозволяє розглядати підлітковий вік як стан переходу, посиленого соціальними трансформаціями. Лімінальні умови актуалізують нестійкість ідентичнісних структур, водночас відкриваючи можливості для їх переосмислення та реконструкції. Вивчення формування ідентичності підлітків у контексті лімінальних соціальних трансформацій є важливим як з теоретичної точки зору, так і для практики психологічного супроводу, профілактики дезадаптивних проявів і підтримки психічного благополуччя підлітків у кризових суспільних умовах.

Мета дослідження – теоретичне осмислення та аналіз особливостей формування ідентичності підлітків у контексті лімінальних соціальних трансформацій, зумовлених поєднанням нормативної вікової кризи та умов соціальної нестабільності.

Основні результати. Аналіз сучасних психологічних досліджень свідчить, що формування ідентичності в підлітковому віці є динамічним і багатовимірним процесом, який у нормі розгортається в умовах вікової кризи, пошуку автономії та інтеграції соціальних ролей. Водночас у ситуації лімінальних соціальних трансформацій цей процес істотно ускладнюється через втрату стабільних соціальних орієнтирів, порушення безперервності життєвого досвіду та зростання рівня невизначеності. Дослідники підкреслюють, що саме підлітковий вік є найбільш чутливим до соціальних зрушень, оскільки процес ідентифікації ще не набув завершеності та характеризується відкритістю до зовнішніх впливів.

У працях українських авторів показано, що ідентичність підлітків у сучасних умовах формується на тлі розширення ідентифікаційних можливостей і водночас їх нестійкості. Так, Т. Яновська (Яновська Т., 2015) розглядає становлення ідентичності як процес інтеграції уявлень про себе, що базується на рефлексії, самооцінці та прийнятті

соціальних ролей, однак за умов соціальної нестабільності ці механізми втрачають послідовність і завершеність. М. Нестеренко наголошує, що трансформаційні процеси в українському суспільстві спричиняють пролонгацію ідентифікаційної кризи, посилюють дифузність ідентичності та знижують відчуття психологічної визначеності майбутнього (Нестеренко М., 2022). У свою чергу, О. Кухарук у межах теорії соціальної ідентичності підкреслює, що періоди соціальних зламів активізують процеси перегляду групової належності та самокатегоризації, що безпосередньо впливає на індивідуальну ідентичність, зокрема в молодших вікових групах (Кухарук О., 2019).

Узагальнення проаналізованих джерел дозволяє розглядати формування ідентичності підлітків у контексті лімінальних соціальних трансформацій як процес подвійної лімінальності, де вікова криза поєднується з кризою соціального середовища. У таких умовах ідентичність набуває фрагментованого та процесуального характеру, проявляючись у нестабільності ціннісних орієнтацій, ситуативності самовизначення та підвищеній залежності від значущих інших і медіасередовища. Водночас лімінальний стан не є виключно деструктивним, оскільки може створювати умови для переосмислення особистісних смислів і формування нових ідентичнісних опор.

Водночас аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що за відсутності належної психологічної підтримки та стабілізуювальних соціальних чинників криза ідентичності підлітків у лімінальних умовах може набувати деструктивного характеру. У сучасному контексті, позначеному війною, політичною та соціально-економічною нестабільністю, зростає ймовірність формування дифузної або негативної ідентичності, що супроводжується втратою цілісного образу Я, почуттям безперспективності та зниженням суб'єктності. Такий розвиток ідентифікаційної кризи може проявлятися у посиленні дезадаптивних форм поведінки, зростанні тривожності та агресивності, соціальній ізоляції, схильності до ризикованих або саморуйнівних стратегій, а також у підвищеній вразливості до зовнішніх маніпулятивних впливів. У довгостроковій перспективі деструктивно сформована ідентичність ускладнює процес дорослішання, знижує здатність до автономного життєвого вибору та негативно впливає на психологічне благополуччя особистості.

На основі аналізу наукових підходів доцільно виокремити ключові чинники формування ідентичності підлітків у лімінальних умовах, серед яких провідними є ступінь соціальної стабільності середовища, характер підтримки з боку дорослих, можливості рефлексії власного досвіду, а також наявність безпечного простору для експериментування з ролями. Взаємодія цих чинників визначає, чи набуде ідентифікаційна криза дезадаптивного характеру, чи, навпаки, стане ресурсом особистісного розвитку. Отримані результати створюють підґрунтя для подальшого аналізу психологічних умов підтримки підлітків у період соціальних трансформацій і логічно підводять до формулювання висновків щодо необхідності переорієнтації психологічного супроводу з нормативних моделей розвитку на гнучкі, контекстно чутливі підходи.

Висновки. Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє зробити висновок, що формування ідентичності підлітків у контексті лімінальних соціальних трансформацій відбувається в умовах підвищеної психологічної невизначеності та нестабільності. Поєднання нормативної вікової кризи з кризою соціального середовища зумовлює фрагментацію ідентичнісних уявлень, пролонгацію процесу самовизначення та зростання вразливості підлітків до дезадаптивних впливів. Водночас лімінальний стан може виступати не лише чинником ризику, а й потенційним ресурсом розвитку, за умов наявності підтримувального соціального та психологічного середовища. Отримані результати підтверджують доцільність переосмислення підходів до психологічного

супроводу підлітків у сучасних умовах із фокусом на підтримку процесу ідентичнісного становлення, розвиток рефлексії та зміцнення особистісних опор.

Список використаних джерел:

1. Кухарук О. (2019). Суспільні трансформації та ідентичність українців у контексті теорії соціальної ідентичності. *Проблеми політичної психології*, 22(1), 63–73. DOI: 10.33120/porp-Vol22-Year2019-34.
2. Нестеренко М. О. (2022). Особливості розвитку ідентичності в підлітковому віці. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія, Том 33(72), № 3. DOI: 10.32838/2709-3093/2022.3/13.
3. Яновська Т. (2015). Психологічні особливості становлення ідентичності у дітей підліткового віку. *Психологія і особистість*, 1(2), 155–167. DOI: 10.33989/2226-4078.2015.2.149931.

УДК 159.923.2

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ
КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
В УМОВАХ СТАНОВЛЕННЯ НОВОЇ ПРОФЕСІЇ: АНАЛІЗ ЧЕРЕЗ
САМОРЕФЛЕКСІЮ ФАХІВЦІВ**

Міла ГРЕБЕНЮК

*старший викладач кафедри медичної психології
Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна,
голова ГО «Українська асоціація клінічних психологів»
mila6032220@gmail.com*

Ключові слова: клінічна психологія, клінічний психолог, професійна ідентичність.

Актуальність проблеми. Клінічна психологія в Україні перебуває на етапі активного становлення як нова спеціальність у сфері охорони здоров'я, що зумовлює динамічні зміни професійних ролей і засад діяльності клінічних психологів. Професіоналізація діяльності стимулює процеси формування професійної ідентичності клінічних психологів як носіїв нового професійного статусу. Ці процеси розгортаються сьогодні в умовах трансформації системи охорони здоров'я, системної кризи і викликів війни, становлення галузі клінічної психології в Україні, розриву між світовими та українськими реаліями галузі. Дослідження особливостей формування професійної ідентичності клінічних психологів і чинників, які у поточних умовах визначають розвиток їхньої професійної суб'єктності, може слугувати підґрунтям для аналізу поточних процесів становлення нової професії в Україні та визначення напрямів інституційної підтримки клінічних психологів для їх успішної інтеграції в систему охорони здоров'я.

Мета дослідження – виявити особливості структури професійної ідентичності клінічних психологів в умовах становлення нової професії та зв'язки її компонентів з факторами, під впливом яких, з погляду самих фахівців, відбувається розвиток їх професійної суб'єктності.

Основні результати. У дослідженні, проведеному в січні 2026 року на базі ГО «Українська асоціація клінічних психологів» та онлайн-спільнот клінічних психологів з використанням Google Forms, взяли участь 76 клінічних психологів ЗОЗ із різних

регіонів країни. Офіційних даних щодо загальної чисельності клінічних психологів ЗОЗ наразі не опубліковано.

Учасники заповнювали скорочений варіант опитувальника Оцінка статусів професійної ідентичності VISA-19 (українська версія К. Аккая і В. Олефіра 2023 р.) та оцінювали суб'єктивний вплив 12 факторів на власне професійне становлення. Фахівцям, які були переведені на посаду клінічного психолога з іншої посади в ЗОЗ (59,2%) додатково пропонувалося оцінити позитивні та негативні зміни, що супроводжували набуття нового професійного статусу.

Основну групу (72,4%) становили респонденти віком від 30 до 50 років. Найбільша вікова група – 40-50 років (43,4%), друга за чисельністю – 30-40 років (28,9%), третя – більше 50 років (18,4%), найменш представлена група до 30 років (9,2%). 94,7% респондентів – жінки. За загальним стажем роботи в закладах охорони здоров'я 65,8% фахівців мають стаж до 5 років, 34,2% – понад 5 років, 25% – понад 10 років. За тривалістю стажу на новій посаді клінічного психолога: 40,8% на посаді до 1 року, 28,9% – від 1 до 2 років, 30,3% – від 2 до 3 років. Таким чином, більшість фахівців перебуває в процесі переходу в новий професійний статус або зміни професії. Найбільшими середовищами формування професійної ідентичності клінічних психологів сьогодні є багатопрофільні заклади (60,53%). 31,58% респондентів працює в однопрофільних й спеціалізованих закладах, 7,89% – в амбулаторно-поліклінічних.

Узагальнений профіль професійної ідентичності клінічних психологів за аналізом середніх значень шкал VISA-19 характеризується (у відсотках від максимуму шкал) домінуванням Професійної невпевненості або сумнівів (77,3%), високими показниками Гнучкості прихильності (67,3%) та Розширеного дослідження (65,3%), помірними рівнями Поглибленого дослідження (47,3%), Формування прихильності (46,5%) та зниженням Ідентифікації з прихильністю (44,7%).

Переважна більшість фахівців (88,2%) виявили високу Професійну невпевненість (80%) на фоні низьких та помірних рівнів Ідентифікації (40,8%). Решта 11,8% фахівців продемонстрували стан «досягнутої ідентичності»: найвищі показники Ідентифікації (75,6%), які переважають над Професійними сумнівами ($r = -0.58$), корелюють із Формуванням прихильності ($r = 0.62$), Поглибленим дослідженням ($r = 0.51$). Ці фахівці більше потерпають від браку методик ($r = -0.42$).

Ключовими закономірностями динаміки профілю зі збільшенням стажу на новій посаді клінічного психолога є стабільно високий рівень сумнівів і тенденція до переосмислення професійних планів. Професійні сумніви не залежать від стажу на новій посаді. Збільшення стажу корелює з Формуванням прихильності ($r = -0.34$), Гнучкістю прихильності ($r = 0.31$). Зменшення впевненості у професійному виборі може виявляти певне вичерпання початкової мотивації та зіткнення з труднощами роботи в системі охорони здоров'я. Ідентифікація також дещо знижується зі стажем ($r = -0.26$): якщо у початківців з досвідом роботи до 1 року середнє значення показника становить 53% від максимуму шкали, то у фахівців із досвідом 2-3 років на посаді – 36%. Відносна стабілізація спостерігається у фахівців із загальним стажем у ЗОЗ 5-10 років: Формування прихильності сягає піку (55%), а Професійна невпевненість знижується (68,7%).

Серед фахівців, які працювали у ЗОЗ до переведення на нову посаду 69,2% суб'єктивно оцінили свій досвід переходу позитивно (6–10 балів з 10), 21,2% – нейтрально, 9,6% – негативно. Провідними здобутками періоду 2023-2025 рр. відзначили набуття офіційного професійного статусу (55,8%) та нові можливості для розвитку (44,2%), тоді як ключовим деструктивним фактором – надмірне робоче навантаження (42,3%). 46,2% не зазначили негативних змін.

За середніми значеннями суб'єктивних оцінок фахівців (1-10) найвпливовішими чинниками їхнього професійного становлення сьогодні є самоосвіта (8,9, Поглиблене дослідження ($r = 0.52$), внутрішня мотивація та інтерес до професійних задач (8,4, Ідентифікація з вибором ($r = 0.58$) і практичний досвід роботи з пацієнтами (8,3, Формування прихильності ($r = 0.45$), що свідчить про високу професійну автономію. Найнижче оцінені супервізія (7,2), доступ до якої часто обмежений через високу вартість, підвищення кваліфікації (7,4), цінності та сенси професійної діяльності (7,4). На основі відкритих відповідей узагальнено 4 блоки проблем, які сьогодні створюють найбільші перешкоди на шляху розвитку професії: 67% відзначили низький рівень заробітної плати (Гнучкість прихильності ($r = 0.48$), Формування прихильності ($r = -0.39$), Професійні сумніви ($r = 0.35$), 43% – недосконалість нормативно-правової бази, невизначеність норм навантаження (Професійні сумніви ($r = 0.42$), Поглиблене дослідження ($r = -0.39$), 31% фахівців – недостатнє розуміння ролі, знецінення і навіть стигматизація з боку колег та керівництва (Професійні сумніви ($r = 0.54$), Ідентифікація ($r = -0.46$), Формування прихильності ($r = -0.41$), Гнучкість прихильності ($r = 0.38$). 26% – брак сучасного методичного інструментарію (Професійні сумніви ($r = 0.46$), Формування прихильності ($r = -0.38$), Поглиблене дослідження ($r = -0.33$). Хоча заробітна плата є найбільш поширеною скаргою, найвищі коефіцієнти впливу на погіршення показників, відповідно, найбільш деструктивним для ідентичності, є знецінення ролі.

Висновки. Узагальнений профіль професійної ідентичності клінічних психологів ЗОЗ відображає кризові процеси становлення: зі збільшенням стажу на новій посаді зменшується готовність залишатися у професії, а професійна невпевненість лишається стабільно високою, що має зв'язки із системними проблемами. В поточних умовах висока професійна автономія виступає чинником, що утримує архітектуру професійної ідентичності і визначає становлення фахівця.

Список використаних джерел:

1. Аккая К., Олефір В. (2023). Психометричні властивості української версії опитувальника «Оцінка статусів професійної ідентичності» (VISA-19). *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія.* № 2 (18). С. 15–24.

УДК 159.9:616.89]:355.01(477)

ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЦИВІЛЬНИХ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ В УКРАЇНІ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ АНАЛІЗ

Іван КЛИМЕНКО

*доктор психологічних наук, завідувач, професор кафедри психології
ТОВ Зігмунд Фройд Університет Україна
neffalimm@gmail.com*

Ключові слова: депресія, психічне здоров'я, психосоматика, посттравматичний стресовий розлад, тривожність, стрес, фізичне здоров'я.

Актуальність проблеми. Війна в Україні зумовила формування специфічного клінічного фенотипу військовослужбовців, що характеризується високою коморбідністю соматичних та психопатологічних порушень. Персистуючий бойовий дистрес ініціює системну дезорганізацію нейроендокринної та імунної осей, де патологічна активація

гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи виступає спільним прекурсором як психічної дезадаптації, так і морфофункціональних змін в органах-мішенях (Пустовойт, М., Юрценюк, О., Іванова, Н., Пашковський, В., 2023). У цьому контексті вивчення взаємообтяжуючого впливу хронічних захворювань на розвиток ПТСР та афективних розладів є стратегічним завданням для верифікації нових діагностичних маркерів та прогнозування потенціалу відновлення психічного і фізичного здоров'я.

Наукова значущість дослідження зумовлена необхідністю кількісної верифікації прогностичної цінності соматичних нозологій (зокрема, гастроентерологічного та неврологічного профілів) у генезі психосоматичної захворюваності комбатантів. Брак уніфікованих мультидисциплінарних протоколів реабілітації потребує обґрунтування інтегрованих моделей допомоги, що базуються на синергії медичного та психолого/психотерапевтичного втручання (Кокун, О., Агаєв, Н., Пішко, І., Лозінська, Н., 2018). Таким чином, розробка методологічного інструментарію для комплексної оцінки стану здоров'я є критично необхідною для мінімізації довгострокових психо-медико-соціальних наслідків війни та забезпечення ефективної реінтеграції військовослужбовців у суспільство (Клименко І., 2025).

Мета дослідження – проведення міждисциплінарного аналізу стану фізичного та психічного здоров'я військовослужбовців, виявлення патогенетичних взаємозв'язків між хронічними соматичними захворюваннями та психоемоційними розладами.

Основні результати. Емпірична верифікація отриманих даних дозволила встановити складну архітектуру взаємозв'язків між соматичним статусом та психопатологічними проявами у досліджуваній вибірці військовослужбовців. Аналіз мультиморбідного профілю респондентів засвідчив домінування патологічних сполучень, де найбільш статистично детермінованою виявилася коморбідність хвороб органів травлення та нервової системи ($M=43$; $p<0,001$). Виявлений екстремально високий показник розміру ефекту за Хеджесом ($Hedges'g=138,68$) свідчить не лише про випадкову кореляцію, а про наявність глибокого патогенетичного субстрату, що об'єднує ці системи в умовах тривалого перебування організму в стані граничної стресової напруги. Такі результати дають підстави стверджувати, що вісцеральна сфера, зокрема гастроінтестинальний тракт, виступає первинним плацдармом для соматизації дистресу, що в подальшому трансформується у стійкі неврологічні дефіцити та психоемоційну нестабільність.

У процесі вивчення частотних характеристик посттравматичного стресового розладу було ідентифіковано, що нозології травної системи виступають найбільш значущим прогностичним маркером інтенсифікації ментальної дезадаптації. Зафіксована у цій групі частота ПТСР ($M=98$) та депресивних станів ($M=112$) у поєднанні з високими показниками розміру ефекту (18,34 та 17,84 відповідно) вказує на існування двобічного деструктивного механізму, де хронічне запалення або функціональне порушення органів травлення посилює вразливість до афективних розладів. Паралельно з цим, аналіз тривожних розладів продемонстрував їхню специфічну афінність до захворювань нервової системи ($Hedges'g=13,45$), що відображає процес виснаження адаптаційних резервів нейроендокринної регуляції. Загальна статистична панорама дослідження доводить, що соматична патологія у ветеранів та військовослужбовців не є супутнім фоном, а виконує функцію тригера, який значно підвищує ймовірність хронізації психопатологічних станів. Порівняння з контрольною групою осіб без хронічних захворювань підкреслює, що наявність фізичної хвороби трансформує перебіг ПТСР, роблячи його більш резистентним до традиційних методів психологічної корекції та вимагаючи негайної імплементації комбінованих терапевтичних протоколів.

Висновки. За результатами проведеного міждисциплінарного дослідження встановлено, що клінічний профіль військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій, визначається закономірностями системної психосоматичної коморбідності. Емпірично доведено, що хронічні соматичні нозології виступають потужними предикторами інтенсифікації психопатологічної симптоматики, детермінуючи перебіг та тяжкість розладів афективного та стресогенного спектрів. Найвищий рівень статистичної значущості виявлено у кореляційному зв'язку між патологіями органів травлення та розвитком ПТСР, а також депресивних станів. Високі показники розміру ефекту за Хеджесом підтверджують гіпотезу про домінантну роль гастроінтестинальної системи як ключового вісцерального медіатора соматизації дистресу, що зумовлює підвищену вразливість організму до психоемоційної деградації.

У процесі аналізу мультиморбідних станів верифіковано виключно тісну патогенетичну взаємозалежність між хворобами травної та нервової систем, що свідчить про формування стійких патологічних систем в умовах персистувальної активації гіпоталамо-гіпофізарно-наднирничкової осі. Статистично значуща поширеність тривожних розладів у групах із захворюваннями нервової та сечостатевої систем ілюструє феномен генералізованої дисфункції гомеостатичних механізмів. Отримані дані ($p < 0,05$ для більшості досліджуваних категорій) обґрунтовують неспроможність ізольованих клінічних підходів і потребують перегляду існуючих протоколів на користь інтегрованих мультидисциплінарних моделей реабілітації, які передбачають обов'язкову імплементацію психологічного скринінгу в структуру соматичного обстеження на первинному та вторинному рівнях медичної допомоги. Своєчасна ідентифікація патологічних коморбідних зв'язків дозволяє нівелювати ризики розвитку ПТСР, тривожного розладу та депресії, забезпечуючи передумови для повноцінної медико-соціальної реінтеграції та відновлення функціональної спроможності військовослужбовців.

Список використаних джерел:

1. Клименко, І.С. (2024). *Медико-психологічне забезпечення осіб, постраждалих внаслідок війни в Україні: монографія*. Київ, Ліра-К. 294с. <https://doi.org/10.59647/978-617-8565-29-9/1>
2. Пустовойт, М. М., Юрценюк, О. С., Іванова, Н. М., & Пашковський, В. М. (2023). Теоретико-феноменологічні підходи до вивчення поняття трансформації особистості військовослужбовців внаслідок бойової травми. *Клінічна та експериментальна патологія*, 22(3), 62–73. <https://doi.org/10.24061/1727-4338.XHP.3.85.2023.10>.
3. Кокур, О. М., Агаєв, Н. А., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2018). *Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога: Методичний посібник*. Київ: НДЦ ГП ЗСУ. 310 с. <http://elibrary.kdpu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10232>

УДК159.923(043.2)

ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

Ганна ВЛАХ

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
h.vlakh.st@ktnu.edu.ua*

Антоніна КУРАЄВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.kuraieva@ktnu.edu.ua*

Ключові слова: перфекціонізм, дистрес, адаптивний перфекціонізм, дезадаптивний перфекціонізм.

Актуальність проблеми перфекціонізму як психологічного феномена зумовлена його високою поширеністю в сучасному суспільстві та неоднозначним впливом на психічне благополуччя і продуктивність особистості. У контексті зростання навчальних і професійних вимог, культури порівняння та постійної оцінюваності результатів перфекціоністські установки часто виступають внутрішнім регулятором досягнень, але водночас можуть трансформуватися у фактор хронічного стресу, емоційного виснаження, тривожності, депресивних проявів і прокрастинації, ускладнюючи адаптацію та міжособистісні взаємини. Вивчення перфекціонізму є важливим для уточнення діагностичних критеріїв, прогнозування ризиків психологічної дезадаптації та розроблення ефективних профілактичних і корекційних стратегій у практиці психологічного консультування та психотерапії.

Мета дослідження. Теоретично узагальнити розуміння перфекціонізму як психологічного феномену, охарактеризувати його основні компоненти, головні чинники формування та психологічні наслідки для благополуччя особистості й самоствавлення.

Основні результати. Перфекціонізм – це особистісна схильність, яка характеризується надзвичайно високими стандартами щодо результатів діяльності, що супроводжуються схильністю до надмірно критичної самооцінки власної поведінки. У сучасній науковій літературі перфекціонізм є багатокомпонентною структурою. Аналіз наукових публікацій свідчить, що перфекціонізм поєднує орієнтацію на високі стандарти, схильність до самокритики та залежність самооцінки від успіху в значущих сферах життя (Павлова, 2013; Macedo et al., 2014;).

За дослідженням Д. Хамачека можна виділити адаптивний (нормальний) перфекціонізм, який окреслює реалістичними стандартами, задоволенням від досягнутого та здатністю гнучко коригувати очікування залежно від обставин; та дезадаптивний (невротичний) перфекціонізм, при якому домінують страх помилок, жорсткі вимоги до себе й очікування негативної оцінки з боку інших (Завада, 2012). Саме домінування другого компоненту частіше пов'язують із погіршенням психологічного стану, оскільки помилка перестає бути інформацією для навчання і стає «доказом недостатності». Перфекціоністичні побоювання проявляються у мисленні «все або нічого», вибірковій концентрації на помилках, генералізації стандартів на всі сфери життя та тенденції знецінювати проміжні результати (Завада, 2012). Таким чином перфекціонізм уже не працює як мотиваційний ресурс, а перетворюється на фактор вразливості для ментального благополуччя, оскільки підсилює самокритичний стиль самоствавлення та знижує задоволеність досягнутим (Павлова, 2013).

У дорослому віці дезадаптивний перфекціонізм може проявлятися як джерело невротизації – через ригідні внутрішні вимоги, надконтроль і схильність трактувати помилки як загрозу самоцінності та стосункам (Карпенко, 2016).

Важливим пояснювальним механізмом зв'язку між дезадаптивним перфекціонізмом і дистресом є повторюване негативне мислення – румінації та тривожне «прокручування» можливих наслідків помилки. Наукові дані показують, що саме така когнітивна повторюваність підтримує емоційну реактивність і не дає перервати цикл самозвинувачення: людина не переходить до розв'язання задачі, а повертається до оцінювання власної «недостатності» (Macedo et al., 2014). Це пояснює, чому при дезадаптивному перфекціонізмі часто виникають парадоксальні поведінкові реакції – уникання, відкладання та надмірні перевірки. Вони тимчасово знижують тривогу, але водночас закріплюють переконання, що діяти можна лише за умов повної гарантії ідеального результату.

Окремої уваги заслуговує роль соціального середовища у підтриманні перфекціоністичних установок. У теоретичних працях підкреслюється, що перфекціонізм може формуватися в умовах високих очікувань і критичності значущих інших, коли схвалення пов'язується з результативністю, а помилка – з ризиком втрати прийняття (Завада, 2012). Надалі це сприяє появі зовнішньо орієнтованих стандартів і постійного контролю оцінки зі сторони інших, що підсилює перфекціоністичні побоювання і робить особистість більш уразливою до стресових подій.

Таким чином, перфекціонізм доцільно розглядати як структуру, де адаптивні компоненти можуть співіснувати з дезадаптивними. Ризик для благополуччя зростає саме тоді, коли домінують перфекціоністичні побоювання та ригідні правила самоставлення, а також коли повторюване негативне мислення підтримує дистрес і ускладнює саморегуляцію (Завада, 2012; Macedo et al., 2014).

Висновки. Перфекціонізм є багатовимірним психологічним феноменом, що містить як потенційно адаптивні (реалістичні стандарти, орієнтація на розвиток), так і дезадаптивні компоненти (страх помилки, жорстка самокритика, умовна самоцінність тощо). Ключовим маркером деструктивності виступає домінування перфекціоністичних побоювань, які пов'язані з повторюваним негативним мисленням і посиленням психологічного дистресу. Перспективою подальших досліджень є уточнення того, як самоставлення та когнітивні процеси (румінації, тривога) опосередковують зв'язок перфекціонізму з благополуччям, а також визначення ефективних профілактичних підходів, спрямованих на розвиток гнучкості стандартів і пом'якшення самокритики (Павлова, 2013; Macedo et al., 2014).

Список використаних джерел:

1. Завада, Т. Ю. (2012). Теоретичний аналіз перфекціонізму як психологічного феномена. Проблеми сучасної психології, 16, 367–378.
2. Карпенко, Є. В. (2016). Перфекціонізм як джерело невротизації особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки», 1(1), 30–37.
3. Павлова, В. С. (2013). Перфекціонізм як психологічний феномен. Збірник наукових праць. Психологічні науки, 2, 10(91), 243–246.
4. Macedo, A., Marques, M., & Pereira, A. T. (2014). Perfectionism and psychological distress: A review of the cognitive factors. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 1, 6. <https://doi.org/10.21035/ijcnmh.2014.1.6>
5. Hamachek, D. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15(1), 27–33.

УДК 159.922.1(043.2)

ПРОБЛЕМА ГЕНДЕРНИХ ВІДМІННОСТЕЙ У ВИРІШЕННІ ПОДРУЖНИХ КОНФЛІКТІВ

Катерина СТОЯНОВА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
k.stoianova.st@kmu.edu.ua*

*Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА
асистентка кафедри психології*

Ключові слова: гендерні відмінності, подружні конфлікти, сімейні стосунки, гендерна ідентичність, стратегії вирішення конфліктів, молода сім'я.

Актуальність проблеми. Зростанням конфліктності у подружніх стосунках молодих сімей в умовах трансформації соціальних і гендерних ролей провокує різні очікування чоловіків і жінок щодо сімейної взаємодії, розподілу ролей та способів подолання суперечностей нерідко стають джерелом хронічних конфліктів. Незважаючи на значну кількість досліджень проблем сім'ї та шлюбу, гендерні відмінності у стратегіях вирішення подружніх конфліктів залишаються недостатньо систематизованими, що зумовлює потребу їх подальшого наукового аналізу.

Мета дослідження – теоретичний аналіз гендерних відмінностей у вирішенні подружніх конфліктів.

Основні результати. Гендерна ідентичність розглядається як усвідомлення людиною власної належності до певної статі та суб'єктивного досвіду виконання гендерних ролей, що проявляється в єдності гендерної свідомості та поведінки. Стать є однією з первинних характеристик, через які особистість входить у соціальний простір і формує уявлення про себе. Усвідомлення себе як особистості певної статі водночас означає усвідомлення власної ідентичності та цілісності Я. У цьому контексті гендерна ідентичність постає як базовий компонент самосвідомості, що визначає напрям особистісного розвитку та характер міжособистісної взаємодії. Формування гендерної ідентичності відбувається поступово в процесі гендерної соціалізації, а вирішальним етапом цього процесу вважається період статевого дозрівання, під час якого відбувається її остаточна стабілізація (Федоренко, 2020).

Гендерні відмінності проявляються у специфіці поведінки чоловіків і жінок у конфліктних ситуаціях, що зумовлено відмінностями в інтересах, цінностях, стилях комунікації та способах інтерпретації проблемних ситуацій. І. Русинка зазначає, що у взаємодії чоловіків конфлікти частіше набувають форми прямого протистояння, де домінують силові або конкурентні способи регуляції стосунків, тоді як слабші учасники можуть бути відкинуті або маргіналізовані. Натомість конфліктні ситуації між жінками здебільшого розгортаються на емоційному рівні та реалізуються через непрямі форми протидії, такі як образи, бойкот, вербальні суперечки чи поширення негативної інформації, що відображає іншу логіку міжособистісної боротьби та захисту власних позицій.

Гендерні відмінності суттєво впливають і на сприйняття сімейних ролей та характер взаємодії в межах подружньої пари. Чоловіки й жінки формують різні очікування щодо подружніх обов'язків, емоційної близькості та способів вирішення суперечностей, що зумовлює відмінні стилі поведінки у конфліктних ситуаціях. У сімейному середовищі ці відмінності проявляються у специфіці комунікації, розподілі

відповідальності, способах вираження емоцій та виборі стратегій реагування на напружені або кризові ситуації. За результатами досліджень, жінки частіше демонструють готовність до компромісу та прагнення до узгодження інтересів, тоді як чоловіки схильні до більш жорстких, категоричних форм висловлювання позицій. Емоційні реакції також мають гендерну специфіку: жінки частіше відкрито виражають почуття, зокрема через сльози, тоді як чоловіки частіше використовують вербальну агресію або дистанціювання.

Після завершення конфлікту чоловіки схильні до конкуренції або формального примирення, в той час як жінки частіше орієнтуються на співпрацю, відновлення емоційного контакту та згуртованість. Стратегії уникнення конфлікту, за даними досліджень, є приблизно однаково представленими у представників обох статей (Федоренко та ін., 2020). При вирішенні конфліктів жінки більшою мірою зважають на думку значущого соціального оточення, що зумовлює високу роль посередників у конфліктах за їх участю. Жінки частіше звертаються по допомогу до інших людей: родичів, друзів, фахівців психологічного та медичного профілю, використовуючи спілкування як спосіб зниження психоемоційної напруги. Чоловіки частіше орієнтуються на професійний статус і функціональну компетентність посередник, сприймаючи залучення третьої сторони як інструмент раціонального врегулювання ситуації (Кравець, 2000).

С. І. Алмаші розглядає гендерні конфлікти подружжя крізь призму відмінностей у способах реагування та вирішення конфліктних ситуацій між чоловіками й жінками. Чоловіки у подружніх конфліктах частіше орієнтовані на збереження автономії, стримування емоційної ескалації та прагнення до раціонального контролю ситуації, що може проявлятися у схильності до дистанціювання або формалізованого врегулювання суперечностей. Жінки частіше надають перевагу відкритому емоційному обговоренню проблем, прагнуть до прояснення почуттів, взаєморозуміння та підтримання емоційної близькості, що визначає інший стиль поведінки у конфлікті.

Гендерні відмінності у вирішенні подружніх конфліктів зумовлені різною значущістю сімейних ролей, особливостями самооцінки та очікуваннями щодо партнерської взаємодії. Неузгодженість цих очікувань підвищує рівень конфліктності, особливо в молодих сім'ях, де процеси рольового узгодження ще не є стабілізованими. Усвідомлення гендерно зумовлених відмінностей у стратегіях вирішення конфліктів розглядається як важлива умова формування конструктивного діалогу між подружжям та підвищення ефективності психологічної допомоги сім'ям (Алмаші, 2017).

Висновки. Подружні конфлікти є невід'ємною складовою сімейних стосунків і виконують як деструктивні, так і потенційно конструктивні функції. Гендерні відмінності у вирішенні конфліктів зумовлені особливостями гендерної ідентичності, системою сімейних ролей, рівнем самооцінки та очікуваннями щодо партнерської взаємодії. Чоловіки частіше орієнтуються на раціональне врегулювання або дистанціювання, тоді як жінки надають перевагу емоційному обговоренню та пошуку взаєморозуміння. Усвідомлення зазначених відмінностей є важливою умовою формування конструктивного діалогу між подружжям і підвищення ефективності психологічної допомоги сім'ям.

Список використаних джерел:

1. Алмаші С. І. Гендерні особливості подружніх конфліктів. Соціально-психологічні проблеми гендерної стратифікації суспільства : Матеріали XIII науково-практ. конф., м. Северодонецьк, 24–25 берез. 2017 р.
2. Кравець В. П. *Теорія і практика дошлюбної підготовки молоді*. Київ : Київська правда, 2000. 688с.

3. *Психологічне консультування та психотерапія : зміст, прийоми, технології* : навч.посіб. Р.П.Федоренко та ін. Вид. 2-ге, перероб., доповн. Луцьк : ВежаДрук, 2020. 368 с.

4. Федоренко Р. П., Мушкевич М. І., Дучимінська Т. І., Магдисюк Л. І. *Психологія молодшої сім'ї: монографія*. Вид. 2-ге, доповн. та змін. Луцьк: ВежаДрук, 2020. 392 с.

УДК 159.922.73(043.2)

ПРОБЛЕМА ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Марина ГРЕК

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
m.hrek@kmtu.edu.ua

Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: гендер, підлітковий вік, самотність, емоційна самотність, соціальна ізоляція.

Актуальність проблеми. Підлітковий вік у психології розглядається як один із найбільш складних та водночас визначальних етапів розвитку особистості. У цей період відбуваються значні зміни в емоційній, когнітивній та соціальній сферах, формується особистісна ідентичність, посилюється потреба у міжособистісному прийнятті та підтримці з боку однолітків. Невідповідність між очікуваннями підлітка та реальними соціальними контактами часто призводить до переживання самотності, яка може набувати як ситуативного, так і хронічного характеру (Bach, 2011).

Особливої актуальності проблема переживання самотності набуває у зв'язку з гендерними відмінностями. Соціальні норми та культурні очікування визначають різні моделі емоційної поведінки хлопців і дівчат, впливаючи на способи усвідомлення, вираження та подолання самотності. Дослідження свідчать, що гендерні стереотипи можуть посилювати емоційну ізоляцію підлітків і ускладнювати звернення по психологічну допомогу (Kolysnyk, 2016).

Окремої уваги заслуговує вплив сучасних соціальних умов на посилення переживання самотності у підлітковому середовищі. Активне використання цифрових технологій та соціальних мереж, з одного боку, розширює можливості комунікації, а з іншого – може сприяти формуванню поверхневих соціальних зв'язків і посиленню відчуття ізоляції. Для підлітків, які перебувають у процесі становлення самосвідомості, відсутність глибокого емоційного контакту може призводити до зниження психологічного благополуччя та підвищення рівня тривожності (Baranova & Rahava, 2018).

Мета дослідження – теоретично проаналізувати та узагальнити проблему гендерних особливостей переживання самотності у підлітковому віці.

Основні результати. У результаті аналізу наукових джерел встановлено, що самотність у підлітковому віці є багатовимірним психологічним феноменом, який включає емоційну та соціальну складові. Емоційна самотність пов'язана з відчуттям внутрішньої порожнечі, непотрібності та браку емоційної близькості, тоді як соціальна

самотність зумовлена недостатністю або низькою якістю міжособистісних контактів (Barinova & Pahava, 2018).

Виявлено, що дівчата частіше усвідомлюють і вербалізують власні переживання самотності, демонструють схильність до емоційної рефлексії та пошуку соціальної підтримки. Хлопці ж частіше переживають самотність латентно, що проявляється через уникання, емоційне приглушення або поведінкові реакції, які маскують внутрішній дистрес (Bech, 2011; Kolysnyk, 2016).

Аналіз наукових джерел також показує, що інтенсивність переживання самотності залежить від рівня сформованості комунікативних навичок підлітків, особливостей сімейного виховання та характеру міжособистісних взаємин у групі однолітків. Недостатня емоційна підтримка з боку значущих дорослих може посилювати суб'єктивне відчуття ізоляції незалежно від кількості соціальних контактів (Bech, 2011).

Встановлено, що дівчата частіше схильні до внутрішнього переживання самотності з акцентом на емоційну сферу, тоді як хлопці демонструють поведінкові форми реагування, спрямовані на зниження усвідомлення власного емоційного стану. Такі відмінності обумовлені як біопсихологічними чинниками, так і соціокультурними моделями гендерної соціалізації (Kolysnyk, 2016).

Висновки. Переживання самотності у підлітковому віці є психологічно значущим чинником, який впливає на емоційний стан, самооцінку та процес формування особистісної ідентичності. Гендерні відмінності визначають специфіку проявів самотності та способи її подолання.

Урахування гендерних особливостей переживання самотності є необхідною умовою ефективної психологічної підтримки підлітків. Отримані результати можуть бути використані у практичній діяльності психолога з метою профілактики емоційного неблагополуччя та розвитку навичок конструктивної міжособистісної взаємодії.

Перспективним напрямом подальших досліджень є емпіричне вивчення гендерних особливостей переживання самотності з урахуванням індивідуально-психологічних характеристик підлітків, а також розробка корекційно-розвивальних програм, спрямованих на формування навичок емоційної регуляції та конструктивної соціальної взаємодії.

References:

1. Bech, I. D. (2011). *Osobyist u prostori dukhovnoho rozvytku*. Kyiv: Akademvydav.
2. Barinova, N. V., & Pahava, O. V. (2018). Psychological aspects of loneliness in adolescence. *Psychological Journal*, 4(2), 45–52.
3. Kolysnyk, L. (2016). Loneliness as a socio-psychological phenomenon. *Visnyk Psykholohii*, 3, 112–118.
4. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.

УДК159.944: 355.1(043.2)

ПРОБЛЕМА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЇ

Денис БУДАНОВ

*здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
budanovdenys@gmail.com*

Олександр ФАРМАГЕЙ

*доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»*

Ключові слова: адаптація, бойовий стрес, військовослужбовці, психологічна стійкість, резильєнтність.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні зумовлює тривалий психотравмувальний контекст професійної діяльності військовослужбовців, що характеризується високою інтенсивністю бойових і небойових стресорів, хронічною невизначеністю, постійною загрозою життю та значними фізичними й психологічними втратами. У таких умовах суттєво зростає навантаження на психічні ресурси особистості, що може призводити до емоційного виснаження, порушення саморегуляції, зниження ефективності прийняття рішень і професійної надійності.

У сучасній військовій психології все більшої уваги набуває проблема збереження психічного здоров'я та адаптивного функціонування військовослужбовців у ситуаціях тривалого бойового стресу. Одним із ключових психологічних ресурсів, що дозволяє особистості ефективно протистояти екстремальним умовам і відновлювати психологічну рівновагу, є резильєнтність. За визначенням Американської психологічної асоціації, резильєнтність розглядається як здатність адаптуватися до складних життєвих обставин, стресу та травматичних подій.

Актуальність вивчення психологічних чинників резильєнтності військовослужбовців обумовлена необхідністю науково обґрунтованого підходу до розроблення програм психологічної підтримки, профілактики дезадаптивних станів і зниження ризику посттравматичних розладів у військовому середовищі.

Метою дослідження є теоретичне узагальнення психологічних чинників резильєнтності військовослужбовців у контексті бойового стресу та визначення їх ролі у забезпеченні адаптивного функціонування в умовах війни.

Основні результати. Аналіз сучасних теоретичних і прикладних досліджень дозволяє розглядати резильєнтність не як статичну особистісну рису, а як динамічну багатовимірну систему психологічних ресурсів і механізмів, що активізуються у відповідь на стресові та травматичні події (Connor & Davidson, 2004; Masten, 2001). У професійній діяльності військовослужбовців резильєнтність забезпечує здатність не лише витримувати інтенсивні навантаження, а й відновлювати психічну рівновагу після пікових фаз напруження.

Бойова діяльність супроводжується дією численних стресорів різної природи та тривалості. До найбільш значущих належать безпосередня загроза життю, раптовість і новизна бойової обстановки, дефіцит або суперечливість інформації, обмеженість часу на прийняття рішень, висока відповідальність за підлеглих, соціальна ізоляція, монотонія очікування та хронічна втома. За часовим критерієм стресори умовно поділяють на короткочасні та тривалі. Короткочасні стресори пов'язані з гострими бойовими епізодами та здатні викликати інтенсивні реакції страху й тривоги. Тривалі

стресори обумовлені зтяжними навантаженнями та обмеженими можливостями для відновлення, що сприяє накопиченню психічного виснаження і підвищує ризик дезадаптації (Блінов, 2006) .

Психологічні чинники резильєнтності військовослужбовців доцільно розглядати на кількох взаємопов'язаних рівнях. Когнітивний рівень охоплює гнучкість мислення, здатність до реалістичної переоцінки подій, розвиток проблемно-орієнтованих копінг-стратегій і толерантність до невизначеності.

В емоційній сфері ключову роль відіграють навички усвідомлення власних переживань, регуляції емоційних реакцій і здатність підтримувати відносну емоційну стабільність в умовах загрози.

Мотиваційно-вольовий компонент резильєнтності пов'язаний із внутрішнім локусом контролю, здатністю зберігати цілеспрямованість, наполегливість і смислові орієнтири служби навіть у ситуаціях втрат та обмежень. Важливим чинником є соціально-психологічний рівень, що включає підтримку бойового підрозділу, командну згуртованість, довіру між військовослужбовцями та ефективне лідерство командирів, які виконують буферну функцію щодо негативного впливу бойового стресу [5].

Висновки. Резильєнтність військовослужбовців є багатовимірною системою психологічних ресурсів, що опосередковує подолання бойового стресу та сприяє збереженню адаптивного функціонування в умовах війни. Вона формується у взаємодії когнітивних, емоційних, мотиваційно-вольових і соціально-психологічних чинників. Розвиток резильєнтності можливий через цілеспрямоване формування когнітивної гнучкості, навичок емоційної саморегуляції, підтримання мотиваційно-смислових орієнтирів та зміцнення соціально-психологічних ресурсів у військових підрозділах. Отримані теоретичні узагальнення можуть бути використані при розробленні програм психологічної підтримки та профілактики дезадаптивних станів військовослужбовців.

Список використаних джерел:

1. Connor K. M., Davidson J. R. T. (2003) Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*.
2. Masten A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*.
3. Блінов О.А. (2006). Вплив стрес-факторів діяльності на військовослужбовців. *Вісник НАОУ*.

УДК 159.944:159.923

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-КОНСУЛЬТАНТІВ У КОНТЕКСТІ ЛІМІНАЛЬНОСТІ ТА ТРАНСФОРМАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ

Галина ВДОВИЧАК

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ihelpgv@gmail.com

Віра СИНЯКОВА

докторка психологічних наук, завідувачка кафедри психології МАУП
vsinyakova@ukr.net

Ключові слова: професійне вигорання, лімінальність, психолог-консультант, піклування, професійна ідентичність.

Актуальність проблеми. Сучасна професійна діяльність психологів-консультантів розгортається в умовах тривалої соціальної, екзистенційної та професійної лімінальності, зумовленої глобальними кризами, війною, масовими втратами та трансформацією звичних життєвих структур. У таких умовах допомагаючі фахівці постійно перебувають у ситуації підвищеного емоційного навантаження, утримуючи у професійному полі інтенсивні переживання клієнтів, пов'язані з травмою, невизначеністю та загрозою.

Професійне вигорання психологів у цьому контексті потребує аналізу, що виходить за межі класичних стрес-орієнтованих або поведінкових моделей. Особливої актуальності набуває дослідження глибинних психологічних механізмів вигорання, пов'язаних із порушенням психічної економії, трансформацією професійної ідентичності та втратою переживання сенсу професійної діяльності. Вигорання постає не лише як синдром виснаження, а як неочевидний клінічний процес, що розгортається у структурі Я фахівця.

Мета дослідження. Метою дослідження є виявлення психологічних механізмів формування професійного вигорання у психологів-консультантів у клінічно-психоаналітичній перспективі та аналіз вигорання як лімінального процесу трансформації професійної ідентичності.

Основні результати. У дослідженні взяли участь психологи-консультанти з професійним досвідом від 2 до 10 років. Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс психодіагностичних методик, зокрема методику діагностики професійного вигорання (МДПВ), тест толерантності до емоційного навантаження (ТОЕ), методику виміру піклування (Instrumental Caring Inventory, ICI), а також тест оцінки нарцисичної особистості (Narcissistic Personality Inventory, NPI). Теоретичною основою дослідження стали положення психоаналітичної теорії (З. Фрейд, М. Кляйн, Д. Віннікотт, А. Грін, Ж. Лакан) та сучасні клінічні дослідження професійного вигорання.

Результати методики МДПВ засвідчили, що провідним компонентом професійного вигорання у вибірці є редукція особистісних досягнень, тоді як рівень емоційного виснаження переважно залишається середнім, а деперсоналізація — низько вираженою. Це свідчить про збереження емпатійної залученості та відсутність емоційного відсторонення від клієнтів, однак супроводжується зниженням суб'єктивної цінності власної професійної діяльності та втратою переживання сенсу.

Дані тесту толерантності до емоційного навантаження показали високий рівень здатності психологів витримувати інтенсивні емоційні впливи. Отримані результати дозволяють стверджувати, що професійне вигорання у даній групі формується не внаслідок неспроможності витримувати навантаження, а через тривале функціонування в умовах хронічної емпатійної напруги без достатнього внутрішнього відновлення.

Особливо показовими є результати методики ICI, які виявили високі показники інструментального та емоційного піклування, а також помірно виражений альтруїстичний компонент. Така конфігурація піклувальної позиції свідчить про схильність до надмірної піклувальної інвестиції, що у психоаналітичному контексті може розглядатися як чинник ризику професійного вигорання.

Результати тесту NPI засвідчили низький рівень нарцисичної підтримки Я у респондентів. Поєднання інтенсивної піклувальної віддачі з ослабленою нарцисичною опорою створює умови, за яких професійна діяльність перестає виконувати функцію внутрішнього підтвердження власної значущості та сприяє формуванню вигорання.

Отримані дані дозволяють розглядати професійне вигорання психологів-консультантів як лімінальний процес, у межах якого суб'єкт перебуває між збереженням професійного функціонування та втратою переживання сенсу й цінності власної ролі. Фахівець продовжує виконувати професійні функції, однак внутрішньо втрачає зв'язок

із професійною ідентичністю, що призводить до редукції особистісних досягнень і психічного виснаження. Лімінальний соціальний контекст додатково ускладнює можливості символічного відновлення та внутрішньої компенсації професійних витрат.

Висновки. Професійне вигорання психологів-консультантів у сучасних умовах формується не внаслідок дефіциту емпатії, піклування чи витривалості, а, навпаки, через їх надмірну та хронічну піклувальну й емпатійну інвестицію за відсутності достатньої внутрішньої підтримки та символічного відновлення. Вигорання постає як лімінальний стан професійної ідентичності, що потребує клінічно-психоаналітичних підходів у профілактиці та супроводі фахівців допомагаючих професій.

Список використаних джерел:

1. Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
2. Максименко С. Д., Карамушка Л. М., Зайчикова Т. В. (Ред.). (2006). *Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти*. Київ: Міленіум.
3. Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (1993). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis.
4. Siboni, J. (2003). *Jacques Lacan's diagrams*. Retrieved February 1, 2004.

УДК 616:8

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В НЕВРОЛОГІЇ

Тетяна ДРАГОМАНОВА

доктор Phd медичної психології, Марганецька ЦМЛ
tdragomanova@gmail.com

Любов КАМЕНЄВА

лікар-невролог вищої категорії, Марганецька ЦМЛ
kamenewa511@gmail.com

Ключові слова: неврологія, психологія, психодіагностика, психотерапія.

Актуальність проблеми: з огляду на те, що неврологічні захворювання (інсульт, розсіяний склероз, епілесія, хвороба Паркінсона) нерозривно пов'язані зі змінами емоційного стану та когнітивних функцій, надзвичайно важливо і цікаво дослідити те, яким чином можна вплинути на психічний стан пацієнта з метою діагностики, підтримки, реабілітації хворого.

Мета дослідження: через концепцію психосоматичної єдності дослідити те, як психологічний вплив на стан пацієнта безпосередньо позитивно змінює швидкість нейропластичності та ефективність фізичної реабілітації.

Основні результати. Досліджуючи наукові роботи відомих фахівців в галузі медичної психології, наприклад доктора С. Пфайфера, слід зауважити, що майже кожне захворювання обрамлює емоційна нестійкість, тривога, пригнічений настрій. Психологічні проблеми, такі як когнітивні порушення, астенизація та дезадаптація часто посилюються самим захворюванням. Тому психологічне втручання з метою діагностики, підтримки та реабілітації надзвичайно важливе для неврологічних хворих (Пфайфер, 2018: 4-5).

Основні напрямки психологічної допомоги реалізуються через діагностику: оцінку когнітивного дефіциту (пам'ять, увага, мислення) та емоційних розладів

(депресія, тривога), що часто супроводжують органічні ураження ЦНС, корекцію емоційного стану: роботу з «реакцією на хворобу» – подолання шоку, заперечення та депресивних станів після встановлення діагнозу, нейропсихологічної реабілітації: відновлення вищих психічних функцій за допомогою спеціальних вправ та компенсаторних технік.

Психологічний супровід при хронічному болю перш за все здійснюється через когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), що є «золотим стандартом» у навчанні пацієнта навичкам саморегуляції та зниження інтенсивності сприйняття болю. Адже неврологічний біль (мігрень, нейропатії) часто призводить до формування «больової поведінки» та катастрофізації.

Також важливим аспектом є робота з сім'єю та оточенням (Ко-терапія). Тут слід пам'ятати, що неврологічна патологія одного члена сім'ї змінює динаміку всієї родини. Важливим аспектом є профілактика емоційного вигорання й в осіб, що доглядають за важкохворими (наприклад, при деменції або паралічі).

Серед методів та інструменти, які частіше всього доцільно застосовувати клінічному психологу в неврології рекомендується психоосвіта: пояснення пацієнту природи його стану для зниження страху перед симптомами, релаксаційні техніки: дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація та медитація для зниження спастичності та тривожності, арт-терапія та ерготерапія: використання творчості для відновлення дрібної моторики та емоційного розвантаження, прогноз та ефективність (Теленгатор, 2011: 36).

Зокрема, в 2025 році проводилося невелике дослідження щодо застосування психологічної допомоги для хворих на інсульт. Для 10 хворих приблизно однакового віку та ступеню захворювання проводилося психологічне втручання, яке включало діагностику когнітивних функцій та психоемоційного стану, психонавчання з метою усвідомлення хворим та родичами хворих особливостей перебігу хвороби, застосовувалися спеціальні психосоматичні вправи для відновлення стану пацієнтів. Стан таких хворих порівнювався зі станом пацієнтів, які не отримували психологічної підтримки. За результатами дослідження пацієнти першої групи відновлювалися значно швидше. Важливим аспектом роботи клінічного психолога під час дослідження була інтеграція психолога в мультидисциплінарну команду (невролог, реабілітолог, логопед), що підвищило комплаєнс (дотримання режиму лікування) на 30-40%.

Висновки. Отже, своєчасна психологічна інтервенція знижує ризик розвитку вторинних психіатричних розладів у неврологічних пацієнтів. Психодіагностика допомагає більш адекватно побудувати лікування хворого. Поліпшення емоційного стану пацієнта безпосередньо впливає на швидкість нейропластичності та фізичного одужання. Нейропсихологічні вправи сприяють реабілітації. Рекомендації для близьких та рідних людей хворого допомагають більш повноцінному відновленню.

Список використаних джерел:

1. Дзяк Л. (2013). *Захворювання нервової системи у практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини*. Київ. 200 с.
2. Ліхтенштейн Л. А. (1987) *Пам'ятати про хворого*: Посібник по медичній деонтології. Вид. 2-ге. Київ : Вища школа. 176 с.
3. Пфайфер С. (2018). *Психосоматика. Як ми можемо розуміти мову тіла?* Переклад з нім. І. Давиденко. Львів: Свічадо, 54 с.
4. Теленгатор О. Я. (2011). *Очерки по психології, психотерапії і деонтології в неврології*. Д.: Вид. Заславський. 128 с.

УДК 159.97:616-006

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОНКОХВОРИМ В УМОВАХ ТРИВАЛОЇ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

Галина ХОМИЧ

*кандидатка психологічних наук, професорка, професорка кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
ghpsua@gmail.com*

Світлана ГЕРАСІНА

*кандидатка психологічних наук, старша викладачка кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
sv.herasina@gmail.com*

Ключові слова: госпіталізація, екзистенційна тривога, кризова психотерапія, онкохворі, механізми захисту, психологічна допомога.

Актуальність проблеми. Онкологічні захворювання є однією з провідних причин смертності у світі та в Україні. У наукових публікаціях онкологічні захворювання часто трактуються як екстремальні та кризові ситуації, оскільки вони виникають раптово, несуть загрозу життю, при них неможливо контролювати ситуацію, майбутнє стає невизначеним, а звична картина світу руйнується. Життєва криза визначається як глибоке переживання людиною стану неможливості продовжувати звичне життя, що пов'язаний із необхідністю переоцінки сенсу життя, життєвих цінностей, зміною самосприйняття та знаходженням прийняттого виходу із кризової ситуації (Петрук, 2024).

В умовах тривалої госпіталізації онкохворі переживають екзистенційну тривогу, пов'язану з питаннями смерті, свободи, ізоляції та сенсу життя. Адекватним вирішенням таких кризових ситуацій є поступове відновлення психічного балансу, тому психологічна підтримка пацієнтів онкологічного профілю стає важливою складовою комплексного лікування. Переживання особистістю екзистенційної провини та тривоги різко зростає в екстремальних життєвих ситуаціях, що вимагає застосування спеціалізованих методів психотерапевтичної допомоги (Терлецька, 2023).

Мета дослідження – визначити особливості психологічної допомоги онкохворим в умовах тривалої госпіталізації та обґрунтувати ефективність інтегративних підходів медико-психологічного супроводу в клінічній практиці.

Основні результати. Психотерапевтична допомога в рамках стаціонарного лікування онкохворих включає цикл бесід, спрямованих на подолання екзистенційної тривоги хворого, упередження чи корекцію невротоподібних та депресивних станів, що погіршують або унеможливають процеси видужування. Це передбачає саморозкриття терапевта (його досвіду переживання кризових ситуацій, озвучення своїх думок і почуттів у процесі сприйняття даної ситуації), ідентифікацію ухилення від відповідальності клієнта «тут і тепер», зустріч клієнта з реальними та можливими труднощами й обмеженнями внаслідок хвороби.

Схема консультативної зустрічі включає чотири етапи. Перший етап – встановлення довірливих стосунків. Другий етап – діагностика проблеми: уважне вислуховування скарги, визначення її локусу (об'єктивний, суб'єктивний); психологічне обстеження з використанням стандартизованих та проєктивних методик; виокремлення характерних ознак, симптомів невротичного характеру; обговорення з клієнтом чи родичами можливих причин невротичного стану; формулювання робочих гіпотез.

Методи кризової психотерапії спрямовані на активізацію внутрішніх ресурсів особистості та формування адаптивних стратегій подолання кризи (Пилипенко, 2022).

Третій етап – корекційний (регулюючий): визначення діапазону психологічного впливу; вивільнення та озвучення пригнічених емоцій; обговорення та інтерпретація поведінки клієнта та його оточення; підбір корекційних технік на зниження тривожності та страхів; видозміна агресивних та ворожих станів; заохочення адекватних реакцій. Четвертий етап – заключний: обговорення результатів (що вдалось більше, що менше); які зміни відбулись у переживанні ситуації; як змінилось ставлення до своєї хвороби; що клієнт збирається змінювати у своєму житті; від кого і якої чекає допомоги; домовленість про наступні зустрічі або завершення сеансів.

Дії консультанта спрямовуються на максимальне розкриття клієнта, щоб він міг виговоритись і розкрити основні аспекти своєї тривожності. Деякі клієнти зауважують, що коли переживають напругу, то стають саркастичними, складними та суперечливими, можуть звинувачувати консультанта у затягуванні проблеми або приписувати йому поради, що погіршили ситуацію. Важливим є виявлення прихованих мотивів захисту, що допомагає прослідкувати істинні джерела тривоги та страхів, виокремити «первинну» ситуацію, що складає основу маніпулятивної поведінки.

До основних прийомів і методів роботи належать: розкриття неефективних механізмів захисту з поясненням клієнту, як вони діють у його житті; ідентифікація міжособистісної патології (уникнення контактів); фасилітація прийняття рішень (робота з почуттями щодо пригнічення клієнтом своїх можливостей); навчання азбуці довіри та інтимності; формування Его-стану Дорослого (автономії, спонтанності, самоприйняття). Консультант допомагає клієнту знайти справжній зміст ситуації, що викликає занепокоєння, розібратись у причетності до неї самого клієнта та її значущості для подальшого життя, а також знаходження адекватних способів відреагування на небайдужу для клієнта ситуацію.

Висновки. Психологічна допомога онкохворим в умовах тривалої госпіталізації є необхідною складовою комплексного лікування. Інтегративні підходи медико-психологічного супроводу, що включають роботу з екзистенційною тривогою, механізмами захисту та формуванням адаптивних стратегій подолання кризи, сприяють відновленню психічного балансу пацієнтів та покращенню ефективності лікувального процесу.

Структурована психотерапевтична робота з онкохворими, що охоплює етапи встановлення довіри, діагностики, корекції та завершення, забезпечує системну підтримку на всіх етапах лікування. Особливого значення набуває робота з виявлення та трансформації неефективних механізмів захисту, формування Его-стану Дорослого та активізації внутрішніх ресурсів особистості для подолання кризового стану, що сприяє покращенню якості життя пацієнтів в умовах тривалої госпіталізації.

Список використаних джерел:

1. Петрук, Н. Ю. (2024). Концептуальне обґрунтування понять «життєва криза» та «кризові ситуації» у соціально-психологічних дослідженнях. *Наукові записки. Серія: Психологія*, (1), 110–117. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-15>
2. Пилипенко, Н. (2022). Сучасні методи кризової психотерапії при пандемії COVID-19: вітчизняний і зарубіжний досвід. *Вісник Національного університету оборони України*, 65(1), 101–110. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-65-1-101-110>
3. Терлецька, Л. (2023). Психотерапія екзистенційної провини як засіб збереження психологічного здоров'я особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 1(17), 71–74. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).10](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).10)

УДК 159.947.5 (043.2)

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОГРАМА ПІДВИЩЕННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ ПРАЦІ ФАХІВЦІВ ІТ-СФЕРИ

Віра САВИЦЬКА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
v.savytka.st@kmu.edu.ua*

Анна ШИРОКОВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.shyroкова@kmu.edu.ua*

Ключові слова: задоволеність працею, ІТ-фахівці, мотивація, продуктивність праці, стресостійкість.

Актуальність проблеми. Актуальність проблеми на сьогодні обумовлена високим рівнем вигорання серед ІТ-фахівців. Вплив психологічних факторів, таких як стрес, тривога та брак балансу роботи й життя, призводять до зниження продуктивності та плинності кадрів. Дослідження цих чинників необхідне для розробки психологічних програм підтримки ментального здоров'я, що сприятиме стійкому зростанню галузі та ефективності праці працівників ІТ-сфери. Продуктивність праці в ІТ-сфері України залежить від психологічних факторів, таких як мотивація, стресостійкість та баланс роботи й життя, що підтверджують сучасні українські дослідження. Розробка психологічної програми підвищення продуктивності праці базується на емпіричних даних, орієнтованих на молодих фахівців, у яких виявлено нижчу внутрішню мотивацію та задоволеність, вищий рівень стресу.

Мета дослідження – представити зміст психологічної програми підвищення продуктивності праці ІТ-сфери.

Основні результати. Мотивація є ключовим чинником, так за даними вчених (А. Шпак, О. Брик, 2024), внутрішня мотивація (автономія, професійний розвиток) корелює з успішністю та знижує плинність кадрів, тоді як зовнішня (зарплата) переважає у початківців, але не забезпечує довгострокової продуктивності. За даними інших вчених (В. Мельник, В. Вишньовський, 2024), стресостійкість через ініціативи балансу робота-життя покращує адаптивність і продуктивність у динамічному ІТ-середовищі. Задоволеність працею безпосередньо корелює з продуктивністю та утриманням кадрів: у дослідження вчених (А. Шпак, О. Брик, 2024) результати вказують на високий рівень задоволеності серед ІТ-фахівців з дистанційною роботою, пов'язаний з автономією та балансом, що сприяє мотивації до успіху та зниженню вигорання. Відсутність задоволеності призводить до плинності, тому психологічні програми повинні включати заходи з визнання досягнень, корпоративної культури та моніторингу задоволеності для підвищення ефективності. На нашу думку, психологічна програма повинна включати такі складові.

1. Модулі мотивації: індивідуальні плани психологічного розвитку на основі теорії самодетермінації (автономія, компетентність, пов'язаність), психологічне визнання досягнень через когнітивно-поведінкові техніки.

2. Антистрес-тренінги: психологічні сесії з управління стресом (техніки релаксації, усвідомленість, когнітивна реструктуризація), віртуальні групові зустрічі для емоційної підтримки та копінг-стратегій.

3. Заходи підвищення задоволеності працею: психологічна адаптація гнучкого графіку з фокусом на баланс роботи та життя, менторство з елементами психологічного коучингу, корпоративні заходи для посилення соціальної інтеграції, регулярний фідбек через психотерапевтичні методи зворотного зв'язку.

Коротко розкриємо зміст психологічної програми підвищення продуктивності праці фахівців ІТ-сфери.

Модуль 1. «Мотивація». Постановка чітких, досяжних і зрозумілих цілей виступає ключовим механізмом актуалізації першого компонента мотивації – віри фахівця у зв'язок між власними зусиллями та результатом. У сфері ІТ це особливо важливо через високу складність завдань, тривалі когнітивні навантаження та відстрочений результат праці. Використання SMART-цілей (конкретних, вимірюваних, досяжних, релевантних і обмежених у часі) дозволяє: знизити невизначеність професійних завдань; структурувати робочу діяльність; підвищити суб'єктивне відчуття контролю над результатом; запобігти демотивації, пов'язаній із надмірно абстрактними або недосяжними вимогами. Для ІТ-фахівців SMART-цілі формулюються на рівні конкретних професійних дій: реалізація функціоналу, оптимізація коду, усунення певної кількості багів, завершення спринту, підготовка релізу. Така деталізація підсилює очікування успіху й сприяє зростанню внутрішньої мотивації.

В модулі 2. «Антистрес» використовуються дихальні вправи та техніки когнітивно-поведінкової терапії. У програмі дихальні вправи використовуються як короткі регулятивні інтервенції (2–5 хвилин) під час робочого дня для підтримки стресостійкості та стабільної продуктивності ІТ-фахівців. Наприклад, діафрагмальне (черевне) дихання, квадратне дихання та ін. У другому модулі заплановано використання таких технік когнітивно-поведінкової терапії, як когнітивна реструктуризація, поведінкові експерименти, активізація поведінки, робота з когнітивними викривленнями та техніка «План дій у складних ситуаціях». Ці КПТ-техніки у програмі підвищення продуктивності ІТ-фахівців поєднують розвиток когнітивних стратегій і конкретних поведінкових навичок, що дозволяє оптимізувати робочі процеси, підвищити мотивацію та знизити вплив стресових факторів.

Модуль 3. «Задоволеність роботою». Значущість завдань у психологічній програмі підвищення продуктивності праці ІТ-фахівців фокусує увагу на тому, наскільки виконувана робота відповідає цінностям, інтересам та професійним цілям працівника. Задоволеність роботою зростає, якщо працівник відчуває, що його діяльність має реальне значення. Основними аспектами значущості завдань є по-перше, актуалізація сенсу роботи. Для ІТ-фахівців це може бути вплив коду на функціонал продукту, стабільність системи або досвід користувача. По-друге, співвіднесення завдань із професійними цінностями. Висока значущість завдань підвищує мотивацію та залученість. По-третє, психологічний ефект. Відчуття значущості зменшує апатію та відчуженість, підвищує задоволеність роботою, лояльність до компанії та стійкість до стресу. Працівники більш охоче беруть на себе відповідальність за результати і демонструють високу якість виконання.

Висновки. Психологічні чинники, такі як мотивація, стресостійкість та баланс роботи й життя, суттєво впливають на продуктивність праці ІТ-фахівців в Україні, особливо в умовах війни та динамічного ринку. Запропонована психологічна програма з модулями мотивації (SMART-цілі), антистрес-тренінгами (дихальні вправи, когнітивно-поведінкові техніки) та заходами підвищення задоволеності (значущість завдань) є дієвим практичним інструментом для компаній. Програма орієнтована на молодих фахівців з низьким досвідом, де внутрішня мотивація слабша, а стрес вищий, що сприяє утриманню кадрів та стійкому зростанню продуктивності. Регулярний

моніторинг задоволеності та фідбек дозволить адаптувати програму до реальних потреб команд.

Список використаних джерел:

1. Мельник, В. В. (2024). *Психологічні аспекти кар'єрного розвитку у фахівців IT-галузі: робота на здобуття кваліфікаційного ступеня бакалавра: спец. 053 Психологія* [Psychological aspects of career development in IT specialists: bachelor's thesis] (64 с.). Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя.

2. Шпак, А. В., & Брик, О. М. (2024). *Особистісні чинники мотивації до успіху фахівців сфери IT* [Personal factors of motivation for success of IT specialists]. <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstreams/70f9b87b-ae9d-4141-b90c-033d95c19764/download>.

УДК 159.922

**ПСИХОЛОГІЧНА РОЛЬ НАРЦИСИЗМУ У
ПРОКРАСТИНАЦІЇ В МОЛОДОМУ ВІЦІ**

Маргарита ДЯЧУК

*здобувачка другого рівня вищої освіти, спеціальність 053 «Психологія»,
Зігмунд Фройд університет Україна
rita.diachuk3@gmail.com*

*Наукова керівниця – Олена САВЧЕНКО
докторка психологічних наук,
професорка, професорка кафедри психології*

Ключові слова: прокрастинація, нарцисизм, вразливий нарцисизм, саморегуляція, молодий вік, унікальність, впевненість.

Актуальність проблеми. У сучасному динамічному суспільстві, де продуктивність та самореалізація виступають ключовими маркерами успіху, феномен прокрастинації набуває особливої гостроти. Для молодого покоління, що перебуває на етапі інтенсивного пошуку ідентичності, відкладання справ стає не просто проблемою тайм-менеджменту, а специфічною формою порушення саморегуляції. Особливий науковий інтерес викликає зв'язок прокрастинації з нарцисичними рисами особистості. В умовах «культури самопрезентації» нарцисичні тенденції, такі як гостра потреба у визнанні та страх перед оцінкою, можуть виступати внутрішніми тригерами деструктивного відкладання діяльності. Розуміння того, як внутрішня вразливість та прагнення до унікальності провокують саботаж завдань, є необхідним для розробки ефективних стратегій психологічної допомоги молоді.

Мета дослідження полягає у виявленні та аналізі психологічних чинників, що зумовлюють прокрастинаційну поведінку молодих осіб, з особливим акцентом на ролі таких компонентів нарцисизму, як унікальність та впевненість.

Основні результати дослідження. У процесі дослідження було використано шкалу К. Лей (Lay, 1986) та україномовна адаптація короткої версії опитувальника нарцисичних рис (NPI-16). Дослідження проводилося на вибірці молодих людей віком від 18 до 31 року (N=87). Ми припустили, що нарцисизм – інтегративний феномен, який поєднує різні прояви, а отже і шкала нарцисичних рис має інтегрувати декілька субшкал. Експлораторний факторний аналіз дозволив відокремити 3 відносно незалежні субшкали, а саме: «Привертання до себе уваги», «Унікальність», «Впевненість у себе». За результатами конфірматорного факторного аналізу було продемонстровано, що

трифакторна структура ($CFI=0,924$; $TLI=0,898$; $RMSEA=0,052$) краще описує отримані емпіричні дані, ніж однофакторна ($CFI=0,504$; $TLI=0,414$; $RMSEA=0,109$). Трифакторна моделі нарцисизму продемонструвала статистичну значущість за критерієм хі-квадрат ($p=0,112$).

Детальніший аналіз структури взаємозв'язків, проведений за допомогою лінійного регресійного аналізу, дозволив встановити, що найбільш тісно з прокрастинацією пов'язані ті аспекти нарцисизму, які відображають внутрішню вразливість, чутливість до оцінювання та залежність від зовнішнього підтвердження власної цінності. Це підтверджує припущення про те, що прокрастинація може виконувати функцію поведінкового захисту крихкої або умовної самооцінки.

Результати регресійного аналізу показали, що нарцисичні риси роблять статистично значущий внесок у прогнозування рівня прокрастинації ($F=4,65$; $p=0,005$), хоча й не вичерпують усієї сукупності чинників, що зумовлюють цю поведінку ($R=0,379$; $R^2=0,144$).

Найкраще феномен ролі нарцисизму у прокрастинації можна зрозуміти, лише глянувши на окремі аспекти нарцисизму:

1. Аспект «Привернення до себе уваги» не є статистично значущим аспектом нарцисизму щодо прогнозування рівня прокрастинації ($p = 0,465$).

Аспект «Унікальність» має значно вищий зв'язок з показником прокрастинації ($\beta=0,283$; $p=0,008$). Це підтверджує гіпотезу, що для осіб із вираженими нарцисичними тенденціями прокрастинація виконує роль захисного механізму. Прагнення бути винятковим створює надмірний когнітивний тиск: будь-яке завдання сприймається як загроза грандіозному образу «Я». У такому випадку відкладання стає способом уникнути реальної оцінки своїх здібностей. Якщо результат діяльності не може бути ідеальним або унікальним, особистість обирає стратегію не-виконання, зберігаючи ілюзію потенційної успішності («Я не зробив цього лише тому, що не почав»). Отже, це підтверджує думку про те, що нарцисична особистість використовує відкладання як щит для своєї крихкої самооцінки (Zajenkowski et al., 2025). Чим вища потреба у відчутті власної винятковості, тим сильнішим є страх відповідальності ($r=0,255$) та чутливість до соціальної винагороди ($r=0,277$). Як зазначає Б. Такман, така поведінкова модель веде до хронічного зниження ефективності (Tuckman, 1991).

Високі значення за субшкалою «Впевненість у собі» передбачають суттєво нижчі показники прокрастинації ($\beta=-0,313$; $p=0,003$). Тобто, зі зниженням рівня впевненості збільшується прокрастинація. Це дозволяє стверджувати, що дефіцит віри у власні сили є ключовим предиктором відкладання справ у досліджуваній вибірці. Проте за цим механізмом стоїть не просто «брак сміливості», а глибока внутрішня динаміка, характерна для вразливого типу нарцисизму. На відміну від грандіозного нарциса, вразливий нарцис функціонує в постійному коливанні між прихованою фантазією про власну особливість та болісним відчуттям своєї недостатності. У цьому контексті низька впевненість стає не просто рисою, а симптомом «крихкого Я».

Особи з вищим рівнем автентичної впевненості демонструють здатність дотримуватися дедлайнів та ефективніше долають опір на початку діяльності. На відміну від «вразливого нарциса», впевнена особистість не розглядає помилку як катастрофічне руйнування самооцінки, що дозволяє їй діяти конструктивно без захисного відкладання.

Висновки. Результати дослідження дають підстави стверджувати, що прокрастинація в молодому віці є не просто наслідком лінощів, а складним симптомом нарцисичної регуляції. Встановлено, що ключовим механізмом прокрастинації є захист «крихкого» самосприйняття від можливої невдачі. Висока потреба в унікальності

виступає стимулом для саботажу діяльності, тоді як зміцнення внутрішньої впевненості є головним ресурсом подолання цієї деструктивної стратегії.

Профілактико-корекційна робота з прокрастинаторами має бути спрямована не стільки на техніки тайм-менеджменту, скільки на трансформацію вразливого нарцисизму, розвиток самоспівчуття та зниження залежності самооцінки від зовнішнього визнання. Прокрастинація в молодому віці детермінується не лише зовнішніми обставинами, а й внутрішньою структурою нарцисизму. Вразливий аспект нарцисизму (прагнення до унікальності) провокує саботаж діяльності, тоді як стабільна самовпевненість сприяє адаптивній саморегуляції. Отримані дані підкреслюють необхідність інтегрованого підходу в консультуванні молоді, який би враховував особливості нарцисичної регуляції.

Список використаних джерел:

1. Lay, C. H. (1986). At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*, 20(4), 474–495. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(86\)90127-3](https://doi.org/10.1016/0092-6566(86)90127-3)
2. Tuckman, B. W. (1991). The development and concurrent validity of the Procrastination Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 51(2), 473–480. <https://doi.org/10.1177/0013164491512022>
3. Zajenkowski, M., Bąk, W., & Zeigler-Hill, V. (2025). Too proud to doubt? The relationship between narcissism and intellectual humility. *Journal of Research in Personality*, 119. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2025.104670>

УДК 159.942:159.923.2

ПСИХОЛОГІЧНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ТА ОСОБИСТІСНІ МЕЖІ ЯК ЧИННИКИ МЕНТАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПАРТНЕРІВ ОСІБ ІЗ РИСАМИ ТЕМНОЇ ТРІАДИ

Юлія ШАБОЛТАЄВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»

Віра СИНЯКОВА

докторка психологічних наук, доцентка, завідувачка кафедри психології МАУП
vsinyakova@ukr.net

Ключові слова: темна тріада, ментальне благополуччя, психологічна саморегуляція, асертивність, токсичні стосунки.

Актуальність проблеми. В умовах глобальної соціальної та емоційної нестабільності особливої ваги набуває проблема ментального благополуччя особистості, яка перебуває у стані хронічного міжособистісного стресу. Одним із значущих джерел такого стресу є романтичні стосунки з партнерами, що демонструють риси темної тріади — нарцисизму, макиавеллізму та психопатичних тенденцій. Подібні взаємини характеризуються маніпулятивністю, емоційною холодністю, егоцентризмом і контролюючими патернами, що здатні формувати стійкі стани напруження, тривоги, емоційного виснаження та зниження суб'єктивного благополуччя.

У цьому контексті особливої значущості набувають психологічна саморегуляція та особистісні межі, які розглядаються як ключові буферні чинники резильєнтності, здатні пом'якшувати негативний вплив стресогенних взаємин і підтримувати ментальне здоров'я особистості.

Мета дослідження — виявити особливості психологічної саморегуляції та встановлення меж у партнерів осіб із вираженими рисами темної тріади та визначити їхній зв'язок із суб'єктивним психологічним благополуччям.

Основні результати. Для реалізації поставленої мети було проведено емпіричне дослідження, у якому взяли участь 44 респонденти віком від 20 до 55 років, які перебувають або перебували у романтичних стосунках. У роботі застосовано комплекс психодіагностичних методик, зокрема Short Dark Triad (SD-3), Опитувальник саморегуляції поведінки (В. Моросанова), Опитувальник психологічних меж, Шкалу асертивності та Шкалу суб'єктивного благополуччя (SWB).

Аналіз отриманих даних показав, що вираженість рис темної тріади у партнера статистично значуще пов'язана зі зниженням ментального благополуччя респондентів ($r = -0.47$; $p \leq 0.05$), що підтверджує стресогенний характер таких стосунків.

При цьому встановлено, що показники планування ($M = 4.8$; $SD = 1.6$) та програмування поведінки ($M = 4.6$; $SD = 1.7$) є зниженими, що відображає порушення відчуття контролю над життєвими ситуаціями та труднощі в організації власної поведінки. Водночас оцінювання результатів ($M = 5.7$) залишається відносно збереженим, що свідчить про наявність рефлексивного усвідомлення без достатнього переходу до реальних поведінкових змін.

Інтегральний показник психологічних меж ($M = 107.7$; $SD = 14.2$) загалом перебуває на середньому рівні, проте найнижчими виявилися поведінкові та фізичні межі, що вказує на труднощі у відстоюванні особистого простору та власних прав у міжособистісній взаємодії. Асертивність також має помірний рівень ($M = 94.6$; $SD = 12.1$) зі зниженим умінням екологічно захищати власні кордони.

Кореляційний аналіз підтвердив системний характер виявлених зв'язків: чим вищий рівень темної тріади у партнера, тим нижчими є показники саморегуляції ($r = -0.42$), психологічних меж ($r = -0.38$) та асертивності ($r = -0.44$). Водночас саморегуляція має позитивні зв'язки з психологічними межами ($r = 0.51$) і суб'єктивним благополуччям ($r = 0.53$), що вказує на її ресурсний потенціал.

Результати множинного регресійного аналізу засвідчили, що психологічна саморегуляція ($\beta = 0.42$; $p = 0.005$) та психологічні межі ($\beta = 0.31$; $p = 0.02$) є найбільш значущими позитивними предикторами суб'єктивного благополуччя. Натомість вираженість темної тріади у партнера чинить негативний вплив ($\beta = -0.36$; $p = 0.006$). Запропонована модель пояснює 48 % варіативності показників SWB, що свідчить про її високу інформативність.

Висновки. Таким чином, результати дослідження дозволяють зробити такі узагальнення. По-перше, стосунки з партнерами, які демонструють риси темної тріади, є значущим чинником хронічного психологічного стресу та зниження ментального благополуччя. По-друге, психологічна саморегуляція та особистісні межі виконують виражену захисну функцію, зменшуючи негативний вплив токсичної взаємодії. По-третє, недостатня сформованість меж і низька асертивність підвищують психологічну вразливість особистості у таких стосунках. Отже, психопрофілактична робота має бути спрямована на розвиток усвідомленості, саморегуляції, асертивності та стабільних психологічних меж, що повністю відповідає сучасним підходам до збереження ментального здоров'я в умовах глобальної лімінальності.

Список використаних джерел:

1. Morosanova, V. I. (2004). Self-regulation of behavior. Moscow: Smysl.
2. Hart, W., Adams, J. M., Burton, K. A., & Tortoriello, G. K. (2020). Narcissism and self-regulation: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(8), 661–702.

3. Levine, E. E., & Schweitzer, M. E. (2020). Prosocial motivation and boundary regulation in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(2), 312–331.

УДК 159.922.7(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

Анна СЛЮСАРЕНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

a.sliusarenko.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА

асистентка кафедри психології

Ключові слова: арт-терапія, діти з особливими потребами, емоційний розвиток, психокорекція, психологічний супровід.

Актуальність проблеми. В умовах реформування сучасної освітньої системи України особливого значення набуває створення інклюзивного середовища, яке забезпечує рівні можливості для всіх учасників освітнього процесу. Зростання кількості дітей з особливими освітніми потребами зумовлює необхідність розроблення ефективних форм і методів психологічного супроводу, спрямованих на їхній гармонійний розвиток, соціалізацію та адаптацію у суспільстві. Проблема психологічної підтримки таких дітей є актуальною у зв'язку з потребою подолання емоційних, поведінкових та комунікативних труднощів, що перешкоджають повноцінній взаємодії з однолітками та дорослими. Одним із перспективних напрямів психокорекційної роботи є арт-терапія, яка ґрунтується на використанні засобів мистецтва для розвитку емоційної сфери, зниження тривожності, формування позитивного образу «Я» та стимулювання особистісного зростання дитини. Застосування арт-терапевтичних методів у системі психологічного супроводу дітей з особливими потребами сприяє реалізації принципів гуманізації, індивідуалізації та інтеграції освітнього процесу. Це зумовлює наукову та практичну значущість обраної теми, оскільки вона відповідає сучасним завданням інклюзивної освіти, потребам психологічної науки й запитам практики щодо ефективної підтримки дітей цієї категорії.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та розробити комплексну програму психологічного супроводу дошкільників з ООП засобами арт-терапії, а також емпірично підтвердити актуальність такого втручання на основі психодіагностичних даних.

Основні результати. Під особливими освітніми потребами розуміють необхідність створення спеціальних умов для реалізації потенціалу дитини з функціональними обмеженнями у фізичному, інтелектуальному, мовленнєвому чи емоційному розвитку. Метою інклюзивної освіти є забезпечення рівного доступу всіх дітей до якісного навчання шляхом адаптації змісту, методів і середовища освітнього процесу. Психолого-педагогічний супровід – це система професійної діяльності педагогів і психологів, спрямована на створення сприятливих умов для гармонійного розвитку, навчання та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Арт-терапія – це форма психологічної підтримки, яка використовує мистецьку діяльність для опосередкування переживань, зниження психологічних захистів та активізації

компенсаторних ресурсів. Її перевага для дітей з ООП полягає у невербальній комунікації, що є критичним для вихованців із порушеннями мовлення чи РАС. Ключові психологічні ефекти: катарсис - емоційне розрядження напруги, переведення агресивних/тривожних імпульсів у соціально прийнятну форму. Інсайт - усвідомлення внутрішніх конфліктів через споглядання власного творчого продукту. Консолідація ресурсу - закріплення нових, адаптивних навичок саморегуляції та формування позитивної «Я-концепції» через успіх у творчості. Ефективність арт-терапії забезпечується дотриманням чітких принципів: принцип триади - взаємодія «фахівець – творчий продукт – дитина». Образ виступає посередником, що «говорить» замість дитини. Безоцінковий простір цінність має процес творення, а не естетична досконалість. Індивідуальна доречність: Добір матеріалів з урахуванням сенсорних та моторних можливостей (наприклад, сухий пастиль для гіперчутливих, крупний пензель для моторних обмежень). Безпека та дозованість катарсису: Емоційний матеріал виводиться поступово з обов'язковим завершенням на заспокоїливих техніках. Арт-терапевтичний інструментарій є мультимодальним: ізотерапія (акварель, пастиль) - корекція тривоги, розвиток дрібної моторики. Пісочна драматизація: Опрацювання страхів, розвиток сюжетного мислення. Казкотерапевтичний колаж - підсилення «Я-концепції», тренування соціальних ролей. Музично-рухові етюди - регуляція двигунової активності та імпульс-контроль.

Висновки. Теоретично доведено, що інклюзія еволюціонувала від сегрегаційних моделей до правозахисного підходу; діти з ООП є неоднорідною групою, тому супровід має бути системним, безперервним і міждисциплінарним. Емпіричний етап дослідження підтвердив гіпотезу про наявність вираженого емоційного неблагополуччя підвищену тривожність, імпульсивність і захисну агресивність (дітей з ООП) та заниженої самооцінки (60% ЕГ), що ускладнює соціальну інтеграцію й підкреслює високу необхідність цілеспрямованого втручання.

Арт-терапія є методично обґрунтованим і екологічним засобом психологічного супроводу дошкільників з ООП. Її невербальна природа дозволяє обійти когнітивні й мовленнєві бар'єри, фокусуючись на емоційній регуляції та формуванні «Я-концепту». Створено цілісну, багатомодальну програму, яка поєднує сенсорні, емоційно-виражальні, когнітивні та соціально-інтерактивні техніки. Програма орієнтована на формування соціальної компетентності та позитивного образу «Я» через успіх у творчості. Арт-терапевтичні сесії слід включати до індивідуальної програми розвитку (ІПР) кожної дитини з ООП як обов'язковий корекційний компонент. Забезпечити тісну співпрацю психолога, вихователя, логопеда та батьків. Творчі продукти дитини (малюнки, ліплення, колажі, аплікації, мандали) мають використовуватися як діагностичний та комунікативний місток для узгодження стратегій супроводу.

Перед використанням проєктивних та арт-технік необхідний попередній сенсорний «праймінг» (надання тактильних, зорових зразків), а матеріали мають бути гіпоалергенними й безпечними. Педагоги повинні зосереджуватися на підтримці ініціативи та емоційного розрядження, а не на естетичній якості виробу, для підвищення відчуття компетентності у дитини.

Список використаних джерел:

1. Вінокурова О. В., Вінокурова С. М. (2014). Вплив мовленнєвих порушень на особистість, поведінку та емоційно-вольову сферу дитини. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Вип. 28. С. 37–41.

2. Трофименко Л. І. (2018). Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами*. № 8. С. 224–229.
3. Обухівська А. Г. (2018). Оцінка інтелектуальних можливостей молодших дошкільників в діяльності логопеда. *Логопедія: науково-методичний журнал*. № 13. С.46–54.

УДК 159.923.2

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПОСТВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ

Віталій БОЧЕЛЮК

*доктор психологічних наук, професор, Заслужений працівник освіти України,
професор кафедри практичної та соціальної психології,
ПВНЗ «Європейський університет»
vitalik.psyhol@ukr.net*

Ключові слова: екзистенційне та професійне самовизначення, поствоєнне відновлення.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна спричинила глибокі трансформації життєвих смислів, ціннісних орієнтацій і професійних траєкторій особистості. У період поствоєнного відновлення актуалізується потреба не лише у фізичній та економічній реконструкції держави, а й у відновленні психологічного потенціалу нації, що безпосередньо пов'язано з процесами екзистенційного та професійного самовизначення особистості. Водночас екзистенційне самовизначення, пов'язане з пошуком смислу життя, відповідальністю та свободою вибору, виступає ключовим психологічним ресурсом подолання наслідків війни та формування суб'єктної позиції особистості. Професійне самовизначення, у свою чергу, набуває особливої соціальної значущості як чинник відновлення людського капіталу та сталого розвитку суспільства.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати психологічні засади екзистенційного та професійного самовизначення особистості в період поствоєнного відновлення.

Основні результати. Проблема екзистенційного самовизначення особистості ґрунтовно розробляється в межах екзистенційно-гуманістичного підходу, де центральними є питання смислу життя, свободи вибору та відповідальності (І. Ялом, 2019). У працях зазначених авторів доведено, що переживання граничних ситуацій, зокрема війни, активізує екзистенційні пошуки та зумовлює переосмислення життєвих цінностей і цілей. У цьому контексті смисложиттєві орієнтації виступають провідним ресурсом подолання психологічних наслідків травматичного досвіду.

Сучасні дослідження доводять, що в умовах соціальних криз і поствоєнних трансформацій професійний вибір набуває екзистенційного змісту та стає формою реалізації життєвого смислу. Взаємозумовленість екзистенційного й професійного самовизначення також підтверджується працями з психології травми та посттравматичного зростання (Б. Бонанно, 2014), а у вітчизняній психології – дослідженнями (Л. Карамушки, 2019) присвяченими розвитку особистості та професійній самореалізації в умовах суспільних трансформацій. Воєнний досвід порушує цілісність уявлень особистості про себе, власну роль у суспільстві та майбутнє.

Втрата звичних соціальних ролей, статусів, професійної стабільності, а також досвід загрози життю спричиняють дезінтеграцію Я-образу та актуалізацію ідентифікаційних конфліктів. У поствоєнний період саме подолання кризи ідентичності стає передумовою відновлення суб'єктності та усвідомленого самовизначення. Психологічні наслідки війни зумовлюють глибоке переосмислення життєвих смислів, цінностей і цілей. В умовах граничного досвіду відбувається зміщення акцентів від матеріальних і статусних орієнтацій до екзистенційних (цінність життя, відповідальність, служіння, взаємодопомога). Така трансформація смисложиттєвих орієнтацій визначає нові життєві стратегії та напрями професійної реалізації особистості. Воєнний досвід спричиняє переоцінку професійних пріоритетів: зростає значущість соціально корисної, морально виправданої та суспільно важливої праці. Професійне самовизначення дедалі частіше набуває екзистенційного характеру, стаючи способом реалізації смислу життя та громадянської відповідальності. Це проявляється у готовності до перекваліфікації, волонтерської діяльності, участі у відбудові країни. Визначення психологічних наслідків воєнного досвіду полягає у комплексному аналізі змін ідентичності, смисложиттєвих орієнтацій і професійних цінностей, які у взаємозв'язку виступають провідними детермінантами екзистенційного та професійного самовизначення особистості в поствоєнний період. Саме ці зміни формують основу для відновлення суб'єктної позиції, життєстійкості та активної участі особистості у процесах поствоєнного відновлення суспільства.

На сьогодні психологічний супровід виступає базовою умовою самовизначення особистості. Психологічний супровід забезпечує безпечний простір для опрацювання травматичного досвіду, відновлення емоційної регуляції та інтеграції пережитого досвіду в життєву історію особистості. У межах екзистенційно-орієнтованого та травмафокусованого підходів актуалізуються механізми усвідомлення смислу, відповідальності та свободи вибору, що є необхідною передумовою екзистенційного самовизначення. Психологічний супровід сприяє відновленню суб'єктної позиції, зниженню рівня дезадаптації та формуванню готовності до прийняття життєвих і професійних рішень. Освітні та просвітницькі програми виступають механізмом розширення можливостей вибору та підвищення усвідомленості професійних рішень. Через перекваліфікацію, розвиток гнучких навичок і кар'єрне консультування відбувається актуалізація професійної ідентичності та адаптація до змінених соціально-економічних умов. Освіта в поствоєнний період також виконує смислотворчу функцію, оскільки дозволяє особистості інтегрувати власні цінності та громадянську відповідальність у професійну діяльність.

Психосоціальні та реабілітаційні програми (для ветеранів, ВПО, молоді, фахівців, які втратили роботу) забезпечують відновлення соціальних ролей і професійних статусів. Їхнім ключовим механізмом є поєднання психологічної допомоги з практичною підтримкою зайнятості, наставництва та соціальної інтеграції. Це сприяє зниженню відчуття ізольованості, підвищенню самоефективності та формуванню довгострокових життєвих і професійних стратегій. Ефективна підтримка самовизначення передбачає інтеграцію екзистенційно-смислової роботи з кар'єрним консультуванням, що дозволяє поєднати пошук життєвого смислу з конкретними професійними рішеннями. Така інтеграція активізує механізми життєтворчості, саморегуляції та відповідального вибору.

Висновки. Екзистенційне самовизначення особистості (усвідомлення власного сенсу життя, цінностей та життєвих пріоритетів) тісно пов'язане з професійним самовизначенням. У період поствоєнного відновлення люди, які краще усвідомлюють свої життєві цілі, легше адаптуються до професійних змін та приймають зважені кар'єрні рішення. Поствоєнні психологічні травми, кризи ідентичності та змінені

соціальні умови впливають на процес самовизначення. Виникають складнощі у відновленні професійної мотивації, формуванні життєвих цінностей та пошуку власного місця в суспільстві. Психологічні умови та механізми підтримки екзистенційного й професійного самовизначення в поствоєнний період полягають у поєднанні психологічного супроводу, освітніх і реадaptaційних програм, які забезпечують відновлення смислоттєвих орієнтацій, професійної ідентичності та активної суб'єктної позиції особистості. Така комплексна підтримка створює передумови для особистісного розвитку та ефективної участі у процесах поствоєнного відновлення суспільства.

Список використаних джерел:

1. Карамушка, Л. М. (2018). «Психологія професійної діяльності та кар'єри» [Psychology of professional activity and career]. Логос.
2. Ялом, І. (2019). «Екзистенційна психотерапія» [Existential psychotherapy]. Основи. (Оригінальна робота опублікована 1980 р.).
3. Bonanno, G. A. (2014). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? «American Psychologist», «59» (1), 20–28.

УДК159.942(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ
СПІВЗАЛЕЖНИХ СТОСУНКІВ В ПАРІ**

Марія РУЧКО

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
ruchkomariya@gmail.com*

*Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології*

Ключові слова: клінічна психологія, кризові періоди, лімінальність, партнерська взаємодія, співзалежні стосунки.

Актуальність проблеми. Сучасний соціокультурний контекст характеризується високим рівнем нестабільності, невизначеності та постійних трансформацій, що зумовлює перебування значної частини дорослого населення у стані так званих лімінальних змін. Співзалежні стосунки характеризуються порушенням психологічних меж, надмірною емоційною залученістю, втратою автономії одного або обох партнерів та формуванням деструктивних патернів взаємодії. У таких стосунках особистісні кризи не лише не долаються, а й посилюються за рахунок взаємного підкріплення страхів, залежностей і неусвідомлених травматичних сценаріїв. У клінічному вимірі співзалежність розглядається як складне багатофакторне явище, пов'язане з раннім досвідом прив'язаності, травматичними переживаннями, низькою самооцінкою, зовнішнім локусом контролю та труднощами емоційної регуляції. Саме в умовах лімінальних змін — розлучення, еміграції, втрати роботи, хвороби партнера, вікових криз — співзалежні патерни стають особливо помітними та болісними, що актуалізує потребу в психологічній допомозі.

Актуальність дослідження психологічних засобів подолання співзалежних стосунків у парі зумовлена також недостатньою інтеграцією клінічних підходів до цієї проблеми в українському психологічному просторі. Попри наявність теоретичних напрацювань, емпіричних досліджень ефективності конкретних психотерапевтичних методів у роботі зі співзалежними парами все ще недостатньо. Водночас сучасні виклики вимагають розробки комплексних, інтегративних підходів, здатних підтримати особистість у процесі переходу від деструктивної взаємозалежності до зрілої, автономної близькості. Таким чином, дослідження співзалежних стосунків у контексті лімінальних змін є актуальним як з теоретичної, так і з практичної точки зору, а апробація результатів магістерського дослідження у межах наукової конференції дозволяє розширити професійний дискурс у сфері клінічної психології.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психологічних засобів подолання співзалежних стосунків у парі в умовах лімінальних життєвих змін, а також оцінка їхньої ефективності у відновленні психологічної автономії, емоційної стабільності та якості партнерської взаємодії.

Основні результати. У ході дослідження було здійснено комплексний аналіз феномену співзалежності як клінічно значущого патерну міжособистісної взаємодії. Теоретичний аналіз показав, що співзалежні стосунки формуються на перетині індивідуальних і міжособистісних чинників, серед яких ключову роль відіграють порушені моделі прив'язаності, досвід емоційної депривації у дитинстві, травматичні події та соціокультурні установки щодо самопожертви й «нормалізації» страждання у близьких стосунках (Beattie, 1987).

Емпіричне дослідження проводилося на вибірці дорослих осіб, які перебувають у стабільних партнерських стосунках, із дотриманням етичних принципів добровільності, анонімності та психологічної безпеки. Для діагностики рівня співзалежності та супутніх психологічних характеристик було використано стандартизовані опитувальники (зокрема шкалу Спанн–Фішер, CSIS) та напівструктуроване інтерв'ю.

Отримані результати свідчать, що високий рівень співзалежності пов'язаний із низькою самооцінкою, зовнішнім локусом контролю, підвищеним почуттям відповідальності за емоційний стан партнера та труднощами у встановленні психологічних меж. Значна частина респондентів демонструвала тенденцію до емоційного «злиття» з партнером, що особливо загострювалося у періоди життєвих криз і змін. Виявлені закономірності свідчать про залучення таких психологічних механізмів, як порушення процесів саморегуляції, злиття «Я–Інший», дисфункційні когнітивні схеми та дефіцити емоційної прив'язаності, що підтримують співзалежну поведінку. Саме тому в корекційній роботі були використані когнітивно-поведінкові методи для модифікації неадаптивних переконань і поведінкових патернів, гештальт-терапія — для відновлення усвідомлення і психологічних меж, емоційно-фокусована терапія — для роботи з базовими емоційними потребами і прив'язаністю, а також групові форми підтримки (CoDA, програми «12 кроків») як ресурс нормалізації досвіду і формування автономної ідентичності.

Аналіз ефективності психологічних засобів подолання співзалежності показав доцільність використання інтегративного підходу, який поєднує когнітивно-поведінкову терапію, гештальт-терапію, емоційно-фокусовану терапію та групові форми підтримки (CoDA, програми «12 кроків»). Такі підходи сприяють формуванню усвідомленості, відновленню здатності до саморегуляції, розвитку навичок встановлення меж та трансформації деструктивних сценаріїв близькості.

Особливо важливим у контексті лімінальних змін є психотерапевтичний супровід, спрямований не лише на зменшення симптомів співзалежності, а й на

підтримку клієнта у процесі переосмислення власної ідентичності, ролей і життєвих цінностей.

Висновки. Подолання співзалежності вимагає комплексного підходу, що поєднує роботу з індивідуальними психологічними особливостями та міжособистісною динамікою пари. Психологічні засоби, орієнтовані на розвиток автономії, усвідомлення власних потреб, формування здорових меж і відновлення безпечної прив'язаності, є ефективними інструментами підтримки особистості у кризових перехідних станах. Результати дослідження підтверджують доцільність використання інтегративних психотерапевтичних підходів у клінічній практиці роботи зі співзалежними парами та підкреслюють значущість подальших емпіричних досліджень у цьому напрямі (наприклад, на основі Johnson, 2019).

Апробація результатів магістерського дослідження у межах конференції з клінічної та вікової психології дозволяє розширити наукове розуміння співзалежності як феномену, тісно пов'язаного з процесами психологічної трансформації та лімінальності, і сприяє розвитку сучасних практик психологічної допомоги.

Список використаних джерел:

1. Beattie, M. (1987). *Codependent No More: How to Stop Controlling Others and Start Caring for Yourself*. Hazelden Publishing.
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment Theory in Practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples, and Families*. Guilford Press.

УДК159.942(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ОСІБ З ПАНІЧНИМИ АТАКАМИ

Марина БЄЛОВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

m.bielova.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Антоніна КУРАЄВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: панічні атаки, психологічна допомога, тривожність, психотерапія, саморегуляція.

Актуальність проблеми. Проблема тривожності є однією з найактуальніших у сучасній клінічній психології, оскільки тривожність належить до найбільш поширених психічних порушень і суттєво впливають на якість життя, працездатність та соціальне функціонування особистості. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, тривожні розлади посідають провідні позиції серед причин втрати працездатності у світі та мають тенденцію до зростання в умовах соціальної нестабільності, пандемій і воєнних дій (World Health Organization, 2022). Особливе місце серед тривожних розладів займають панічні атаки, які супроводжуються інтенсивним страхом, вираженими соматичними симптомами та формуванням вторинної тривоги очікування. Особи з панічними атаками часто демонструють підвищений рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності, що зумовлює хронізацію стану та формування унікаючої поведінки (American Psychiatric Association, 2022).

Проблема тривожності активно досліджувалася у працях вітчизняних та зарубіжних науковців. Психоаналітичний підхід до розуміння тривожності представлений у роботах З. Фрейда, К. Хорні, О. Ранка, які розглядали тривогу як прояв внутрішніх конфліктів особистості. У межах екзистенційної психології (Р. Мей, К. Ясперс) тривожність інтерпретується як фундаментальне переживання, пов'язане з усвідомленням невизначеності та кінцевості буття. Когнітивно-поведінковий підхід (А. Бек, Д. Кларк) акцентує увагу на ролі когнітивних викривлень і катастрофічних інтерпретацій тілесних відчуттів у формуванні панічних атак. Значний внесок у дослідження тривожності зробив Ч. Спілбергер, який виокремив ситуаційну та особистісну тривожність і розробив відповідну психодіагностичну методику (Spielberger, 1983).

Актуальність дослідження зумовлена також воєнним контекстом, у якому перебуває українське суспільство. Хронічний стрес, відчуття небезпеки та втрати контролю підсилюють тривожність й сприяють зростанню кількості осіб із панічними атаками, що потребує розроблення ефективних психологічних засобів допомоги (World Health Organization, 2022).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити рівень тривожності у осіб з панічними атаками та визначити ефективні психологічні засоби її подолання.

Основні результати. Емпіричне дослідження проводилося на базі Національного центру реабілітації та оздоровлення. Вибірку склали 50 осіб віком від 30 до 60 років, з яких 35 – жінки та 15 – чоловіки. Усі респонденти відповідали критеріям наявності панічних атак згідно з DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022).

У дослідженні застосовувалися такі психодіагностичні методики: шкала тривоги Спілбергера–Ханіна, шкала тривоги Бека, шкала Тейлора, опитувальник GAD-7. Аналіз результатів засвідчив переважання високого рівня як ситуативної, так і особистісної тривожності у більшості досліджуваних. За шкалою Спілбергера–Ханіна високий рівень особистісної тривожності було виявлено у 62% респондентів, ситуативної – у 68% (Spielberger, 1983; Beck & Clark, 1997).

За результатами шкали Бека клінічно значущий рівень тривожності спостерігався у 56% осіб, що свідчить про виражений емоційний дистрес та потребу у психологічному втручанні. Опитувальник GAD-7 показав, що у 60% вибірки наявні ознаки генералізованого тривожного розладу середнього та високого ступеня.

Гендерний аналіз результатів засвідчив, що жінки мають статистично вищі показники тривожності, порівняно з чоловіками, особливо за шкалами емоційної напруги та соматичних проявів. Особи старшої вікової групи (45–60 років) частіше демонстрували хронічний характер тривожних переживань і тривогу очікування панічних атак.

На основі отриманих результатів було обґрунтовано доцільність застосування комплексних психологічних засобів подолання тривожності, зокрема когнітивно-поведінкових технік, методів тілесно-орієнтованої терапії, дихальних вправ, психоедукації та формування навичок саморегуляції (Beck & Clark, 1997).

Висновки. Результати дослідження підтвердили, що у осіб з панічними атаками переважає високий рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності, що має тенденцію до хронізації. Встановлено, що тривожність тісно пов'язана з інтенсивністю панічних атак, страхом їх повторення та вираженими соматичними симптомами.

Виявлено гендерні та вікові відмінності у проявах тривожності, що необхідно враховувати під час планування психологічної допомоги. Встановлено, що ефективне подолання тривожності у осіб з панічними атаками потребує системного психологічного супроводу, спрямованого на зниження емоційної напруги, зміну дезадаптивних

когнітивних установок та розвиток навичок самодопомоги. Застосування таких засобів сприяє зниженню інтенсивності тривожних симптомів, підвищенню суб'єктивного відчуття контролю та покращенню якості життя осіб з панічними атаками. Комплексний та інтегрований підхід є найбільш ефективним у подоланні тривожності та панічних атак, оскільки поєднує роботу з тілесними проявами, когнітивними процесами, емоційними переживаннями та поведінковими стратегіями. Жоден окремий метод не забезпечує стійкого результату без урахування цілісності психіки людини.

Отримані результати можуть бути використані в практиці психологічного консультування та психотерапії, а також у подальших наукових дослідженнях проблеми тривожності в умовах хронічного стресу.

Список використаних джерел:

1. American Psychiatric Association. (2022). DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.).
2. Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49–58.
3. Spielberger, C. D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Consulting Psychologists Press.
4. World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact.

УДК 159.923(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНО-ТЕХНІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Вікторія ТІБАБШЕВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

v.tibabsheva.st@kmu.edu.ua

Науковий консультант – Єгор КУЧЕРЕНКО

кандидат психологічних наук, доцент,

завідувач кафедри психології

Ключові слова: емоційний інтелект, копінг-стратегії, працівники ІТЗ, професійне вигорання, психоедукація, реляційний підхід.

Актуальність проблеми. У сучасному цифровому світі ефективність роботи колективів інформаційно-технічного забезпечення (ІТЗ) є критичним фактором успіху будь-якої організації. Специфіка діяльності в ІТ-сфері характеризується високим рівнем когнітивного навантаження, жорсткими дедлайнами та необхідністю постійної адаптації до технологічних змін, що створює передумови для накопичення хронічного стресу. Емоційний інтелект (EI) у цьому контексті виступає ключовим ресурсом, який забезпечує не лише ефективну комунікацію, а й збереження психологічного здоров'я персоналу через механізми саморегуляції. Попри високий рівень технічної експертизи (*hard skills*), фахівці сфери ІТЗ часто демонструють дефіцит «м'яких навичок» (*soft skills*), зокрема здатності до усвідомленої саморегуляції та конструктивної міжособистісної взаємодії. Це зумовлює необхідність впровадження спеціалізованих психологічних засобів розвитку EI, що дозволить мінімізувати ризики деструктивних

емоційних реакцій та запобігти кризі професійної ідентичності. Варто зауважити, що в умовах цифрової трансформації емоційний інтелект працівників ІТЗ слід розглядати не лише як комунікативний інструмент, а й як когнітивний протектор. Висока інтенсивність інтелектуальної праці призводить до явища «когнітивної втоми», яка безпосередньо знижує здатність до емпатії та самоконтролю. Дослідження показують, що розвинений ЕІ сприяє формуванню нейропсихологічної стійкості, дозволяючи фахівцям ефективно диференціювати професійні виклики від особистісних загроз. Це створює умови для збереження високої працездатності навіть у періоди пікових навантажень, оскільки розвинена емоційна саморегуляція мінімізує витрати психічної енергії на придушення афективних реакцій, спрямовуючи ресурс на вирішення технічних завдань.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність психологічних засобів розвитку емоційного інтелекту працівників ІТЗ для підвищення їхньої стресостійкості та оптимізації командної взаємодії.

Основні результати. У ході теоретичного аналізу встановлено, що ЕІ у системі «людина-техніка» виступає багаторівневим психологічним регулятором професійної діяльності. Він охоплює здатності до рефлексивного усвідомлення власних станів та емпатійного розуміння колег, що є критично важливим для злагодженої роботи в ІТ-командах.

Емпіричне дослідження ($n=85$, вік 22-55 років) із використанням опитувальників ЕМІн (адаптація О. Верітової, 2019 р.) та CISS (Н. Ендлер, Дж. Паркер) дозволило верифікувати специфічний емоційний профіль ІТ-фахівців. Встановлено, що 65% респондентів мають середній рівень ЕІ, проте виявлено суттєвий дисбаланс: при високих показниках емоційної обізнаності зафіксовано значний дефіцит у сферах керування власними та чужими емоціями. Найвищий рівень зрілості ЕІ спостерігається у віковій групі 31-45 років, що вказує на роль професійного досвіду у формуванні емоційної компетентності.

Застосування методики CISS підтвердило, що низький рівень емоційного керування безпосередньо корелює з вибором неадаптивних копінг-стратегій, зокрема стратегії уникнення. Результати якісного аналізу (спостереження, бесіда) вказали на стійку тенденцію до придушення емоцій як механізму захисту, що в довгостроковій перспективі провокує вигорання.

На основі отриманих даних розроблено психоедукаційну програму, де ключовим елементом виступає реляційний аспект (за М. Вілкінсон). На відміну від суто когнітивного засвоєння технік, цей підхід дозволяє коригувати внутрішні емоційні патерни через безпосередню групову взаємодію. Програма структурована за модульним принципом і охоплює три ключові вектори розвитку:

1. Когнітивно-регулятивний модуль: спрямований на деконструкцію автоматичних емоційних реакцій. Учасники опановують техніки *майндфулнес* для стабілізації емоційного фону та *когнітивної реструктуризації* для зміни ірраціональних переконань щодо професійних невдач.

2. Реляційно-груповий модуль: використовує простір групи як середовище для «нейропсихологічного перепрошивання» патернів уникнення. Через механізми дзеркального відображення та співналаштування учасники вчаться витримувати міжособистісну напругу, не вдаючись до звичного придушення емоцій.

3. Комунікативно-прикладний модуль: фокусується на вдосконаленні соціальних компетенцій в ІТ-контексті. Відпрацьовуються навички надання конструктивного зворотного зв'язку та активного слухання, що дозволяє замінити стратегію уникнення конфліктів на стратегію їхнього конструктивного вирішення.

Особлива увага в програмі приділяється роботі з контрпереносом та емпатійним відгуком, що дозволяє фахівцям ІТЗ краще диференціювати власні стани від емоційного тиску замовників чи колег. Такий комплексний підхід забезпечує перехід від механічного застосування технік до стійкої трансформації емоційної сфери особистості. Аналіз впровадження психоедукаційної програми також дозволив виявити превентивний ефект розвитку ЕІ щодо формування деструктивної професійної ідентичності. Встановлено, що інтеграція реляційного підходу сприяє трансформації корпоративної культури з «техноцентричної» на «антропоцентричну». Це особливо важливо для стажерів та молодих спеціалістів (вікова група 22–30 років), у яких показники керування емоціями за результатами діагностики були найнижчими. Розвиток здатності до конструктивного зворотного зв'язку та відкритого вираження емоційних потреб усередині команди стає запобіжником проти «тихого звільнення» (*quiet quitting*) та професійної апатії, що є поширеними деструктивними сценаріями в сучасному ІТ-секторі.

Висновки. Результати дослідження підтверджують, що емоційний інтелект є динамічною структурою, яка піддається розвитку в дорослому віці. Розвиток емоційної компетентності безпосередньо підвищує здатність ІТ-фахівців до конструктивного вирішення проблем замість уникаючої поведінки. Впровадження запропонованої програми в ІТ-колективах дозволяє знизити рівень емоційної напруги та підвищити якість командної комунікації. Системна підтримка ЕІ з боку HR-служб та керівництва є необхідною умовою для профілактики вигорання та формування стійкої професійної ідентичності працівників.

Список використаних джерел:

1. Вілкінсон, М. (2024). *Як змінюється психіка під час психотерапії: емоції, прив'язаність, травма і нейробіологія* (Н. Ференс, Пер.). Видавництво Ростислава Бурлаки.
2. Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844–854. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>

УДК159.944:355.1(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРУДНОЩІВ ПРИ ПОВЕРНЕННІ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВИХ

Катерина КРИВЕНКО

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
k.kryvenko.st@kmu.edu.ua

Антоніна КУРАЄВА

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.kuraieva@kmu.edu.ua

Ключові слова: адаптація, демобілізовані військові, криза ідентичності, психологічна реабілітація, реінтеграція.

Актуальність проблеми. Участь у бойових діях справляє комплексний деструктивний вплив на психічну, психологічну та фізичну сфери особистості. Військовослужбовці після повернення до цивільного життя часто демонструють специфічні стани, що виявляються у певних психічних процесах та поведінкових реакціях. Це, насамперед, підвищена дратівливість, нетерплячість, емоційна напруженість, ознаки депресії та апатичність. Окрему групу симптомів становлять фобічні реакції, карта бойових травм та гіперболізоване відчуття справедливості. Соматичні прояви, такі як порушення сну, нічні кошмари та неможливість зняти тілесну напругу, значно ускладнюють процес первинної адаптації (Кокун та ін., 2023).

Перехід від військового життя до цивільного вважається одним із найнапруженіших життєвих переходів. Ключовим викликом у цьому контексті є криза ідентичності. Проблеми самоідентифікації є фундаментальними труднощами у реінтеграції багатьох ветеранів. З одного боку, зміна соціальної ролі є природним процесом, проте з іншого — криза розвитку ідентичності часто провокує хронічний стрес, що заважає відновленню соціальних зв'язків та професійній реалізації (Чепіга та ін., 2024).

У сучасних наукових розробках ґрунтовно описано сутність адаптаційних труднощів, проте спостерігається нестача системного опису конкретних психологічних методів, які були б ефективними саме в українських умовах з урахуванням тривалого та інтенсивного бойового досвіду. Крім того, бракує оцінки довготривалих програм супроводу, що охоплювали б не лише початковий етап підтримки, а й повноцінне включення демобілізованого у соціум.

Мета дослідження — визначити та обґрунтувати систему психологічних методів, спрямованих на подолання адаптаційного дискомфорту та соціально-психологічних труднощів у демобілізованих військових під час їхнього повернення до цивільного життя.

Основні результати. У межах дослідження проаналізовано сучасні наукові підходи для реабілітації та абілітації після отримання бойового досвіду. Було встановлено, що соціально-психологічна реадаптація має бути спрямована на три основні вектори: емоційну регуляцію, відновлення міжособистісної взаємодії та професійну самореалізацію.

Особливу увагу приділено інтегративним методам, які дозволяють працювати з ветераном комплексно. Серед найбільш дієвих методів було виокремлено такі:

1. *Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ):* спрямована на роботу з когнітивними викривленнями, що виникли під час війни (наприклад, сприйняття світу як виключно ворожого середовища).
2. *Метод десенсибілізації та переробки рухом очей (EMDR):* довів свою ефективність у роботі з травматичними спогадами та флешбеками, що дозволяє знизити інтенсивність емоційного реагування на тригери.
3. *Тілесно-орієнтована терапія:* методики прогресивної м'язової релаксації та дихальні вправи, що допомагають подолати стан гіперзбудливості та хронічної напруги.
4. *Групова терапія за принципом «рівний-рівному»:* створення безпечного простору для обміну досвідом, що сприяє подоланню соціальної ізоляції та відновленню відчуття приналежності до спільноти (Чабан та ін., 2022).

Аналіз практичного застосування зазначених методів дозволив визначити, що процес подолання адаптаційного дискомфорту має бути етапним. На першому етапі - стабілізації - пріоритет надається методам саморегуляції та нормалізації фізіологічних показників (дихальні техніки, гігієна сну). Це створює необхідний ресурс для подальшої терапевтичної роботи. Другий етап передбачає опрацювання травматичного досвіду, де

провідну роль відіграють експозиційна терапія та робота з когнітивними переконаннями. На цьому етапі важливо трансформувати бойовий досвід із джерела болю на джерело особистої сили та зрілості.

Важливим компонентом реінтеграції є подолання «цивільної відчуженості». Дослідження вказує на ефективність арт-терапевтичних методів та технік сторітелінгу, які допомагають ветеранам знайти слова для опису свого досвіду в колі людей, що не мають бойового минулого. Це сприяє подоланню кризи ідентичності, оскільки людина вчиться інтегрувати свою військову ідентичність у цивільну структуру «Я».

Окремий сегмент результатів присвячено сімейній системній терапії. Оскільки родина є первинним середовищем, у яке повертається демобілізований, робота з членами сім'ї є критично важливою. Навчання родичів особливостям комунікації з людиною, що має бойовий досвід, знижує ризик виникнення конфліктів на побутовому ґрунті та запобігає вторинній травматизації членів сім'ї. Психологічна просвіта для близького оточення ветерана виступає потужним захисним чинником, що прискорює соціальну адаптацію.

Висновки. Повернення демобілізованих військових до цивільного життя – це складний, багаторівневий процес, що вимагає не лише індивідуальної витримки ветерана, а й фахового психологічного супроводу. Успішна реадаптація можлива за умови переходу від фрагментарної допомоги до системного використання інтегративних методів, що охоплюють когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості.

Застосування науково обґрунтованих підходів у межах клінічної психології дозволяє значно знизити рівень дезадаптивного напруження та сприяє формуванню нових життєвих сенсів. Результати дослідження підтверджують, що поєднання індивідуальної терапії з груповою підтримкою та залученням сімейного ресурсу є найбільш перспективною моделлю медико-психологічного супроводу ветеранів в сучасних українських реаліях. Перспективи подальших досліджень полягають у розробці довготривалих програм моніторингу психічного стану демобілізованих військових на різних етапах їхньої реінтеграції.

Список використаних джерел:

1. Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Олійник, В. О., Хоружий, С. М., Ларіонов, С. О., & Сириця, М. В. (2023). *Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб.* 7БЦ.
2. Чепіга, Л. П., Максименко, А. В., Карпенко, Є. В., Харченко, С. В., & ін. (2024). *Реінтеграція ветеранів (в тому числі з інвалідністю): повернення військових до повноцінного життя: метод. рек.* ХНУВС.
3. Чабан, О. С., & Хаустова, О. О. (2022). *Психосоматичні наслідки війни: методи медико-психологічної допомоги.* Медкнига.

УДК 159.96:159.923:159.922.63

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СКАРГ У ДОРΟΣЛИХ

Олександр ОДНОЛЬКО

*здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
o.odnolko.st@kmti.edu.ua*

Тетяна ГУЩИНА

*кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.hushchyna@kmti.edu.ua*

Ключові слова: психосоматичні скарги, хронічний стрес, тривожність, емоційне вигорання, соматизація.

Актуальність проблеми. У сучасних умовах хронічного соціального напруження, воєнного стресу та професійного перевантаження зростає кількість психосоматичних скарг у дорослого населення. Вони часто виникають за відсутності чіткої органічної патології, що ускладнює діагностику та психологічний супровід (Engel, 1977; Wolff, 1971). Актуальним є теоретичне осмислення психологічних механізмів, які лежать в основі формування психосоматичних скарг, з урахуванням взаємодії психічних, нейрофізіологічних і соціальних чинників (Engel, 1977).

Мета дослідження – теоретичний аналіз психологічних механізмів психосоматичних скарг у дорослих.

Основні результати. Сучасні психофізіологічні підходи до психосоматики базуються на інтеграції даних нейронаук, психонейроендокринології та імунології, розглядаючи психосоматичні скарги як результат дисрегуляції системи «психіка – тіло» в умовах хронічного стресу (Engel, 1977; Wolff, 1971). Центральним механізмом їх формування є тривала активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирничкової осі та симпатичної нервової системи, що призводить до гормонального дисбалансу, м'язової напруги, порушень імунної регуляції та підвищеної чутливості до тілесних сигналів (Wolff, 1971).

На нейрофізіологічному рівні хронічний стрес впливає на лімбічну систему та префронтальну кору, що зумовлює порушення емоційної регуляції та формування стійких соматичних відчуттів, таких як біль, серцебиття, шлунково-кишкові розлади та порушення сну (Engel, 1977). Психологічно ці процеси часто реалізуються через регресивні механізми, коли тілесні симптоми виконують функцію невербалізованого вираження емоційного дистресу (Wolff, 1971).

Психосоматичні прояви надмірного стресу проявляються на різних психологічних рівнях функціонування особистості:

- Емоційний рівень: неспокій, тривога, пригнічений настрій, емоційна спустошеність або синдром емоційного вигорання (Карамушка, 2015).
- Когнітивний рівень: фіксація на стресових думках, сповільнення мислення, стан внутрішньої «порожнечі» (Карамушка, 2015).
- Поведінковий рівень: автоматизована або загальмована поведінка, чергування гіперактивності та апатії (Карамушка, 2015).
- Соціальний рівень: порушення міжособистісних стосунків, соціальна ізоляція, дезадаптація (Карамушка, 2015).

Важливу роль у формуванні психосоматичних скарг відіграє емоційне вигорання, яке розглядається як багатовимірний психофізіологічний процес, зумовлений дисбалансом між вимогами середовища та адаптаційними ресурсами особистості (Карамушка, 2015). Хронічне вигорання супроводжується підвищеним рівнем кортизолу, зниженням резильєнтності та розвитком соматичних скарг, зокрема головного болю, м'язової напруги, порушень сну та серцево-судинних симптомів (Карамушка, 2015).

Тривожність виступає одним із ключових психологічних механізмів соматизації, оскільки підтримує хронічну активацію стресової системи та сприяє катастрофізації тілесних відчуттів (Engel, 1977; Wolff, 1971). Високий рівень тривожності корелює з інтенсивністю психосоматичних скарг і формує замкнене коло «стрес – тривожне очікування – соматичний симптом».

Глибинним механізмом виникнення психосоматичних скарг та симптомів є тілесна дисрегуляція та недостатня усвідомленість фізичних сигналів тіла (Engel, 1977).

Висновки. Психосоматичні скарги у дорослих є результатом складної взаємодії нейрофізіологічних, психологічних та соціальних механізмів, центральним з яких виступає хронічний стрес. Емоційне вигорання та тривожність значно підвищують ризик соматизації, формуючи стійкі тілесні симптоми без органічної основи. Глибинним підґрунтям цих процесів виступає тілесна дисрегуляція, через що соматичні симптоми набувають функції сигналу психологічного неблагополуччя.

Список використаних джерел:

1. Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
2. Wolff, H. G. (1971). Basic psychosomatic concepts. *Postgraduate Medical Journal*, 47(550), 525–532.
3. Карамушка, Л. М. (2015). *Психологія професійного вигорання*. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

УДК 159.942-057.36

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ СТАБІЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ

Ірина ЮДІНА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
judina22@gmail.com

Владислав КОВАЛЬ

кандидат психологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри психології
Національний університет «Запорізька політехніка»

Ключові слова: бойовий стрес, психологічна травма, стабілізація, резильєнтність.

Актуальність проблеми. Сучасна війна в Україні характеризується високою інтенсивністю бойових дій та тривалим психоемоційним навантаженням на захисників. В умовах постійної загрози життю, фізичного виснаження та втрат психологічна травма стає одним із ключових викликів для обороноздатності країни. Теоретичний аналіз

вітчизняних та зарубіжних джерел засвідчує кардинальну зміну парадигми надання психологічної допомоги: від інтуїтивних методів (примусового дебрифінгу) до доказових протоколів (PFA, ТФ-КПТ, EMDR), що базуються на біопсихосоціальній моделі. Однак, незважаючи на наявність міжнародних стандартів, існуюча специфіка контингенту, зокрема підрозділів системи МВС та Національної гвардії, іноді вимагає адаптації існуючих протоколів стабілізації з урахуванням професійної деформації, рівня довіри до технологій та особливостей сприйняття травматичного досвіду. Значна частина військовослужбовців перебуває у стані «функціональної напруги», ігноруючи симптоми виснаження, що підвищує ризик хронізації посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Це зумовлює необхідність емпіричного вивчення актуального стану бійців та розробки специфічних, адаптованих до менталітету українського воїна, механізмів стабілізації.

Мета дослідження полягає у визначенні актуального психоемоційного стану, рівня травматизації та ресурсного потенціалу військовослужбовців (на прикладі підрозділів ЗСУ, МВС та Нацгвардії) для розробки обґрунтованих практичних рекомендацій щодо їх психологічної стабілізації після отримання психологічної травми.

Основні результати дослідження. Емпіричне дослідження проводилося на базі діючих підрозділів та неврологічного відділення державної медичної установи. Вибірку склали 54 військовослужбовці, більшість з яких (70%) — представники Нацгвардії та системи МВС. У процесі організації дослідження було виявлено суттєві організаційно-психологічні бар'єри. Специфіка професійної діяльності правоохоронців, пов'язана з конфіденційністю та безпекою, сформувала у респондентів високий рівень настороженості до інтернет-ресурсів. Близько 80-90% потенційних учасників відмовилися від використання цифрових інструментів (Google Forms) через недовіру до безпеки даних. Це змусило адаптувати методологію до формату «аналогової взаємодії» (жива бесіда, встановлення рапорту, персональний автономний підхід до опитування). Для діагностики було застосовано комплекс експрес-методик: «Опитувальник бойового стресу» (ОБСБ) (2, Блінов, О. А., 2017), «Шкала оцінки впливу травматичної події» (IES-R) (1. Агаєв Н. А., Коқун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., & Ткаченко В. В., 2016), «Коротка шкала стійкості» (3. Коқун, О. М., Мороз, В. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С., 2021) та авторська анкета ресурсності.

Аналіз результатів за методикою ОБСБ виявив, що абсолютна більшість респондентів (76%) перебуває на стадії резистентності (опору). Це свідчить про те, що організм військових мобілізований і функціонує в умовах підвищених вимог за рахунок інтенсивної витрати адаптаційних ресурсів. Лише 6% опитаних знаходяться у фазі виснаження. Такий стан є небезпечним, оскільки створює ілюзію норми та збереженої боєздатності, але без фахового втручання та ротації неминуче призведе до зриву адаптації.

За результатами методики IES-R встановлено високий рівень впливу травматичних подій у 47% респондентів. Структурний аналіз симптоматики показав домінування реакції гіперзбудливості (74% — високий рівень), що проявляється у фізіологічній настороженості, тривожності, агресивності та порушеннях сну. Високі показники за шкалою уникнення (68%) вказують на блокування опрацювання травми через небажання стикатися зі спогадами, що ускладнює класичну психотерапевтичну роботу. Діагностика психологічної стійкості виявила тривожну тенденцію: лише 3% військовослужбовців мають високий рівень резильєнтності, тоді як 41% демонструють низький рівень. Це створює парадокс: бійці ефективно виконують завдання на «силі волі» та фізіологічному адреналіні (фаза опору), але не мають глибинних внутрішніх опор для тривалого витримання стресу.

Кореляційний аналіз підтвердив тісний зв'язок між рівнем бойового стресу та симптомами травми, особливо збудливістю ($r=0,829$). Виявлено специфічний «кореляційний парадокс ресурсів»: позитивний зв'язок між ресурсним блоком та збудливістю ($r=0,595$). Це дозволяє припустити, що висока збудливість у даному контексті є не лише симптомом, а й компенсаторним механізмом мобілізації організму для виживання в екстремальних умовах.

Дослідження джерел ресурсності показало, що техніки медитації та дихальні вправи обрали як ресурс лише 3% респондентів. Натомість провідними джерелами відновлення є соціальна підтримка (спілкування з родиною — 35%) та активна взаємодія із середовищем (відпочинок на природі, фізичні навантаження — сумарно 48%). Якісне спостереження під час арт-терапевтичних сесій засвідчило ефективність роботи з пластичними матеріалами (глина, пластилін), що дозволяє безпечно «утилізувати» агресію та напругу через тактильну дію.

Висновки. Результати дослідження дозволяють констатувати, що досліджувана група військовослужбовців перебуває у стані «крихкої стабільності» (фаза резистентності) з домінуванням симптомів гіперзбудливості та виснаженою психологічною стійкістю. Встановлено, що класичні протоколи психологічної допомоги потребують адаптації до ментальних та професійних особливостей українських захисників. На основі отриманих даних розроблено комплексну модель стабілізації, яка базується на трьох ключових векторах:

Організація безпечного простору. Ефективна робота можлива лише у форматі «аналогової взаємодії» (відмова від цифрового тиску) та за умови створення «простору довіри» для подолання настороженості спецконтингенту.

Тілесно-орієнтований пріоритет. Враховуючи високу збудливість, попереднім етапом стабілізації має бути не когнітивна робота, а фізіологічне розвантаження. Рекомендовано замінити пасивні методи релаксації на активну м'язову регуляцію («розрядка через дію», спорт) для утилізації гормонів стресу. Техніки заземлення та дихання слід впроваджувати під назвою «тактичні навички саморегуляції» для подолання скепсису.

Соціальна інтеграція. Оскільки сім'я є найпотужнішим ресурсом, критично важливим є впровадження програм сімейної психоедукації (навчання близьких навичкам співрегуляції) та груп підтримки за принципом «рівний-рівному».

Запропонований алгоритм дій передбачає глибинне опрацювання травми (ТФ-КПТ, EMDR) тільки після відновлення почуття базової безпеки та досягнення фізіологічної стабілізації. Імплементация цих рекомендацій дозволить знизити ризик переходу військовослужбовців у фазу виснаження, попередить розвиток хронічного ПТСР та сприятиме їх ефективній реінтеграції у мирне життя або поверненню до виконання службових обов'язків з відновленим ресурсом.

Список використаних джерел:

1. Агаєв, Н. А., Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Остапчук, В. В., & Ткаченко, В. В. (2016). *Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців*.
2. Блінов, О. А. (2017). Опитувальник бойового стресу Блінова ОА (ОБСБ). *Психологічний часопис*, (5), 32-43.

Кокун, О. М., Мороз, В. М., Пішко, І. О., & Лозінська, Н. С. (2021). Формування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до виконання завдань за призначенням під час бойового злагодження.

УДК 159.944:355.1(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ЦИВІЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Ольга ВЕРБА

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.verba.st@kmu.edu.ua*

*Науковий керівник – Олександр ФАРМАГЕЙ
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології*

Ключові слова: адаптація, демобілізовані військовослужбовці, посттравматичний стресовий розлад, психологічна реабілітація, соціальна реінтеграція.

Актуальність проблеми. В умовах повномасштабної війни в Україні проблема соціально-психологічної адаптації демобілізованих військовослужбовців набуває особливої наукової та практичної значущості. Повернення до цивільного життя після участі в бойових діях супроводжується необхідністю глибокої психологічної перебудови, переосмислення соціальних ролей, відновлення сімейних, професійних і громадянських функцій. Досвід бойових дій, тривалий вплив екстремальних стресових чинників, фізичні травми та втрати створюють передумови для розвитку посттравматичних реакцій, що ускладнюють процес соціальної реінтеграції.

Сучасні дослідження свідчать, що значна частина демобілізованих військовослужбовців стикається з проявами посттравматичного стресового розладу, тривожними та депресивними станами, емоційною дисрегуляцією та труднощами міжособистісної взаємодії (Buriak et al., 2015). Такі порушення негативно впливають на якість життя ветеранів, їх професійну самореалізацію та сімейні стосунки, що зумовлює необхідність розробки ефективних програм психологічної допомоги та психокорекції.

Мета дослідження – теоретично проаналізувати особливості соціально-психологічної адаптації демобілізованих військовослужбовців до цивільного життя та окреслити основні напрями психологічної допомоги в процесі їх реінтеграції.

Аналіз наукових джерел дозволяє розглядати соціально-психологічну адаптацію демобілізованих військовослужбовців як багатовимірний процес, що включає емоційний, соціальний, когнітивний та поведінковий компоненти. Адаптація передбачає не лише зниження інтенсивності посттравматичних симптомів, але й відновлення здатності особистості ефективно функціонувати в цивільному середовищі, будувати соціальні зв'язки та реалізовувати життєві плани.

Встановлено, що на процес адаптації істотно впливають індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців, рівень психологічної травматизації, наявність соціальної підтримки та доступ до комплексної реабілітаційної допомоги (Grishnova & Lysenko, 2024). Особливого значення набуває поєднання психологічної, соціальної та професійної реабілітації, спрямованої на відновлення соціальних ролей і суб'єктивного відчуття контролю над власним життям.

Висновки. Соціально-психологічна адаптація демобілізованих військовослужбовців є складним і тривалим процесом, що потребує системного наукового осмислення та практичної підтримки. Наявність посттравматичних проявів

істотно ускладнює повернення до цивільного життя та вимагає своєчасного психологічного втручання.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розробка й апробація комплексних програм психокорекції, орієнтованих на відновлення емоційної регуляції, соціальної активності та якості життя демобілізованих військовослужбовців в умовах цивільного середовища.

Список використаних джерел:

1. Buriak, O. O., Hinevskyi, M. I., & Katerusha, N. L. (2015). Шляхи та методи реабілітації осіб із «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. Збірник наукових праць Харківського національного університету Повітряних Сил, 3(44), 43–49.

2. Grishnova, O., & Lysenko, V. (2024). Реінтеграція учасників бойових дій у цивільне життя: проблеми зайнятості та шляхи їх розв'язання. Вчені записки Університету «КРОК», 2(74), 108–118.

3. National Research Center for Humanitarian Problems of the Armed Forces of Ukraine. (2023). Психологічна допомога військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей. Київ.

УДК 159.922.2(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ПОДРУЖЖЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Дар'я ГАВРИЛОВА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
d.havrilova.st@kmu.edu.ua*

Анна ШИРОКОВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.shyroкова@kmu.edu.ua*

Ключові слова: емоційні зв'язки подружжя, емоційна близькість, воєнний стан, сімейна стійкість, подружні ролі, психологічна адаптація, сімейні стосунки.

Актуальність проблеми. Тривалий воєнний стан на території України супроводжується глибокими соціальними та психологічними трансформаціями, що мають значний вплив на функціонування сім'ї та якість подружніх стосунків. Постійна загроза безпеці, вимушена розлука партнерів, зміна соціальних і рольових моделей та хронічний стрес створюють умови підвищеної емоційної напруги, що ускладнює збереження емоційної близькості та взаємної підтримки в шлюбі.

Мета дослідження - теоретичний аналіз психологічних особливостей емоційних зв'язків подружжя в умовах воєнного стану.

Основні результати. Воєнний стан є тривалим та виснажливим фактором, що має значний вплив на функціонування сімейної системи. Він змінює психологічні умови подружнього життя та погіршує характер емоційної взаємодії між партнерами. Війна виступає потужним хронічним стресором, що порушує звичні механізми емоційної регуляції, підвищує рівень тривожності, емоційної напруги, страху та невизначеності, які безпосередньо відображаються на якості емоційних зв'язків у подружжі (Бевз, 2022).

Емоційний зв'язок подружжя розглядається як складне, інтегративне явище, що включає емоційну близькість, довіру, прихильність, здатність до емпатії та взаємної підтримки. Ці компоненти забезпечують психологічну стабільність подружніх стосунків і виступають базовим ресурсом адаптації в кризових умовах (Кісарчук, 2021).

В умовах воєнного стану роль емоційної близькості між членами сім'ї зростає, емоційний зв'язок сприяє зниженню рівня тривоги, збереженню внутрішньої рівноваги та підвищенню здатності особистості адаптуватися до тривалих стресогенних впливів. Збереження родини, безпеки та підтримки одне одного - стає спільною метою партнерів та набуває важливого значення, а емоційні зв'язки між подружжям поглиблюються або, навпаки, піддаються серйозним випробуванням.

Травматичні події, пережиті разом, можуть виступати як позитивним, так і негативним фактором. Спільний досвід подолання кризових ситуацій сприяє зміцненню емоційної близькості через взаємну підтримку у критичні моменти. Водночас тривалий або надмірно інтенсивний стрес здатний перевищувати адаптаційні ресурси подружжя, провокуючи емоційне виснаження, зростання напруги, розчарування та поступове відчуження. Психологічна стійкість партнерів та здатність до відкритої, комунікації та готовність до спільного осмислення й подолання емоційних криз знижується (Федоренко, 2023).

Функціонально-рольова узгодженість у сімейній системі є важливою передумовою ефективної взаємодії подружжя, забезпечуючи можливість взаємної підтримки, координації дій та глибшого взаєморозуміння. В умовах воєнного стану значення цієї узгодженості суттєво зростає, оскільки здатність партнерів діяти злагоджено та брати на себе відповідальність стає необхідною умовою спільного подолання як зовнішніх загроз, так і внутрішніх психологічних викликів. Чітке та гнучке розмежування ролей, готовність до перерозподілу обов'язків і прийняття змін формують основу сімейної стійкості в кризових обставинах (Hibel, L. C., & Mercado, E. 2019).

Соціально-рольова адекватність подружжя під час воєнного стану зазнає суттєвих випробувань. Традиційні рольові моделі, що формувалися в умовах відносної стабільності, часто втрачають актуальність. Жінки нерідко вимушені поєднувати функції емоційної опори, матеріального забезпечення та прийняття стратегічних рішень, тоді як чоловіки можуть бути фізично відсутніми через військову службу або участь у бойових діях. Подібні трансформації посилюють емоційне навантаження на сімейну систему та можуть ставати джерелом напруження і конфліктів, що вимагає від партнерів високого рівня адаптивності, взаємної підтримки та переосмислення звичних очікувань.

Емоційна задоволеність у шлюбі в період воєнних дій набуває особливої чутливості до змін і тісно пов'язується з характером спільної діяльності подружжя. У ситуації постійного стресу та невизначеності саме здатність партнерів діяти разом, координувати зусилля, ухвалювати спільні рішення та підтримувати одне одного у складних життєвих ситуаціях визначає рівень емоційної близькості та психологічної стабільності шлюбу. Відсутність такої взаємодії, навпаки, підвищує ризик емоційного дистанціювання й зниження задоволеності стосунками (Хараджи, Кириленко, 2024).

Сімейне життя в період воєнних дій функціонує в режимі підвищеної емоційної напруженості, що актуалізує потребу у впровадженні нових стратегій захисту подружніх стосунків. Підтримка емоційного контакту, розвиток відкритої та довірливої комунікації, а також свідома орієнтація на взаємну підтримку стають важливими чинниками збереження стабільності сімейної системи та підвищення її психологічної стійкості.

Висновки. Емоційні зв'язки подружжя в умовах воєнного стану характеризуються підвищеною вразливістю, емоційною напруженістю та залежністю від рівня психологічних ресурсів партнерів. Воєнний стрес порушує звичні механізми

емоційної близькості, водночас підсилюючи потребу у довірі, підтримці та емпатії. Збереження емоційного зв'язку в подружжі в умовах війни значною мірою визначається здатністю партнерів до усвідомленої емоційної комунікації, адаптації до ролевих змін і спільного подолання кризових переживань. Отримані узагальнення підтверджують доцільність розвитку психологічних програм підтримки подружніх пар як важливого ресурсу збереження сімейної стійкості в умовах тривалих воєнних викликів.

Список використаних джерел:

1. Бевз Г. М. (2022). Сім'я в умовах соціальної травматизації війною. *Психологія і суспільство*. № 2. С. 45-53.
2. Бондарчук О. І. (2020). Подружні взаємини як ресурс психологічної стійкості особистості. *Психологічні перспективи*. № 35. С. 28- 37.
3. Кісарчук З. Г. (2021). Психологічні ресурси подружжя в кризових соціальних умовах. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. № 1. С. 112-120.
4. Федоренко Р. П. (2023). Психологічні особливості функціонування сім'ї в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми практичної психології у Волинському регіоні*. Луцьк. Вежа Друк. С. 127-130.
5. Хараджи М., Кириленко К. (2024). Дослідження соціально психологічних особливостей сімейного благополуччя в умовах воєнного часу. *Журнал соціальної та практичної психології*. № 4. С. 30-35.
6. Hibel, L. C., & Mercado, E. (2019). Marital conflict predicts mother-to-infant adrenocortical transmission. *Child Development*, 90(1), 80–95.

УДК 159.942(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ
СТАНІВ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ЖІНОК**

Марина СТЕПАНЮК

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
m.stepanok.st@kmu.edu.ua

Сергій СКЛЯРЕНКО

асистент кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
s.skliarenko@kmu.edu.ua

Ключові слова: вимушене переміщення, емоційні стани, тривожність, депресія, копінг-стратегії, соціально-психологічна адаптація, психоедукація.

Актуальність проблеми Повномасштабна війна в Україні зумовила безпрецедентні масштаби вимушеного переміщення населення, що супроводжується тривалим впливом стресогенних чинників, втратою відчуття безпеки, стабільності та прогнозованості майбутнього. Для значної частини внутрішньо переміщених осіб вимушене переселення стало не лише фізичною зміною місця проживання, а глибоким і комплексним психологічним досвідом, пов'язаним із руйнуванням звичного життєвого укладу, соціальних зв'язків, професійної реалізації та життєвих планів. У таких умовах емоційні стани перестають мати короткочасний характер і поступово трансформуються у стійкий емоційний фон, який суттєво впливає на здатність особистості до адаптації,

саморегуляції, прийняття рішень і відновлення внутрішніх психологічних ресурсів (Титаренко, 2019; van der Kolk, 2014).

Особливо вразливою категорією серед внутрішньо переміщених осіб є жінки, які поряд із власними емоційними переживаннями часто несуть підвищену відповідальність за дітей, літніх батьків та інших членів родини, виконуючи водночас кілька соціальних ролей у ситуації обмежених матеріальних, часових і психологічних ресурсів. Тривале перебування в умовах невизначеності, емоційного напруження та виснаження підвищує ризик формування стійких тривожних і депресивних станів, ускладнює процес соціально-психологічної адаптації та може призводити до зниження якості життя, емоційного вигорання й відчуття безпорадності (Титаренко, 2019).

Окремого значення в контексті війни набуває аналіз не лише інтенсивності негативних емоційних станів, а й способів їх подолання. Вивчення копінг-стратегій та рівня соціально-психологічної адаптації дозволяє глибше зрозуміти, які внутрішні й зовнішні ресурси зберігаються у жінок у кризових умовах, а також які психологічні механізми сприяють стабілізації або, навпаки, ускладнюють процес відновлення. Саме копінг-поведінка визначає, якою мірою людина здатна регулювати емоційні реакції та підтримувати психологічну рівновагу в умовах хронічного стресу (Lazarus, 1984).

Мета дослідження – виявлення психологічних особливостей емоційних станів вимушено переміщених жінок та аналіз чинників їх соціально-психологічної адаптації в умовах війни.

У межах емпіричного дослідження використано шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна, шкалу депресії Бека, методику «Стратегії подолання стресу» Р. Лазаруса та тест соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда, що дозволило комплексно оцінити як інтенсивність негативних емоційних станів, так і адаптаційні можливості особистості в умовах тривалого стресового впливу (Lazarus, 1984).

Основні результати. Результати дослідження засвідчили високий рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності у значної частини вимушено переміщених жінок, а також поширеність помірних і виражених депресивних проявів. Отримані дані свідчать про тенденцію до хронізації емоційного напруження, що ускладнює процес соціально-психологічної адаптації та знижує здатність до активного подолання життєвих труднощів, що узгоджується з сучасними уявленнями про наслідки тривалого травматичного стресу (van der Kolk, 2014).

У структурі копінг-поведінки домінує орієнтація на пошук соціальної підтримки та використання унікальних стратегій, що свідчить про високий рівень емоційного навантаження та дефіцит внутрішніх ресурсів. Водночас проблемно-орієнтовані стратегії подолання стресу виявилися менш сформованими, особливо на ранніх етапах вимушеного переміщення, коли можливості активного впливу на життєву ситуацію є суттєво обмеженими (Lazarus, 1984).

Аналіз соціально-психологічної адаптації показав, що більшість жінок перебуває у стані часткової або ускладненої адаптації, що проявляється емоційною нестабільністю, внутрішнім напруженням і зниженням соціальної активності. Найбільш уразливими виявилися жінки молодшого віку, матері малолітніх дітей, жінки без партнерської підтримки та респондентки з тривалим досвідом перебування у статусі ВПО, що підтверджує роль соціальних і ресурсних чинників у процесі адаптації (Титаренко, 2019).

Висновки. Отримані результати обґрунтовують доцільність використання психоедукаційного та ресурсно-орієнтованого підходів у психологічній роботі з вимушено переміщеними жінками. Виявлені високі показники тривожності, депресивних проявів та ускладненої соціально-психологічної адаптації свідчать про потребу не лише в індивідуальній кризовій допомозі, а й у системних формах

психологічної підтримки, спрямованих на нормалізацію емоційного стану та відновлення внутрішніх ресурсів (Титаренко, 2019).

Психоедукація в межах даного дослідження розглядається як базовий і водночас доступний інструмент психологічної допомоги, який дозволяє жінкам усвідомити природу власних емоційних реакцій у відповідь на травматичний досвід війни та вимушеного переміщення. Надання зрозумілої інформації про стрес, тривогу, депресію та механізми адаптації сприяє зниженню емоційного напруження, зменшенню почуття безпорадності й формуванню відчуття контролю над власним психоемоційним станом (Lazarus, 1984; van der Kolk, 2014).

Застосування психоедукаційних та ресурсно-орієнтованих підходів створює передумови для розвитку адаптивних копінг-стратегій, підвищення стресостійкості та поступового відновлення соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених жінок навіть за умов тривалої воєнної нестабільності (Титаренко, 2019).

Список використаних джерел:

1. Титаренко, Т. М. (2019). Психологічні наслідки життєвих криз та особливості емоційного реагування особистості. *Проблеми сучасної психології*, 56, 25–40.
2. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer.
3. van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York : Penguin Books.

УДК159.922.2(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ У РОДИНАХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Юлія НИСАМБЕКОВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.nysambekova.st@kmu.edu.ua

Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології

Ключові слова: емоційне відчуження, міжособистісний конфлікт, реінтеграція, сім'ї військовослужбовців, соціально-психологічна напруга.

Актуальність проблеми. Сучасна воєнна реальність докорінно трансформує інститут сім'ї в Україні, створюючи нові виклики для подружньої взаємодії. Як зазначають Т. Коломієць та М. Івіна (2024), специфіка конфліктів у родинах військовослужбовців зумовлена комплексом факторів: тривалою розлукою, постійною вітальною загрозою, зміною сімейних ролей та необхідністю адаптації до кризових умов. Проблема набуває особливої гостроти через феномен «подвійного навантаження» на психіку партнерів, коли зовнішній стрес війни накладається на внутрішньосімейні непорозуміння, провокуючи кризи реінтеграції та емоційного відчуження. Теоретико-методологічною основою дослідження виступив структурно-динамічний підхід до розуміння конфлікту (Отич, 2014), який розглядає конфлікт не лише як деструкцію, а як

сигнал про необхідність змін у системі стосунків. У поєднанні з аналізом специфіки функціонування сімей військових (Коломієць, Івіна, 2024) такий підхід дозволяє глибше зрозуміти природу напруги між партнерами.

У психологічній традиції конфлікт розглядається як зіткнення протилежно спрямованих цілей, інтересів, позицій або поглядів між людьми, що супроводжується зростанням напруги та ускладненням взаємодії (Ложкін, Пов'якель, 2006). Для подружніх стосунків це означає, що зовнішній “предмет” суперечки може бути вторинним щодо глибинних потреб у безпеці, близькості, підтримці або визнанні. Також у сімейній взаємодії суттєвими детермінантами конфліктності можуть виступати емоційні чинники (Петяк, 2016).

Мета дослідження – виявити змістові характеристики та психологічні детермінанти міжособистісних конфліктів у подружніх парах родин учасників бойових дій.

Основні результати. Емпіричне дослідження підтвердило тезу про зміщення фокусу конфліктів з побутової в екзистенційну площину. Встановлено, що ключовими конфліктогенами виступають не матеріальні труднощі, а страх втрати, невизначеність майбутнього та емоційна дистанція. Це узгоджується з даними Т. Коломієць та М. Івіної (2024) про те, що одним із найбільших викликів для сімей є не стільки фізична відсутність партнера, скільки психологічна десинхронізація досвіду («розрив контекстів» між фронтом і тилом). Важливим емпіричним спостереженням став парадокс «прихованого конфлікту»: респонденти демонструють низький рівень відкритої конфронтації в інтимній сфері при високому рівні емоційного відчуження. Це свідчить про використання стратегії «захисного мовчання» (уникнення гострих тем задля збереження ілюзії стабільності), що, відповідно до структурно-динамічного підходу, може підтримувати латентну й хронічну фазу конфлікту (Отіч, 2014). Також виявлено високий рівень соціального тиску, що є самостійним конфліктогенним фактором, оскільки формує нормативні очікування щодо ролі «сильної жінки», яка має витримувати втому, тривогу й побутові труднощі без скарг і «негативних емоцій». У результаті посилюється внутрішня заборона на емоційне відреагування, зростає почуття провини за власну слабкість і виникає тенденція до приховування переживань від партнера, щоб «не навантажувати». Це підвищує напруження, сприяє накопиченню невисловлених образ і зменшує доступність підтримувальної комунікації в парі. За таких умов навіть нейтральні побутові ситуації можуть ставати тригерами конфлікту, оскільки в основі лежить не стільки предмет суперечки, скільки накопичене емоційне перенапруження та дефіцит визнання/підтримки.

Висновки. Міжособистісні конфлікти в родинях учасників бойових дій є багатовимірним феноменом, де перетинаються соціально-психологічні наслідки війни та індивідуальні стратегії адаптації. Отримані результати вказують на необхідність переходу від простого «вирішення сварок» до глибинної роботи з відновленням комунікації та спільного смислового поля подружжя. Психологічний супровід таких родин має базуватися на психоедукації, розвитку навичок саморегуляції та підготовці до етапів реінтеграції (Коломієць, Івіна, 2024).

Практична значущість отриманих результатів полягає у визначенні мішеней психологічної допомоги для родин учасників бойових дій: психоедукація щодо конфлікту як процесу та потреб, що стоять за “предметом” суперечки; розвиток навичок безпечної комунікації й емоційної саморегуляції; підготовка подружжя до етапів реінтеграції; а також підтримувальні інтервенції для дружин, спрямовані на легітимацію переживань, зниження провини та розширення соціальної підтримки. Водночас висновки слід інтерпретувати з урахуванням обмежень дослідження — невеликого обсягу та характеру вибірки й переважно описового дизайну, тому результати доцільно

розглядати як виявлені тенденції у дослідженій групі, що потребують подальшої перевірки на ширших вибірках із розширенням методичного інструментарію та застосуванням статистичних процедур для підтвердження узагальнюваності отриманих закономірностей.

Список використаних джерел:

1. Коломієць, Т. В., Івіна, М. Ю. (2024). Конфлікти в сім'ях військовослужбовців: теоретичні засади дослідження та практичні підходи до вирішення. *Вісник НТУУ «КПІ ім. Ігоря Сікорського». Серія: Політологія. Соціологія. Право*, 4(64), 32–38.
2. Петяк, О. В. (2016). Дослідження особливостей взаємозв'язку ревностів та агресії у шлюбних стосунках. *Психологія і особистість*, 1, 148–153.
3. Отич, О. М. (2014). *Конфліктологія: навчальний посібник*. Київ: Либідь.

УДК 159.923(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ**

Владислав БОБОШКО

здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
v.boboshko@kmtu.edu.ua

Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: внутрішня та зовнішня мотивація, керівники закладів освіти, мотивація професійної діяльності, професійний розвиток, стиль керівництва.

Актуальність проблеми. Проблематика мотивації професійної діяльності керівників закладів освіти широко представлена в сучасних наукових дослідженнях, що підкреслює її значущість для розвитку освітніх систем. У міжнародній психології мотиваційні процеси активно вивчаються в межах теорії самодетермінації (Е. Десі, Р. Раян), концепції самоефективності (А. Бандура), теорії очікувань В. Врума, двофакторної моделі Ф. Герцберга та підходів до профілактики емоційного вигорання (К. Маслач). Ці публікації доводять ключову роль автономної мотивації, відчуття компетентності, підтримки пов'язаності та адекватних організаційних підкріплень для ефективності управлінської діяльності. Мотивація професійної діяльності в закладах освіти проаналізована як сучасна наукова й практична проблема в умовах суспільної кризи, реформування освіти, цифровізації та підвищеного нормативного тиску. Виокремлено специфіку педагогічної праці та управлінського поля освіти: багатосуб'єктність взаємодії, висока емоційна насиченість, необхідність балансувати між вимогами державної політики, запитами громади та потребами педагогічних колективів. Обґрунтовано, що мотивація керівника освітнього закладу є критичним посередником між його індивідуальними ресурсами й інституційними результатами організації: саме вона визначає готовність ініціювати зміни, підтримувати залученість персоналу та утримувати якість освітнього процесу в умовах невизначеності. Розкрито особливості професійної діяльності керівників освітніх закладів і пов'язані з ними вимоги до мотиваційної сфери. Показано, що «матеріалом» управлінського впливу в освіті є люди та інформаційні потоки, а основним інструментом – комунікація.

Успішний керівник одночасно виконує ролі адміністратора, лідера, фасилітатора, медіатора, носія етичних стандартів і агента змін.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психологічних особливостей мотивації професійної діяльності керівників закладів освіти, з'ясування її структури, провідних джерел та чинників, а також виявлення зв'язків мотивації зі стилем керівництва й стильовою саморегуляцією; на цій основі розробити практичні рекомендації щодо її оптимізації.

Основні результати. Мотивація професійної діяльності керівників закладів освіти є багатовимірним психологічним утворенням, що інтегрує потреби, ціннісні орієнтації, цілі, очікування, емоційно-вольову регуляцію та організаційні умови, у яких здійснюється управлінська діяльність. Теоретичні засади дослідження мотивації спираються на низку провідних концепцій. Зокрема, теорія самодетермінації Е. Десі та Р. Раяна акцентує роль автономії, компетентності й соціальної пов'язаності як базових психологічних потреб, задоволення яких забезпечує стійку внутрішню мотивацію. У контексті управління освітою важливим також є підхід А. Бандури, який пояснює вплив самоефективності на здатність керівника організовувати, спрямовувати та підтримувати діяльність педагогічного колективу. Теорія очікувань В. Врума, модель Ф. Герцберга та мотив досягнення Д. МакКлелланда дозволяють комплексно описати взаємодію внутрішніх і зовнішніх спонукань, що визначають інтенсивність та результативність професійної активності керівника. Практична значущість полягає у створенні цілісної діагностично-інтервенційної рамки для підвищення ефективності управління в освіті. Це дає змогу формувати індивідуальний «профіль керівника» з чітким розмежуванням «зон ресурсу» і «зон розвитку». Такий профіль можна безпосередньо використовувати у доборі та атестації кадрів, індивідуальних планах підвищення кваліфікації, коучингових і супервізійних сесіях, а також у командному формуванні – добудовуючи колективи зі взаємодоповнювальними сильними сторонами.

Висновки. За результатами проведеного дослідження встановлено, що поставлена мета досягнута, а логіка вирішення завдань дала змогу отримати цілісну картину мотиваційної сфери та окреслити практичні підходи до її підтримки й розвитку.

Теоретичний аналіз дозволив розглядати мотивацію керівника як багаторівневу систему, що інтегрує потреби, цілі, цінності, інтереси, очікування та механізми саморегуляції, підкреслюючи значущість якісної інтеграції мотивів і інтеріоризації зовнішніх вимог у особистісно прийняті смисли. Мотивація професійної діяльності в закладах освіти проаналізована як сучасна наукова й практична проблема в умовах суспільної кризи, реформування освіти, цифровізації та підвищеного нормативного тиску. Виокремлено специфіку педагогічної праці та управлінського поля освіти: багатосуб'єктність взаємодії, висока емоційна насиченість, необхідність балансувати між вимогами державної політики, запитами громади та потребами педагогічних колективів. Обґрунтовано, що мотивація керівника освітнього закладу є критичним посередником між його індивідуальними ресурсами й інституційними результатами організації: саме вона визначає готовність ініціювати зміни, підтримувати залученість персоналу та утримувати якість освітнього процесу в умовах невизначеності.

Емпірично показано, що мотиваційний профіль керівників загалом є збалансованим із незначною перевагою внутрішніх і соціальних чинників, а також домінуванням внутрішньої та зовнішньої позитивної мотивації над зовнішньою негативною, що свідчить про переважання змістовної залученості над поведінкою «в униканні санкцій». Виявлено зв'язки мотивації зі стилем керівництва та доведено, що мотиваційні джерела варіюють залежно від стилю управління, відображаючи специфіку управлінської «мотиваційної архітектури». Також проаналізовано зв'язки між мотивацією та стильовою саморегуляцією: внутрішня мотивація корелює з базовими

ланками саморегуляційного контуру, при цьому самостійність і гнучкість виступають ресурсними зонами, а моделювання умов і програмування дій – зонами розвитку. У практичному вимірі обґрунтовано доцільність опори на чіткі цільові показники та командне узгодження цілей, доповнені механізмами справедливих процедур, зворотного зв'язку й мотиваторами змісту праці, оскільки матеріальні винагороди є необхідною, але недостатньою умовою довготривалої мотивації.

Список використаних джерел:

1. Базелюк В.Г., Кубіцький С.О., Михайліченко М.В., Михнюк С.В. (2022). *Техніка управлінської діяльності: навчальний посібник*. Київ: Міленіум.
2. Бондаревська К.В. (2015). Теоретичні засади формування системи мотивації персоналу. *Економічний розвиток*. (1), 120–127.
3. Рідей Н. (2024). Кар'єрна адаптивність в сучасній організаційній психології. *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова*. Серія 12. Психологічні науки, 23 (68), 101-110.

УДК 159.922.27

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗУ МАЙБУТНЬОГО
У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Дмитро СУСЬКИЙ

здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

akulovdmirij08@gmail.com

Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка

Ключові слова: військова психологія, депресивність, образ майбутнього, тривожність, часова перспектива.

Актуальність. Участь у бойових діях радикально змінює те, як військовослужбовець сприймає власне майбутнє. Замість тривалого життєвого плану («освіта, робота, сім'я») з'являється короткий тактичний горизонт типу «дожити до ротації», «побачити сім'ю», «закрити завдання без втрат». Таке звуження часової перспективи є формою психологічного захисту: воно допомагає витримувати постійну небезпеку і високу емоційну напругу, але одночасно ускладнює реінтеграцію після служби, коли від військового очікують повернення до «нормального», довгострокового планування (Hoge, 2010). Порушення здатності уявляти власне майбутнє (відсутність сенсу «жити далі», сумнів у моральному праві на спокійне життя після бойового досвіду, провина перед полеглими побратимами) пов'язане з ризиком депресивних станів, дезадаптації та явищем моральної травми (moral injury) (Litz et al., 2009; Shay, 1994). Саме тому аналіз образу майбутнього у військовослужбовців важливий не лише теоретично, а й практично: він визначає підходи до психологічної допомоги та реабілітації (Hoge, 2010; Litz et al., 2009).

Мета роботи- опис основних параметрів образу майбутнього у військовослужбовців з бойовим досвідом, а також виявлення зв'язку між цими параметрами та психологічним станом респондентів (рівнем тривожності, депресивної симптоматики, відчуттям провини за виживання). Окреме завдання полягає у поєднанні

якісного (наративи військових про власне «потім») і кількісного (стандартизовані психодіагностичні показники) підходів.

Основні результати. Дослідження проводилося на базі реабілітаційних центрів України за участю військовослужбовців, які безпосередньо брали участь у бойових діях і перебувають або у стані ротації, або у процесі відновлення після поранень і виснаження. Застосовано два блоки методів. 1) Якісний блок: напівструктуровані інтерв'ю з відкритими питаннями про уявлення щодо власного подальшого життя, очікувані сценарії повернення до цивільності, відчуття морального права «жити далі», джерела надії та бар'єри до планування майбутнього. Інтерв'ю транскрибувалися і аналізувалися за допомогою тематичного аналізу з виділенням смислових кластерів («надія», «провина», «обов'язок перед побратимами», «страх повернення», «горизонт до ротації»), із подальшою феноменологічною інтерпретацією індивідуальних смислів. 2) Кількісний блок: шкала часової перспективи Зімбардо (ZTPI) для оцінки орієнтації на майбутнє і ступеня звуження планування; адаптований опитувальник «Образ майбутнього» для оцінки структурованості планів, емоційного забарвлення очікуваних сценаріїв та відчуття контролю над власним життям; Шкала депресії Бека (BDI-II) для вимірювання вираженості депресивної симптоматики, включно з самозвинуваченням та безнадією; Шкала тривожності Спілбергера (STAI) для оцінки як реактивної (ситуативної), так і особистісної (стабільної) тривожності.

Отримані дані дозволяють виокремити чотири провідні психологічні особливості образу майбутнього у військовослужбовців. 1) Виражене звуження часової перспективи. Для значної частини учасників характерне мислення дуже короткими інтервалами («дожити до ротації», «пройти реабілітацію», «не підвести побратимів»). 2) Колективно орієнтована мотивація. Майбутнє часто описується не в категоріях «я хочу», а в категоріях морального обов'язку: «я мушу триматися заради тих, хто не повернувся», «я не маю права зламатися, бо інші загинули». Це дає потужний ресурс витривалості, але одночасно створює ризик глибокої провини і самозвинувачення після повернення, якщо людина не бачить для себе «достойної» цивільної ролі (Litz et al., 2009; Shay, 1994). 3) Амбівалентна надія. Військові одночасно декларують бажання жити і висловлюють недовіру до стабільності мирного життя, страх повторної втрати, сумнів у тому, чи суспільство зрозуміє їхній досвід. Надія має напружений характер і супроводжується умовами («якщо мене не забудуть», «якщо буде сенс»), а не звучить як простий оптимізм (Shay, 1994). 4) Криза ідентичності при поверненні. Багато респондентів описують повернення «просто додому» не як полегшення, а як втрату спільноти, статусу і зрозумілих правил. У цій точці власне «потім» стає нечітким і крихким; саме тут підтримка з боку інших ветеранів і цілеспрямовані програми реінтеграції виявляються вирішальними (Hoge, 2010; Shay, 1994). Кількісно зафіксовано, що високі показники реактивної тривожності за STAI поєднувалися із різким стисканням горизонту планування, а підвищені показники за BDI-II супроводжувалися моральним самозвинуваченням («я не маю права жити спокійно»). Водночас більш структурований, емоційно прийнятний образ майбутнього частіше спостерігався у тих респондентів, які продовжували відчувати себе частиною «ми» (підрозділ, ветеранська спільнота) (Hoge, 2010).

Висновки. Образ майбутнього у військовослужбовців функціонує як ключовий психологічний ресурс, а не як побічний продукт «оптимізму». Він виконує регулятивну функцію (допомагає втримувати поведінку в межах конкретних кроків навіть при високому рівні стресу), структурують функцію (поєднує тривогу, провину, лояльність до побратимів і надію в одну внутрішню логіку «я мушу триматися, бо...») та адаптивну функцію (дозволяє надати зміст подальшому життю і не розчинитися у відчутті порожнечі після демобілізації) (Hoge, 2010; Litz et al., 2009; Shay, 1994).

Руйнування цього образу — повна відмова мислити про будь-яке «після», токсична провина за виживання, переконання «я не маю права жити далі» — є клінічним маркером підвищеного ризику дезадаптації. Практичний висновок полягає в тому, що психологічний супровід військових і ветеранів має включати не лише зменшення симптомів тривоги та депресії, а й роботу з правом на власне майбутнє: поступове розширення часової перспективи, переосмислення провини за виживання та підтримку формування життєвих сценаріїв, які є морально прийнятними для самого військовослужбовця і не потребують самознищення (Hoge, 2010; Litz et al., 2009).

Список використаних джерел:

1. Crawford, D. G., & Shay, J. (1996). Achilles in vietnam: Combat trauma and the undoing of character. *Political Psychology*, 17(2), 361. <https://doi.org/10.2307/3791817>
2. Hoge, C. (2010). *Once a warrior--always a warrior*. Globe Pequot Press, The.
3. Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>

УДК 159.92273(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ
ОСОБИСТОСТІ У РАННЬОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ**

Альона ПОТАПЕНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.m.potapenko.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА
асистентка кафедри психології

Ключові слова: самотність, ранній юнацький вік, вікова динаміка, перехідні періоди, феноменологія, психологічні особливості, гендерні характеристики, емоційний досвід.

Актуальність проблеми: Ранній юнацький вік (приблизно 15-17 років для старшокласників) є ключовим перехідним періодом у життєвому циклі особистості, коли відбуваються інтенсивні зміни в соціальній, емоційній та когнітивній сферах. Цей етап характеризується пошуком ідентичності, формуванням автономії та перебудовою соціальних зв'язків, що часто супроводжується переживанням самотності. Самотність у цьому віці не є лише емоційним станом, а складним феноменом, пов'язаним з віковою динамікою: від підліткової залежності до дорослої незалежності. У контексті психологічної феноменології вікової динаміки, самотність виступає як суб'єктивний досвід, що впливає на адаптацію до перехідних періодів, з урахуванням гендерних характеристик. Дослідження цього феномена важливо для розуміння механізмів психологічного розвитку.

Мета дослідження – проаналізувати психологічні особливості переживання самотності в ранньому юнацькому віці через призму феноменології вікової динаміки та перехідних періодів, з урахуванням гендерних аспектів.

Феноменологічний підхід, натхненний ідеями Е. Гуссерля та М. Мерло-Понті, дозволяє розглядати самотність не як об'єктивну реальність, а як суб'єктивне

переживання, вбудоване в тілесний і соціальний контекст. У віковій психології (за Л. Виготським, Е. Еріксоном) ранній юнацький вік – це криза ідентичності, де динаміка віку включає конфлікти між інтимністю та ізоляцією. Самотність, за Р. Вайсом, поділяється на емоційну (відсутність близьких зв'язків) та соціальну (відсутність мережі), що посилюється в перехідних періодах, таких як закінчення школи. Гендерні характеристики (маскулінність/фемінність) впливають на стилі переживання самотності, за С. Бем. У контексті теми конференції, вікова динаміка розглядається як процес, де перехідні періоди провокують феноменологічні зрушення в сприйнятті себе та світу, з гендерним диференціалом.

Основні результати: Дослідження проводилося гімназії Дівичківського ОТГ з вибіркою з 50 підлітків 10-го та 11-го класів (середній вік становить 16,5 років). Використано три психодіагностичні методики: «Схильність до самотності» Д. Рассела і М. Фергюсона, опитувальник «Визначення виду самотності» Р. Кеттелла, методика «Маскулінності-фемінності», а також дві методики для визначення рівня розвитку гендерних характеристик (інтегровані з маскулінно-фемінним тестом для аналізу впливу гендеру на самотність).

Результати показали, що 44% респондентів переживають середній рівень самотності (за Расселом і Фергюсоном), з переважанням емоційного виду (за Кеттеллом) у дівчат ($U=245$, $p<0,05$ за Манна-Уїтні). Гендерні характеристики впливають: маскулінні риси корелюють з нижчим рівнем самотності ($r=0,42$, $p<0,01$), тоді як фемінні — з вищим у перехідних періодах. Феноменологічно самотність описується як "відчуття порожнечі" або «ізоляції від однолітків», що інтенсифікується в шкільних трансформаціях. У рамках психологічної феноменології вікової динаміки, переживання самотності в ранньому юнацькому віці ілюструє, як перехідні періоди формують особистісну траєкторію, з гендерним диференціалом. Це не патологія, а нормальний етап, де феномен самотності сприяє інтеграції досвіду.

У порівнянні з іншими перехідними періодами, юнацька самотність більш рефлексивна, пов'язана з екзистенційними питаннями та гендерними ролями. У контексті українського соціуму, де молодь стикається з посттравматичними ефектами, самотність може перерости в резилієнтність, якщо враховувати гендерні особливості в підтримці.

Висновки. Переживання самотності в ранньому юнацькому віці є ключовим феноменом вікової динаміки, що впливає на адаптацію до перехідних періодів, з гендерним впливом. Феноменологічний аналіз розкриває її як суб'єктивний досвід, який може бути як деструктивним, так і конструктивним. Подальші дослідження повинні фокусуватися на культурних і гендерних аспектах в Україні.

Для профілактики негативних наслідків самотності рекомендується: 1) групові терапії з урахуванням гендерних характеристик (наприклад, арт-терапія для вираження досвіду); 2) програми розвитку соціальних навичок у школах, адаптовані за гендером; 3) інтеграція в освітні курси модулів про вікову динаміку та самотність. Це дозволить перетворити перехідні періоди на можливості зростання.

Список використаних джерел:

1. Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyn. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 42. P. 155-162.
2. Russell, D., Ferguson, M. (1978) Loneliness proneness scale. *Journal of Personality Assessment*. Vol. 42. P. 290-294.

УДК 159.9.019.4(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДУ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ

Тетяна ПЛАХУТИНА

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.plakhutina.st@kmu.edu.ua*

*Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології*

Ключові слова: перфекціонізм, розлад харчової поведінки, РХП, самооцінка.

Актуальність проблеми. Розлади харчової поведінки (РХП) у жінок молодого віку є однією з актуальних проблем сучасної психології та медицини. РХП негативно впливають на фізичне здоров'я, а також спричиняють серйозні психологічні та соціальні наслідки, такі як низька самооцінка, тривожність, депресивні стани та порушення міжособистісних відносин.

Мета дослідження - вивчення психоемоційного профілю жінок віком 18–30 років, схильних до РХП. Дослідження фокусується на тому, як внутрішні особистісні психічні характеристики взаємодіють із зовнішнім соціальним полем (медіа, сім'я, оточення), створюючи підґрунтя для патологічної харчової поведінки.

Основні результати. В умовах сучасного суспільства, де великого значення набувають зовнішній вигляд, соціальні стандарти та вплив медіа, поширення РХП серед молодих жінок зростає, що робить дослідження цього феномену особливо актуальним. Формування розладів харчової поведінки тісно пов'язане з психологічними чинниками. Важливу роль відіграє нестабільна або низька самооцінка, яка проявляється у невпевненості у власних силах та прагненні відповідати соціальним очікуванням. Підвищена тривожність та схильність до стресових реакцій створюють додатковий тиск на психіку, змушуючи людину шукати контроль у харчових звичках. Перфекціонізм, який характерний для багатьох молодих жінок, посилює самокритику і сприяє надмірному прагненню відповідати ідеалам зовнішності. Соціальний та культурний тиск, який формує стандарти краси, посилює ризик виникнення таких розладів і впливає на їх масовість серед молодих жінок (Абсалямова, 2019).

Розуміння психологічних аспектів розладів харчової поведінки є необхідною умовою для ефективної діагностики, профілактики та надання психологічної допомоги жінкам, що стикаються з цими проблемами. Науковці відзначають, що основними причинами розвитку таких порушень є взаємодія психологічних, соціальних і біологічних чинників. Дослідження останніх років акцентують увагу на ролі психоемоційного стану, особливостей особистості та впливу соціальних норм і медіа на формування уявлень про ідеальну зовнішність.

В роботах зарубіжних та вітчизняних авторів виділяють основні тенденції розвитку РХП, серед яких зростання числа випадків анорексії та булімії, зміщення акценту на компульсивне переїдання та збільшення поширеності розладів серед студентської молоді та жінок ранньої дорослості. Попередні дослідження показують, що у більшості випадків РХП супроводжуються тривожними і депресивними станами, порушенням самооцінки та соціальною ізоляцією, що значно ускладнює їх діагностику та лікування.

Статистичні дані свідчать про те, що серед жінок віком від 18 до 30 років поширеність розладів харчової поведінки варіює від 5 до 15% залежно від країни та соціального середовища. При цьому анорексія зустрічається рідше, проте має більш тяжкий перебіг, тоді як булімія та компульсивне переїдання виявляються частіше і нерідко маскуються під нормальні харчові звички, що ускладнює раннє виявлення проблеми. Сучасні дослідження підкреслюють необхідність комплексного психологічного підходу, ранньої діагностики та впровадження профілактичних програм для жінок, особливо в умовах високого соціального та медіа-тиску (Мартинова, 2021).

Класифікації розладів харчової поведінки формуються на основі міжнародних медичних стандартів. Згідно з DSM-5, виділяють анорексію нервову, булімію нервову, компульсивне переїдання та інші специфічні або неуточнені розлади харчової поведінки, що дозволяє більш точно діагностувати патологічні стани. У Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-11) також виділяються подібні категорії, з акцентом на психосоматичні прояви, тяжкість перебігу та необхідність індивідуалізованого підходу до лікування (Ковальчук, 2019).

РХП у жінок молодого віку мають специфічні психологічні прояви, які відрізняються від ознак, характерних для інших вікових груп. У цьому періоді життя значною мірою формується особистість, самосприйняття та соціальна ідентичність, що робить молодих жінок більш вразливими до зовнішніх впливів і внутрішнього психологічного тиску. Часто розлади харчової поведінки проявляються у вигляді надмірного контролю за вагою та харчуванням, прагнення до ідеалізованого образу тіла, внутрішнього перфекціонізму та самокритики. Підвищена тривожність, невпевненість у власних силах і страх негативної оцінки оточення посилюють схильність до обмежувальної поведінки чи циклічного переїдання (Кудла та ін., 2021).

Соціальні фактори також відіграють значну роль. Під впливом медіа та сучасних культурних стандартів краси молоді жінки часто порівнюють себе з ідеалізованими образами, що підсилює незадоволення власним тілом і формує схильність до самоконтролю у харчуванні. Дослідження показують, що тиск з боку соціального оточення, включно з колегами, друзями та сім'єю, може посилювати розвиток розладів або утримувати їх у хронічній формі.

Висновки. РХП у жінок раннього дорослого віку є складним психосоматичним феноменом, де їжа стає інструментом регуляції внутрішнього болю. В основі розладів лежить поєднання низької самооцінки, тривожності та перфекціонізму. Для багатьох жінок маніпуляції з вагою перетворюються на цілу стратегію, яка дає ілюзію контролю над життям у моменти стресу або емоційної нестабільності.

Ефективна психологічна допомога вимагає комплексного підходу, що виходить за межі простої корекції раціону. Оскільки розлади часто маскуються під нормальні звички, терапія має бути зосереджена на зміцненні автономної самооцінки та розвитку навичок здорової саморегуляції.

Список використаних джерел:

1. Абсаямова, Л. М. (2019). Харчова поведінка жінок: розлади та психокорекція: монографія. Стильна типографія.
2. Ковальчук, З. Я. (2019). Психологічні аспекти порушення харчової поведінки у жінок. *Інсайт: Психологічні виміри суспільства*, (2), 91–98.
3. Кудла, Т. В., Антонова, З. О., & Ханецька, Н. В. (2021). Психологічні чинники ризику виникнення порушень харчової поведінки в жінок. *Психологія особистості*, (27), 125–130.
4. Мартинова, Л. (2021). Розлади харчової поведінки: сучасний підхід до діагностування та лікування. *НейроNews*, (1), 46–50.

УДК 159.97

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ОСОБИСТОСТІ З ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Дар'я БЕНЬ

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
d.ben.st@kmu.edu.ua*

*Наукова консультантка – Любов ПІВЕНЬ
асистентка кафедри психології*

Ключові слова: психосоматичні розлади, структура особистості, алекситимія, нейротизм, арт-терапія.

Актуальність проблеми. У сучасному суспільстві спостерігається стійке зростання кількості психосоматичних розладів, що зумовлює підвищений інтерес до проблеми взаємозв'язку психічних і соматичних процесів. Стресові впливи, хронічна тривожність, інформаційне перевантаження, емоційне виснаження, соціальна нестабільність – всі ці фактори створюють сприятливий ґрунт для формування соматичних проявів психічної напруги. Згідно з даними ВООЗ, до 50% пацієнтів із соматичними скаргами мають психоемоційні причини їх виникнення, що свідчить про нагальну потребу у глибшому психологічному осмисленні природи психосоматичних явищ. Попри значну кількість теоретичних напрацювань, питання внутрішньої структури особистості таких пацієнтів, особливо взаємозв'язок афективної сфери, алекситимії та рис характеру, залишається недостатньо вивченим, що ускладнює розробку ефективних методів психокорекції.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити структуру особистості осіб із психосоматичними розладами та її психологічні особливості.

Основні результати. У межах нашого дослідження структура особистості осіб із психосоматичними розладами розглядається в контексті біопсихосоціального підходу як динамічна система, що формується в результаті взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників. Провідна роль при цьому відводиться психологічній сфері, зокрема внутрішнім конфліктам, особливостям емоційної регуляції, способам психологічного реагування на стрес, які опосередковують вплив соціальних стресорів і біологічної вразливості та знаходять відображення у соматичних проявах.

Проблематика психосоматичних розладів та структури особистості розглядається у працях як зарубіжних (Ф. Александер, П. Сіфнеос, Г. Айзенк), так і українських вчених (О.С. Чабан, О.О. Хаустова, Р.І. Ісаков). Науковці визначають психосоматику як взаємозв'язок емоційних конфліктів з соматичними проявами, де алекситимія та нейротизм виступають ключовим фактором ризику соматизації.

Емпіричне дослідження проводилося у 2025 році методом снігової кулі серед дорослих осіб, які добровільно погодилися взяти участь у дослідженні. Вибірку склали 34 особи, переважно жінки (82%), середній вік – 33 роки; 53% респондентів є представниками медичної або психологічної сфери, 44% мають близьких на фронті.

Для реалізації завдань дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволили оцінити вираженість психосоматичних симптомів, особливості емоційної сфери та базові риси особистості. Зокрема, застосовувався скринінговий тест на психосоматичні розлади за О. С. Чабаном та О. О. Хаустовою, Торонтська шкала алекситимії (TAS-20), а також особистісний

опитувальник Айзенка (ЕРІ), спрямований на вивчення нейротизму, екстраверсії та домінуючого типу темпераменту. Математико-статистична обробка результатів здійснювалася з використанням кореляційного аналізу Пірсона та регресійного аналізу.

Аналіз даних, отриманих за допомогою скринінгу, виявив тенденцію до значного поширення психосоматичних проявів у досліджуваній вибірці. Середній показник стверджувальних відповідей склав 10,26 бала, що перевищує порогове значення помірної ризику.

Масштаб проблеми. Абсолютна більшість респондентів (88,2%) мають клінічно значущі ознаки психосоматизації (помірний та високий рівень ризику).

Симптомокомплекс. Якісний аналіз відповідей дозволив виділити «ядро» психосоматичного профілю вибірки, воно включає афективні порушення (поганий настрій та відчуття безнадії – 91,2%), когнітивно-тривожний компонент (тривожні думки – 73,5%) та поведінкові зміни (дратівливість – 55,9%).

Оцінка рівня алекситимії дозволила виявити ключовий механізм формування психосоматичних розладів у респондентів – дефіцит емоційної регуляції.

Домінуючий рівень. Середній бал по вибірці склав 57,09, що відповідає пограничному рівню алекситимії. Ця тенденція характерна для 82,4% учасників. Це означає, що респонденти не є повністю нездатними до розуміння емоцій, проте відчувають суттєві труднощі при спробі диференціювати тілесні відчуття від емоційних переживань.

Результати методики ЕРІ дозволили скласти психологічний портрет особистості, схильної до психосоматичних розладів у поточних умовах.

Темпераментальний тип. У вибірці домінує холеричний тип темпераменту (82,4%). Для цього типу характерне поєднання високої нейротичності з екстраверсією.

Роль нейротизму. Найважливішим маркером став високий рівень нейротизму (середнє значення – 17,5 бала). Це вказує на вроджену лабільність нервової системи, схильність до різких змін настрою та низьку стресостійкість. Висока кореляція нейротизму з психосоматичними симптомами ($r=0,98$), що в умовах досліджуваної вибірки свідчить про те, що саме емоційна нестабільність є фундаментом, на якому під впливом зовнішніх факторів (війна, соціальна невизначеність) розвивається психосоматика.

Екстраверсія. Помірний рівень екстраверсії на фоні високого нейротизму створює конфлікт: потреба у соціальній взаємодії поєднується з швидким виснаженням від контактів та дратівливістю, що підсилює внутрішню напругу.

На основі отриманих даних розроблено інтегративну програму психокорекції (13–18 сесій), що поєднує арт-терапію, КПТ та тілесні практики. Структура програми включає:

Діагностичний блок (2–3 сесії): виявлення факторів ризику (алекситимія, нейротизм) та планування роботи.

Настановчий блок (3–4 сесії): зниження тривожності, формування довіри та мотивації до змін.

Корекційний блок (6–8 сесій): основна робота з трансформації емоцій, подолання алекситимії та гармонізація особистості.

Блок оцінки (2–3 сесії): аналіз динаміки змін та стабілізація результатів.

Мета програми — не лише усунення симптомів, а й сприяння посттравматичному зростанню через корекцію нейротизму та розвиток емоційної свідомості.

Висновки: Дослідження підтвердило провідну роль алекситимії та нейротизму у формуванні психосоматичних розладів, що зумовлюються взаємодією внутрішніх емоційних конфліктів і психосоціальних стресорів, зокрема травматичних подій воєнного часу. Емпіричні результати засвідчили наявність значущих зв'язків між

емоційною дисрегуляцією та соматизацією, що вказує на циклічний механізм розвитку психосоматичних симптомів.

Розроблена психокорекційна програма з використанням арт-терапії продемонструвала ефективність у зниженні психосоматичних проявів і корекції емоційної сфери. Отримані результати мають теоретичну та практичну цінність для психологічної науки й клінічної практики та визначають перспективи подальших досліджень із ширшою вибіркою і лонгітудним дизайном.

Список використаних джерел:

1. Калька Н., Ковальчук З. (2020). *Практикум з арт-терапії* : навч. посіб. Львів.
2. Freyberger, H. (1997). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics* No 28, 337–342.
3. Мітіна С. В. (2020). *Психологія особистості: навч.-метод. посіб.* Київ : Видавництво Ліра-К.

УДК159.942:378(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ МАЙБУТНІХ
ЛІКАРІВ ЯК ПЕРЕДУМОВА ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ**

Юлія СТЕЦЬ

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»,
y.stets.st@kmu.edu.ua

Єгор КУЧЕРЕНКО

кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.kucherenko@kmu.edu.ua

Ключові слова: тривожність, студенти-медики, професійна ідентичність, саморегуляція, лімінальність, майндфулнес.

Актуальність проблеми. У сучасному науковому дискурсі проблема професійної підготовки лікарів набуває особливої гостроти через призму концепції лімінальності. Студентство традиційно розглядається як лімінальний період переходу від навчальної діяльності до самостійної професійної практики. Однак в умовах сьогодення цей нормативний перехід ускладнюється екзистенційною кризою, спричиненою воєнним станом. Професійна підготовка фахівців медичного профілю відбувається під тиском безпрецедентних викликів: окрім академічного навантаження та гіпервідповідальності за життя пацієнтів, на психоемоційний стан майбутніх лікарів деструктивно впливає хронічний стрес через війну. Дослідження підтверджують, що здобувачі медичної освіти в Україні перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку дезадаптивних станів, зокрема тривожних та депресивних розладів (Огоренко & Шорніков, 2023).

Науковий аналіз феномену тривожності у студентів-медиків вимагає виходу за межі простої констатації симптомів. Важливо розглядати тривожність як системний фактор, що впливає на формування професійної ідентичності. В умовах невизначеності високий рівень особистісної тривожності може стати бар'єром для інтерналізації професійних цінностей або ж, навпаки, призводити до формування ригідних, жертвних установок. Теоретико-методологічним підґрунтям нашої роботи виступають положення про взаємозв'язок емоційної регуляції та професійної ефективності. Ми виходимо з

гіпотези, що специфічна структура професійної мотивації медиків, яка формується в умовах високої тривожності, характеризується диспропорцією між прагненням служити іншим та здатністю дбати про власний ресурс. Такий стан потребує впровадження науково обґрунтованих методів саморегуляції, серед яких провідне місце посідають практики майндфулнес. Доказова база свідчить, що ці інтервенції здатні не лише знижувати ситуативну напругу, але й виступати фактором розвитку резильєнтності (Содолевська, 2024).

Мета дослідження – здійснити теоретико-емпіричний аналіз специфіки прояву тривожності та структури кар'єрних орієнтацій студентів-медиків для обґрунтування доцільності імплементації психокорекційних програм на основі медитативних технік.

Організація та методи дослідження. Емпіричне дослідження було реалізовано на базі ПВНЗ «Київський медичний університет». З метою отримання гомогенних даних було сформовано вибірку, до якої увійшли виключно здобувачі вищої освіти за спеціальністю «Медицина» ($n=29$). Віковий діапазон респондентів становив 20–32 років, що відповідає періоду активного професійного становлення. Усі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Для реалізації поставленої мети було застосовано комплекс психодіагностичних методик: 1) Методика діагностики самооцінки рівня тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна для диференціації ситуативної та особистісної тривожності; 2) Шкала тривожності А. Бека (Beck Anxiety Inventory – BAI) для оцінки вираженості соматичних симптомів тривоги; 3) Методика «Якорі кар'єри» Е. Шейна для визначення провідних професійних ціннісних орієнтацій. Математико-статистична обробка даних здійснювалася з використанням методів описової статистики.

Основні результати та їх обговорення. Аналіз отриманих емпіричних даних дозволив констатувати наявність вираженого психоемоційного напруження у досліджуваній групі. За методикою Спілбергера-Ханіна середні показники ситуативної тривожності становлять 53,76 бала, а особистісної — 53,55 бала. Згідно з нормативними даними, показники понад 46 балів кваліфікуються як високий рівень. Той факт, що і ситуативна тривожність, як реакція на поточні події, і особистісна тривожність як стійка риса характеру, знаходяться в діапазоні високих значень, свідчить про хронізацію стресового стану. Студенти-медики постійно перебувають у стані мобілізації адаптаційних резервів, що за відсутності якісного відновлення є прямим шляхом до виснаження.

Результати за шкалою А. Бека ($M=23,28$) підтверджують цю тенденцію, вказуючи на наявність середнього/високого рівня тривоги із соматичними проявами (тремор, прискорене серцебиття, запаморочення). Це корелює з даними систематичних оглядів, які вказують на високу вразливість медиків до психосоматичних розладів (Kaisti et al., 2024).

Особливий науковий інтерес становить аналіз мотиваційної сфери майбутніх лікарів у контексті їхнього тривожного стану. За методикою Е. Шейна було виявлено специфічну ієрархію кар'єрних орієнтацій. Домінуючими якорями визначено «Служіння» (6,97 бала) та «Професійну компетентність» (5,59 бала). Високий бал за шкалою «Служіння» свідчить про те, що для респондентів центральною цінністю є втілення у роботі власних ідеалів та допомога людям, навіть якщо це вимагає самопожертви. Водночас, звертає на себе увагу знижений показник за шкалою «Автономія» (6,38 бала).

Така конфігурація («Високе Служіння» + «Низька Автономія» + «Висока Тривожність») є діагностично несприятливою. Вона описує психологічний портрет фахівця, який прагне «рятувати світ», але відчуває дефіцит незалежності, спирається на зовнішні схвалення та правила, і при цьому перебуває у стані постійної тривоги. Низька

автономія у поєднанні з високою відповідальністю створює ефект «пастки», коли студент відчуває тиск обов'язку, але не має внутрішнього права чи інструментів для захисту власного психологічного стану.. Саме цей механізм лежить в основі раннього професійного вигорання медиків.

Висновки. Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що психологічний стан сучасних студентів-медиків характеризується дисоціацією між високими професійними ідеалами та зниженими ресурсами саморегуляції. Високий рівень тривожності, обтяжений контекстом війни та специфікою навчання, накладається на жертвну модель професійної мотивації, що суттєво знижує адаптаційний потенціал особистості.

Встановлені закономірності актуалізують нагальну потребу в перегляді підходів до психологічного супроводу в медичних ЗВО. Традиційні освітні програми фокусуються на формуванні фахових компетентностей, залишаючи поза увагою навички емоційної гігієни. Ми обґрунтовуємо доцільність інтеграції в освітній процес тренінгових програм на основі майндфулнес. Практики усвідомленості дозволяють розірвати патологічне коло тривоги, розвиваючи позицію «спостерігача». Це сприяє підвищенню автономності, формуванню здорових професійних меж та профілактиці вторинної травматизації. Подальші перспективи дослідження вбачаємо у розробці та експериментальній апробації програми психокорекції тривожності для майбутніх лікарів.

Список використаних джерел:

1. Kaisti, I., Kulmala, P., Hintsanen, M., Hurtig, T., Repo, S., Paunio, T., Miettunen, J., Halt, A.-H., & Jääskeläinen, E. (2023). *The effects of mindfulness-based interventions in medical students: a systematic review*. *Advances in Health Sciences Education*. <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10231-0>
2. Огоренко, В. В., & Шорніков, А. В. (2023). Вплив тривоги і депресії на психічний стан здобувачів медичної освіти під час воєнного стану. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 8(4). <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v8i4.453>
3. Содолевська, В. (2024). Вплив війни на психічне здоров'я молоді: роль резилієнсу та психологічних інтервенцій. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(3). <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v5i2.259>

УДК 159.923:004(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕНЬ ІТ-ФАХІВЦІВ У КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ

Катерина НАЗАРОВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

k.nazarova.student@kmtu.edu.ua

Наукова керівниця – Анна ШИРОКОВА

асистентка кафедри психології

Ключові слова: вікова лімінальність, мотивація досягнень, психологічне благополуччя, професійна ідентичність, ІТ-фахівці.

Актуальність проблеми. Професійна діяльність ІТ-фахівців у сучасних умовах супроводжується високим рівнем психоемоційного навантаження, постійною

необхідністю адаптації до змін і переживанням професійної невизначеності. Такі умови створюють контекст професійної лімінальності, що може призводити до дезадаптаційних проявів, зниження мотивації досягнень і психологічного благополуччя. Паралельно з професійними трансформаціями ІТ-фахівці проходять вікові етапи розвитку, які нерідко супроводжуються кризовими переживаннями, емоційним виснаженням і переоцінкою життєвих та професійних цінностей.

У клініко-психологічному вимірі мотивація досягнень розглядається як важливий ресурс психічної стабільності, що опосередковує рівень тривожності, резильєнтності та здатність особистості до ефективного функціонування в умовах стресу. Зниження мотивації досягнень може виступати раннім маркером психологічного неблагополуччя та ризику розвитку професійного вигорання, що підсилює актуальність даного дослідження.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та проаналізувати психологічні чинники мотивації досягнень ІТ-фахівців у контексті вікової та професійної лімінальності з позицій клінічної та вікової психології.

Основні результати дослідження. Результати теоретичного аналізу наукових джерел та узагальнення емпіричних даних свідчать, що мотивація досягнень ІТ-фахівців є складним, багатовимірним і динамічним психологічним утворенням, чутливим до впливу як вікових, так і професійних змін. У контексті сучасних соціально-економічних трансформацій професійна діяльність у сфері інформаційних технологій часто відбувається в умовах високої невизначеності, що формує стан професійної лімінальності та підсилює психоемоційне навантаження на особистість.

Виявлено, що в періоди професійних і вікових переходів (зміна професійної ролі, перегляд кар'єрних орієнтацій, кризи дорослішання) у ІТ-фахівців спостерігається зростання рівня тривожності, внутрішньої напруги та зниження суб'єктивного відчуття контролю над професійною ситуацією. Такі стани супроводжуються ослабленням мотивації досягнень, зниженням професійної залученості та підвищенням ризику емоційного виснаження і професійного вигорання.

З позицій клінічної психології встановлено, що зниження мотивації досягнень може виступати раннім психологічним маркером дезадаптаційних процесів і психологічного неблагополуччя. У ряді випадків це проявляється у формуванні відчуття беззмістовності професійної діяльності, втраті інтересу до досягнення цілей, зниженні самооцінки та зростанні психосоматичних скарг.

Водночас результати аналізу підтверджують, що внутрішня мотивація досягнень, автономія, усвідомленість професійних цілей та стабільна професійна ідентичність виконують функцію психологічних ресурсів і захисних чинників у період лімінальності. Їх наявність пов'язана з вищим рівнем психологічного благополуччя, резильєнтності та здатності до конструктивної адаптації в умовах стресу та змін.

Отримані результати дозволяють розглядати мотивацію досягнень ІТ-фахівців не лише як характеристику професійної ефективності, а як важливий показник психічного здоров'я. З огляду на це, мотиваційна сфера може виступати перспективною мішенню психологічного супроводу, профілактичних і корекційних програм, спрямованих на зниження рівня професійного вигорання та підтримку психологічної стабільності ІТ-фахівців у ситуаціях вікової та професійної лімінальності.

Висновки. Мотивація досягнень ІТ-фахівців є значущим психологічним ресурсом, що забезпечує адаптацію особистості до вікових і професійних змін та сприяє збереженню психологічного благополуччя. Урахування клініко-психологічних аспектів мотивації досягнень дозволяє розробляти ефективні програми психологічного супроводу, раннього виявлення дезадаптаційних проявів і профілактики професійного вигорання в умовах професійної лімінальності.

Список використаних джерел:

1. Макклелланд Д. (1985). *Мотивація людини*. Кембридж: Cambridge University Press.
2. Раян Р., Десі Е. (2017). *Теорія самодетермінації: базові психологічні потреби у мотивації, розвитку та психологічному благополуччі*. Нью-Йорк: Guilford Press, 2017.
3. Тернер В. (1969). *Ритуальний процес: структура та антиструктура*. Чикаго: Aldine.

УДК 159.944.4:615.15

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У
ФАРМАЦЕВТІВ**

Олександр СЕВРЮКОВ

*кандидат фармацевтичних наук, доцент, здобувач вищої освіти 1-го року
навчання, спеціальність С4 «Психологія»
al.sevryukoff@gmail.com*

Катерина ПИЛИПЕНКО

*кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
k.pylypenko@kmu.edu.ua*

Ключові слова: емоційний інтелект, копінг-стратегії, професійне вигорання, професійний стрес, стресостійкість

Актуальність проблеми. Професійне вигорання фармацевтів є однією з найбільш значущих проблем сучасної системи охорони здоров'я. Фармацевтичні працівники щодня взаємодіють із великим потоком клієнтів, часто занепокоєних, емоційно нестабільних або хворих, що супроводжується високим рівнем емоційної напруги. Водночас фармацевти несуть критично важливу відповідальність за точність відпуску лікарських засобів, що підсилює стресові навантаження. Постійне поєднання високих вимог, інтенсивної комунікації та рутинності діяльності створює умови для формування тривалого психологічного виснаження.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що професійне вигорання не лише знижує ефективність роботи фармацевтів, але й впливає на якість фармацевтичної допомоги, безпеку пацієнтів і психологічне благополуччя персоналу. Тому поглиблене вивчення чинників, що сприяють розвитку вигорання, є надзвичайно важливим для підвищення професійної стійкості працівників та оптимізації умов праці в аптечних закладах.

Мета дослідження. Виявити, проаналізувати та емпірично дослідити основні психологічні чинники, що визначають рівень професійного вигорання у фармацевтів, і розробити практичні рекомендації щодо його профілактики.

Основні результати. За даними звіту Міжнародної фармацевтичної федерації FIP, 62% фармацевтів, які брали участь у глобальному дослідженні, відчувають професійне вигорання або інші проблеми з психічним здоров'ям, пов'язані з професійною діяльністю (International Pharmaceutical Federation, 2023). Професійне вигорання (синдром Burnout) визначається як стан фізичного, емоційного та інтелектуального виснаження, що виникає внаслідок тривалих професійних стресів і

проявляється зниженням продуктивності, мотивації та задоволення роботою. У Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-11) вигорання описано як професійний феномен (QD85), що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, характеризується відчуттям спустошеності, втрати енергії, хронічної втоми та зниження емоційних ресурсів (Дмитрик, 2022). Ефективне управління потребує розуміння причинно-наслідкових зв'язків та здатності ідентифікувати ключові психологічні чинники професійного вигорання для коригування моделі поведінки.

Психологічну модель вигорання фармацевта можна уявити як процес, де стресори (вхідні дані) взаємодіють із психологічними «модераторами» (внутрішніми ресурсами), що призводить або до адаптації, або до деструкції (вигорання) (рис. 1).

З позицій системного підходу можна виділити наступні психологічні чинники професійного вигорання у фармацевтів:

- особистісні риси – до ризикових рис належать: тривожність, перфекціонізм, схильність до самокритики, підвищена відповідальність, емоційна вразливість;
- низький рівень емоційного інтелекту – працівники, які не здатні регулювати власні емоції чи правильно інтерпретувати емоції клієнтів, частіше стикаються з емоційним виснаженням;
- недостатньо ефективні копінг-стратегії: уникання, емоційне реагування, пригнічення почуттів, звинувачення себе – усе це підвищує ризик вигорання і, навпаки, активне подолання проблеми та пошук соціальної підтримки знижують його рівень;
- емоційна стійкість – працівники з низькою стресостійкістю швидше реагують на стресові фактори та важче відновлюються після емоційних навантажень;
- мотиваційні чинники – зниження внутрішньої мотивації, відсутність задоволення від роботи та обмежені можливості професійного розвитку сприяють редукції професійних досягнень;
- особливості робочого середовища, як от: високий темп роботи, постійний контакт із клієнтами, дефіцит ліків, конфліктні ситуації, тривала монотонність, нестача автономії – ключові організаційні стресори, які посилюють вплив психологічних чинників (Дмитрик, 2022; Єренко, 2021).

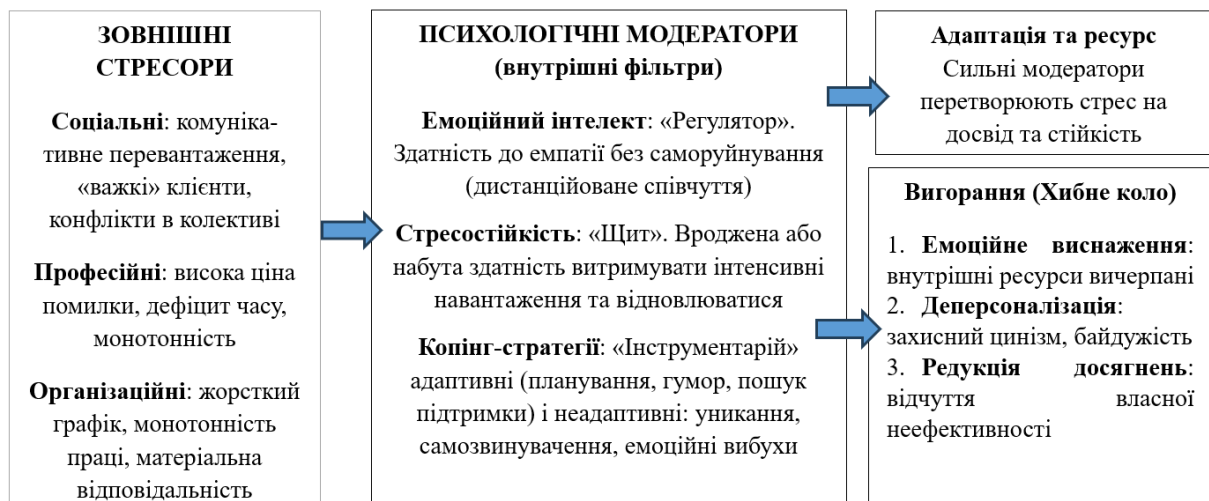


Рис. 1. Модель розвитку процесу професійного вигорання (розроблено автором)

Стадія напруження проявляється тривожністю, відчуттям психологічного тиску і незадоволеністю професійною діяльністю. Стадія резистенції характеризується емоційним відстороненням, формальним спілкуванням і зниженням уваги до клієнтів.

Стадія виснаження супроводжується психосоматичними розладами і професійною деформацією. Наслідки вигорання – депресія, тривожні розлади, виникнення шкідливих звичок, ризик професійних помилок. Для організації – висока плинність кадрів, конфлікти в колективі, скарги від покупців, зниження якості фармацевтичної допомоги.

Висновки. Таким чином, професійне вигорання фармацевтів є багатофакторним явищем, зумовленим поєднанням психологічних характеристик особистості та специфічних умов робочої діяльності. Ефективна профілактика вигорання потребує комплексного підходу, що включає розвиток навичок емоційної саморегуляції, навчання адаптивним стратегіям подолання стресу, впровадження програм психопрофілактики та оптимізацію умов праці. Розроблені рекомендації можуть стати основою для підвищення психологічного благополуччя фармацевтів і покращення ефективності їхньої професійної діяльності.

Список використаних джерел:

1. International Pharmaceutical Federation (2023). Workforce Sustainability and Supporting Positive Practice in Community Pharmacy: An International report by the FIP Community Pharmacy Section. The Hague, The Netherlands: International Pharmaceutical Federation, 2023. <https://www.fip.org/file/5641>
2. Дмитрик, К. (2022). Як не згоріти на роботі: поради фармацевтам. *Щотижневик Аптека*. <https://www.apteka.ua/article/649157>
3. Єренко, О. К., & Смойловська, Г. П. (2021). Особливості емоційного вигорання у працівників фармацевтичної сфери під час пандемії. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)*. ЗДМУ. С. 96–103.

УДК159.944:355.1(043.2)

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ ВETERANІВ ВІЙНИ У ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ

Олена КОВАЛЬ

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
o.koval.st@ktnu.edu.ua

Борис ІВНЄВ

доктор медичних наук, професор, професор кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
b.ivnyev@ktnu.edu.ua

Ключові слова: війна, ветерани, адаптація, професійна діяльність, професійна адаптація.

Актуальність проблеми. Адаптація ветеранів війни до успішної професійної діяльності в цивільному житті окреслена однією з ключових соціально-економічних проблем сучасності України. В умовах повномасштабної війни, яка вже триває чотири роки поспіль, очікується, що найближчими роками до цивільного життя повернуться від 4 до 5 мільйонів ветеранів війни. Такою ситуацією формуються серйозні виклики як для державних інституцій та організацій, метою діяльності яких є підтримка діяльності даної категорії населення, так і для роботодавців, оскільки кадровий дефіцит, спричинений мобілізацією та міграцією населення України в більш безпечні регіони, в тому числі і за кордон, вже суттєво позначається на функціонуванні ринку праці країни.

Вирішення проблеми адаптації ветеранів війни у цивільне життя в форматі їх успішної інтеграції у трудові колективи потребує використання системних підходів та методів, якими поєднані кадрові, соціальні та психологічні механізми. Це і наголошує на актуальності обраної проблематики дослідження.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні і практичному дослідженні психологічних чинників професійної адаптації ветеранів до цивільного життя.

Основні результати. Адаптацією ветеранів до мирного життя у цивільне суспільство припускаються не лише процеси їх фізичного відновлення, але й охоплені глибокі психологічні зміни в контексті налагодження контактів з родиною, колегами, друзями. Через участь у війні людина переживає певні труднощі із питань відновлення порозуміння з тими, хто не мав безпосереднього досвіду участі в бойових діях, тому повернення до мирного життя ветеранів потребує докладання значних зусиль для вибудовування моделей взаємодій із родиною, друзями, колегами та роботодавцем (Олексюк В., 2025). Після закінчення проходження військової служби ветерани стикаються із необхідністю проходження комплексу заходів і процедур, якими охоплене оформлення відповідних документів, пошук роботи та поступове психологічне налаштування на нове - цивільне життя. На початковому етапі пріоритетними завданнями визначені турбота про власне здоров'я, поступове відновлення фізичних і психоемоційних ресурсів, чим передбачена як реалізація реабілітаційних заходів (медичні обстеження та лікування, протезування за необхідності, робота з психологом), так і задоволення базових життєвих інтересів та потреб. У цей період ветеранами нерідко переосмислюється власний життєвий шлях, відбувається формування нових цілей та приймання рішень щодо подальшого професійного розвитку в умовах мирного життя (Пшик – Ковальська О., 2025).

З метою вивчення психологічних чинників професійної адаптації ветеранів війни у цивільне життя було проведено емпіричне дослідження, яким охоплені чотири етапи, зокрема: 1) підготовчий – метою якого є організація емпіричного дослідження психологічних особливостей професійної адаптації ветеранів війни у цивільне життя; 2) дослідницький – метою якого є проведення опитування ветеранів війни для встановлення психологічних особливостей їхньої професійної адаптації; 3) аналітичний – метою якого є аналіз психологічних особливостей професійної адаптації ветеранів війни; 4) методичний – метою якого є розробка програми психологічної підтримки ветеранів війни.

Вибірка складала 35 ветеранів. При цьому були використані наступні психодіагностичні методики дослідження: «Шкала для комплексної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації у різних сферах» (Р. Ісаков, Л. Герасименко); Методика «Мотиваційні впливи на вибір професійної діяльності» (Д.Барбуто та Р. Сколком); Опитувальник з визначення рівня професійної самоактуалізації особистості (Д. Шутько, М. Ткалич); «Опитувальник професійної самоефективності» (коротка версія) (Т. Ріготті); Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14) (Фанг-Вен Ху); «Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (Н. Ендлер, Дж Паркер). Результати проведеного дослідження дозволили зробити наступні висновки: високий рівень інтегрального показника за всіма типами дезадаптації встановлений у 14,3% осіб, які мають дезадаптацію вираженого ступеня; у 17,1% осіб виявлені показники дезадаптації помірного ступеня, вони мають труднощі адаптації у різних сферах життя; 34,3% осіб мають прояви дезадаптації легкого ступеня; оптимальний показник відсутності дезадаптації встановлений у 34,3% ветеранів. 34,3% ветеранам властива внутрішня мотивація, що спрямовується на процеси праці та трудову діяльність, на отримання задоволення від роботи. Висока професійна самоактуалізація

характерна 34,3% ветеранів війни; 34,3% ветеранів мають середні прояви; іншим властива низька професійна самоактуалізація та недостатня успішність професійного саморозвитку (31,4%).

Отже, ветеранам зі помірною і вираженою професійною дезадаптацією характерна перевага зовнішньої мотивації професійної діяльності, що зорієнтована безпосередньо на матеріальну винагороду і на схвалення зі сторони інших осіб, ще їм властивими є низька професійна самоактуалізація та самоефективність, низька і середня резильєнтність. Результати дослідження підтвердили гіпотезу: успішність професійної адаптації ветеранів до цивільного життя є залежною від психологічних чинників, а саме від соціально-психологічної адаптивності, професійної мотивації, психічних станів. Ця інформація спрямовує до пошуку ефективних стратегій психологічної підтримки і надання допомоги ветеранам.

Висновки. Отже, більшість ветеранів війни потребує повноцінної психологічної підтримки і надання допомоги на етапі адаптації до умов цивільного життя. Важливо, щоб дана підтримка реалізувалась комплексно, включаючи при цьому різні типи послуг, зокрема медичні, соціальні, психологічні послуги. Рекомендаціями для реалізації програм підтримки ветеранів у професійних організаціях будуть наступні: врахування індивідуальних особливостей кожного ветерана війни при розробці заходів професійної адаптації; використання ефективних та дієвих психологічних методів та інструментів надання індивідуальної допомоги; залучення ветеранів до соціально-психологічних тренінгів та консультацій групової роботи; проведення індивідуальних та групових консультацій з метою підтримання їх кращих рис та їх розвитку, посилення адаптивності, стресостійкості; інформування ветеранів про різні програми підтримки і допомоги, запроваджені державою; організація допомоги в отриманні пільг та соціальної допомоги на оздоровлення, надання додаткових можливостей для організації відпочинку, отримання реабілітаційних послуг.

Список використаних джерел:

1. Олексюк, В. (2025). Соціально-психологічні чинники адаптації ветеранів війни до мирного життя. *V Міжнародна наукова конференція «Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки»*, Т.: ФОП Паляниця В. А, 36–38.
2. Пшик–Ковальська, О. (2025). Виклики та перспективи соціально-професійної адаптації ветеранів в Україні: адміністративні механізми та управлінські рішення. *Економіка та суспільство*, 77. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-77-110>

УДК 159.923.2

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ЮРИСТІВ

Діна КОРНЄЄНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

d.kornieienko.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Катерина Пилипенко

кандидатка психологічних наук,

доцентка кафедри психології

Ключові слова: професійна деформація, юристи, психологічні чинники, емоційне вигорання, професійний стрес.

Актуальність проблеми професійної деформації юристів зумовлена специфікою їхньої професійної діяльності, яка пов'язана з високим рівнем відповідальності, постійним емоційним напруженням, інформаційним перевантаженням і необхідністю прийняття рішень у ситуаціях правової та моральної невизначеності. Тривалий вплив зазначених чинників призводить до стійких змін психологічного стану та поведінки фахівців, що проявляються у зниженні емоційної стійкості, формуванні цинізму, втраті емпатії та професійної мотивації. Негативні наслідки професійної деформації мають не лише індивідуальний, а й соціальний вимір, оскільки знижують якість правничої діяльності та підривають суспільну довіру до правової системи.

Метою дослідження є аналіз основних психологічних чинників професійної деформації юристів та узагальнення їх впливу на емоційний стан і професійну поведінку фахівців юридичної сфери. У межах дослідження професійна деформація розглядається як комплексний соціально-психологічний феномен, що виникає внаслідок тривалої дії професійних стресорів і проявляється на емоційному, когнітивному та ціннісному рівнях особистості.

Основні результати дослідження свідчать, що провідним чинником професійної деформації юристів є хронічний професійний стрес, спричинений високою відповідальністю за наслідки правових рішень, постійною взаємодією з конфліктними сторонами та жорсткими часовими обмеженнями. Тривале перебування в умовах психоемоційного напруження сприяє розвитку синдрому емоційного вигорання, який характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням суб'єктивної оцінки професійної ефективності (Кісіль, 2016).

Встановлено, що емоційне вигорання є центральним психологічним механізмом професійної деформації, оскільки зумовлює формування емоційної відстороненості, формалізму у виконанні професійних обов'язків та цинічного ставлення до клієнтів і колег. Важливу роль у розвитку деформаційних змін відіграє інформаційне перевантаження, пов'язане з необхідністю обробки значних обсягів правової інформації та мультизадачністю, що призводить до психологічної втоми й зниження когнітивної ефективності (Мартиненко, 2022).

Суттєвим психологічним чинником професійної деформації є також наявність морально-етичних конфліктів, що виникають у процесі юридичної практики. Невідповідність між особистими цінностями юриста та вимогами професійної ролі сприяє ослабленню моральних регуляторів поведінки, розвитку правового нігілізму та деформації професійної ідентичності. Негативний вплив цих процесів посилюється за умов несприятливого організаційного середовища, зокрема ненормованого робочого

часу, дефіциту соціальної підтримки та обмежених можливостей професійного розвитку (Батюк, 2025).

Важливо зазначити, що індивідуально-психологічні особливості юристів також істотно впливають на інтенсивність проявів професійної деформації. Низький рівень емоційної саморегуляції, недостатня сформованість навичок стресостійкості та обмежені можливості психологічної адаптації ускладнюють процес подолання професійних труднощів і сприяють закріпленню негативних психоемоційних станів.

Значну роль у розвитку професійної деформації відіграє зниження рівня професійної мотивації та задоволеності діяльністю. Унаслідок тривалого психоемоційного перенавантаження у юристів поступово формується відчуття професійної монотонності, втрата інтересу до виконуваних завдань та зниження суб'єктивної значущості професійних досягнень, що негативно позначається на якості правозастосовної практики.

Професійна деформація також супроводжується змінами у стилі міжособистісної взаємодії, що проявляються у зростанні ригідності поведінки, схильності до конфліктності та зниженні толерантності до альтернативних поглядів. Такі трансформації ускладнюють професійну комунікацію, підвищують рівень напруженості у колективі та знижують ефективність командної роботи.

Аналіз досліджуваної проблеми дозволяє стверджувати, що професійна деформація має кумулятивний характер і розвивається поступово, накопичуючись упродовж тривалого періоду професійної діяльності. За відсутності своєчасних профілактичних заходів деформаційні зміни можуть набути стійкого характеру та призвести до професійної дезадаптації.

Узагальнення отриманих результатів засвідчує необхідність впровадження комплексної системи профілактики професійної деформації юристів, яка передбачає оптимізацію умов праці, розвиток навичок психологічної саморегуляції, формування професійної рефлексії та забезпечення доступу до психологічної підтримки. Реалізація зазначених заходів сприятиме збереженню психологічного здоров'я фахівців і підвищенню ефективності їхньої професійної діяльності.

Висновки. Таким чином, можна зробити висновок, що професійна деформація юристів є багатофакторним процесом, зумовленим взаємодією професійного стресу, емоційного вигорання, інформаційного перевантаження та морально-етичних суперечностей. Ефективна профілактика цього явища потребує комплексного підходу, який включає розвиток навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня стресостійкості, формування професійної рефлексії та впровадження системної психологічної підтримки в юридичних установах. Реалізація таких заходів сприятиме збереженню психологічного здоров'я юристів і підвищенню ефективності їх професійної діяльності.

Крім того, важливо враховувати індивідуальні особливості юристів, такі як рівень емпатії, когнітивні стилі та особистісні цінності, оскільки вони безпосередньо впливають на сприйняття стресових ситуацій та схильність до професійної деформації. Систематичний моніторинг психоемоційного стану працівників, впровадження програм наставництва та регулярні тренінги з розвитку професійних і комунікативних навичок можуть значно зменшити негативні наслідки професійного вигорання.

Також слід відзначити значення організаційної культури та управлінських практик у запобіганні професійної деформації. Створення атмосфери підтримки, відкритого спілкування та визнання досягнень співробітників сприяє підвищенню мотивації, формуванню здорових міжособистісних відносин і, як наслідок, зменшенню ризику розвитку професійних патернів, що шкодять психічному здоров'ю та професійній ефективності.

Список використаних джерел:

1. Батюк, О. В. (2025). Психологічні аспекти професійної деформації у юридичній діяльності. *Юридичний часопис*, (2), 89–97.
2. Кісіль, З. Р. (2016). Професійна деформація особистості юриста: теоретико-методологічний аналіз. *Психологія і право*, (2), 50–63.
3. Мартиненко, В. І. (2022). Психологічні особливості роботи юристів у кримінальній сфері. *Сучасна психологія: теорія, досвід, перспективи*, 10(1), 90–99.

УДК159.97:796(043.2)

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ
ПОВЕДІНКИ У СПОРТСМЕНОК**

Аліса КАЯБАШИ

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
a.kudashkina.st@kmu.edu.ua

Любов ПІВЕНЬ

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
l.piven@kmu.edu.ua

Ключові слова: здоров'я спортсменки; розлади харчової поведінки; спортивна психологія, тренерська діяльність.

Актуальність проблеми. Проблематика розладів харчової поведінки (РХП) серед спортсменок привертає все більшу увагу у сучасній спортивній психології. Це зумовлено тим, що саме для жінок, залучених до видів спорту з жорсткими вимогами до маси тіла, композиції або естетичного зовнішнього вигляду, ризик виникнення порушень харчової поведінки є підвищеним. Попри те, що питання РХП активно вивчається у зарубіжній літературі (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004), психологічні чинники, які визначають їх виникнення та прояви у спортсменок, досліджені недостатньо всебічно, особливо в українському науковому середовищі. Це зумовлює потребу у поглибленому аналізі особистісних, емоційних та мотиваційних передумов формування РХП у жінок-спортсменок.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні чинники, що впливають розвиток розладів харчової поведінки у спортсменок.

Основні результати. Проблема РХП у спортсменок є однією з ключових у сучасній спортивній психології, оскільки поєднує у собі вплив психологічних, фізіологічних та соціальних чинників, які визначають як психічне благополуччя, так і спортивну результативність. Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчує, що спортивне середовище формує унікальне поєднання ризиків, пов'язаних із підвищеним контролем маси тіла, вимогами до зовнішності, змагальним стресом та перфекціоністськими настановами. Особливо ризиковими є види спорту, де домінують естетичні критерії, що підсилюють фокус спортсменок на зовнішньому вигляді та сприяють формуванню дезадаптивних харчових патернів.

Емпіричне дослідження, проведене на вибірці з 32 спортсменок (20 плавчинь і 12 гімнасток), дало змогу комплексно охарактеризувати психологічні чинники, пов'язані з розвитком РХП. Використання психодіагностичних методик — DASS-21, PSS-10, RSES,

EAT-26 та методики мотиваційних тенденцій Т. Елерса — дозволило оцінити рівні емоційного напруження, стресостійкості, самооцінки, мотиваційних орієнтацій та ставлення до тіла і харчування. Отримані результати засвідчили, що значна частина спортсменок перебуває у стані помірного або підвищеного стресу. За шкалою PSS-10 47% учасниць продемонстрували високий рівень стресового навантаження, що корелює з тенденцією до обмежувальної або компульсивної харчової поведінки.

За результатами DASS-21 встановлено, що гімнастки мають істотно вищі показники тривожності та депресивності порівняно з плавчинями. Це пов'язано з естетичними вимогами їхнього виду спорту, необхідністю підтримувати стабільну вагу та високий рівень контролю над тілом. Плавчині продемонстрували більш збалансований емоційний стан, що пояснюється домінуванням функціональних, а не зовнішніх критеріїв спортивної ефективності. Окремо виявлено, що низький рівень самооцінки пов'язаний з підвищеною незадоволеністю тілом, надмірним самоконтролем та схильністю до дієтичних обмежень. Спортсменки з низькими показниками RSES частіше демонстрували дезадаптивні харчові патерни.

Важливу роль у формуванні РХП відіграють мотиваційні чинники. Спортсменки, орієнтовані на уникнення невдачі, мали вищий рівень тривожності, самокритики та тенденцію до обмежувальної поведінки. Навпаки, мотивація досягнення успіху корелювала з більш стабільним емоційним станом, адекватним ставленням до власного тіла та зниженим ризиком РХП. Результати EAT-26 показали, що 28% спортсменок мають високий ризик формування розладів харчової поведінки, причому серед гімнасток цей показник сягає 50%, що підтверджує специфічну вразливість естетичних видів спорту.

На основі узагальнення отриманих результатів було розроблено програму психологічної корекції, спрямовану на підтримку спортсменок із підвищеним ризиком РХП. Програма ґрунтується на принципах когнітивно-поведінкової терапії, емоційної регуляції, розвитку позитивного ставлення до тіла та формування навичок усвідомленого харчування. Структура програми передбачає десять тематичних занять, які охоплюють роботу з когнітивними викривленнями, розвиток стресостійкості, тілесно-орієнтовані техніки, формування адаптивних стратегій саморегуляції та побудову здорових харчових патернів.

Окремим компонентом дослідження стали рекомендації для тренерів, оскільки саме вони створюють психологічний клімат у спортивному середовищі. Підкреслено важливість формування етичної культури комунікації, уникнення критики ваги, підтримки позитивного образу тіла спортсменок та налагодження співпраці з психологами і дієтологами. Участь тренера у профілактиці РХП є вирішальною, оскільки саме він визначає стиль взаємодії, мотиваційні орієнтири та рівень психологічної підтримки.

Висновки. Розроблена корекційно-профілактична програма може слугувати ефективним інструментом для зменшення тривожності, покращення ставлення до тіла та формування здорових харчових звичок. Залучення тренерів до профілактичних заходів є ключовою умовою створення безпечного психологічного середовища. Отримані дані мають практичне значення та можуть бути використані у роботі спортивних психологів, тренерів та фахівців зі спортивної медицини для підвищення якості психологічного супроводу спортсменок.

Список використаних джерел:

1. Sundgot-Borgen, J., Torstveit, M. K. (2004). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine* Vol. 14, No. 1. P. 25–32.

УДК 159.923.2

ПСИХОСЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОЇ СВІДОМОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ ЛІМІНАЛЬНОСТІ

Галина ПОГОРІЛЕЦЬ

*аспірантка Тернопільського національного педагогічного університету
імені Володимира Гнатюка
galunka15101990@gmail.com*

Наталія САВЕЛЮК

*докторка психологічних наук, професорка; Тернопільський національний
педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
nsavelyuk@ukr.net*

Ключові слова: правова свідомість, психосемантика, лімінальність, соціальна норма, смислова регуляція, законослухняність.

Актуальність проблеми. Соціальні процеси, що відбуваються в сучасному українському суспільстві, характеризуються тривалою нестабільністю та перебуванням у стані соціальної лімінальності. Цей термін, запозичений з антропології та соціології, описує перехідний стан, коли старі соціальні структури руйнуються, а нові ще не сформувалися повною мірою Тернера (1969), В Україні такі процеси посилюються воєнними подіями, економічними кризами, змінами в політичній системі та трансформацією інституційного простору. Усе це призводить до перегляду уявлень про соціальну норму, моральні цінності та правові орієнтири особистості.

Воєнні події, трансформація інституційного простору та зміна уявлень про соціальну норму зумовлюють необхідність переосмислення психологічних механізмів регуляції поведінки особистості. У цих умовах особливо актуальною стає проблема правової свідомості як внутрішнього психологічного механізму, що регулює поведінку людини у правовій реальності. Правова свідомість не є статичною системою знань про закони; вона включає емоційні, когнітивні та ціннісні компоненти, які формують ставлення особистості до норм права (Савелюк, 2008; Тайлер, 2021). В лімінальному стані право часто втрачає свою однозначність: нормативні інтерпретації стають суперечливими, а закони сприймаються не як універсальні правила, а як простір індивідуальних смислів та інтерпретацій.

Саме тому продуктивним стає психосемантичний підхід. Згідно з ним, свідомість досліджується та описується як індивідуальна система значень – особистісних смислів (Савелюк, 2008). Інакше кажучи, цей підхід дає змогу розглядати правову свідомість не лише як систему соціально відрегульованих значень, а як організовану структуру смислів, що відображає індивідуальний досвід взаємодії з правовими нормами, соціальними очікуваннями та власною відповідальністю.

Мета дослідження – теоретично проаналізувати психосемантичну структуру правової свідомості особистості та визначити особливості її функціонування в умовах соціальної лімінальності.

Теоретичні засади дослідження ґрунтуються на психосемантичному підході, який розвивався у працях вітчизняних і зарубіжних психологів. Цей підхід доповнюється теорією лімінальності Тернера (1969), котрий описував лімінальні стани як періоди «анти-структури», де базові соціальні смисли переглядаються, а норми стають

гнучкими. У лімінальності особистість опиняється в «пороговому» стані, коли старі ідентичності руйнуються, а нові формуються через ритуали та смислові реконфігурації.

Основні результати. У межах психосемантичного підходу правова свідомість розглядається як багатовимірний смисловий простір, у якому поєднуються когнітивні уявлення про право, емоційно-оцінні ставлення до соціальної норми та ціннісні орієнтири особистості. Лімінальний соціальний контекст істотно впливає на конфігурацію цього простору, зумовлюючи його підвищену динамічність і нестійкість.

У ситуаціях нормативної невизначеності спостерігається зсув від формального сприйняття закону до його індивідуально значущого, смислового осмислення. У психосемантичній структурі правової свідомості посилюється роль таких смислових утворень, як внутрішня легітимація норми, суб'єктивне відчуття справедливості та особиста відповідальність за власні вчинки. Ці зміни узгоджуються з положеннями теорії лімінальності, відповідно до яких перехідні соціальні стани активізують процеси перегляду базових соціальних смислів і цінностей Тернера (1969).

Психосемантичний аналіз дозволяє розглядати правову свідомість у лімінальних умовах як відкриту систему, здатну до смислової реконфігурації. За певних умов це може призводити як до ослаблення нормативних орієнтацій, так і до формування більш автономної, внутрішньо узгодженої правової позиції. У лімінальних умовах спостерігається підвищена динамічність: смисли стають мінливими, а інтерпретації норм – варіативними. Наприклад, в контексті воєнного стану закон про комендантську годину може сприйматися як обмеження свободи або як необхідний захід безпеки, залежно від індивідуальних смислів.

Лімінальний соціальний контекст також впливає на емоційно-оцінний компонент правової свідомості, зокрема на рівень довіри до правових інститутів і сприйняття легітимності влади. У ситуаціях тривалої соціальної невизначеності можливе одночасне співіснування суперечливих оцінок правової реальності, що формує амбівалентну психосемантичну картину права. У таких умовах індивідуальні смисли виконують компенсаторну функцію, сприяючи адаптації особистості до соціальних зламів і відновленню суб'єктивного відчуття нормативної впорядкованості (Гаммак, 2022).

Висновки. Соціальна лімінальність виступає значущим чинником трансформації психосемантичної структури правової свідомості особистості, зумовлюючи її підвищену динамічність і нестійкість. У перехідних соціальних умовах правова свідомість характеризується підвищеною смисловою мінливістю та варіативністю інтерпретацій правової норми, що призводить до зсуву від зовнішньої до внутрішньої регуляції. Психосемантичний підхід дозволяє виявити латентні смислові механізми регуляції правомірної поведінки в умовах нормативної невизначеності, підкреслюючи роль емоційно-ціннісних компонентів. Теоретичні положення дослідження можуть бути використані як основа для подальших емпіричних розвідок проблеми правової свідомості.

Список використаних джерел:

1. Савелюк, Н. М. (2008). *Психосемантичні особливості громадянської свідомості студентської молоді*. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
2. Turner, V. (1969). *The ritual process: Structure and anti-structure*. Chicago: Aldine Publishing.
3. Tyler, T. R. (2021). Procedural justice and the rule of law: Fostering legitimacy in times of crisis. *Annual Review of Law and Social Science*, 17, 1–17.

4. Hammack, P. L., Stevens, M., & Hart, J. (2022). Narrative and meaning-making in times of social rupture. *American Psychologist*, 77(6), 742–755.

УДК159.923(043.2)

ПСИХОСИНТЕЗ ЯК МЕТОД ПОДОЛАННЯ ВНУТРІШНІХ КОНФЛІКТІВ ОСОБИСТОСТІ

Тетяна КУЗЬМЕНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
t.kuzmenko.st@kmu.edu.ua

Ольга СИДОРЕНКО

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.syndorenko@kmu.edu.ua

Ключові слова: внутрішньоособистісний конфлікт, особистість, психосинтез, субособистість.

Актуальність проблеми. Перебуваючи у складному полі міжособистісних, професійних та особистих вимог, людина часто стикається з суперечностями між власними прагненнями, цінностями, емоціями та соціальними ролями. Нерозв'язані внутрішні конфлікти можуть призводити до емоційного виснаження, втрати особистісної цілісності, тривожних і депресивних станів, а в перспективі – до зниження якості життя.

У цьому контексті особливу значущість має розвиток ефективних психологічних навичок, які дозволяють дорослим особам усвідомлювати, приймати та інтегрувати внутрішні суперечності, сприяючи гармонізації внутрішнього світу. Одним із перспективних напрямів психокорекційної та психотерапевтичної роботи, який дозволяє досягати глибоких особистісних трансформацій, є метод психосинтезу, запропонований італійським психіатром Роберто Ассаджіолі (Assagioli, 1974).

Мета дослідження – теоретично проаналізувати психосинтез як метод подолання внутрішніх конфліктів особистості.

Основні результати дослідження. Відомо, що внутрішньоособистісний конфлікт є утворенням, що постає на перетині мотиваційно-ціннісної сфери, самооцінки та рольової організації «Я». Він водночас несе деструктивний потенціал і конструктивний ресурс. Двояка природа конфлікту вимагає не спрощеного погляду на нього як «проблему», а чутливої діагностики умов, за яких він стає каталізатором зростання або джерелом хронічного напруження. Внутрішньоособистісний конфлікт виявляється на декількох взаємопов'язаних рівнях – когнітивному, емоційному, поведінковому та психофізіологічному (комплексному) (Дубчак, 2000).

З точки зору психосинтезу, внутрішньоособистісні конфлікти сприймаються як органічна частина процесу розвитку особистості, що виникає через протиріччя між різними складовими особистості, які отримали назву *субособистостей*. Кожна з них має власну систему потреб, установок, емоцій та стратегій поведінки. За звичайних умов ці елементи можуть існувати у гармонії, але коли одна з субособистостей домінує, або відсутня інтеграція між ними, це призводить до виникнення конфлікту (Кучеренко, 2018).

На відміну від багатьох інших психотерапевтичних систем, психосинтез не зосереджується виключно на корекції чи лікуванні психологічних порушень, а спрямований на інтеграцію та розвиток особистості в усій її багатовимірності – від тілесного до духовного рівня.

Метод психосинтезу не пропонує придушення чи усунення окремих частин особистості – навпаки, він передбачає трансформацію їхньої енергії відповідно до вищих вольових цілей. Таким чином, руйнівні елементи психіки отримують можливість набутти продуктивного характеру, що дозволяє не лише зменшити внутрішню напругу, а й відновити здатність до самовизначення.

Практичні інструменти психосинтезу мають потенціал доступу до глибинних рівнів психіки, оминаючи поверхневу раціоналізацію. За допомогою вправ, які активізують уяву, символічне мислення та тілесно-емоційне переживання, вдається виявити несвідомі внутрішні суперечності, що виявляються у вигляді субособистісних конфліктів. Усвідомлення їхньої присутності створює передумови для внутрішнього діалогу, домовленості та конструктивної співпраці між окремими частинами психіки, з подальшим підпорядкуванням їх інтегративному «Я». Нижче наведено ключові техніки, що використовуються в межах психосинтетичного підходу при роботі. Кожна з них спрямована на виявлення, осмислення та інтеграцію внутрішніх частин особистості, а також на активізацію волі як рушійної сили змін.

Робота з субособистостями. Учасники досліджують і усвідомлюють свої внутрішні ролі: наприклад, «Критик», «Покинута дитина», «Рятівник», «Бунтівник». Через вправи з уособленням (рольовий діалог, малюнок, рух, обговорення) ці частини виявляються, досліджуються та гармонізуються у межах цілісного Я.

Вправи на розвиток волі. Практики з усвідомленням, виявленням та тренуванням волі допомагають учасникам переходити від реактивної поведінки до відповідального вибору. Це можуть бути медитації «на центр Я», постановка намірів, визначення «вектору волі» в складній життєвій ситуації тощо.

Інтерперсональна проекція та зворотній зв'язок. Група виступає дзеркалом, у якому кожен учасник бачить свої внутрішні конфлікти, моделі сприйняття та субособистості, що активуються у взаємодії. Завдяки щирому зворотному зв'язку, учасник отримує можливість краще пізнати себе та усвідомити свої тіні та ресурси.

Техніка розототожнення (Disidentification). Один із фундаментальних інструментів психосинтезу – це вміння відокремлювати себе від тимчасових станів, ролей, емоцій, думок. У групі ця техніка допомагає учасникам усвідомити, що вони не є своїм гнівом, страхом чи минулим, а можуть спостерігати ці переживання з позиції Я.

У когнітивному вимірі ці методи сприяють засвоєнню нових знань щодо природи й механізмів внутрішніх суперечностей, *в емоційній площині* вони створюють умови для досягнення внутрішнього балансу, з урахуванням актуальних потреб та переживань особистості, *в поведінковому аспекті* група дозволяє опанувати дієві стратегії розв'язання внутрішньоособистісних суперечностей, що позитивно впливає на загальну адаптацію. Проведення ж рефлексійного аналізу дозволяє не тільки ділитися власними поглядами й отримувати нову інформацію, але й зменшує рівень опору до змін через досвід групової підтримки. Така взаємодія створює безпечне середовище для визнання особистого досвіду.

Після етапу розототожнення – одного з ключових у психосинтезі, який дозволяє людині відокремити себе (як Я) від власних емоцій, ролей, думок, переживань і субособистостей – особистість має розвинути низку важливих навичок, які сприятимуть подоланню внутрішніх конфліктів і формуванню внутрішньої гармонії. Паралельно з цим зміцнюється Я як центр волі – автономне ядро особистості, що здатне координувати та інтегрувати всі внутрішні імпульси. Людина розвиває здатність приймати

обґрунтовані рішення, спираючись на власні цінності, потреби та довгострокові цілі, а не на ситуативний вплив емоцій чи внутрішніх суперечностей. Це дозволяє переходити від реактивної поведінки до усвідомленої дії.

Важливим є розвиток усвідомленості та навички самоспостереження. Особа вчиться фіксувати свої думки, емоції та поведінкові реакції не як незаперечну істину, а як окремі, часом суперечливі елементи внутрішнього життя. Це дозволяє не отожденоватися з жодною із внутрішніх позицій або субособистостей, а натомість зберігати позицію Я-спостерігача – центру внутрішнього балансу та прийняття рішень.

Важливою компетенцією є ідентифікація власних субособистостей, тобто внутрішніх ролей, голосів і моделей реагування, які виникають у повсякденному житті. У цьому процесі особистість не лише навчається розпізнавати і називати ці частини, а й усвідомлює їхні функції, потреби та позитивні наміри. Важливо, що навіть ті субособистості, які здаються деструктивними чи дискомфортними, зазвичай мають глибинний намір захистити особистість або забезпечити її виживання.

Висновки. Робота в психосинтетичному методі має таку поетапну структуру: оцінювання внутрішнього конфлікту; локалізація його джерел через роботу із субособистостями; узгодження рівня домагань і ресурсів через розвиток волі та диференціацію бажань; стабілізація емоційного стану через роботу з полярностями та практики спокою; завершальна рефлексія. Така логіка забезпечує перехід від усвідомлення – через інсайт і досвід – до інтеграції та закріплення змін. Ключовим результатом виступає формування ядрового набору навичок: метапозиції «Я-спостерігача» і самоспостереження; розпізнавання й гармонізації субособистостей; інтеграції полярностей; вольового вибору та відповідальної дії; емоційної саморегуляції; сенсотворення і контакту з надособистісними цінностями.

Список використаних джерел:

1. Assagioli, (1974). *Psychosynthesis. A Manual of Principles and Techniques (A Collection of Basic Writings) (An Esalen Book)*. New York: Viking Compass Edition
2. Дубчак Г. М. Внутрішньоособистісні конфлікти студентів у період навчання у ВУЗі: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Чернівці, 2000.
3. Кучеренко, Є. (2018). *Психосинтез: теорія і практика психотерапії: навчально-методичний посібник*. Вінниця: ТОВ «ТВОРИ».

УДК 159.944:355.01(043.2)

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ФАКТОР ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Тетяна ПИСАРЕНКО

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

Зігмунд Фройд Університет Україна

pisarenkotan@gmail.com

Гелена ЛАЗОС

кандидатка психологічних наук, декан факультету психології

Зігмунд Фройд Університет Україна

gelena.lazos@usfu.edu.ua

Ключові слова: особистість, резильєнтність, війна, стрес, психологічне здоров'я.

Актуальність проблеми: Війна- це удар неймовірної сили для психіки людини, дистрес, що несе в собі загрозу для життя та здоров'я особистості. З моменту повномасштабного вторгнення росії на територію України тисячі людей перебувають в стані хронічного виснажливого стресу, котрий лишає відбиток не тільки на психічному рівні, а й несе за собою стійкі морфологічні зміни організму, котрі проявляються різноманітним спектром тілесних хвороб. В цей час, коли майбутнє лишається невизначеним, загрозливим, порятунком є резильєнтність. Резильєнтність- це здатність особистості виживати в умовах стресового тиску, зберегти внутрішню рівновагу й продовжувати тримати ритм життя, не дивлячись ні на що.

Стрес виникає у той момент, коли умови навколишнього світу змінюються. У випадку дистресу мова йдеться про ситуації, що становлять загрозу для здоров'я та життя людини. Тобто порушується одна з базових потреб, потреба у безпеці. Серед науковців існують різні концептуальні підходи до пояснення терміну «безпека»:

1. Відсутність загроз;
2. Захищеність особи від наявних або ж можливих джерел загрози;
3. Існування загроз з навколишнього світу постійне та неперервне, проте за рахунок тих чи інших факторів шкідливий вплив на особу мінімальний, що дає можливість продовжувати існування в звичних рамках (Корж, І. 2019).

Стрес є постійним супутником нашого життя, проте більшість стресових ситуацій для нас є можливістю до розвитку, набуття нових адаптаційних навичок. Перша назва стресу була «загальний адаптаційний синдром», що вказує що на те, що стрес це комплекс реакцій всередині організму, спрямованих на підтримку внутрішньої рівноваги (гемеостазу). На думку більшості учасників наукової спільноти, стрес можна поділити на позитивний стрес (Еустрес) та деструктивний (Дистрес). Еустрес сам по собі короткотривалий й швидко ліквідується, забезпечуючи розвиток особистості. Дистрес проходить всі три стадії розвитку стресового стану й в результаті призводить до виснаження ресурсних сил організму, виснаження як психологічного так і фізичного, в наслідок чого розвиваються захворювання. Найбільш частіше такий стрес розвивається коли людина перебуває в умовах коли задоволення базових потреб, так як потреба у безпеці, не може бути задоволена (Максименко et al. 2025; Лазос, 2018).

Під терміном «резильєнтність» українські науковці мають на увазі:

1. Властивості особистості, котрі спрямовані на активну боротьбу зі стресовими факторами;
2. Процес подолання стресового стану, котрий залежить від можливості адекватної оцінки характеристик стресор та власних ресурсів, стил копінг-стратегії котра активується за несприятливих ситуацій, тощо;
3. Базова особистісна характеристика, котра визначає адаптаційні можливості людини.

Подальші дослідження резильєнтності необхідні з метою створення її єдиної моделі, котра в подальшому допоможе розробити відповідні інструменти зміцнення стійкості особистості. Досліджуючи дане наукове питання науковці прагнуть знайти відповідь яким чином людина може якомога швидше відновитися після переживання життєвих негараздів різного характеру, й не завжди мова про повернення в попередній стан з минулого. Проходження через життєві труднощі лишає свій слід на психіці людини, сприйняття світу. Стрес може стати точкою розвитку, зміни людини на краще, можливістю для психологічного зростання. Саме в цьому полягає мета наукового дослідження резильєнтності: знайти інструменти, котрі зможуть використовувати фахівці з ментального здоров'я, для допомоги іншим перетворити дистрес на можливість для розвитку (Лазос, 2019).

Термін “резильєнтність” запозичений психологією з фізики, де використовується для визначення здатності матерії повернутися до свого первинного стану після впливу деформуючих факторів (опір матеріалів). Ф. Лозель дещо змінив значення терміну під психологічний контекст: резильєнтність – це здатність людини або ж соціальної системи вибудовувати повноцінне життя в складних, непридатних умовах (Лазос, 2018).

На думку С. М. Каліщук (Каліщук, 2023), у період війни першим кроком допомоги є пошук ресурсів кваліфікованої психологічної допомоги від фахівців котрі персонально не є відокремленими від розуміння досвіду котрий переживає людина в умовах війни. Важливо актуалізувати підготовку кадрів, котрі розуміють основи розвитку стресу, його фізіологію й особливості впливу на організм, зв'язок стресу з захворюваннями, поняття резильєнтності й її компоненти. До прикладу, Ю. Шаран виокремлює такі складові в структурі резильєнтності (Шаран, 2007):

1. Мотиваційний – активує поведінковий потенціал людини;
2. Фізіологічний – стан ресурсних систем організму й індивідуальні особливості протікання стресової реакції;
3. Пізнавальний – здатність адекватно оцінити стресову ситуації шляхом аналізу наявної інформації;
4. Операційний – поведінкові стратегії особистості;
5. Комунікативний – взаємодія з соціумом, готовність надати допомогу або ж прийняти допомогу від інших.

Висновки. Стрес це не просто психологічний феномен, це комплексна психофізіологічна низка реакцій організму у відповідь на несприятливі загрозові для життя та здоров'я особи умови. Війна в Україні це надзвичайно сильний та пролонгований у часі стресовий фактор, котрий спричинив стан значного дистресу для громадян держави. В такий непростий час важливою темою є пошук інструментів самопомоги та кваліфікованої допомоги, спрямованої на розвиток резильєнтності, тобто здатності протистояти впливу стресора.

Список використаних джерел:

1. Каліщук, С. М. (2023). *Ресурсна матриця психолога-консультанта у подіях війни : монографія*. Київ : Майстер книг.
2. Корж, І. (2019). Безпека: методологічні підходи до поняття. *Jurnalul juridic national: teorie și practică*, 38(4), 68-72.
3. Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія*, 14(3), 26-64.
4. Лазос, Г. П. (2019). Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, (2-3), 77-89.
5. Максименко, С. Д., et al. (2025) *Загальна психологія: підручник*.
6. Шаран, Ю. В. (2007). Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості. *Актуальні проблеми психології*, 5, 143-148.

УДК 159.964.22 + 564.62 + 615.851

**РОБОЧА ПРОГРАМА «ПРОФЕСІЙНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ФАХІВЦІВ
СФЕРИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я»: СТРУКТУРА, АКЦЕНТИ
ТЕОРЕТИЧНОГО БЛОКУ, ОБҐРУНТУВАННЯ І КЛЮЧОВІ ДЖЕРЕЛА**

Гелена ЛАЗОС

*кандидатка психологічних наук, декан факультету психології
Зігмунд Фройд Університет Україна
gelena.lazos @usfu.edu.ua*

Ключові слова: професійна резильєнтність; вигорання; втома від співчуття; вторинний травматичний стрес; спільна травма; полівагальна теорія; самоспівчуття; супервiзiя; посттравматичне зростання.

Актуальність проблеми. Питання професійної резильєнтності для фахівців сфери ментального здоров'я дедалі більше набуває критичної важливості в умовах тривалої війни через поєднання таких чинників як: інтенсивні робочі навантаження, постійний контакт з травмівними історіями клієнтів, а також особистий досвід небезпеки. Ці чинники підвищують ризик емоційного вигорання, втоми від співчуття та вторинного травматичного стресу, що знижує якість допомоги і призводить до втрат кадрового потенціалу системи охорони психічного здоров'я. Майбутні фахівці мають бути готові до професійних ризиків та складнощів, з якими вони стикатимуться впродовж своєї професійної кар'єри не лише теоретично, а й володіти відповідними навичками, знати спеціальні психотехнології для відновлення та профілактики описаних станів, розвитку власної і професійної резильєнтності (Лазос, 2018; 2022). До того, інтеграція підходів з нейронаук, практик самоспівчуття і організаційної підтримки (супервiзiя, iнтервiзiя) у навчальні програми дозволяє формувати у майбутніх фахівців не лише знання, а й практичні навички самодіагностики й саморегуляції, необхідні для роботи в кризових контекстах та з різними категоріями постраждалих. Розроблена робоча навчальна програма для другого (магістерського) рівня ЗВО як курс на 3 кредити ЄКТС відповідає цій потребі, забезпечуючи баланс теорії й практики та створюючи основу для підготовки довготривалої стійкості майбутніх фахівців в професії в умовах національної кризи.

Основні результати. Подана для обговорення робоча навчальна програма навчальної дисципліни обсягом 3 кредити ЄКТС (90 годин) має на меті сформувати у психологів, психотерапевтів і соціальних працівників практично орієнтовані компетентності з метою збереження професійної стабільності та компетентності, запобігання емоційному вигоранню, втоми від співчуття та вторинному травматичному стресу в умовах хронічного стресу під час війни. Програма поєднує теоретичні засади, діагностичні інструменти та тренінгові практики з метою розробки в фіналі навчання «Індивідуального протоколу професійної резильєнтності» для кожного слухача курсу. Підходи та методики представленої програми спираються на сучасні дослідження у нейронауці, концепцію самоспівчуття, попередніх авторських досліджень, а також досвід роботи в умовах спільної травми, спричиненою війною.

Структурно курс складається з трьох модулів: теоретичної та діагностичної засад резильєнтності; інструментів саморегуляції та когнітивної гнучкості; соціальних та організаційних ресурсів і психопрактик самопідтримки. Загальний обсяг – 90 годин: 16 годин лекцій, 32 години практичних занять і 42 години самостійної роботи; форма контролю – залік і захист «Індивідуального плану професійної резильєнтності». Методи, які застосовуються при викладанні дисципліни є наступними: міні-лекції з мультимедіа,

воркшопи з відпрацювання технік регуляції, елементи балінтовських груп, розбір кейсів, супервізія, інтервізія та ведення щоденника рефлексії.

Теоретичний блок робочої навчальної програми включає в себе вивчення низки взаємопов'язаних напрямів, які презентують сучасну концепцію резильєнтності. По-перше, резильєнтність розглядається як біопсихосоціальний процес, що поєднує індивідуальні ресурси й контекстуальні фактори (Southwick & Charney, 2012) і адаптований до українського контексту (Лазос, 2018). По-друге, напрям сучасної диференційної діагностики вигорання, вторинного травматичного стресу та втоми від співчуття. Адже, діагностика цих станів є ключовою для вибору подальших адекватних інтервенцій або визначенні мішеней втручання. По-третє, напрям, який висвітлює знання та навички з нейробіологічних основ регуляції стресу, зокрема полівагальна теорія, і слугує теоретичною основою для соматичних технік заземлення та визначення виходу з «вікна толерантності» (Porges & Deb, 2018). По-четверте, концепція самоспівчуття як ресурс проти сорому й провини інтегрована у інтервенції когнітивно-поведінкового підходу (Neff, 2023), що включають роботу з внутрішнім критиком. По-п'яте, особлива увага останнього напрямку теоретичного блоку приділена явищу «спільної травми» (Tosone, 2012), коли терапевт і клієнт перебувають під однією загрозою; цей аспект впливає на професійну ідентичність, етичні дилеми й потребує спеціалізованих підходів супервізії та командної підтримки.

Практична частина робочої навчальної програми передбачає набуття конкретних навичок, а саме: діагностика професійних ризиків за допомогою ProQOL та MBI, техніки соматичної регуляції і заземлення, когнітивні інструменти для роботи з румінаціями, практики самоспівчуття, рольові ігри на встановлення кордонів і асертивності, інтервізійні та супервізійні групи для розбору кейсів і побудови «екстреної валізи» самопомогі для фахівця. Самостійна робота включає ведення «Щоденника енергії», написання есе про «червоні прапорці» при ризику вигорання та розробку «Індивідуального протоколу професійної резильєнтності»; захист протоколу є обов'язковим елементом оцінювання.

Формування резильєнтності в умовах війни має кілька практичних і етичних вимірів. В першу чергу, це питання якості допомоги: спеціалісти, які вміють регулювати власні реакції й запобігати виснаженню, зберігають емпатію і клінічну точність (Лазос, 2022). По-друге, це питання збереження кадрового потенціалу та зниження ризику відтоку фахівців через вигорання або вторинну травматизацію, що особливо важливо під час масових потреб у психосоціальній підтримці. По-третє, у ситуації спільної травми необхідні специфічні стратегії самозахисту та самопідтримки, супервізії й командної підтримки, щоб фахівці не стали додатковим джерелом травми для клієнтів. І, на останок, по-четверте, розвиток резильєнтності сприяє посттравматичному зростанню, вікарній резильєнтності і зміцненню професійної ідентичності, що є вкрай важливим для тривалої і складної роботи над відновленням після великої кількості травм різних категорій постраждалих.

Інтеграція цієї програми у вищі навчальні заклади є виправданою і необхідною. Університетська підготовка має виходити за межі теорії й формувати практичну готовність майбутніх фахівців діяти в кризових умовах. Вважаю, що системне впровадження курсу створить професійний кадровий резерв із відпрацьованими інструментами самодіагностики, саморегуляції і командної роботи, що підвищить загалом ефективність системи охорони психічного здоров'я. Крім того, ВНЗ виконують громадянську місію, тому підготовка фахівців, здатних діяти етично й відповідально в умовах війни та соціальної кризи, відповідає їхній ролі в суспільстві. Курс також відкриває можливості для міждисциплінарної співпраці між клінічною психологією,

психодіагностикою, соціальною роботою, медициною та педагогікою, що підсилює якість практичної підготовки.

Висновок. Запропонована до обговорення робоча навчальна програма «Професійна резильєнтність фахівців сфери ментального здоров'я» поєднує сучасні підходи, що включають нейронауки, концепції самоспівчуття і спільної травми з практично орієнтованими тренінгами та діагностичними інструментами. Її інтеграція у навчальні плани вищих закладів сприятиме підвищенню якості допомоги, збереженню професійного ресурсу та формуванню стійкості системи психічного здоров'я в умовах національної кризи.

Список використаних джерел:

1. Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія*, 14(3), 26-64.
 2. Лазос, Г. П. (2019). Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, (2-3), 77-89.
 3. Романчук, О. Формула української стійкості. Що нас рятує у важкі часи (2023) <https://www.village.com.ua/village/podcasts/simple-words-ua/345559-formula-ukrayinskoyi-stiykosti-oleg-romanchuk>
 4. Lipsky L. v. D. Trauma Stewardship: An Everyday Guide to Caring for Self While Caring for Others. <https://traumastewardship.com/trauma-stewardship-book/>
 5. Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*, 74:193-217.
 6. Porges, S. W. & Deb, D. (2018) The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the Rhythm of Regulation (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). Norton Company, 320 p.
 7. Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). Resilience: The science of mastering life's greatest challenges. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139013857>
- Tosone, C. (2012). Shared Trauma. In book: Encyclopedia of Trauma: An Interdisciplinary Guide. Editors: Charles R. Figley (pp.625-628). Sage. 10.4135/9781452218595.n214.

УДК 159.942.5(043.2)

РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Катерина КАЛАШНИКОВА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

k.kalashnikova.st@kmtu.edu.ua

Науковий керівник – Борис ІВНЄВ
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри психології

Ключові слова: емоційний інтелект, сфера інформаційних технологій, емоції, взаємодія, особистісні риси.

Актуальність проблеми. Галузі інформаційних технологій характерним є стрімкий розвиток, особливо за умов поширення використання можливостей штучного інтелекту та впровадження здобутків в моделях прогресивного розвитку технологій. Робота в даному секторі економіки розкриває та посилює перспективи для реалізації особистості, висуваючи при цьому низку вимог до персоналу галузі, в тому числі і пов'язаних із розвитком емоційного інтелекту.

Оскільки розвиток емоційного інтелекту у працівників сфери інформаційних технологій чинить вагомий вплив на ефективність та результативність їх роботи, дана психологічна категорія підлягає детальному вивченню, що наголошує на актуальності проблематики.

Мета дослідження полягає в аналізі психологічних особливостей розвитку емоційного інтелекту у працівників сфери ІТ.

Основні результати. Необхідність вивчення емоційного інтелекту в контексті ускладнення та підвищення вимог до професійної діяльності ІТ обумовлена зростаючою складністю та різноаспектністю проектів, що вимагає своєю чергою від спеціалістів високого рівня взаємодій, вибудовування ефективних комунікативних моделей та посилення здатностей до розв'язування конфліктів (Пірковець С., 2025). Goleman D. Наголошується на тому, що емоційний інтелект визначає альтернативи для долаття труднощів, вибудовування стабільних комунікаційних моделей та досягання окреслених цілей в різних сферах життя. Автором визначено структуру емоційного інтелекту з точки зору формування центрального елемента «м'яких навичок», яким окреслені п'ять основних складників (Goleman D., 2020):

1) прояви самосвідомості: здатності до розпізнавання та розуміння власних емоцій, оцінювання сили впливу на власні поведінкові моделі. Включені також вміння до об'єктивного оцінювання сильних та слабких сторін;

2) прояви самоуправління: вміння до здійснення контролю та регулювання емоцій, особливо за умов напружених обставин. Цим аспектом охоплені самоконтроль, гнучкість до прийняття рішень та адаптивність до складних життєвих обставин;

3) мотивація: прояви внутрішнього прагнення до успішного досягнення цілей, що ґрунтується на комплексі особистих цінностей та інтересів. Включений оптимізм та наполегливість у реалізації окреслених планів;

4) емпатія: прояви здатності до розуміння та відчуття емоційного стану інших. В даному контексті особливої важливості набувають вміння до співчуття, уважного слухання та реагування на потреби оточуючих;

5) прояви соціальних навичок: здатності до ефективних взаємодій з іншими людьми, що включає комунікування, моделі вирішення конфліктів та лідерські здібності. Охоплені навички до формування та підтримки міжособистісних комунікацій та відносин.

В межах проведеного емпіричного дослідження, метою якого окреслене встановлення особливостей проявів ЕІ в працівників сфери ІТ та з'ясування характеристик особистісних рис, що пов'язуються із проявами їх емоційного інтелекту, були отримані наступні результати. Було опитано 55 працівників сфери ІТ: 20 жінок та 35 чоловіків - вік 25-39 років (одна вікова категорія ранньої дорослості). Були обрані наступні психодіагностичні методики: «Діагностика емоційного інтелекту» (Н. Холл); «Методика дослідження рівня розвитку емоційного інтелекту» (В. Зарицька); «Велика п'ятірка особистісних якостей» (П. Коста і Р. Маккрейн); Опитувальник «Визначення психологічних типів залежно від ступеня оптимізму та активності (енергійності) особистості» (Л. Карамушка); «Тест на оцінку самоконтролю в спілкуванні» (М. Снайдер).

Більшості опитаних характерним є тип «реалістів» (54,5%), якими переважно адекватно оцінюються проблеми, при цьому вони співвідносять їх із своїм власним ресурсним потенціалом, намагаються вирішувати складні ситуації та проблеми, опираючись на виключно наявні ресурси. Вони є стійкими до стресів, мають навички їх успішного і швидкого вирішення. У 23,6% опитаних респондентів встановлений тип «активних оптимістів», вони є впевненими у своїх силах, знаннях, навичках та потенційному успіху, характеризуються позитивним ставленням до себе і до модельованого майбутнього. В процесі дослідження також було встановлено, що для опитуваних з високим ЕІ властивими є оптимальні прояви особистісних рис (екстраверсія, емоційна стійкість, відкритість до нового, доброзичливість), типологічні риси «реалістів» та «активних оптимістів». Для працівників з низьким ЕІ властивими є негативні прояви особистісних рис (проявляється в інтроверсії, нейротизмі, закритості до нового досвіду, відсутності концентрації на проблемах), типи «пасивних песимістів», «активних песимістів», «пасивних оптимістів», і низький рівень самоконтролю у моделях спілкування. Зважаючи на отримані результати і з метою сприяння підвищення ЕІ у працівників сфери ІТ, доцільно приділяти особливу увагу комплексному розвитку окреслених емоційно-особистісних та соціально-психологічних характеристик, які допомагають в досягненні успішності в професійній діяльності, взаєморозуміння у взаємодії з іншими. На основі методичного аналізу організації роботи з розвитку ЕІ визначені напрями психологічного впливу: розвиток самосвідомості; засвоєння знань про емоції; набуття навичок щодо розпізнавання та самоконтролю емоцій; формування здатності до усвідомлення власних емоцій.

Висновки. Для організації психологічної роботи з розвитку ЕІ у працівників галузі ІТ розроблена психологічна програма для сприяння розвитку емоційного інтелекту у працівників. Метою програми своєю чергою окреслені розвиток емоційного інтелекту працівників сфери ІТ, стимулювання їх до саморозвитку наявних навичок до розпізнавання емоцій, їх врахування та успішного використання у взаємодії з іншими людьми для досягнення успіхів та окреслених цілей у спільній професійній діяльності.

Рекомендовано розроблену психологічну програму розвитку ЕІ у працівників сфери ІТ до використання в роботі практичних психологів із працівниками сфери інформаційних технологій для розвитку в них компонентів емоційного інтелекту, зокрема це навички до розпізнавання та регулювання власних емоцій, налаштування конструктивних моделей взаємодій з іншими працівниками на основі врахування їх емоційних станів та моделей поведінки, мотивації до підтримання дружніх робочих стосунків з колегами та клієнтами при роботі над проектами для досягнення успішних результатів та цілей спільної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Пірковець, С (2025). Теоретичні моделі емоційного інтелекту та його значення для успіху фахівців інформаційних технологій. *Наука III тисячоліття : пошуки, проблеми, перспективи розвитку : матеріали VIII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції* (23–24 квітня 2025 р., Запоріжжя): збірник тез. – Запоріжжя: БДПУ, 178–181.
2. Goleman, D. (2020). *Emotional Intelligence: Why it Can Matter More Than IQ*. United Kingdom : Bloomsbury Publishing PLC.

УДК 159.942:314.55(043.2)

РОЗВИТОК КОНФЛІКТОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ПОДРУЖНІХ СТОСУНКАХ

Надія КУРМАН

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
n.kurman.st@kmu.edu.ua*

*Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології*

Ключові слова: конфліктологічна компетентність, подружні стосунки, сімейні конфлікти, психосинтез, емоційний інтелект.

Актуальність проблеми. У сучасних умовах тривалої війни, економічної нестабільності та високого рівня психологічного стресу в українському суспільстві спостерігається значне зростання деструктивних подружніх конфліктів, що сприяє кризі сімейного інституту. Зовнішні стресори (розлуки через мобілізацію, фінансові труднощі, хронічна тривога) посилюють емоційне вигорання партнерів, втрату довіри та розпад сімей.

Конфлікти в подружжі є неминучим елементом близьких взаємин, проте їх деструктивний характер часто призводить до хронізації проблем і зниження шлюбної задоволеності. У цьому контексті конфліктологічна компетентність подружжя набуває статусу ключового чинника збереження та гармонізації стосунків. Вона визначається як інтегративна здатність розпізнавати джерела конфліктів, регулювати емоції, обирати конструктивні стратегії взаємодії (Готтман & Сільвер, 2021; Долинська & Матяш-Заяць, 2023) та перетворювати суперечності на ресурс розвитку пари. Водночас в українській психологічній науці недостатньо досліджено формування цієї компетентності саме в умовах воєнного стану з урахуванням психосинтетичного підходу (Кучеренко, 2018) та сучасних емпіричних даних.

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати зміст і структуру конфліктологічної компетентності в подружніх стосунках з урахуванням сучасних підходів, емпірично дослідити її особливості та розробити програму розвитку та рекомендації щодо її покращення.

Основні результати. Теоретичний аналіз дозволив уточнити структуру конфліктологічної компетентності як багатокомпонентної системи. Вона включає шість взаємопов'язаних компонентів. Когнітивний компонент охоплює знання про природу конфліктів, уміння аналізувати конфліктні ситуації, а також здатність розрізняти справжні причини проблеми, а не боротися лише з її наслідками. Емоційно-регулятивний компонент передбачає розпізнавання власних емоцій і емоцій партнера, а також їх ефективну регуляцію через розвиток емоційного інтелекту. Комунікативний компонент забезпечує активне слухання, висловлення почуттів без агресії, використання «Я-повідомлень» замість звинувачень, а також навички ненасильницького спілкування. Невербальний компонент включає розпізнавання міміки, жестів, інтонації, а також свідоме застосування позитивних невербальних сигналів, таких як відкрита поза та підтримка зорового контакту. Цей компонент важливий, оскільки сигнали рептильного і лімбічного мозку ми сприймаємо раніше, ніж рішення розуму, і реакція на невербальні посилює є первинною. Рефлексивно-інтегративний компонент вимагає роботи з

субособистостями за принципами психосинтезу Р. Ассаджіолі (Кучеренко, 2018). Оскільки внутрішній стан кожного партнера безпосередньо впливає на результат зовнішньої взаємодії в подружжі. Поведінковий компонент передбачає осмислений вибір стратегій співпраці та використання «ремонтних спроб» (Готтман & Сільвер, 2021).

Емпіричне дослідження проводилося через онлайн-опитування на платформі Google Forms. У комплексній анкеті було п'ять психодіагностичних методик: три стандартизовані і дві авторські, створені під цю роботу. Анонімність забезпечувалася повністю. Для порівняння відповідей в парі – кожен отримував унікальний код, який об'єднував чоловіка та дружину без розголошення особистих даних.

На вибірці з 44 осіб (22 подружні пари) виявлено помірний рівень сформованості компетентності з тенденцією до низького. Найбільш слабо виражені когнітивний та поведінковий компоненти – низький рівень зафіксовано у 54,55 % респондентів за інтегральним показником методики Т. М. Дзюби. Невербальний компонент має трохи кращі показники – низький рівень у 45,45 % опитаних, але це все одно майже половина вибірки, тобто суттєва прогалина в розпізнаванні невербальних сигналів. Водночас емоційно-регулятивний та комунікативний компоненти виявилися відносно добре сформованими (середній або високий рівень у 90,91 % респондентів).

За гендерними відмінностями дружини переважають в емоційному інтелекті та рефлексії. У багатьох парах спостерігаються дисбаланси в рівнях окремих компонентів. Крім того, встановлено значущі позитивні кореляції між рівнем компетентності та тривалістю шлюбу, а також наявністю дітей. На основі теоретичних положень і емпіричних даних розроблено інтегративну програму розвитку конфліктологічної компетентності. Програма складається з 10 занять тривалістю 30 годин у груповому форматі для 4–6 пар. Кожен модуль спрямований на розвиток окремого компонента компетентності. Також підготовлено рекомендації для самостійного використання: ведення щоденників конфліктів, створення ритуалів примирення (Готтман & Сільвер, 2021), виконання вправ з психосинтезу (Кучеренко, 2018).

Висновки. Рівень конфліктологічної компетентності в подружніх стосунках залежить від сформованості шести ключових компонентів. Він поступово зростає з накопиченням сімейного досвіду та батьківством. Результати емпіричного дослідження вказують на те, що найбільш уразливими складовими є когнітивний, поведінковий та невербальний компоненти. Навіть за наявності достатнього рівня емоційної обізнаності та базових комунікативних умінь респонденти часто не володіють необхідними знаннями та практичними навичками для свідомого управління конфліктами. Вони не завжди можуть трансформувати емоційні реакції в конструктивну поведінку та застосовувати ефективні стратегії розв'язання конфліктів (Готтман & Сільвер, 2021; Долинська & Матяш-Заяць, 2023).

Суперечність між усвідомленням власних емоцій і нездатністю перевести їх у конструктивну поведінку підкреслює потребу в спеціальній програмі розвитку конфліктологічної компетентності. Запропонована програма спрямована на формування когнітивно-поведінкових навичок, стратегій конструктивної взаємодії через роботу з внутрішньою опорою («внутрішні голоси», що керують реакціями) та розвиток невербальної регуляції. Вона забезпечує комплексний розвиток конфліктологічної компетентності в подружніх стосунках, сприяє зміцненню емоційного зв'язку та глибшому взаєморозумінню, з прогнозованим підвищенням рівня компетентності на 20–40 % за умови регулярної практики протягом 3–6 місяців (Готтман & Сільвер, 2021).

Результати дослідження мають практичну цінність для сімейного консультування, профілактики розлучень та роботи з групами ризику в умовах

сучасного українського суспільства. Отримані напрацювання створюють основу для подальшого розвитку та адаптації програми в різних форматах і для різних типів сімей.

Список використаних джерел:

1. Готтман, Дж. М., & Сільвер, Н. (2021). *Сім принципів щасливого шлюбу*. Vivat.
2. Долинська, Л. В., & Матяш-Заяць, Л. П. (2023). *Психологія конфлікту: навчальний посібник*. Київ : Каравела.
3. Кучеренко, Є. В. (2018). *Психосинтез: теорія і практика психотерапії: навчально-методичний посібник*. Вінниця : ТОВ «Твори».

УДК 159.923.2:355.01

**РОЗВИТОК РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЯК ЧИННИК ПОДОЛАННЯ
БОЙОВОГО СТРЕСУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Антон ПУСТОВОЙ

здобувач вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»,
a.pustovoi.st@kmti.edu.ua

Олександр ФАРМАГЕЙ

доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»

Ключові слова: резильєнтність, бойовий стрес, військовослужбовці, психологічна стійкість, психокорекційні інтервенції.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні актуалізувала проблему пошуку ефективних механізмів збереження психічного здоров'я військовослужбовців. Сучасні бойові дії характеризуються надвисокою інтенсивністю, сенсорним перевантаженням та перманентною загрозою життю, що запускає потужні патогенетичні механізми травматизації. У цьому контексті фокус психологічної науки зміщується з лікування наслідків ПТСР на превенцію та пошук внутрішніх ресурсів, що дозволяють особистості не лише витримувати навантаження, але й відновлювати адаптивне функціонування. Таким інтегральним ресурсом виступає резильєнтність (resilience) [3].

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю емпіричного вивчення детермінант, що забезпечують стійкість комбатантів до бойового стресу, а також розробки науково обґрунтованих методів її розвитку. Проблема полягає у суперечності між високою потребою практики у дієвих інструментах психологічної підготовки та недостатньою кількістю адаптованих програм, спрямованих саме на розвиток резильєнтності, а не лише на редукцію симптомів стресу.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному визначенні взаємозв'язку між рівнем резильєнтності та інтенсивністю проявів бойового стресу у військовослужбовців, а також в обґрунтуванні шляхів розвитку резильєнтності.

Основні результати. У межах нашого дослідження резильєнтність розглядається як інтегративна властивість особистості, що включає когнітивний, емоційно-вольовий, поведінковий та соціальний компоненти.

Проблематика стійкості особистості в екстремальних умовах розглядається у працях як зарубіжних (М. Rutter, S. Maddi, K. Connor, J. Davidson), так і вітчизняних вчених (О. Блінов, Г. Лазос, Н. Хаустова). Науковці визначають резильєнтність як

динамічний процес позитивної адаптації попри переживання значних негараздів [1]. Водночас, специфіка взаємозв'язку між рівнем гострої стресової реакції та компонентами резильєнтності у діючих військовослужбовців ЗСУ потребує подальшого вивчення.

Емпіричне дослідження проводилося у вересні 2025 року на базі одного з підрозділів Сил оборони України. Вибірку склали 47 військовослужбовців – учасників бойових дій (чоловіки, у віці від 27 до 44 років, середній строк служби – 2,3 роки, 70% мають фізичні наслідки участі в бойових діях, але не мають каліцтв). Для реалізації завдань дослідження використано комплекс психодіагностичних методик:

1. Опитувальник бойового стресу (ОБСБ) (автор О.А. Блінов) – для оцінки вираженості симптомів бойового стресу та стану внутрішніх ресурсів [2].

2. Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) – для визначення рівня здатності до відновлення [3].

3. Тест самооцінки стресостійкості (С. Коухена – Г. Віллансона). Математико-статистична обробка даних здійснювалася за допомогою кореляційного аналізу Пірсона. Кореляційний аналіз здійснювався за умови нормального розподілу змінних ($p < 0,05$).

Аналіз результатів за методикою ОБСБ дозволив виявити, що бойовий стрес є гетерогенним феноменом. За інтегральним показником «Гостра стресова реакція» (ГСР) вибірка розподілилася наступним чином: 23% респондентів мають низький рівень ГСР, 57% – середній, і 20% – високий рівень, що свідчить про значне психоемоційне виснаження та ризик розвитку дезадаптації у п'ятій частини особового складу.

Детальний аналіз шкали «Фактори безпосереднього емоційного впливу» показав, що найбільш травмуючими чинниками для військових є не лише фізична загроза, але й чинники невизначеності та втрати контролю. Водночас, за шкалою «Ресурсний блок», ми спостерігаємо феномен «ерозії ресурсів» у групі з середнім та високим рівнем стресу. Це підтверджує тезу про те, що патогенетичний механізм травми запускається тоді, коли інтенсивність стресора перевищує наявні копінг-ресурси особистості.

Діагностика за шкалою CD-RISC-10 дозволила виділити рівні резильєнтності:

- Високий рівень (20%) – військовослужбовці, які демонструють високу адаптивність, здатність до швидкого відновлення та збереження ефективності діяльності. Ресурсна група для внутрішнього менторства.

- Середній рівень (48%) – особи, які справляються з навантаженнями, але потребують періодичної підтримки. За наростанням екзогенних стресорів ймовірний зсув у бік симптомної ескалації.

- Низький рівень (32%) – група ризику, для якої характерна ригідність копінг-стратегій, схильність до песимістичної оцінки подій та фіксація на негативному досвіді. Ця група має найвищий ризик кумуляції алостатичного навантаження.

На основі отриманих даних було розроблено програму психологічної апробації, спрямовану на розвиток детермінант резильєнтності. Програма базується на принципах мультимодальності, поєднуючи роботу з тілом, емоціями та когніціями. Структура програми включає 8 тематичних сесій:

1. *Самопізнання (робота з цінностями).* Ідентифікація особистісних смислів, які слугують опорою в екстремальних умовах.

2. *Досягнення мети (планування).* Усвідомлення власних мотивів досягнення цілі.

3. *Робота з опором та захисними механізмами.* Усвідомлення деструктивних патернів поведінки.

4. *Вираження почуттів.* Оволодіння техніками вираження гніву, страху та провини.

5. *Розвиток ресурсів («Полюбити себе»)*. Техніки прийняття себе та розвитку співчуття до себе. Розвиток почуття радості та любові.

6. *Позитивне мислення (самосприйняття)*. Робота з автоматичними думками та розвиток позитивного мислення без втрати реалістичності.

7. *Відповідальність та комунікація*. Розвиток навичок взаємодії у групі, що посилює соціальну підтримку як зовнішній ресурс резильєнтності.

8. *Впевненість у собі*. Закріплення навичок саморегуляції, формування індивідуального плану відновлення.

Важливим аспектом програми є орієнтація не лише на виживання, але й на посттравматичне зростання. Ми виходимо з того, що травматичний досвід, при його належному опрацюванні, може стати каталізатором особистісного розвитку, переоцінки життєвих пріоритетів та поглиблення стосунків з оточуючими. Резильєнтність є тим фундаментом, на якому будується посттравматичне зростання.

Висновки. Патогенетичні механізми бойової травми пов'язані з виснаженням адаптаційних ресурсів особистості під впливом інтенсивних стресорів. Емпірично встановлено, що 20% військовослужбовців мають високий рівень гострої стресової реакції.

Резильєнтність є ключовою детермінантою, що визначає здатність військовослужбовця протистояти травматизації. Встановлений обернений зв'язок між резильєнтністю та рівнем стресу підтверджує її буферну функцію.

Розвиток резильєнтності можливий шляхом цілеспрямованого психологічного впливу. Теоретично обґрунтовано, що програми, які включають розвиток навичок емоційної регуляції, когнітивної гнучкості та соціальної взаємодії, можуть слугувати інструментом профілактики бойового стресу та потенційно сприяти посттравматичному зростанню особистості.

Перспективи подальших досліджень полягають у лонгітудному вивченні динаміки резильєнтності та оцінці віддалених наслідків впровадження тренінгової програми.

Список використаних джерел:

1. Асонов Д., Хаустова О. Розвиток концепції резильєнсу в науковій літературі протягом останніх років. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/219>
2. Блінов О.А. Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ). *Психологічний часопис: збірник наукових праць* / за ред. С.Д. Максименка. № 5 (9). Вип. 9 Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2017. С. 32-43.
3. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

УДК 159.9:005.322:331.44

РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ МІДЛ-МЕНЕДЖЕРІВ В КОМЕРЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Ірина СУПРУН

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
i.o.suprun.st@kmu.edu.ua*

Анна ШИРОКОВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.shyroкова@kmu.edu.ua*

Ключові слова: стресостійкість, менеджери, життєстійкість, копінг-стратегії, комерційна діяльність.

Актуальність проблеми. Сучасний стан розвитку українського бізнес-середовища визначається глобальними лімінальними змінами, що супроводжуються високим рівнем невизначеності, економічною нестабільністю та постійними загрозами безпеці. У таких обставинах мідл-менеджер стає ключовою фігурою, яка забезпечує життєдіяльність організації, виступаючи сполучною ланкою між стратегічним баченням топ-менеджменту та операційними діями підлеглих. Професійна діяльність управлінців у комерційній сфері позначена інтенсивним психоемоційним тиском, необхідністю виконання планів за умов зниженої купівельної спроможності та потребою підтримувати мотивацію персоналу, що часто призводить до виснаження внутрішніх ресурсів особистості.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити розвиток стресостійкості мідл-менеджерів у комерційній діяльності.

Основні результати. Психологічна структура стресостійкості управлінця є багатовимірною системою, що інтегрує когнітивно-рефлексивний рівень (гнучкість мислення та інтернальність), емоційно-регулятивний рівень (емоційний інтелект та стабільність) та мотиваційно-поведінковий рівень (конструктивні копінг-стратегії та вольова саморегуляція) (Чиханцова, 2025).

Емпіричне дослідження на базі комерційних компаній дозволило встановити стан адаптаційних ресурсів управлінців середньої ланки. За результатами діагностики життєстійкості, переважна більшість опитаних, понад 65% респондентів продемонстрували високий рівень внутрішнього ресурсу, а ще майже третина - середній рівень.

Найбільш вираженим компонентом виявилася залученість, що свідчить про глибоку вмотивованість та емоційну інтегрованість менеджерів у робочі процеси навіть за умов високої невизначеності. Незважаючи на потужні внутрішні установки, виявлено значний розрив між потенціалом стійкості та актуальним станом фахівців. Понад 85% менеджерів перебувають у стані вираженого психологічного стресу, що підтверджує руйнівний вплив феномену «стиснутої середини». У структурі подолання труднощів домінуючою стратегією виступає аналітичне планування вирішення проблем, тоді як стратегії втечі та уникнення є найменш характерними, що підкреслює активну суб'єктну позицію респондентів (Lazarus & Folkman, 1984).

Статистичний аналіз підтвердив системну роль життєстійкості. Встановлено потужний прямий зв'язок між загальною життєстійкістю та схильністю до конструктивного планування дій: чим вищий внутрішній ресурс, тим активніше

менеджер використовує раціональні алгоритми вирішення задач. Водночас виявлено сильний зворотний зв'язок між рівнем життєстійкості та суб'єктивним відчуттям стресу, що математично доводить буферну функцію особистісних переконань за Maddi (2004). Проте стратегія прямої конфронтації, пов'язана з відстоюванням інтересів підрозділу, виявилася чинником, що прямо сприяє зростанню напруження та виснаженню менеджера.

На базі отриманих даних розроблено програму розвитку стресостійкості, що базується на інтеграції когнітивно-поведінкового підходу, практик усвідомленості та методики «Job Crafting».

Когнітивний блок програми спрямований на деконструкцію автоматичних думок, таких як катастрофізація та перфекціонізм, що підсилюють стресову реакцію в умовах жорстких фінансових показників. Особливий акцент зроблено на методології проактивної зміни дизайну власної роботи. Це передбачає переосмислення меж завдань, трансформацію професійних відносин та когнітивний крафтинг ролі: перехід від позиції контролера до позиції наставника-лідера. Такий підхід перетворює менеджера з пасивного об'єкта організаційного тиску на активного архітектора власного професійного простору, що є критично важливим для збереження резильєнтності в періоди тривалих соціальних викликів.

Висновки. Стресостійкість міidl-менеджера в умовах сучасної комерційної діяльності є інтегративною динамічною властивістю особистості, що забезпечує здатність зберігати ефективність та психологічну рівновагу в ситуаціях високої відповідальності.

Теоретичний аналіз та результати дослідження вказують на те, що ключовим механізмом стійкості є трансформація сприйняття стресорів з категорії загроз у категорію викликів, що стає можливим завдяки розвиненим компонентам життєстійкості – залученості та контролю.

Емпірично верифіковано, що розвинений ресурс індивідуальної стійкості безпосередньо реалізується через раціональне планування та позитивну переоцінку подій, виконуючи роль захисного буфера проти професійного вигорання. Однак високий рівень актуальної напруги серед управлінців свідчить про те, що навіть потужні внутрішні ресурси потребують постійного відновлення та захисту від системних недоліків організаційного середовища, таких як рольова конфліктність та інформаційне перевантаження.

Найбільш ефективним шляхом розвитку професійної стійкості є застосування холістичного підходу, що поєднує роботу з когнітивними установками, оволодіння навичками психофізіологічної саморегуляції та активне переформатування дизайну власної роботи. Впровадження таких стратегій на рівні організацій, включаючи підтримку культури психологічної безпеки та легітимізацію права на помилку, є прямою інвестицією в управлінський капітал та життєздатність бізнесу в періоди змін.

Список використаних джерел:

1. Чиханцова О. А. Резильєнтність як динамічний ресурс психологічного благополуччя особистості в екстремальних умовах. *Український психологічний журнал*. 2025. № 1 (15). С. 45–58.
2. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
3. Maddi, S. R. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 160-168.

УДК 159.923(043.2)

РОЛЬ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ФОРМУВАННІ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Ніка ПРОХОРЧУК

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
nika.n.prokhorchuk.st@kmu.edu.ua*

Ольга СИДОРЕНКО

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.syndorenko@kmu.edu.ua*

Ключові слова: тривожність, інтернет-залежність, студентська молодь, деструктивне використання, вікові особливості.

Актуальність проблеми. Дослідження інтернет-залежності крізь призму індивідуальної тривожності уможливило виявлення детермінантів формування усталених поведінкових патернів у віртуальному середовищі, а також визначення стратегій їхньої адаптивної трансформації. Відтак вивчення зазначеного взаємозв'язку є принципово важливим аспектом як для поглиблення наукової теорії, так і для підвищення ефективності психологічної допомоги студентам.

Мета дослідження – аналіз особистісної тривожності студентської молоді як чинника розвитку інтернет-залежності та способів її подолання.

Основні результати. Феномен тривожності розглядався ще століття тому. Саме у 1926 році З. Фройд вперше концептуалізував стан тривоги та неспокою як окремих психологічних феноменів. Він охарактеризував його як афективний стан, який асоціюється з переживанням невизначеності, внутрішнього напруження та передбаченням потенційних загроз. У подальшому дослідження феномену тривожності стало предметом ґрунтовного розгляду інших науковців (Галієва, 2018). Феномен тривожності характеризується двоїстістю сприйняття: з одного боку, йому надається виняткова значущість, а з другого – його змістовна сутність може бути досить специфічною. Ця амбівалентність виявляється у двох вимірах: по-перше, як ключова соціокультурна проблема сучасності, яка глибоко інкорпорована у структуру суспільного буття, а по-друге, як провідний афективний стан, який істотно формує внутрішню сферу індивіда.

У науковому дискурсі існує різні підходи до дефініції тривожності, які варіюються від інтерпретації її як емоційного стану до усвідомлення як перманентної особистісної диспозиції. Дослідники К. Хорні, О. Захаров наголошують на кореляції тривожності з відчуттям страху, станом невизначеності та перцепцією загрози, незалежно від того, чи є вона об'єктивною, чи суб'єктивно сконструйованою. Натомість К. Ізард розглядає тривожність як продукт інтеграції фундаментальних емоційних реакцій, що зумовлює динамічний та контекстно-специфічний характер цього феномену. М. Кордуелл та Г. Габдрєєва зосереджують увагу на фізіологічних, когнітивних та поведінкових маніфестаціях тривожності, а також на її кореляції з дезадаптивними психічними станами та редукацією функціональної продуктивності індивіда.

Глобальна мережа Інтернет може бути осмислена як нова реальність, яка характеризується суттєвим зменшенням традиційних бар'єрів та обмежень, надаючи користувачам широке поле для діяльності. Водночас однією з її притаманних рис є квазі-

реальний, міфологічний аспект. Вона створює уявлення про віртуальний простір, де індивіди отримують можливості, які є недоступними у повсякденному житті. Саме ці атрибути зумовлюють її високу атрактивність та визначають її як ключову сферу життєдіяльності для значної кількості осіб у сучасному світі. Цей феномен спричинив виникнення комплексу психологічних проявів, таких як формування нових інтересів, потреб, мотиваційних факторів, цільових орієнтацій та поведінкових установок, які тісно асоційовані з цифровим середовищем. Одним із найактуальніших і таких, що викликають занепокоєння фахівців, є питання надмірного використання Інтернету, відоме як «інтернет-залежність».

Відсутність вольової регуляції, зокрема обмежена здатність до самоконтролю, часто корелює з інтенсивним та дезадаптивним використанням інтернет-ресурсів. Індивіди, зокрема – молодь, зі схильністю до залежності часто шукають емоційну розраду або психологічну компенсацію в онлайн-активності, що потенційно призводить до витіснення інших вагомих аспектів життєдіяльності. Студенти, які прагнуть до реалізації ідеалізованого «Я», можуть використовувати цифрові платформи для конструювання бажаного іміджу, що узгоджується з їхнім баченням себе (Гуменюк, 2013).

Період здобуття фахової освіти припадає на юнацький вік, що є вирішальною фазою особистісного становлення, самовизначення та професійної орієнтації. Зазначений віковий проміжок генерує сприятливі передумови для формування мережевої залежності. Підвищена емоційна сенситивність, прагнення до самоідентифікації, до соціального прийняття сукупно підвищують чутливість молодих осіб до впливу віртуального середовища.

Цей вплив, за умови наявності комплексу психологічних, соціокультурних та індивідуально-особистісних детермінант, потенційно трансформується у стійку форму залежності, здатну істотно деформувати онтогенез особистості. Згідно з напрацюваннями Т. Вакуліч, основними індикаторами формування інтернет-залежності є домінування віртуальної активності над актуальними життєвими потребами, прогресуюче збільшення часових витрат у кіберпросторі, дефіцит вольового контролю щодо використання ресурсів Інтернету, феномен абстиненції при спробах обмеження доступу, а також подальша соціальна дезадаптація індивіда (Вакуліч, 2022).

Дослідження багатокомпонентної структури залежності (охоплює фізичний, психологічний, соціальний, духовний, когнітивний, емоційний, поведінковий, змістовний, ціннісно-мотиваційний та оціночний складники) сприяє поглибленому усвідомленню комплексності цього феномену. Феномен інтернет-залежності серед здобувачів професійної освіти не є виключно тимчасовим явищем або маргінальним ефектом цифрової епохи – він постає як багатоаспектна проблематика, що зумовлює необхідність мультидисциплінарного підходу до її всебічного дослідження, ідентифікації та запобігання. Нехтування належною увагою до цього явища може призвести до значних ускладнень у процесах особистісного розвитку та професійної самореалізації молоді, а також їхньої здатності до конструктивної адаптації в соціокультурному просторі.

Висновки. Феномен особистісної тривожності інтерпретується в сучасній психологічній науці як багатоаспектна та комплексна структура, що здатна проявляти як адаптивну, так і деструктивну природу. У своєму конструктивному вимірі, тривожність слугує природною реакцією на потенційну небезпеку, стимулюючи захисні механізми психіки, посилюючи когнітивну пильність та сприяючи мобілізації внутрішніх ресурсів в умовах виклику. Натомість, у дезадаптивному варіанті, вона трансформується у стан перманентної внутрішньої напруги, що нерідко позбавлена об'єктивного підґрунтя і значною мірою перешкоджає ефективній життєдіяльності

індивіда у різноманітних сферах його існування. Проблематика інтернет-залежності є багатовимірним психологічним явищем, яке охоплює не лише поведінкові аспекти, а й глибинні трансформації на ментальному та соціальному рівнях функціонування індивіда. Прояв такої залежності охоплює різні психо-фізіологічні реакції, які потенційно ініціюють суттєві дезадаптивні наслідки та дестабілізують ціннісно-сміслові орієнтири. Подолання інтернет-залежності серед молоді зокрема вимагає комплексного підходу, що поєднує зміну поведінки, встановлення часових обмежень та, у разі потреби, професійну психологічну допомогу.

Список використаних джерел:

1. Вакуліч, Т. М. (2022). Психологічні чинники запобігання інтернет-залежності підлітків. *Наукові праці МАУП*, 2(16), 188-192.
2. Галієва, О. М. (2018). Теоретичний аналіз поняття «тривожність». *Теорія і практика сучасної психології*, 6, 107-110.
3. Гуменюк, Л. Й. (2013). Соціально-психологічні фактори інтернет-адикції. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*, 1, 11-20.

УДК 159.923.2:159.944

**РОЛЬ КОГНІТИВНОЇ ГНУЧКОСТІ У ТРАНСФОРМАЦІЇ
ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ В ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ**

Дмитро РУДЕНКО

викладач кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
rudymon96@gmail.com

Ключові слова: когнітивна гнучкість; психологічна травма; посттравматичне зростання; резильєнтність; лімінальний досвід.

Актуальність проблеми. Сучасний соціальний контекст, позначений війною, тривалою невизначеністю та множинними кризами, актуалізує проблему психологічних механізмів подолання травматичного досвіду. Для значної частини населення травматичні події набувають хронічного характеру, що ускладнює процес адаптації та підвищує ризики фіксації на пережитому досвіді. У таких умовах особливої уваги потребують психологічні ресурси, які забезпечують не лише зменшення дистресу, а й можливість якісної трансформації травматичного досвіду.

Одним із таких ресурсів є когнітивна гнучкість, яка розглядається як здатність особистості змінювати способи інтерпретації подій, адаптувати когнітивні стратегії та толерантно ставитися до невизначеності. У контексті лімінальних соціальних умов, коли звичні смислові структури руйнуються, когнітивна гнучкість набуває особливого значення як чинник переходу від травматизації до відновлення і можливого посттравматичного зростання.

Мета дослідження – теоретичне осмислення ролі когнітивної гнучкості як психологічного детермінанта трансформації травматичного досвіду в посттравматичне зростання.

Основні результати. Аналіз наукових джерел дозволяє розглядати когнітивну гнучкість як здатність особистості змінювати способи інтерпретації досвіду, адаптувати когнітивні схеми до нових умов та інтегрувати суперечливі життєві події у цілісний наратив. У патогенетичному вимірі травма супроводжується звуженням когнітивного

поля, домінуванням дихотомічного мислення та ригідною фіксацією на травматичних значеннях події. Такий стан обмежує можливості психологічної адаптації та підсилює симптоматику посттравматичних розладів.

Натомість когнітивна гнучкість створює передумови для переосмислення травматичного досвіду, зниження його загрозливого значення та включення у ширший контекст особистісного розвитку. У працях R. Tedeschi та L. Calhoun посттравматичне зростання розглядається як процес, що виникає не попри травму, а внаслідок активної когнітивної роботи з нею, зокрема через зміну базових переконань про себе, світ і майбутнє (Tedeschi та Calhoun, 2004). Подібної позиції дотримується G. Bonanno, який наголошує на ролі гнучких регуляторних стратегій у підтриманні психологічної стійкості після травматичних подій (Bonanno, 2004).

У сучасних дослідженнях когнітивна гнучкість трактується не лише як інтелектуальна характеристика, а як складова ширшої психологічної гнучкості, що включає здатність приймати внутрішній досвід, утримувати різні, іноді суперечливі смисли та зберігати відкритість до змін (Kashdan, Rottenberg, 2010). У цьому контексті когнітивна гнучкість виступає базовим механізмом, який забезпечує перехід від жорстких, травмоцентричних схем мислення до більш диференційованих і адаптивних інтерпретацій.

Водночас результати аналізу свідчать, що когнітивна гнучкість не є автоматичною реакцією на травматичний досвід і не формується спонтанно в умовах тривалої небезпеки. За умов хронічної травматизації, повторних стресових впливів та відсутності соціальної підтримки відбувається закріплення когнітивної ригідності, що проявляється у поляризованому мисленні, румінаціях і фіксації на негативному досвіді. У таких випадках травматичний досвід не трансформується, а інтегрується у структуру ідентичності як домінантний негативний наратив.

Особливої ваги цей процес набуває в лімінальних соціальних умовах, коли особистість перебуває у стані переходу між «старими» та «новими» смисловими структурами. Лімінальність, з одного боку, підвищує вразливість до дезорганізації психічних процесів, а з іншого — створює потенціал для глибокої трансформації. Саме когнітивна гнучкість визначає, чи стане цей перехід деструктивним, чи перетвориться на ресурс розвитку та посттравматичного зростання.

Отримані результати дозволяють розглядати когнітивну гнучкість як центральний механізм трансформації травматичного досвіду, ефективність якого залежить від поєднання індивідуальних психологічних ресурсів і підтримувального соціального контексту. Це підкреслює необхідність цілеспрямованого розвитку когнітивної гнучкості в межах психологічної допомоги та психотерапевтичних інтервенцій, особливо в умовах тривалих соціальних криз.

Висновки. Когнітивна гнучкість виступає ключовим психологічним механізмом, що забезпечує можливість трансформації травматичного досвіду в умовах лімінальних соціальних змін. Її наявність сприяє переосмисленню травматичних подій, інтеграції складного досвіду та формуванню передумов посттравматичного зростання. Водночас за відсутності підтримувального середовища та в умовах хронічної нестабільності когнітивна гнучкість може бути обмеженою, що підвищує ризик закріплення дезадаптивних когнітивних стратегій. Отримані висновки підтверджують доцільність фокусування психологічної допомоги на розвитку гнучких когнітивних і смислових процесів як основи психологічної стійкості та особистісної трансформації.

Список використаних джерел:

1. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
2. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
3. Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

УДК 316.455

**РОЛЬ КОМУНІКАЦІЇ У ТРУДОВОМУ КОЛЕКТИВІ ЯК ЧИННИКА
МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ СПІВРОБІТНИКІВ**

Марія МАЛИХІНА

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
m.malykhina.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Катерина ПИЛИПЕНКО
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології

Ключові слова: колектив, комунікація, міжособистісні стосунки, психологія праці, співробітники.

Актуальність проблеми. У сучасних організаціях міжособистісні стосунки виконують роль психологічного каркаса спільної діяльності. Вони визначають, як співробітники координують дії, розподіляють відповідальність, надають підтримку та переживають напруження, пов'язане з виконанням завдань і конфліктами. Якість стосунків проявляється у довірі, відчутті приналежності й справедливості, а отже впливає на продуктивність, стабільність команди та готовність до інновацій.

Професійне спілкування в колективі виконує регулятивну функцію, оскільки саме через нього узгоджуються робочі ролі, прояснюються очікування, фіксуються стандарти виконання завдань і підтримується відповідальність за результати. В умовах високого темпу, зростання навантаження та нестабільності зовнішнього середовища взаємини у колективі набувають особливої ваги, тому що вони безпосередньо впливають на здатність команди діяти злагоджено, дотримуватися термінів, а також зберігати керованість у напружених ситуаціях.

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати роль комунікації у трудовому колективі як чинника міжособистісних стосунків співробітників, визначити, яким чином зміст і якість взаємодії впливають на соціально психологічний клімат команди.

Основні результати. У ході аналізу наукових джерел встановлено, що комунікація в трудовому колективі доцільно розглядати як організаційний механізм, який поєднує інструментальну та соціально психологічну складові управління працею (Онуфрієва, 2021). Інструментальна складова проявляється у передаванні завдання, погодженні критеріїв якості, визначенні ресурсів і дедлайнів, а також у контролі виконання та корекції помилок. Соціально психологічна складова полягає у формуванні відчуття справедливості, взаємної поваги та безпечної робочої атмосфери, що створює

умови для відповідальної поведінки й добросовісного ставлення до норм трудової дисципліни. У трудовому колективі, де комунікація є послідовною та зрозумілою, працівникам легше приймати виробничі вимоги як спільні правила, а не як зовнішній примус, тому дисциплінарні норми виконуються стійкіше і з меншим опором.

У контексті надання консультативних послуг трудовий колектив доцільно розглядати як професійну систему, в якій результат визначається узгодженістю дій усіх учасників, стабільністю робочих ролей і високим стандартом внутрішньої комунікації. За цих умов якість взаємовідносин в колективі набуває практичного змісту через точність виконання протоколів, своєчасність реагування та відповідальність, що прямо впливає на якість послуги. Водночас сприятливий соціально психологічний клімат у колективі підтримує професійну стійкість співробітників, знижує ризик комунікативних збоїв і помилок, а також посилює готовність до взаємодопомоги, що є критично важливим у ситуаціях високого навантаження та складних випадків.

Узгодженість виконання завдань залежить від того, наскільки чітко у взаємодії колективу представлені три параметри: визначеність ролей, прозорість очікувань і регулярність зворотного зв'язку. Коли працівник розуміє власну роль у загальному процесі, бачить зв'язок між індивідуальною дією та командним результатом і отримує коректний зворотний зв'язок щодо якості виконання, підвищується ймовірність дотримання термінів, технологічних інструкцій і стандартів безпеки. Водночас за умов нечіткого розподілу відповідальності, суперечливих доручень та непослідовної комунікації виникає напруження, зростає кількість помилок, а порушення дисципліни набувають характеру реакції на невизначеність (Бикова, 2017).

Виконання завдань у трудовому колективі значною мірою спирається на якість щоденної координації. За наявності конструктивної комунікації координаційні дії стають швидшими, тому що працівники не витрачають ресурс на уточнення неузгодженостей та подолання міжособистісної напруги (Слюсаревський, 2018). Окремо підкреслюється, що у колективах, де практикується відкритий обмін інформацією без приниження та надмірної емоційної напруги, вища готовність визнавати помилки й своєчасно їх виправляти. Це підсилює внутрішню відповідальність та професійні стандарти і знижує страх покарання.

Установлено, що соціально психологічний клімат колективу виступає середовищним чинником дисциплінованості. Доброзичлива атмосфера не означає відсутності вимогливості, натомість вона забезпечує прийнятність робочих вимог і підвищує готовність працівників діяти відповідно до правил. Коли в колективі збережені довіра й повага, контроль як елемент управління сприймається як підтримка якості, а не як недовіра до працівника. За таких умов працівники охочіше дотримуються трудового розпорядку, вчасно інформують про труднощі, звертаються по допомогу та виконують домовленості. Натомість напружений клімат підсилює захисні реакції, знижує залученість і провокує приховані форми опору, що проявляються у запізненнях, зволіканні, формальному ставленні до завдань і погіршенні взаємодії між підрозділами.

Окремим результатом є уточнення ролі керівника як комунікативного модератора дисципліни. Важливою є здатність керівника підтримувати справедливі правила комунікації, реагувати на конфлікти та модерувати взаємовідносини в трудовому колективі.

Висновки. Отримані результати дають підстави стверджувати, що комунікація у трудовому колективі є одним із ключових чинників, які забезпечують ефективні міжособистісні взаємини в трудовому колективі.

Високий рівень соціально психологічного клімату сприяє внутрішній відповідальності працівників і зменшує ризик деструктивних форм опору, тоді як комунікативна непослідовність і напружені взаємини підвищують імовірність помилок,

конфліктів і порушень дисципліни. Таким чином, оптимізація комунікації у трудовому колективі може розглядатися як практичний напрям розвитку міжособистісних стосунків співробітників трудового колективу.

Список використаних джерел:

1. Онуфрієва Л.А., Чайковська О.М. (2021). Психологія міжособистісних взаємин та комунікації (навчально-методичний посібник). уклад. : Онуфрієва Л.А., Чайковська О.М. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В.
2. Бикова І. М. (2017). Соціально-психологічний клімат в колективі бізнесорганізації: теоретичні аспекти. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Том. IX. Вип. 10. С. 241-251
3. Слюсаревський, М. М. (Ред.). (2018). Основи соціальної психології: Підручник для закладів вищої освіти. Київ : Талком.

УДК 159.942.5 (043.2)

**САМООЦІНКА ЯК ЧИННИК СХИЛЬНОСТІ ПІДЛІТКІВ
ДО АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

Світлана КАСЯНЕНКО

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
s.kasianenko.st@kmu.edu.ua*

Сергій СКЛЯРЕНКО

*асистент кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
s.skliarenko@kmu.edu.ua*

Ключові слова: агресивна поведінка, підлітковий вік, самооцінка, соціально-психологічні чинники.

Актуальність проблеми. У сучасному українському суспільстві підлітки зазнають зростаючого психологічного навантаження, зумовленого поєднанням соціальних, технологічних та екзистенційних викликів. Інтенсифікація інформаційних потоків, вплив соціальних мереж, підвищення вимог до навчальної успішності та міжособистісної взаємодії формують умови підвищеної емоційної напруги у підлітковому середовищі. Особливої актуальності проблема агресивної поведінки набуває в умовах повномасштабної війни в Україні, що супроводжується хронічним стресом, тривожністю, емоційною нестабільністю та порушенням відчуття психологічної безпеки. Хронічний стрес і тривала невизначеність створюють умови, за яких підлітки стають більш уразливими до емоційних зривів, зниження самоконтролю та проявів агресії, навіть у звичних соціальних ситуаціях.

У цьому контексті самооцінка виступає ключовим особистісним чинником, який визначає здатність підлітка до саморегуляції, адаптації та конструктивної соціальної взаємодії. Низька або нестійка самооцінка підвищує уразливість до фрустрації, соціальних порівнянь і внутрішніх конфліктів, що може провокувати агресивні форми поведінки, які часто виконують захисну або компенсаторну функцію (Мойсеева, 2015; Ну et al., 2023). Водночас значення гендерних і соціально-психологічних чинників у детермінації взаємозв'язку між рівнем самооцінки та агресивною поведінкою підлітків

потребує подальшого теоретичного й емпіричного аналізу з урахуванням сучасних українських реалій.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити взаємозв'язок рівня самооцінки та агресивної поведінки підлітків, визначити психологічні особливості цього зв'язку з урахуванням гендерних відмінностей і соціально-психологічних умов шкільного середовища.

Основні результати. Аналіз наукових джерел показує, що самооцінка є значущим психологічним регулятором поведінки підлітків і тісно пов'язана з особливостями емоційної сфери, рівнем самоконтролю та стратегіями подолання фрустрацій. Низька або нестійка самооцінка асоціюється з підвищеною агресивністю, яка може проявлятися у відкритих формах (фізична та вербальна агресія) або у прихованих формах (реляційна та пасивно-агресивна поведінка).

Реляційна агресія проявляється у спробах соціально ізолювати однолітка або маніпулювати міжособистісними зв'язками, тоді як пасивно-агресивна поведінка - у непрямих формах вираження невдоволення, саботажі або униканні відповідальності, що ускладнює соціальну адаптацію підлітків.

За результатами дисертаційного дослідження Т. М. Архипової (2025), ймовірність агресивних проявів підлітків суттєво зростає під впливом психосоціальних чинників, зокрема соціальної ізоляції, акцентуацій характеру та підвищеного рівня тривожності. Авторка зазначає, що стресогенне соціальне середовище виступає значущою передумовою емоційної дестабілізації та ослаблення самоконтролю під час вікової кризи.

Дослідження також вказують на виражені гендерні відмінності у проявах агресії: хлопці частіше демонструють прямі та фізичні форми, тоді як дівчата - непрямі, соціально опосередковані, пов'язані з міжособистісними відносинами та соціальними ролями (Л. Вольнова, В. Щербій, 2022).

Узагальнюючи результати вітчизняних досліджень, Саага Семі (2021) підкреслює наявність подібних індивідуально-психологічних характеристик у підлітків зі схильністю до агресивної поведінки за одночасного існування стійких гендерних відмінностей у формах її прояву. Це свідчить про необхідність диференційованого підходу до аналізу та профілактики агресії серед підлітків.

Міжнародні емпіричні дослідження підтверджують негативний зв'язок між рівнем самооцінки та агресивною поведінкою підлітків, підкреслюючи роль самоконтролю та емоційної регуляції як ключових опосередковувальних механізмів цього взаємозв'язку (Hu et al., 2023).

Водночас більшість сучасних досліджень зосереджені або на самооцінці як автономній характеристиці, або на описі окремих форм агресії. Недостатньо представлені комплексні моделі, які одночасно враховують взаємодію самооцінки, емоційної регуляції та гендерних відмінностей у контексті сучасних соціальних викликів, зокрема умов воєнного часу та шкільного середовища.

Таким чином, залишається недостатньо вивченим взаємозв'язок між самооцінкою як внутрішнім психологічним чинником і агресивною поведінкою як зовнішнім проявом емоційної напруги, що зумовлює необхідність подальших досліджень у цьому напрямі.

Основні положення дослідження:

- Передбачається, що рівень самооцінки підлітка впливає на характер і силу проявів агресивної поведінки.
- Низька або нестабільна самооцінка підвищує схильність до агресії, виконуючи функцію психологічного захисту.

- Адекватна самооцінка сприяє розвитку впевненості, емпатії та толерантності, що знижує рівень агресивних реакцій.

- Стать може виступати модератором, який змінює силу цього зв'язку: у хлопців агресивність часто має зовнішній, прямий характер; у дівчат - більш прихований, емоційно-реляційний.

Теоретична модель дослідження ґрунтується на медіаційно-модераційному підході, відповідно до якого самооцінка розглядається як базовий внутрішній регулятор поведінки підлітка, що опосередковано впливає на агресивність через механізми емоційної регуляції та самоконтролю, тоді як гендерні відмінності змінюють інтенсивність і форми її прояву.

Висновки. Самооцінка виступає важливим чинником схильності підлітків до агресивної поведінки, впливаючи на здатність до саморегуляції, подолання фрустрацій та конструктивної соціальної взаємодії. Низька або нестійка самооцінка підвищує ризик агресивних реакцій, які можуть виконувати функцію психологічного захисту у стані емоційного напруження.

Гендерні та соціально-психологічні умови модулюють характер і форми прояву агресії, що підкреслює необхідність комплексного міждисциплінарного підходу. Отримані теоретичні положення створюють основу для подальших емпіричних досліджень і розробки психопрофілактичних програм, спрямованих на формування стабільної самооцінки та розвитку емоційної компетентності підлітків.

Список використаних джерел:

1. Архипова, Т. М. (2025). *Психологічні чинники агресивної поведінки підлітків в умовах соціальної нестабільності* (Дис. канд. психол. наук). Київ.
2. Мойсеева, О. Є. (2015). Самооцінка як чинник агресивної поведінки підлітків. *Наукові записки кафедри загальної та практичної психології*, 8, 137–142.
3. Hu, Y., Zhang, L., & Chen, X. (2023). The relationship between self-esteem and adolescent aggression: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, 154, Article 107102.

УДК 159.923(043.2)

САМОПРИЙНЯТТЯ ЯК ЧИННИК САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНКИ

Ірина СЕМІЛЕТОВА

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

i.semiletova.st@kmu.edu.ua

Наукова консультантка – Ольга СИДОРЕНКО

асистентка кафедри психології

Ключові слова: безумовне самоприйняття, лімінальність, професійна самореалізація, психологічне благополуччя, самоактуалізація.

Актуальність проблеми. Сучасний стан розвитку українського суспільства характеризується докорінною трансформацією соціальних інститутів, що висуває нові вимоги до адаптаційних можливостей особистості. Перехід до постіндустріального суспільства та ситуація лімінальних змін вимагають від особистості не просто адаптації, а здатності до порогового самопізнання. Як зазначає Є. Кучеренко (2022), лімінальність суб'єкта в дорослому віці є здатністю до самозміни на основі розототожнення з

домінуючими субособистостями. Для сучасної жінки процес самореалізації набуває особливої специфіки, оскільки відбувається в умовах поєднання суперечливих соціальних очікувань: професійної успішності, сімейної відповідальності та активної громадянської позиції. В умовах воєнного стану та пов'язаної з ним соціально-економічної нестабільності, психологічне благополуччя жінки опиняється під загрозою через надмірне рольове навантаження та перфекціоністські стандарти.

Процес професійної та особистісної самореалізації часто ускладнюється внутрішніми конфліктами між кар'єрними прагненнями та традиційними гендерними очікуваннями. Саме ставлення до власного «Я» без жодних попередніх умов дозволяє особистості зберігати цілісність у кризові періоди (Шестопап 2017). У цьому контексті безумовне самоприйняття виступає критичним внутрішнім ресурсом, згідно з дослідженнями В. М. Майструк (2018), виступаючи фундаментом для успішної самоактуалізації та суб'єктивного благополуччя.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати та дослідити самоприйняття як базовий психологічний чинник, що детермінує стратегії та успішність самореалізації жінки в умовах лімінальних змін.

Основні результати. Аналіз теоретичних та емпіричних даних дозволяє стверджувати, що самоприйняття є складним багатовимірним конструктом, який виступає фундаментом для успішної самореалізації жінки. У межах нашого дослідження ми спираємося на концепцію безумовного самоприйняття, яке визначається як здатність особистості приймати себе без оціночних суджень та умов (В. М. Майструк 2018). Емпіричні дані підтверджують, що рівень самоприйняття безпосередньо корелює з показниками психологічного благополуччя. Зокрема, жінки із високим рівнем безумовного самоприйняття характеризуються творчістю, пізнавальною і соціальною активністю, гарною орієнтацією в теперішньому часі, яка гарантує перебування «тут і тепер», дипломатичними і довірливими стосунками з іншими, із високорозвиненими комунікативними здібностями. Як зазначає В. М. Майструк (2018), факторна структура самоприйняття у жінок із високим його рівнем включає такі компоненти, як гнучкість поведінки, сензитивність до себе та синергічність. Це означає, що здатність приймати себе дозволяє жінці бути більш відкритою до нового досвіду та ефективно використовувати власні ресурси для досягнення цілей.

У контексті професійної самореалізації, результати дослідження І. А. Шестопап (2017) вказують на те, що ставлення до власного «Я» є одним із ключових чинників успішності жінки в зрілому віці. Професійна самореалізація розглядається не лише як кар'єрне зростання, а як процес актуалізації особистісного потенціалу через суб'єкту активність. Жінки, які мають позитивне самоставлення, виявляють більшу задоволеність працею та вищу мотивацію на досягнення. Важливо, що самоприйняття дозволяє нівелювати вплив негативних гендерних стереотипів, які часто стають бар'єром на шляху до професійного успіху.

Особливе місце в аналізі результатів посідає роль самоприйняття в ситуаціях лімінальності - порогових станів невизначеності. Згідно з концепцією Є. Кучеренка (2022), лімінальність суб'єкта вимагає здатності до порогового самопізнання та самозміни на основі розототожнення з домінуючими субособистостями з метою їх трансформації. Жінка, яка приймає себе безумовно, здатна проходити крізь ці порогові етапи не як крізь кризу нереалізованості, а як крізь можливість для трансформації. Самоприйняття забезпечує ту внутрішню стабільність, яка дозволяє особистості виходити на новий рівень самоідентифікації на основі ідеальних моделей розвитку. Брак самоприйняття, навпаки, може призвести до лімінальної паузи - стану застрягання, що супроводжується дезорієнтацією та тривогою.

Таким чином, результати показують, що самоприйняття детермінує вибір стратегій самореалізації: від пасивної адаптації до активного творчого перетворення своєї життєвої та професійної траєкторії. Воно виступає модератором, що перетворює внутрішній потенціал жінки на реальні життєві досягнення, забезпечуючи стійкість до зовнішніх викликів та соціальних трансформацій.

Висновки. Аналіз проблеми засвідчив, що самоприйняття є базовою детермінантою самореалізації жінки. Воно виступає внутрішнім регулятором, який визначає здатність особистості до самоактуалізації та професійного зростання. Безумовне самоприйняття створює умови для формування автономності та психологічної стійкості, що є критично важливим у сучасному динамічному світі.

Встановлено, що високий рівень самоприйняття позитивно корелює з показниками професійної успішності та суб'єктивного благополуччя жінок. Це проявляється у здатності до гнучкої зміни поведінки, усвідомленого цілепокладання та високої рефлексії. Жінки з низьким рівнем самоприйняття, навпаки, частіше стикаються з внутрішніми бар'єрами та залежністю від зовнішніх оцінок, що гальмує їхню самореалізацію.

В умовах лімінальних змін самоприйняття виконує роль ресурсу для подолання криз ідентичності. Воно дозволяє жінці конструктивно проходити етапи професійної та особистісної трансформації, сприяючи переходу до більш зрілих форм суб'єктності. Перспективи подальших досліджень полягають у розробці тренінгових програм, спрямованих на розвиток безумовного самоприйняття як чинника підвищення життєтворчого потенціалу жінки.

Список використаних джерел:

1. Кучеренко, Є. (2022). Лімінальність суб'єкта як відкрита проблема в психології дорослого. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Серія 12. Психологічні науки, 20(65), 44-54. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20\(65\).05](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20(65).05)
2. Майструк, В. М. (2018). Безумовне самоприйняття як чинник самоактуалізації сучасної жінки. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, VI(65), 155, 68–71. <https://doi.org/10.31174/SEND-PP2018-155VI65-16>
3. Шестопад, І. А. (2017). Психологічні особливості професійної самореалізації жінок у зрілому віці. *Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису*. Рівненський державний гуманітарний університет.

УДК 159.923:159.94

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Михайло ЛЕВЧУК

*аспірант I курсу Тернопільського національного
педагогічного університету імені Володимира Гнатюка
miwka.levchuk@gmail.com*

Наталія САВЕЛЮК

*докторка психологічних наук, професорка; Тернопільський національний
педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
nsavelyuk@ukr.net*

Ключові слова: активність, поведінка, регуляція, самосвідомість, саморегуляція, емоційна саморегуляція, мотивація, цінності, психічне здоров'я.

Актуальність проблеми. Проблемі психічної саморегуляції як важливого психологічного конструкта особистості належить одне із провідних місць у дослідженні психіки. Вміння оволодівати собою у стресових ситуаціях, адаптуватись до нових умов за короткий проміжок часу, навички контролю власних емоційних та психічних станів – це все про психічну саморегуляцію.

Потреба у детальному дослідженні саморегуляції особистості є досить новою проблемою, не дивлячись на те, що передумови її вивчення як самостійного феномену виникли досить давно. Її елементи, а саме: волю, самоконтроль, мотивацію, цілеспрямовану діяльність у психології почали вивчати ще на початку XX століття, в результаті чого сформувались власне психологічні основи розуміння регуляції поведінки людини.

У 60-х роках XX століття поступово зростає інтерес до психічної регуляції активності, в результаті чого саморегуляція починає розглядатись як психологічний механізм, пов'язаний із діяльністю особистості. Цей етап можна назвати перехідним від окремих ідей до системного аналізу проблеми.

Найбільш активним періодом дослідження саморегуляції стали 70-ті – 90-ті роки XX століття, коли відповідне поняття оформилося як відносно самостійний предмет психологічного аналізу. Саме тоді з'являються теоретичні моделі, виокремлюються структурні компоненти та механізми саморегуляції, а також активно розробляються емпіричні дослідження. У наш час акцент зміщується з теоретичних описів на більш прикладні та міждисциплінарні дослідження, а саме: в контексті стресостійкості та резилієнтності, емоційної саморегуляції особистості та її психічного здоров'я назагал.

Основна частина. Досить важливим у психологічних дослідженнях є розуміння і визначення змісту самого поняття «саморегуляція» та його диференціація з іншими суміжними поняттями. При вивченні цього явища спостерігається велика кількість альтернатив у розумінні та підходах.

Звернімося, насамперед, до найбільш відомих зарубіжних концепцій саморегуляції. Серед них значне місце посідають соціально-когнітивні та особистісні підходи до її вивчення. Так, у дослідженнях А. Бандури ґрунтовно описані соціальні та когнітивні чинники саморегуляторної поведінки особистості. Особистісне функціонування вчений пояснює з допомогою трикомпонентного принципу реципрокного детермінізму. Згідно з ним, функціонування особистості – це результат взаємодії трьох взаємозв'язаних чинників: середовища (фізичного і соціального),

когнітивних та афективних систем і поведінки людини. На думку А. Бандури, саморегуляція – багатогранне явище, що функціонує через низку допоміжних пізнавальних процесів, у тому числі самомоніторингу, стандартів, оціночних суджень, афективних реакцій самооцінки (Bandura, 1991).

Залежно від особистісних цінностей та функціонального значення різних дій, люди вибірково стежать за певними аспектами свого функціонування та ігнорують ті, які вважають малозначущими. Спостереження патернів власної поведінки є першим кроком до виконання чого-небудь, але сама по собі така інформація забезпечує мало підстав для саморегуляції дій. Дії стають саморегульованими завдяки суб'єктивній оціночній функції, яка включає декілька допоміжних процесів. Головну роль у здійсненні саморегуляції відіграють особистісні стандарти для оцінки та управління діями (Bandura, 1997). Стандарти – це психічні репрезентації критеріїв, що визначають представлені в когнітивній сфері людини бажані або небажані результати. Якщо дії особистості відповідають її стандартам, вона відчуватиме задоволення і, навпаки, якщо дії не відповідають стандартам, людина буде незадоволеною (Bandura, 1991).

Отже, згідно з цією теорією, люди намагаються переслідувати таку поведінку, яка принесе їм самозадоволення та почуття власної цінності, й при цьому демонструють намагання уникати дій, що призводять до самоосуду.

Необхідно розуміти, що ці стандарти неабияк впливають на якість життя, особливо якщо вони надвисокі. Тому важливо контролювати, щоб ці стандарти були адекватними. Перш за все, про адекватність стандартів можна говорити, коли вони є реальними і враховуються наявні можливості та ресурси. Якщо в певний момент виявилось, що стандарт досягти неможливо, важливо вміти гнучко його коригувати. Також необхідно пам'ятати, що адекватні стандарти повинні мотивувати до розвитку, в разі виконання дарувати відчуття задоволення, але не призводити до почуття провини та тривоги, в разі неможливості свого досягнення. В цьому випадку мова йде про неадекватні стандарти. І мабуть найважливіше, що стандарти завжди повинні відповідати цінностям особистості, оскільки у протилежному випадку вони не матимуть сенсу. Інакше кажучи, для збереження балансу між персональними потребами та соціальними очікуваннями важливу роль відіграють саме цінності, оскільки чітке розуміння того, що є важливим, значущим, допомагає робити певний вибір і тримати баланс між внутрішніми та зовнішніми спонуками. Ще одним важливим аспектом є асертивна поведінка, яка дає змогу висловлювати свої думки та потреби, без агресії, та самозречення, що теж допомагає зберігати необхідний баланс. І, нарешті, варто пам'ятати про регулярний самоаналіз, адже періодична перевірка власних стандартів, свого стану може допомогти вчасно помітити, що є позитивним, а що, можливо, надто обтяжливим.

В українській психології один із найбільш фундаментальних підходів до проблеми саморегуляції особистості знаходимо в дослідженнях М. Боришевського. Сутність процесу саморегуляції зростаючої особистості вчений вбачає у її здатності усвідомлювати і проявляти себе суб'єктом власної активності, а також займати позицію суб'єкта у взаємодії з іншими. Важливими для досліджень проблеми саморегуляції у контексті психічного здоров'я є акцент на умовах, які їй сприяють: індивід адекватно відображає і моделює наявну ситуацію; перетворює власну внутрішню і зовнішню активність відповідно до моделі запропонованої ситуації; долає безпосередні спонуки заради досягнення перспективної мети; має можливості виходити за межі реальної ситуації (Боришевський, 1993). Також увага акцентується на важливості врахування особливостей рефлексивності особистості, оскільки у ній вбачається стрижень змістовно-функціональної характеристики саморегуляції. Здатність до рефлексії уможлиблює одночасність двох функцій: суб'єкта поведінки і функцію об'єкта

вправління. М. Боришевський розглядає такий синтез як свідчення єдності механізмів саморегуляції поведінки і сфери самосвідомості (Боришевський, 2003).

Розвиваючи гуманістичні ідеї, український академік С. Максименко розглядає саморегуляцію у контексті саморозвитку особистості. Він виокремив певні ознаки саморегуляції, що забезпечують такий саморозвиток: відсутність жорсткої віднесеності до якогось заздалегідь визначеного масштабу, критерію, зразка, еталону; послідовність (обумовленість попередніми стадіями розвитку); цілісність (система розвивається в цілому і це випереджає розвиток окремих частин); універсальність розвитку людських потенцій (Максименко, 2006).

Досить новим є погляд на феномен саморегуляції з точки зору ресурсів особистості. Це модель, заснована Р. Бауместейстером, Б. Шмейчелем та К. Вогсом, називається «Модель сили ресурсів» (Baumeister, Vohs, Tice, 2007). Дослідники висловили думку щодо того, що сам процес саморегуляції може споживати певний внутрішній ресурс, який працює як енергія або сила. Вони стверджують, що така думка існує досить давно та має певну історію як у наукових теоріях, так і в народній мудрості, зокрема в понятті «сила волі», що розглядалась як важливий компонент самоконтролю.

При цьому окремі емпіричні результати вказують на те, що після того, як люди проявляють самоконтроль, щоб відрегулювати деяку поведінку, вони можуть стати вразливими для розладів саморегуляції в інших сферах життєдіяльності. Наприклад, навіть сумлінні студенти під час іспитів демонструють чимало ознак послаблення самоконтролю (зокрема, вони можуть погано або нерегулярно вживати їжу, ставати дратівливими або грубими, повертатися до поганих звичок або нехтувати особистим доглядом). Причому пояснити таку картину втрати самоконтролю лише стресовою ситуацією екзамену недостатньо. Виходячи з моделі ресурсів, у стресовій ситуації студенти повинні використовувати всі обмежені ресурси саморегуляції (тобто, силу волі), щоб керувати своїм навчанням. Оскільки вимоги навчання і підготовка до екзаменів споживають значну частину їх ресурсів саморегуляції, то останніх залишається менше для інших, більш повсякденних проблем саморегуляції (їжа, сон, контроль поганих звичок) (Baumeister, Vohs, Tice, 2007).

В часи випробувань складними життєвими обставинами людині важко не втратити себе та власну стійкість, тому дуже важливо не забувати піклуватися про себе та свій стан. В когнітивно-поведінковій терапії є окреме поняття «ресурсні активності». Воно означає певні дії або заняття, що допомагають людині відновлювати власний психологічний ресурс, підвищувати енергію, отримувати позитивні емоції та почуття контролю над власним життям. Інакше кажучи, це певні дії, які не просто відволікають, а працюють на відновлення внутрішніх ресурсів та оптимізацію самопочуття. І це дуже ефективно працює, оскільки такі активності є індивідуалізовані та підбираються відповідно до цінностей та вподобань людини. Тобто вони включають те, чим людина любить займатись, від чого отримує задоволення та заряд енергії. Таким чином, можна підсумувати, що процес саморегуляції є складним та потребує затрат внутрішніх ресурсів, але при достатньому плануванні та турботі про себе ці ресурси можна і потрібно відновлювати і поповнювати, прислухаючись до себе та своїх цінностей.

Висновки. Аналіз наукової літератури дає змогу стверджувати про наявність широкого спектру досліджень і підходів та водночас про певну неоднозначність у питанні трактування явища саморегуляції. У широкому розумінні явище саморегуляції являє собою системний процес, що має складну багаторівневу структуру. У вузькому розумінні в рамках психологічного знання явище саморегуляції передбачає самоконтроль, самокорекцію і самопрограмування поведінки особистості на основі зворотнього зв'язку. Все це спрямоване на регуляцію психічних явищ у межах певних

норм та правил, або стандартів поведінки. Власне психологічний зміст процесу саморегуляції передбачає дослідження самосвідомості особистості як особливого процесу людської психіки, спрямованого на самопізнання та духовно-ціннісне ставлення до себе. В цьому аспекті саморегуляція особистості є важливою складовою її психічного здоров'я, яке в умовах війни в нашій країні перебуває під особливими загрозами.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у дослідженні феномену емоційної саморегуляції особистості у кризових умовах воєнного стану.

Список використаної літератури:

1. Боришевський, М. Й. (2003). *Моральна саморегуляція поведінки особистості: понятійний апарат*. Інститут психології АПН України.
2. Вінтоняк В.Ф, Змійовська М.І, & Капуста Я.В. (2024). Психологічні механізми саморегуляції психічних станів під час підготовки жінок-військовослужбовців до бою. *Вісник Національного університету оборони України*, (2), 47–58
3. Максименко С.Д. (2006). Онтогенез особистості. *Практична психологія та соціальна робота*, (10), 1–10.
4. Усик Д. Б. (2023). Механізми моральної регуляції поведінки особистості. *Слобожанський науковий вісник. Серія «Психологія»*, (2), 40–43.
5. Bandura A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman and Co.
6. Bandura, A. (1991). Self-regulation of motivation through anticipatory and self-reactive mechanisms. In R. X. Dienstbier (Ed.), *Perspectives on motivation: Nebraska symposium on motivation* (Vol. 38, pp. 69–164). University of Nebraska Press.
7. R.F. Baumeister, D. M. Tice, & K. D. Vohs. (2007). The Strength Model of Self-Control. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 351–355.

УДК 159.922

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ОСОБИСТІСНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ

Наталія ЧЕРНИШ

здобувачка другого рівня вищої освіти, спеціальність 053 «Психологія»
Зігмунд Фройд університет Україна
chernysh.nataliia.2017@gmail.com

Наукова керівниця – Олена САВЧЕНКО
докторка психологічних наук,
професорка, професорка кафедри психології

Ключові слова: особистісна ідентичність, соціально-психологічні чинники, особистісні ресурси, особистість, війна.

Актуальність проблеми. В умовах затяжного військового конфлікту проблема збереження та розвитку особистісної ідентичності жінок набуває особливої гостроти. Війна радикально змінює традиційний спосіб життєдіяльності та створює ситуації глибокої невизначеності, у яких особистість ризикує втратити внутрішню цілісність, що призводить до кризи ідентичності та переоцінки власного «Я».

Дослідження чинників, що підтримують стабільність ідентичності в екстремальних обставинах, є необхідним не лише для розвитку теорії, а й для розроблення ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації жінок, які переживають кризу особистісної ідентичності в умовах лімінальних змін.

Мета дослідження – визначити соціально-психологічні чинники, які впливають на особистісну ідентичність жінок під час війни для організації подальшої вторинної психологічної профілактики, що сприятиме стабілізації їх внутрішнього стану.

Основні результати. Згідно проведених досліджень, особистісна ідентичність жінок виступає системоутворювальним компонентом психічної організації та забезпечує цілісність соціального функціонування в контексті виконання різних ролей. Центральне місце в цій структурі займає «Я» - концепція, як інтегрована сукупність уявлень про себе, в аспекті рольового самовизначення та самопрезентації (Іванченко, 2020). Як зазначила Т. Яблонська, ідентичність є певним ядром особистості «яке виконує регульовальну, управлінську та оцінювальну функції з метою збереження власної неперервності та інтегративності в умовах змін» (2010).

Особистісна ідентичність жінки – це складне надситуативне, інтрапсихічне утворення самосвідомості, яке виконує функції внутрішнього організатора і регулятора життєдіяльності та виявляє взаємозв'язок з її рольовою поведінкою. Вона виступає базовою інстанцією, що координує та упорядковує різні форми ідентифікацій жінки – гендерні, рольові, професійні, сімейні, соціокультурні. Саме завдяки особистісній ідентичності забезпечується внутрішня спадкоємність, узгодженість переживань і поведінки, а також стабільність уявлень про себе у виконанні різних ролей. Як центральний компонент самосвідомості, особистісна ідентичність задає вектор самореалізації, визначає смислові орієнтири, ціннісні пріоритети та критерії оцінювання себе у різних сферах життєвого простору – професійній, міжособистісній, сімейній, громадській (Васильченко & Букалова, 2025).

Жінка із сформованою, узгодженою «Я»-концепцією, адекватною самооцінкою, рефлексивною компетентністю та стійким позитивним самоставленням здатна послідовно, впевнено й продуктивно реалізовувати рольові очікування, адаптуючись до динамічних вимог свого життєвого середовища. Навпаки, деформації в структурі особистісної ідентичності призводять до порушень професійного та міжособистісного функціонування, ускладнюючи прийняття ролей, виконання завдань і побудову ефективної взаємодії.

Для реалізації рольових очікувань, запобігання деформацій у структурі ідентичності, вдалої адаптації до динамічних вимог сучасного життя, слід визначити основні соціально-психологічні чинники функціонування та збереження особистісної ідентичності жінок в умовах війни для подальшої психологічної підтримки.

Теоретичний аналіз проблеми та проведене емпіричне дослідження дозволили виявити систему зовнішніх і внутрішніх чинників, які впливають на ідентичність жінок під час війни.

Зовнішні чинники включають: 1) умови середовища; 2) кризові події; 3) наявні ресурси самоздійснення, які можуть протидіяти негативним обставинам і сприяти збереженню цілісності та стабільності особистісного функціонування, навіть під час війни.

До внутрішніх детермінант відносять: 1) рівень рефлексивності; 2) рівень травматизації; 3) особистісний досвід; 4) сформованість системи психологічного імунітету; механізмів саморегуляції та резильєнтності, що впливають на характер самосприйняття, спосіб інтерпретації та підтримки власної особистості в складних умовах життя.

У власному емпіричному дослідженні, на вибірці жінок, 136 осіб, було перевірені припущення щодо зв'язку певних соціальних та психологічних властивостей з рівнем ідентичності особистості. Ідентичність визначалася нами як складний багатокомпонентний феномен, що формується в процесі набуття особистісного досвіду, поєднуючи такі аспекти: безперервність самовідчуття, самоцінність, силу Его, самоконтроль, цілісність, зрілість, самоусвідомленість, відчуття саморозвитку, психологічну відкритість, сконцентрованість на теперішньому.

Результати кореляційного та лінійного регресійного аналізу продемонстрували, що особистісна ідентичність жінок функціонує у тісному зв'язку з чинниками ризику та особистісними ресурсами. Встановлено, що гнітюча тривога та симптоми моральної травми мають стійкий негативний зв'язок із емоційною стабільністю, ясністю Я-концепції, почуттям когерентності, синхронічністю життєвого досвіду та самоефективністю. Це може свідчити про їхній виражений дезінтегруючий вплив на цілісність Я та відчуття внутрішньої стабільності.

Водночас аналіз показав, що компоненти психологічної гнучкості виконують важливу ресурсну функцію. Зокрема, орієнтація на особистісно значущі цінності, проактивність і здатність до усвідомлення поточного моменту позитивно пов'язані з ясністю уявлень про себе, емоційною стабільністю та самоконтролем. Це дозволяє нам стверджувати, що збереження смислових орієнтирів і активної позиції допомагає підтримувати цілісність особистісної ідентичності навіть за умов воєнного стресу.

Висновки. Отримані у ході емпіричного дослідження результати свідчать про те, що в умовах війни особистісна ідентичність жінок функціонує у полі напруги між дестабілізуювальним впливом моральної травми та тривоги, з одного боку, і ресурсним потенціалом цінностей та проактивності – з іншого. Це дозволяє розглядати підтримку ресурсних аспектів як важливий напрям психологічної допомоги, спрямованої на збереження цілісності та адаптивності особистісної ідентичності.

Список використаних джерел:

1. Васильченко, О., Букалова, І. (2025) Система ідентичності як чинник самоактуалізації жінок віком від 30 до 40 років. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3 (79), 413-420. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-79-413-420>
2. Іваненко, Б. (2020) Я-ідентичність особистості: статичні й динамічні аспекти. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 7, 53-61. <https://doi.org/10.30970/PS.2020.7.8>
3. Яблонська, Т.М. (2010) Ідентичність як предмет психологічного аналізу. *Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України* / за ред. акад. С. Д. Максименка. Київ: Ніка-Центр, 38, 378-387.

УДК 159.98:316.346.32-053.6:128

СТАВЛЕННЯ ДО СМЕРТІ ЯК ЧИННИК РЕЗИЛІЄНТНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Анастасія ВАСИЛЬЄВА

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
a.s.vasylieva.st@kmu.edu.ua*

Антоніна КУРАЄВА

*асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.kuraieva@kmu.edu.ua*

Ключові слова: війна, резилієнтність, ставлення до смерті, страх смерті, студентська молодь.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні створила умови, за яких студентська молодь щоденно стикається зі смертю через новини про загиблих, втрату близьких та постійну загрозу життю. В екзистенційній психології усвідомлення власної смертності розглядається не лише як джерело тривоги, а й як потенційний ресурс для переосмислення життєвих цінностей та розвитку психологічної зрілості (Yalom, 1980; Frankl, 2018). Резилієнтність як здатність відновлюватися після стресу та зберігати функціональність в екстремальних умовах набуває особливого значення для молоді, яка формує життєві орієнтири в умовах перманентної небезпеки (Мельничук, 2024). Попри зростаючу кількість досліджень травматичних наслідків війни, недостатньо вивченим залишається питання взаємозв'язку між ставленням до смерті та здатністю зберігати психологічну стійкість у студентів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити зв'язок ставлення до смерті та резилієнтності студентської молоді під час війни.

Основні результати. У дослідженні взяли участь 62 респонденти віком 17-25 років (50 жінок, 12 чоловіків), серед яких 44 особи проживають в Україні, 18 – за кордоном. Використано комплекс методик: Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10 (Connor & Davidson, 2003) для оцінки рівня психологічної стійкості; Шкала страху смерті Темплера (Templer, 1970) для вимірювання інтенсивності танатичної тривоги; семантичний диференціал Осгуда (Osgood et al., 1957) для дослідження емоційного ставлення до понять «Смерть», «Моя смерть» та «Смерть близьких». Статистична обробка включала описову статистику, критерій Шапіро-Вілка для перевірки нормальності розподілу, кореляційний аналіз Пірсона для виявлення зв'язків між змінними, t-критерій Стюдента для порівняння двох груп та однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) з критерієм Левіна для порівняння п'яти рівнів резилієнтності.

Теоретичний аналіз показав, що ставлення до смерті є багатовимірним феноменом, який включає когнітивний (уявлення про смерть), емоційний (страх, тривога) та поведінковий (уникнення чи конфронтація) компоненти. Культурно-історичний аналіз виявив трансформацію ставлення до смерті від циклічного відродження у давньосхідних культурах через духовне продовження у середньовічному християнстві до екзистенційного прийняття у сучасній психології. Екзистенційні концепції І. Ялома та В. Франкла демонструють, що усвідомлення смертності може стимулювати пошук сенсу життя та мобілізувати внутрішні ресурси особистості. Резилієнтність визначено як комплексну характеристику, що поєднує когнітивну

гнучкість, емоційну регуляцію та поведінкову адаптивність, відрізняючись від стресостійкості (статичний опір) та життєстійкості (філософська установка) динамічною здатністю до відновлення після кризи.

Емпіричне дослідження виявило, що 85% студентів демонструють середній або вищий рівень резилієнтності: 48,4% мають середній рівень, 25,8% – вищий за середній, 11,3% – високий. Середній показник резилієнтності становить $M = 26,2$ ($SD = 6,26$), що свідчить про формування адаптаційних механізмів до життя в умовах тривалої загрози. Середній рівень страху смерті виявився помірним ($M = 20,6$; $Med = 21,0$), що вказує на збалансоване усвідомлення загрози без надмірної тривожності.

Семантичний диференціал розкрив неоднорідну структуру переживань, пов'язаних зі смертю, де характер сприйняття трансформується залежно від міри персоналізації загрози. Абстрактне поняття «Смерть» сприймається як могутня, значуща категорія з помірно емоційною негативністю, що відображає інтелектуалізоване, дистанційоване ставлення – смерть визнається як реальність, але залишається поза межами особистісного емоційного досвіду. Перехід до персоналізованого образу «Моя смерть» демонструє якісну трансформацію: емоційна негативність знижується, уявлення про всемогутність смерті послаблюється, що може відображати екзистенційну зрілість через набуття відчуття суб'єктності навіть перед обличчям власної смертності. Найбільшу емоційну реакцію генерує образ «Смерть близьких», де негативність досягає максимуму, а динаміка набуває характеру тривалого болісного процесу. Це розкриває фундаментальну закономірність: у ситуації колективної загрози власна смерть інтегрується в картину світу як частина прийнятної реальності, тоді як втрата близької людини залишається неприйнятною, оскільки викликає переживання не стільки загрози, скільки тривалої втрати значущого зв'язку.

Кореляційний аналіз підтвердив значущий негативний зв'язок між страхом смерті та резилієнтністю ($r = -0,305$; $p < 0,05$), що вказує на деструктивну функцію танатичної тривоги, яка знижує психологічну стійкість через механізм дезорганізації поведінки та звуження когнітивних ресурсів. Критично важливим виявився той факт, що емоційна оцінка смерті (сприйняття її як позитивної чи негативної) не корелює з рівнем резилієнтності, що свідчить про принципову відмінність між афективною реакцією страху та когнітивним ставленням до смерті. Виявлено тенденцію ($r = 0,243$; $p > 0,05$) до зв'язку між резилієнтністю та сприйняттям власної смерті як значущої події, що може означати мобілізуючу функцію усвідомлення реальності смертності без супутньої тривоги. Отже, резилієнтність не вимагає переосмислення смерті як позитивного явища – критичною є здатність регулювати афективну реакцію на уявлення про смерть.

На основі теоретичного обґрунтування та емпіричних результатів розроблено інтегративну психологічну програму розвитку резилієнтності студентської молоді в умовах війни. Програма розрахована на 12 занять по 2 години (24 години загалом) для груп 10-15 осіб та поєднує когнітивно-поведінковий підхід, екзистенційну психотерапію та арт-терапію. Програма включає три модулі: усвідомлення та прийняття реальності (заняття 1-4), трансформація та пошук сенсу (заняття 5-8), інтеграція досвіду та зростання (заняття 9-12). Теоретичною основою виступає модель BASIC PH, яка передбачає роботу з шістьма ресурсними каналами: вірування і цінності, емоції, соціальна підтримка, уява, когнітивні стратегії та фізіологія. Практична цінність дослідження полягає у можливості застосування розробленої програми психологічними службами університетів, центрами психологічної підтримки населення та фахівцями, які працюють із студентською молоддю в умовах війни, для профілактики психологічних наслідків тривалої травматизації та розвитку адаптивних стратегій подолання екзистенційних викликів воєнного та післявоєнного періоду.

Список використаних джерел:

1. Мельничук, І. Я. (2024). Теоретико-методологічні основи розвитку та корекції резильєнтності. *Наукові записки. Сер. Психологія*. 2024. № 2. С. 82–87.
1. Франкл, В. (2018). Лікар та душа / пер. з нім. О. Замойської. Київ : Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля». 304 с.
2. Yalom I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York : Basic Books, 524 p.

УДК 159.922.8

**СТВОРЕННЯ КВІТКОВИХ КОМПОЗИЦІЙ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ДОРΟΣЛИХ**

Олександра СОПІЛЬНЯК

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.sopilniak.st@kmu.edu.ua*

*Науковий консультант – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології*

Ключові слова: тривожність, психокорекція, емоційний стан, символічно-проективні методи, квіткові композиції

Актуальність проблеми. Тривожність залишається тривалий час однією з центральних проблем психологічних досліджень, оскільки впливає на емоційний стан і якість життя особистості. В умовах сучасних соціальних трансформацій, інформаційного перенасичення та воєнних подій на території України значно зросло психоемоційне напруження дорослого населення, що актуалізує потребу в розробці ефективних форм медико-психологічного супроводу (Малиш & Венгер, 2024: 29-30). Тривожність, виконуючи адаптивну функцію, за умов хронічного впливу стресорів може набути дезадаптивного характеру та потребує цілеспрямованої психокорекції (Яремко та ін., 2022: 84).

У науковій літературі представлено значну кількість програм емоційно-поведінкової корекції у дітей та підлітків, водночас психокорекційні програми для дорослих залишаються менш розробленими. Сучасна клінічна практика дедалі більше орієнтується на інтегративні підходи, які поєднують психодіагностику, психокорекцію та ресурсні методи впливу. Серед них особливу увагу привертають символічно-проективні, творчі та арт-терапевтичні методи, зокрема створення квіткових композицій, що сприяють емоційній стабілізації, зниженню рівня тривожності та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості (Shimbo та ін., 2025: 4-5). Недостатня кількість вітчизняних емпіричних досліджень ефективності даного методу в межах медико-психологічного супроводу зумовлює актуальність представленого дослідження.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження впливу створення квіткових композицій на зниження рівня тривожності у дорослих.

Основні результати. У ході емпіричного дослідження було сформовано та реалізовано комплексний дизайн із використанням психодіагностичних, кореляційних та якісних методів аналізу. Дослідження проведено на вибірці з 47 жінок дорослого віку

(18-64 роки). Застосовано методики оцінки емоційного стану (методика самооцінка емоційних станів А.Уессмана і Д.Рікса), рівня тривожності (Шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілберґера-Ханіна та Шкала тривожності Бека), а також символно-проективні підходи (тест «Квітка»), що забезпечило багатовимірний аналіз психоемоційного функціонування респондентів.

Результати діагностики засвідчили, що емоційний стан учасників загалом перебуває в межах середніх значень, однак характеризується наявністю тривожних проявів і зниженням рівня енергійності. Водночас у більшості респондентів виявлено достатньо високий рівень упевненості в собі, що може розглядатися як адаптаційний ресурс. За шкалами ситуативної та особистісної тривожності виявлено відсутність низького рівня у вибірці: середній рівень зафіксовано у 45% учасників, високий – у 55%, що свідчить про взаємопідсилення тривожних особистісних характеристик та актуального емоційного стану.

Кореляційний аналіз виявив статистично значущі обернені зв'язки між показниками ситуативної й особистісної тривожності та інтегральним показником емоційного стану, що підтверджує провідну роль тривожності у формуванні загального психоемоційного фону дорослої особистості. Отримані результати стали підґрунтям для розробки та апробації програми психокорекції зі використанням методу створення квіткових композицій.

Апробація психокорекційної програми, яка складалася з чотирьох щотижневих занять і побудована за поетапною структурою (вступний, основний та підсумковий блоки), демонструє позитивну динаміку показників тривожності та емоційного стану учасників дослідної групи. Порівняльний аналіз результатів контрольної та дослідної груп (Рис 1.1) засвідчив відмінності у структурі тривожності між групами, що свідчить про більш сприятливу структуру рівнів дослідній групі в порівнянні з контрольною, що проявляється у зменшенні частки осіб з високим рівнем тривожності та зростання учасників із середнім і нормативними рівнями.

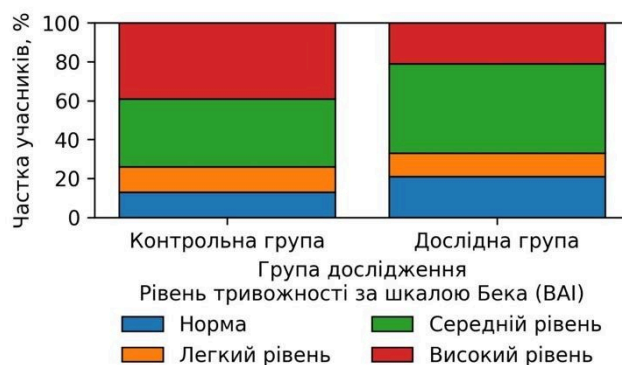


Рис 1. Розподіл рівнів тривожності за шкалою Бека у контрольній та дослідних групах

Дані результати, а також дані символно-проективної методики «Квітка», підтверджують доцільність використання методу створення квіткових композицій як складової інтегративного медико-психологічного супроводу дорослих з підвищеним рівнем тривожності.

Висновки. Отримані результати свідчать, що рівень і структура тривожності та психоемоційного стану дорослих є чутливими до цілеспрямованого психокорекційного впливу. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання запропонованої програми в роботі практичних психологів, психотерапевтів та фахівців центрів психологічної допомоги як ресурсно орієнтованого методу психокорекції. Перспективи подальших досліджень пов'язані з адаптацією програми

для різних соціальних груп, вивченням довгострокових ефектів її застосування, а також впровадження дистанційних форматів і превентивних програм підтримки психічного здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Малиш, В. Є., & Венгер, Г. С. (2024). Вивчення тривожності та її кореляції в українців під час війни. *Актуальні проблеми практичної психології : Збірн. наук. праць міжнародн. наук.-практич. інтернет конф.*(с. 29–34). Одеса. <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/20306>
2. Яремко, Р., Гродська, В., Дзюбак, А., & Ільків, Х. (2022). Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. *Молодий вчений*, 105(5), 83–86. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2022-5-105-16>
3. Shimbo, S., Thode, K., Lo, A., Healey, S., Walker, B., & While, C. (2025). The mindfulness potential of ikebana: A study on senior well-being. *International Journal of Ikebana Studies*, 12, 1–30. https://doi.org/10.57290/ikebana.12.0_1

УДК159.91:355.01(043.2)

**ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ОСІБ
ІЗ ХРОНІЧНИМИ НЕВРОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ**

Юлія МУРАВСЬКА

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.muravska.st@kmu.edu.ua

Наукова керівниця – Катерина ПИЛИПЕНКО
кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри психології

Ключові слова: копінг-стратегії, механізми захисту, хронічні неврологічні захворювання, психотерапія, клінічна психологія.

Актуальність проблеми. Дослідження копінг-стратегій осіб із хронічними неврологічними захворюваннями є актуальною та практико-орієнтованою темою для клінічних психологів, психотерапевтів і лікарів, оскільки воно розкриває нові погляди на динаміку особистості в умовах хронічної хвороби. Психотерапевтичний аналіз у даному дослідженні розглядається в контексті методів транзакційного аналізу та психоаналітичних теорій особистості. Наукова новизна роботи полягає у психотерапевтичному аналізі теми. Такий підхід дозволяє досліджувати копінг-стратегії не лише як способи подолання стресу, а як багаторівневі механізми психологічної регуляції, що виконують функції захисту, підтримки ідентичності та збереження психічної рівноваги в умовах тривалої соматичної загрози. Деструктивні копінг-стратегії можуть негативно впливати на перебіг хронічного захворювання та сприяти загостренню стану. Людину інвалідизує не лише саме захворювання, а й психологічна реакція на нього.

Метою дослідження є теоретичний аналіз копінг-стратегій осіб із хронічними неврологічними захворюваннями в контексті психотерапевтичних методів.

Основні результати. Задля реалізації мети було проаналізовано такі сучасні дослідження: праця О. Соміли «Прогностичні критерії перебігу рецидивуючо-ремітуючого розсіяного склерозу» (2023) та робота М. Гасюк «Аналіз его-станів у транзактному аналізі: розкриття та корекція дисфункційних копінг-стратегій клієнта» (2025). Також було проаналізовано низку наукових праць і підручників Н. МакВільямс, Д. Віннікота та Р. Ящук.

Хронічні неврологічні захворювання – це група захворювань центральної та периферичної нервової системи з тривалим або прогресуючим перебігом, що характеризуються стійкими або рецидивуючими порушеннями рухових, сенсорних, когнітивних і психоемоційних функцій. Серед них рецидивуючо-ремітуючий розсіяний склероз (РРРС) є аутоімунним демієлінізуючим захворюванням центральної нервової системи з чергуванням періодів загострення та часткової або повної ремісії, що формує стан постійної клінічної й психологічної невизначеності.

Соміла О. досліджувала прогностичні критерії перебігу РРРС та встановила, що психоемоційні порушення у хворих на РРРС проявляються високим рівнем тривожності та депресивності. Депресивні прояви та симптоми тривожності було виявлено у 94,3 % пацієнтів; рівень реактивної тривожності сягав помірного та середнього рівнів при відносно низькому рівні особистісної тривоги (Соміла, 2023).

Гасюк М. аналізувала его-стани в транзактному аналізі у контексті розкриття та корекції дисфункційних копінг-стратегій (Гасюк, 2025). Его-стани розглядаються як комплекс мислення, поведінки та емоцій, що активуються залежно від внутрішньої та зовнішньої ситуації. Клінічні спостереження М. Гасюк свідчать, що в умовах психологічної травматизації переважно активуються его-стани «Контролюючого Батька» або «Адаптованої Дитини», які зумовлюють реакції самозасудження, втечі, самопожертви, емоційного замикання або фрустрації (Гасюк, 2025). Зазначені теоретичні положення підтверджуються практичними кейсами, у яких можна спостерігати такі прояви, як відмова від лікування, самосаботаж і прокрастинація. Також можуть формуватися психологічні заборони «Не будь здоровим», «Не живи», «Не відчувай» (Ящук, 2024). Серед копінг-стратегій у таких випадках переважає уникання.

Розглядаючи тему крізь призму психоаналітичних теорій, можна зазначити, що, за Н. МакВільямс, дані особливості можуть відповідати депресивно-нарцисичній організації особистості з домінуванням жорсткого Супер-Его та аутоагресивних тенденцій. Помірна депресія, високий рівень тривожності та відмова від лікування у цьому контексті розглядаються не як окремі симптоми, а як єдина система саморегуляції, спрямована на підтримку внутрішньої рівноваги ціною самопокарання (МакВільямс, 2015). З позицій Д. Віннікота ключовою є проблема утримання та дефіцит надійного середовища, у якому можливо бути слабкою й залежною без загрози втрати любові. Домінування уникання, заперечення хвороби та ігнорування лікування можуть бути інтерпретовані як спроба зберегти «функціональне Я» ціною відмови від контакту з власною вразливістю.

Висновок. Аналіз копінг-стратегій осіб із хронічними неврологічними захворюваннями крізь призму психотерапевтичних підходів дозволяє виявити взаємозв'язок між копінг-стратегіями, механізмами психологічного захисту та особливостями особистісної організації. У практичній роботі важливо визначити, чи були внутрішні заборони сформовані до встановлення діагнозу або після нього. Якщо зазначені заборони сформувалися раніше, ніж було діагностовано РРРС, виявлені сценарні обмеження мають ключове значення для розуміння копінг-стратегій та труднощів із відновленням лікування. Заборони, що сформувалися ще до маніфестації РРРС, свідчать про наявність досоматичного сценарного фону, у межах якого хвороба виступає не причиною, а формою реалізації вже наявної внутрішньої програми. У цьому контексті

захворювання може несвідомо виконувати функцію підтвердження сценарної позиції, зокрема переживання безнадійності, дефектності або «дозволеності» на пасивне існування.

Список використаних джерел:

1. Гасюк, М. (2025). *Аналіз его-станів у транзактному аналізі: розкриття та корекція дисфункційних копінг-стратегій клієнта*. У Збірнику тез Міжнародної науково-практичної конференції «Психічне здоров'я та життєстійкість в умовах війни: інноваційні підходи та доказові інтервенції для України» (11 квітня 2025 р., с. 12–14).
2. МакВільямс, Н. (2015). *Психоаналітична психодіагностика: розуміння структури особистості в клінічному процесі* (2-ге вид.). Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки.
3. Соміла, О. В. (2023). *Прогностичні критерії перебігу рецидивуючо-ремітуючого розсіяного склерозу* (дисертація доктора філософії).
4. Ящук, Р. (2024). *Перший рік в ТА. Посібник з транзактного аналізу*. ЯРА.

УДК 316.482-058.833/.7:355.01

ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ПОДРУЖНІХ КРИЗ У СІМ'ЯХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Валерія ЦІВАТА

здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»

ПВНЗ «Київський медичний університет»

v.tsivata.st@kmu.edu.ua

*Наукова керівниця – Антоніна КУРАЄВА
асистентка кафедри психології*

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні спричинила глибокі трансформації не лише у суспільстві, а й у функціонуванні сім'ї як базового соціального інституту. Особливо вразливими в цих умовах є сім'ї військовослужбовців, які зазнають постійного впливу бойового стресу з одного боку та хронічної тривоги з іншого, тривалих розлук та сімейної депривації, невизначеності, загрози втрати життя партнера, вимушених релокацій та економічної нестабільності. Усе це істотно підвищує ризик виникнення подружніх криз і конфліктів, порушення психологічної рівноваги та сімейної стабільності.

Дослідження соціально-психологічних особливостей подружніх криз у сім'ях військовослужбовців під час війни є надзвичайно актуальним як у науковому, так і в практичному вимірах, оскільки результати можуть бути використані у системі психологічної допомоги, соціального супроводу, психоедукації та реабілітації сімей військових.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування виявлення соціально-психологічних чинників і специфіки перебігу подружніх криз у сім'ях військовослужбовців в умовах воєнного стану.

Результати дослідження. Подружня криза – це критичний етап у розвитку подружніх стосунків, який характеризується різким погіршенням емоційного клімату, зростанням конфліктності, втратою відчуття психологічної безпеки та зниженням задоволеності шлюбом. У подружжях військовослужбовців така криза має специфічні

детермінанти, зумовлені воєнним контекстом, які можна виділити терміном “ненормативна криза”, тобто така, що спричинена специфічними умовами, поза закономірними етапами розвитку сім’ї.

Сучасні українські дослідження засвідчують зростаючий інтерес до проблеми функціонування сім’ї в умовах війни. Так, у роботі Л. Слюсар (2023) здійснено комплексний соціально-психологічний аналіз української сім’ї в умовах воєнних ризиків. Авторка зазначає, що війна призводить до руйнування звичних сімейних ролей, посилення емоційної напруги, зростання тривожності, фрустрації та почуття безпорадності. Особливу увагу приділено сім’ям військовослужбовців як групі підвищеного психологічного ризику.

Дослідження І. Литвинової (2025) зосереджене на проблемі домашнього насильства в сім’ях військових під час бойових дій. Авторка вказує, що насильство часто є наслідком поєднання бойової психотравматизації, труднощів адаптації після повернення із зони бойових дій, порушення емоційної регуляції та дефіциту психологічної підтримки. Підкреслюється, що жінки військовослужбовців перебувають у зоні підвищеної психологічної вразливості.

О. Ващенко (2024) аналізує соціально-психологічні чинники подружніх конфліктів в умовах війни та виділяє такі ключові детермінанти: тривала розлука подружжя, різні рівні переживання травматичних подій, зміна рольових функцій у сім’ї, економічна нестабільність, інформаційне перевантаження тривожним контентом. Авторка наголошує, що війна загострює ті суперечності, які існували в сім’ї ще до її початку.

У дослідженні Т. Коломієць (2023) розглянуто психологічні особливості конфліктів у сім’ях військовослужбовців та окреслено основні підходи до їх подолання. Автор зазначає, що конфлікти в таких сім’ях мають підвищену емоційну інтенсивність, часто супроводжуються афективними спалахами, недовірою, зниженням емпатії між партнерами.

Соціально-психологічні особливості подружніх криз — це сукупність особистісних, емоційних, комунікативних, рольових та ціннісних характеристик подружжя, які зумовлюють специфіку перебігу кризових процесів у сім’ї під впливом соціальних умов війни.

Аналіз наукових праць дозволяє класифікувати основні типи подружніх криз у сім’ях військовослужбовців, які варіюються від деструкції емоційної близькості через тривалу розлуку до гострих адаптаційних періодів після повернення з фронту. Ці кризи часто супроводжуються наслідками психотравматизації, такими як емоційна холодність чи прояви гострої стресової реакції або посттравматичного стресового розладу, а також можуть загострюватися через економічну нестабільність, вимушене переселення або появу ознак домашнього насильства, що є найбільш деструктивною формою конфлікту.

Виникнення таких кризових станів зумовлене комплексом соціально-психологічних чинників, серед яких першочергову роль відіграють бойовий стрес, емоційна депривація партнера в тилу та глибокі порушення міжособистісної комунікації. Додатковим тягарем стає рольове перевантаження того з подружжя, хто самостійно вирішує всі побутові питання, що в поєднанні із загальним зниженням почуття безпеки та довіри підриває стабільність сімейної системи під час війни.

Висновки. Подружні кризи у сім’ях військовослужбовців під час війни мають складну соціально-психологічну природу та формуються під впливом поєднання бойової психотравматизації, порушення сімейної комунікації, трансформації ролей і соціальної нестабільності.

Ключовими чинниками загострення криз виступають тривала розлука, зниження емоційної близькості, труднощі після повернення військового в сім’ю, труднощі для

партнера при небезпеці в тилу, дефіцит психологічної підтримки та фізичної участі в житті один одного, зростання тривожності та рівня стресових подій. Особливо складні наслідки спричиняють кризи, що супроводжуються сильним негативним впливом на дітей.

Список використаних джерел:

1. Ващенко О. С. (2024). Соціально-психологічні чинники подружніх конфліктів в умовах війни. *Вісник Львівського університету*. Серія психологічні науки. 2024. Випуск 21, 24-31.
2. Коломієць Т. В., Івіна М.Ю. (2024). Конфлікти в сім'ях військовослужбовців: психологічні особливості та підходи до вирішення. *Вісник НТУУ «КПІ»*. Політологія. Соціологія. Право. Київ, Вип. 4(64), 7-14.
3. Слюсар Л. (2023) Українська сім'я в умовах війни. Журнал Національної академії наук України «Демографія та соціальна економіка». Київ, Вип. 2, 3-20.
4. Литвинова І., Кулакевич. А. (2025). Домашнє насильство в сім'ях військовослужбовців під час воєнних дій: причини та наслідки. *Наукові роботи Київського авіаційного університету*. Юридичний вісник. «Кримінальне право і кримінологія», Київ, Вип. 1(74), 220-228.

УДК 159.943.2 (043.2)

ТИПИ СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО СМЕРТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Софія КРИСТОПЧУК

здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
s.krystopchuk.st@kmu.edu.ua

Анна ШИРОКОВА

асистентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
a.shyroкова@kmu.edu.ua

Ключові слова: війна, життестійкість, молодь, страх смерті, ставлення до смерті.

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна в Україні суттєво змінила психологічний стан молоді, актуалізувавши екзистенційні переживання, які пов'язані зі смертю, втратою та постійною загрозою для життя. У мирний час тема смерті переважно перебуває на периферії свідомості, проте в умовах війни вона стає постійно присутньою в щоденному досвіді через новини, втрату близьких та тривалу невизначеність майбутнього. Така ситуація зумовлює необхідність глибшого аналізу того, як саме молодь ставиться до смерті, які типи ставлення є домінуючими та яким чином вони пов'язані з психологічною адаптацією. Особливої актуалізації набуває питання розмежування адаптивних та дезадаптивних форм ставлення до смерті, оскільки вони можуть виступати як ресурсом психологічної стійкості, так і чинником психологічної вразливості (Gesser et al., 1988; Wong, 2008).

Однією з концептуальних моделей аналізу ставлення до смерті є модель Пола Вонга, яка передбачає п'ять типів ставлення. Застосування цієї моделі в умовах війни дозволяє не лише описати специфіку ставлення до смерті, а й виявити психологічні механізми адаптації молоді в кризових умовах (Wong, 2008).

Мета дослідження – теоретично проаналізувати основні типи ставлення до смерті, окреслити їхні психологічні особливості, можливі чинники формування та узагальнити результати емпіричного дослідження.

Основні результати. Відповідно до моделі П. Вонга, ставлення до смерті не є однорідним, воно може проявлятися у різних формах та змінюватись під впливом віку або через пережитий особистий досвід (Gesser et al., 1988). Виокремлюють п'ять типів ставлення до смерті:

- *страх смерті* проявляється у вигляді тривожних переживань, страху власної смерті та смерті інших людей. Під час війни такий тип ставлення є нормальною реакцією, проте за умов його розвитку, коли такий стан стає патологічним, він може набувати дезадаптивного характеру та супроводжуватись панічними атаками, тривожністю, порушеннями сну та зниженням якості життя загалом.

- *уникнення смерті* полягає у витісненні думок про смерть та свідомому униканні будь-яких згадок на цю тему. Такий тип ставлення може виконувати захисну функцію, проте у довгостроковій перспективі така стратегія може знижувати процес психологічної адаптації, оскільки це перешкоджає усвідомленню та інтеграції травматичного досвіду.

- *нейтральне прийняття* характеризується усвідомленням смерті як неминучої та природної частини життя без вираженого емоційного забарвлення. Даний тип ставлення виконує адаптивну функцію, оскільки він не супроводжується інтенсивним страхом та дозволяє людині зберігати психологічну стабільність.

- *наближене прийняття* ґрунтується на релігійних або духовних переконаннях та передбачає сприйняття смерті як переходу до іншої форми буття. Такий тип ставлення до смерті також має адаптивну функцію, оскільки дозволяє людині зменшити екзистенційну тривогу та трансформувати страх смерті згідно з власними релігійними переконаннями. Водночас, за певних умов, релігійні переконання можуть мати дезадаптивний характер, особливо у випадках, коли смерть пов'язують з очікуванням покарання, провини або страху потрапляння до пекла, що підсилює тривожність.

- *прийняття як втеча* розглядається як найбільш дезадаптивний тип ставлення, за якого смерть сприймається як спосіб припинення або втечі від страждань та виходу з кризової ситуації. Даний тип ставлення може бути пов'язаний з виснаженням, втратою смислів та депресивними переживаннями.

Важливо підкреслити, що типи ставлення до смерті не є статичними, а можуть змінюватись під впливом зовнішніх умов. Війна створює ситуацію постійної невизначеності, що сприяє переходу від одного типу ставлення до іншого залежно від інтенсивності пережитого досвіду, рівня психологічних ресурсів та наявності соціальної підтримки. Нейтральне прийняття може з часом трансформуватись у страх смерті або уникнення, а у деяких випадках — у прийняття смерті як втечі від страждань.

У межах роботи було проведено дослідження в якому аналізували типи ставлення до смерті відповідно до моделі Пола Вонга. Отримані результати засвідчили домінування нейтрального прийняття смерті, високі показники якого було виявлено у 94% респондентів. Такий результат може свідчити про тенденцію до раціонального осмислення смерті як неминучої частини життя без вираженого емоційного прояву, що може виконувати адаптивну функцію в умовах війни. Показники нейтрального прийняття смерті позитивно корелювали з рівнем життєстійкості, що вказує на взаємозв'язок між здатністю приймати неминучість смерті та збереженням внутрішньої психологічної опори.

Показник страху смерті залишається значущим компонентом ставлення до смерті, оскільки 40% респондентів продемонстрували високий рівень даного показника.

Під час війни такий результат є очікуваним та відображає емоційну напруженість та постійну актуалізацію загрози життю. Менш вираженим виявилось уникнення теми смерті. Більшість респондентів, а саме 59%, мають низькі показники за цією шкалою, що може свідчити про зменшення ефективності витіснення як захисного механізму в умовах постійного контакту з темою втрат.

Наближене прийняття смерті, яке ґрунтується на релігійних та духовних переконаннях показало низькі результати у 78% респондентів. Це може бути пов'язано із переорієнтацією молоді на більш раціональні або нейтральні форми осмислення смерті. Проте показники наближеного прийняття позитивно корелюють зі страхом власної смерті та смерті інших людей, що може свідчити про те, що даний тип сприйняття може виконувати адаптивну функцію саме до загального поняття смерті, проте страх смерті при реальній загрозі залишається.

Майже третина респондентів, а саме 29%, продемонстрували високі показники за шкалою прийняття смерті як втечі, що може вказувати на наявність дезадаптивних тенденцій та підкреслювати необхідність психологічної підтримки, спрямованої на роботу з екзистенційним виснаженням та стратою смислів.

Аналіз теоретичних положень та результатів емпіричного дослідження дозволяє виокремити низку чинників, котрі можуть впливати на формування ставлення молоді до смерті в умовах війни. Одним із ключових чинників є постійна загроза життю, яка підтримує високий рівень екзистенційної напруги та актуалізує страх смерті навіть у повсякденних ситуаціях. Також важливу роль відіграє досвід втрат, який може посилювати страх смерті або навпаки — сприяти формуванню нейтрального ставлення як способу психологічного захисту. Рівень життєстійкості та наявність внутрішньої опори є значущим ресурсом для адаптації. Особи з вищим рівнем життєстійкості демонструють більш адаптивні типи ставлення до смерті та меншу схильність до патологічного страху. Окремим чинником можуть виступати релігійні та духовні переконання, які корелюють із наближеним прийняттям смерті та зменшенням інтенсивності страху. Додатковий вплив має інформаційний простір, зокрема постійна присутність новин про смерть, обстріли та втрати, що може підсилювати тривожність та сприяти розвитку уникання теми смерті або її емоційній гіперболізації (Greenberg et al., 1986).

Висновки. Ставлення молоді до смерті в умовах війни формується під впливом комплексу екзистенційних, соціальних та індивідуально-психологічних чинників. Модель Пола Вонга дозволяє системно проаналізувати різні типи ставлення до смерті та оцінити їх адаптивний потенціал в умовах тривалої загрози життю.

Результати дослідження свідчать про домінування нейтрального прийняття смерті, яке пов'язане з вищим рівнем життєстійкості та може розглядатись як ресурс психологічної адаптації. Водночас збереження високих показників страху смерті та прийняття смерті як втечі у частини молоді вказує на ризик переходу від нормативних реакцій у дезадаптивні та патологічні форми.

Отже, страх смерті в умовах війни є нормальною реакцією на ненормальні обставини, проте за відсутності внутрішньої опори та адаптивних стратегій він може стати патологічним та негативно впливати на психологічне функціонування особистості, що підкреслює важливість подальших досліджень та профілактичної психологічної роботи.

Список використаних джерел:

1. Gesser, G., Wong, P. T. P., & Reker, G. T. (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 18(2), 113–128.

2. Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. In R. F. Baumeister (Ed.), *Public self and private self* (pp. 189–212). Springer.
3. Wong, P. T. P. (2008). Meaning management theory and death acceptance. In A. Tomer, G. T. Eliason, & P. T. P. Wong (Eds.), *Existential and spiritual issues in death attitudes* (pp. 65–87). Lawrence Erlbaum Associates.

УДК 159.923.2(043.2)

ТРАНСФОРМАЦІЯ ЖІНОЧОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В УМОВАХ ЛІМІНАЛЬНИХ ЗМІН: ПОТЕНЦІАЛ ТІЛЕСНОЇ ТА ОБРАЗНОЇ ТЕРАПІЇ

Євгенія БРАЦЛАВСЬКА

*здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
y.bratslavska.st@kmu.edu.ua*

*Наукова керівниця – Тетяна ГУЩИНА
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології*

Ключові слова: жіноча ідентичність, лімінальність, тілесний досвід, образ тіла, тілесна та образна терапія.

Актуальність проблеми. Сучасне українське суспільство перебуває в умовах тривалої лімінальності, спричиненої війною, соціальною нестабільністю та руйнуванням звичних життєвих орієнтирів. У таких умовах процес формування та збереження цілісної ідентичності ускладнюється, особливо у жінок, чия ідентичність традиційно пов'язана з множинними соціальними ролями, очікуваннями та відповідальністю. Лімінальний період характеризується втратою попередніх структур самоідентифікації та невизначеністю щодо майбутніх форм існування, що може супроводжуватися внутрішньою дезорієнтацією, тривогою та зниженням відчуття власної цілісності.

Додатковим чинником впливу на жіночу ідентичність у сучасних умовах є домінування зовнішніх нормативних образів жіночності, які транслуються медіапростором. Орієнтація на зовнішні зразки та соціальне порівняння посилюють внутрішню конкуренцію між жінками, що сприяє фрагментації ідентичності та віддаленню від автентичного самосприйняття. У таких умовах традиційні вербальні та когнітивно орієнтовані підходи психологічної допомоги не завжди є достатніми для відновлення внутрішньої опори.

У цьому контексті особливої актуальності набуває звернення до тілесного та образного досвіду як до ресурсів інтеграції та трансформації жіночої ідентичності. Тіло розглядається не лише як біологічна структура, а як носій життєвого досвіду, передрефлексивного знання та внутрішніх регулятивних механізмів, що можуть слугувати основою для відновлення цілісності «Я» в умовах лімінальних змін.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати можливості трансформації жіночої ідентичності в умовах лімінальних змін через використання тілесної та образної терапії як інструментів відновлення внутрішньої опори та автентичного самосприйняття.

Основні результати дослідження. Лімінальність, за В. Тернером (Turner, V. W. (1969)), постає як проміжний стан між попередньою та майбутньою ідентичністю, у якому відбувається руйнування звичних структур та форм самовизначення. Для жінок такий стан часто супроводжується втратою чіткого уявлення про власні межі, потреби та внутрішні орієнтири, що посилюється соціальним тиском і суперечливими очікуваннями щодо жіночих ролей.

Тілесний досвід у цьому процесі виступає ключовим ресурсом, оскільки саме через тіло зберігається безперервність переживання «Я» навіть за умов когнітивної дезорганізації. Образ тіла, як психологічна репрезентація тілесного досвіду, відіграє важливу роль у формуванні ідентичності, слугуючи містком між внутрішніми відчуттями та усвідомленим самосприйняттям. Порушення образу тіла в умовах травматизації та соціальної нестабільності може призводити до відчуження від власних відчуттів і зниження здатності до саморегуляції.

Тілесна та образна терапія створюють безпечний простір для відновлення контакту з внутрішнім досвідом жінки через роботу з відчуттями, рухом, уявленнями та символічними образами. Такі підходи дозволяють активізувати передрефлексивні форми знання, які не нав'язані ззовні, а ґрунтуються на індивідуальному переживанні. У процесі терапії жінка отримує можливість спиратися на власні тілесні сигнали як джерело внутрішньої мудрості, що сприяє формуванню більш цілісної та стійкої ідентичності.

Важливим аспектом є те, що тілесна та образна терапія не пропонують універсальних моделей жіночності, а, навпаки, підтримують індивідуальність кожної жінки, визнаючи унікальність її досвіду та способів самовідчуття. Це дозволяє зменшити вплив зовнішніх нормативних образів і повернути фокус уваги з конкуренції та порівняння на внутрішню опору та самоприйняття.

Висновки. В умовах сучасних лімінальних змін трансформація жіночої ідентичності є складним і багатовимірним процесом, що потребує виходу за межі виключно когнітивних підходів. Тілесний та образний досвід виступають важливими ресурсами інтеграції, дозволяючи жінці відновити контакт із внутрішніми регулятивними механізмами та сформувати більш цілісне відчуття «Я».

Тілесна та образна терапія створюють умови для безпечного переосмислення досвіду, сприяючи поверненню внутрішньої опори та автентичного самосприйняття. Звернення до тілесного досвіду як джерела внутрішньої мудрості дозволяє жінці не лише адаптуватися до лімінальних викликів сучасності, але й використовувати цей період як простір особистісного зростання та становлення зрілої ідентичності.

Список використаних джерел:

1. Turner, V. W. (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-structure*. Chicago : Aldine Pub.
2. Schilder, P. (1950). *The Image and Appearance of the Human Body*. New York: International Universities Press.

УДК 159.942.5:004.738.5 (043.2)

ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Олена БОЙКО

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність С4 «Психологія»
ПВНЗ «Київський медичний університет»
o.v.boiko.st@kmu.edu.ua*

*Науковий керівник – Єгор КУЧЕРЕНКО
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології*

Ключові слова: інтернет-залежність, саморегуляція, студентська молодь, тривожність, цифрова тривожність

Актуальність проблеми. Інтернет у сучасному освітньому просторі став невід’ємною складовою життєдіяльності студентської молоді, охоплюючи навчальну, професійну, комунікативну сфери. Активне використання цифрових технологій значно розширює доступ до інформаційних ресурсів, сприяє академічній мобільності та соціальній взаємодії. Водночас надмірна залученість до онлайн-середовища створює ризики формування інтернет-залежної поведінки, яка проявляється у втраті контролю над часом перебування в мережі, зниженні концентрації уваги, погіршенні академічної успішності та обмеженні безпосередніх міжособистісних контактів (Лукашук, 2021)

Особливої актуальності набуває дослідження психологічних чинників інтернет-залежності, серед яких провідне місце посідає тривожність. Підвищений рівень тривожності може зумовлювати використання інтернету як засобу уникнення реальних труднощів, зниження емоційної напруги та компенсації дефіциту соціальної підтримки.

Сучасні українські реалії – дистанційне навчання, воєнний стан, інформаційна перенасиченість та нестабільність соціального середовища – значно посилюють тривожні переживання студентів, що, у свою чергу, підвищує ризик розвитку залежної поведінки в цифровому просторі (Гарань і Сипченко, 2025)

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити тривожність як психологічний чинник формування інтернет-залежності у студентській молоді

Основні результати. Теоретичний аналіз сучасних психологічних досліджень засвідчив, що інтернет-залежність у студентської молоді має складну багатокомпонентну структуру та включає когнітивні, емоційні й поведінкові порушення. Зокрема, у студентів з ознаками інтернет-адикції спостерігається зниження довільного контролю поведінки, порушення тайм-менеджменту, зростання імпульсивності та тенденція до уникання реальних проблемних ситуацій. За даними емпіричних досліджень, до 30-40 % студентів демонструють помірні або виражені ознаки інтернет-залежної поведінки, при цьому найбільш уразливою групою є студенти молодших курсів (Лукашук, 2021)

Аналіз ролі тривожності показує, що високий рівень як особистісної, так і ситуативної тривожності статистично значуще пов’язаний із частотою та тривалістю перебування в онлайн-середовищі. Дослідження свідчать, що студенти з підвищеною тривожністю у 1,5-2 рази частіше використовують інтернет як спосіб емоційної регуляції, зокрема для зниження напруження, уникнення негативних переживань і компенсації дефіциту соціальної підтримки. У таких студентів інтернет виконує

функцію «психологічного захисту», що знижує суб'єктивний рівень тривоги в короткостроковій перспективі, але водночас підсилює ризик формування залежної поведінки (Комарніцька і Боровисюк, 2023)

Окрему увагу в сучасних дослідженнях приділено феномену цифрової тривожності, який формується в умовах дистанційного навчання та постійної взаємодії з інформаційно-комунікаційними технологіями. За даними Гарань і Сипченко (2025), понад 60 % студентів відзначають високий рівень цифрової втоми, а близько 45 % – симптоми цифрової тривожності, що проявляються у страху інформаційного перевантаження, постійній перевірці повідомлень і труднощах з відключенням від онлайн-активності. Виявлено помірні та сильні кореляційні зв'язки між рівнем цифрової тривожності, емоційним виснаженням і зниженням академічної продуктивності

У межах когнітивно-поведінкового та біопсихосоціального підходів тривожність розглядається як один із ключових психологічних предикторів інтернет-залежності. Зниження здатності до саморегуляції, поєднане з хронічним стресом і тривожними переживаннями, створює умови для формування дезадаптивних моделей взаємодії з цифровим середовищем. Таким чином, сучасні наукові дані підтверджують, що тривожність не лише супроводжує інтернет-залежність, а й відіграє активну роль у її виникненні та підтриманні

Висновки. Тривожність є одним із провідних психологічних чинників формування інтернет-залежності серед студентської молоді. Підвищений рівень тривожності знижує ефективність механізмів саморегуляції, сприяє емоційній дисгармонії та підвищує ймовірність використання інтернету як засобу психологічної компенсації й уникнення реальних труднощів

Сучасний соціально-освітній контекст України значно підсилює актуальність вивчення цієї проблеми, оскільки дистанційне навчання, воєнні умови та інформаційна нестабільність створюють додаткові емоційні навантаження на студентів і сприяють зростанню рівня цифрової тривожності

Перспективи подальших досліджень пов'язані з проведенням емпіричних досліджень на репрезентативних вибірках студентської молоді, а також із розробкою психопрофілактичних та корекційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності, розвиток навичок саморегуляції та попередження інтернет-залежної поведінки

Список використаних джерел:

1. Гарань, Н., & Сипченко, О. (2025). Вплив цифрової тривожності на ментальне здоров'я та академічну продуктивність здобувачів в умовах дистанційного навчання. *Гуманізація навчально-виховного процесу*, 2(108). [https://doi.org/10.31865/2077-1827.2\(108\)2025.339826](https://doi.org/10.31865/2077-1827.2(108)2025.339826)
2. Комарніцька, Л. М., & Боровисюк, Т. В. (2023). Інтернет-адикція як результат соціальної інтеграції молоді. *Соціальна робота та психологія: освіта і наука*, (1). <https://doi.org/10.32782/3041-1351/2023-1-3>
3. Лукашук, С. Ю. (2021). Інтернет-ресурси як чинники інтернет-залежності студентів-медиків. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, (2), 10–18. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10>

УДК 159.9.07:177.9

ЦІННІСНІ МЕХАНІЗМИ ГРУПОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ В ПЕРЕХІДНІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Леонід НІКОЛАЄВ

*кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології
Університет Григорія Сковороди в Переяславі
leonid.nikolaiev@gmail.com*

Ключові слова: групова психотерапія, перехідні періоди, психологічна безпека, соціальна ідентичність, ціннісні системи.

Актуальність проблеми. Сучасне суспільство перебуває у стані глибоких соціокультурних трансформацій, що супроводжуються посиленням особистісних криз, втратою ціннісних орієнтирів і відчуттям екзистенційної непевності. Перехідні періоди життя особистості характеризуються станом лімінальності – перебуванням «на порозі» між попередньою та новою ідентичністю, що супроводжується дезорієнтацією, втратою звичних опор та пошуком нових смислів. Зростання кількості людей, які переживають внутрішні конфлікти, пов'язані з втратою сенсів, ідентичності чи життєвих пріоритетів, вимагає пошуку ефективних підходів до подолання таких станів.

У контексті перехідних періодів особливої значущості набуває аксіологічний вимір психотерапевтичної допомоги, який передбачає глибинне осмислення й переосмислення ціннісних структур особистості. Проблематика ціннісних механізмів у груповій психотерапії має міждисциплінарний характер й розроблялася у філософсько-психологічному та прикладному психотерапевтичному контекстах. Екзистенційна психологія розглядає групову терапію як простір для ціннісного переосмислення через живу міжособистісну взаємодію, де група є дзеркалом для усвідомлення себе, своїх цінностей та відповідальності, що сприяє саморефлексії, розвитку емпатії та подоланню ізоляції в кризових станах (Кігтюк & Федотова, 2021).

Мета дослідження – визначення ціннісних механізмів групової психотерапії, що сприяють подоланню кризових станів у перехідні періоди життя та впливають на особистісні зміни.

Основні результати. Дослідження здійснювалося в межах теоретико-методологічного підходу з використанням комплексу загальнонаукових методів пізнання. Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив систематизувати та узагальнити існуючі підходи до розуміння ролі цінностей у груповій психотерапевтичній роботі. Порівняльний аналіз провідних психологічних теорій і моделей (Ш. Шварца, Г. Таджфела і Дж. Тернера, А. Фельдмана) застосовано для виявлення механізмів функціонування цінностей у груповій взаємодії та їхнього впливу на процеси подолання особистісної кризи.

Аналіз наукових джерел дав змогу виокремити низку характеристик ціннісних механізмів групової роботи. Зокрема, у перехідних періодах відбувається порушення ціннісної системи особистості, однак група створює умови для її переосмислення та відновлення. Важливим чинником є ціннісна конгруентність: групове середовище сприяє узгодженню особистісних переконань із груповими нормами, що зменшує внутрішні конфлікти та підтримує автентичність (Саннікова, 2024). При цьому реалізація аксіологічного виміру можлива лише за умови психологічної безпеки, яку забезпечує атмосфера довіри, відкритого самовираження й рефлексії (Литвинчук, 2021). Відчуття належності до групи формує групову ідентичність і спільноту, а спільні цінності виступають орієнтирами для подальшого життя.

Модель цінностей Шварца – одна з ключових у сучасній аксіопсихології, що класифікує 10 базових цінностей (влада, безпека, досягнення, гедонізм, стимуляція, самостійність, універсалізм, доброзичливість, традиції та конформізм) за універсальними мотиваційними цілями. Її застосовують у груповій психотерапії, особливо в роботі з особистісними кризами перехідних періодів, коли система цінностей дестабілізується. У кризі часто виникає конфлікт або втрата значущості цінностей, що ускладнює адаптацію та потребує переосмислення. У груповій роботі модель Шварца дозволяє діагностувати ціннісні розриви, структурувати рефлексію через вправи й дискусії та сприяти формуванню ціннісної конгруентності.

Теорія групової синергії розглядає групу як цілісну систему, здатну створювати нову якість взаємодії, яка перевищує суму індивідуальних внесків. Основні принципи – емерджентність, взаємодоповнення, спільне ціннісне поле та колективне переживання. У ситуації перехідного періоду людина часто відчуває втрату сенсу, ізоляцію, ціннісну дезорієнтацію. Саме у груповій взаємодії синергія стає ресурсом трансформації – вона допомагає віднайти спільні цінності й нові сенси, створює умови для психологічної безпеки та відновлення довіри. Психологічні аспекти синергії в групі включають збіг цінностей між учасниками, наявність чітких правил і зв'язків, злагоджену співпрацю, взаємну підтримку та визнання.

Модель групової ідентичності та соціальної категоризації Таджфела і Тернера пояснює, як людина формує своє «Я» через приналежність до груп, і як це впливає на поведінку, самооцінку і відчуття безпеки. Групова ідентичність – це важливе джерело психологічного благополуччя, особливо в періоди нестабільності. У перехідний період людина часто втрачає чітке розуміння себе, переживає втрату приналежності, сумнівається у своїх цінностях, відчуває ізоляцію. За таких умов участь у підтримувальній терапевтичній групі може відновити позитивну соціальну ідентичність, дати змогу людині переосмислити свої цінності в діалозі з іншими та зміцнити самооцінку і цілісність особистості.

Модель групових норм Фельдмана пояснює, як у групі формуються спільні правила й цінності, що регулюють поведінку учасників, підтримують згуртованість, передають важливі для групи смисли та забезпечують психологічну безпеку. У кризовий період чіткі норми допомагають людині відчути підтримку, уникнути засудження, переосмислити цінності та знайти нові опори через спільні моральні принципи й приналежність до групи. Групові норми – це не лише правила, а й носії спільних цінностей, що допомагають долати кризу перехідного періоду, відновлювати довіру й стабільність.

Систематизація та порівняння чотирьох теоретичних концепцій виявили їхню взаємодоповнюваність у поясненні ціннісних механізмів групової терапії. Концепція Шварца висвітлює внутрішньопсихологічні процеси трансформації світоглядних пріоритетів особистості, тоді як синергетичний підхід розкриває колективні ефекти об'єднання індивідуальних потенціалів навколо спільних ідеалів. Теоретична рамка соціальної категоризації демонструє, як включення до значущої спільноти реструктурує самосприйняття через засвоєння групових стандартів, водночас нормативна концепція показує практичні способи втілення ціннісних принципів у конкретних правилах співіснування.

Висновки. У дослідженні доведено, що цінності є надзвичайно важливими для людини, оскільки вони виступають джерелом мотивації, а їх усвідомлення та реалізація забезпечують можливість особистісного становлення та відчуття задоволення від життя. Визначено, що цінності виконують ключову роль у регуляції групової взаємодії, адже саме вони створюють відчуття психологічної безпеки, активізують приховані ресурси

особистості, сприяють соціальній адаптації та прийняттю себе у кризових ситуаціях перехідних періодів.

Встановлено, що групова форма роботи є ефективним інструментом підтримки та реабілітації особистості, яка переживає кризовий стан у перехідний період життя. При цьому ефективність групової взаємодії зумовлена не лише її структурними чи процесуальними параметрами, а й ціннісною складовою, що визначає мотивацію, характер комунікації та якість взаємин у групі. Доведено, що поєднання різних психологічних моделей дозволяє інтегрувати інтраперсональні, інтерперсональні та соціальні аспекти аксіологічного впливу групи в умовах особистісної кризи.

Аналіз теоретичних підходів (моделі універсальних цінностей Шварца, теорії групової синергії, теорії соціальної ідентичності та категоризації Таджфела і Тернера, моделі групових норм Фельдмана) показав, що спільні цінності слугують фундаментом для створення безпечного простору, де можливі самопізнання, рефлексія та трансформація особистості у перехідні періоди життя. Цінності виконують функцію регулятора міжособистісної взаємодії, забезпечуючи згуртованість і результативність групової роботи. Результати дослідження підтверджують, що аксіологічний підхід до аналізу групової роботи відкриває нові можливості для розуміння механізмів підтримки особистості у критичних періодах життя та обґрунтовує доцільність включення ціннісних інтервенцій у психологічну практику.

Список використаних джерел:

1. Кихтюк, О., & Федотова, Т. (2021). Психологічна підтримка особистості: методи та особливості роботи клінічного психолога. *Психологічні перспективи*, 38, 63–75. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-63-75>
2. Литвинчук, А. (2021). Психологічна безпека особистості як актуальна проблема сучасної психології. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 9, 154–161. <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.20>
3. Саннікова, О. (2024). Емоційне здоров'я та конгруентність: проблеми детермінації. *Наука і освіта*, 1, 68–74. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-1-11>

УДК159.923(043.2)

ЧИННИКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Нонна СТЕБАКОВА

здобувачка вищої освіти 3-го року навчання,
спеціальність 013 «Початкова освіта. Психологія»
Криворізький державний педагогічний університет
nonnakdru23@gmail.com

Катерина ПИЛИПЕНКО

кандидатка психологічних наук, старша викладачка
кафедри загальної та вікової психології
katerynapylipenkova@gmail.com

Ключові слова: психологія розвитку, психічний розвиток, сучасні теорії розвитку, трансформація теорії та практики

Актуальність проблеми. Проблема психічного розвитку особистості є центральною в психологічній науці так, як саме розвиток впливає на формування когнітивних, емоційних та соціальних характеристик людини протягом онтогенезу. Процес розвитку психіки не є універсальним та однорідним, він навпаки включає в себе прогресивні та регресивні зміни, а також якісні новоутворення в структурі психіки та поведінки людини. Сьогодні ж уявлення про психічний розвиток зазнають трансформацій через вплив соціокультурних змін, цифровізації, війн та глобалізації. Загальними характеристиками розвитку (за Л.Анциферовою) є: незворотність, прогресивність або регресивність, нерівномірність, збереженість попереднього в новому, єдність змінення і збереження (Смук, 2009).

Дослідження психічного розвитку починають частіше відмовлятися від лінійних та стадійних моделей розвитку, тим самим обираючи багатофакторні підходи. Актуальності набувають поєднання психології розвитку з нейронауками, соціальною психологією та цифровими технологіями, що в свою чергу відкриває нові можливості для практичного застосування наукових результатів.

Мета дослідження. Проаналізувати сучасні наукові підходи дослідження до вивчення психічного розвитку особистості та визначити напрями трансформації теоретичних моделей і практичних підходів.

Основні результати. Відомі класичні теорії (Ж. Піаже, Л.С. Виготський, Д.Б. Ельконін, З.Фрейд тощо) визначили базові механізми психічного розвитку. Психічний розвиток особистості складається із взаємодією низки чинників, які діють упродовж всього онтогенезу та визначають індивідуальну траєкторію становлення психіки. Основними чинниками є: біологічні (спадковість, особливості нервової системи, вікові зміни тощо), соціальні (умови соціалізації, міжособистіна взаємодія, рівень освіти, вплив сім'ї), психологічні чинники (індивідуальний досвід, мотивація, самооцінка, емоційно-вольова сфера), діяльнісні (характер провідної діяльності на різних вікових етапах), соціально-психологічні (вплив цифрового середовища, інформаційних технологій, соціальних мереж, кризові умови, зокрема воєнний стан) Сучасна психологія накопичила значного досвіду методологічного осмислення процесу дослідження психіки людини. Методологія психологічних досліджень та психодіагностична практика належать до найбільш розроблених галузей психологічного знання, що підтверджується численними спробами систематизації та класифікації методів дослідження (Акопян, 2019).

Сьогодні важливим чинником трансформації психічного розвитку особистості є кризові соціальні умови, зокрема вплив воєнного стану, що супроводжується довготривалими психоемоційними напруженнями, невизначеністю, страхом та загрозами. І в таких умовах психічний розвиток набуває глибинних особистісних трансформацій, які несуть за собою як деструктивні так і конструктивні наслідки.

Сучасні наукові вимоги говорять про те, що психологічне дослідження має відповідати інваріантності та об'єктивності наукового знання, що в свою чергу передбачає незалежність результатів від особистості дослідника та можливості їх відтворення. Сам процес дослідження включає в себе низку послідовних етапів: формулювання проблеми, мети, гіпотези та завдань, теоретичний аналіз джерел, організацію емпіричного або експериментального дослідження, інтерпретацію результатів та їх практичне застосування (Акопян, К.А. 2019). Сьогодні сучасні дослідження психічного розвитку поєднують різні традиції з метою системного розуміння розвитку як процесу, який розглядається в контексті динамічного балансу між спадковістю й досвідом, активністю суб'єкта та соціальними впливами. Окремого значення в умовах сучасних трансформацій набувають соціально-психологічні чинники психічного розвитку особистості, пов'язані з цифровізацією життєвого простору.

Стрімкий розвиток інформаційних технологій, соціальних мереж та онлайн-платформ змінює характер міжособистісної взаємодії, способи навчання, професійної реалізації та психологічної підтримки, що безпосередньо впливає на динаміку психічного розвитку людини протягом онтогенезу. Як зазначає Л. О. Матохнюк, цифрове середовище відкриває нові можливості для особистісного розвитку, формування цифрової грамотності, емоційного інтелекту та самореалізації, водночас породжуючи ризики інформаційного перевантаження, цифрової залежності, емоційного вигорання та деформації міжособистісних зв'язків. У цьому контексті психічний розвиток визначається не лише біологічними й когнітивними чинниками, а й якістю соціальної взаємодії у цифровому просторі (Матохнюк, 2025).

Завдяки змінам теорії в силу вступає розвиток практичних методів: від діагностичних тестів до процедур активного навчання, психокорекції та підтримки розвитку в реальних умовах. Проаналізувавши літературу можна говорити про те, що сучасні теоретичні підходи розглядають розвиток не як звичайне накопичення змін, а як комплексний процес, що характеризується незворотністю, спрямованістю та закономірністю включаючи як прогресивні, так і регресивні зміни в структурі психіки особистості. Підкреслюється, що:

- психічний розвиток охоплює якісні зміни, появу нових процесів та механізмів, які формуються під впливом спадковості та індивідуального досвіду;
- процес онтогенезу психіки включає як ранні підсвідомі форми, так і свідомі акти діяльності, що стають звичними в процесі повторення;
- розвиток є результатом динамічної взаємодії біологічних передумов та факторів соціального середовища.

Це узгоджується із сучасними інтегративними підходами, які виходять за межі класичних стадійних теорій та підкреслюють важливість системного, соціокультурного та контекстуального аналізу розвитку психіки.

Зміна теоретичних підходів до розуміння психічного розвитку безумовно впливає на психологічну практику. Сьогодні психологічна практика більше орієнтується на індивідуальний підхід, урахування соціокультурного контексту та використання цифрових інструментів психодіагностики і психологічної допомоги. Трансформація практики також стосується і психологічної допомоги: від традиційних консультацій до комплексних програм підтримки, терапії травм та розвитку адаптації в умовах сучасних стресорів. Інтеграція теорії та практики виступає основною умовою ефективного розвитку сучасної психології.

Висновки. У підсумку теорія психічного розвитку зазнає помітної трансформації, де на заміну строго структурованих моделей приходять більш гнучкі та інтерактивні, системні, які враховують взаємодію біології, досвіду та культури. Трансформація теорії сприяє оновленню психологічних досліджень та практичних підходів, що в свою чергу підвищує прикладну цінність та наукову обґрунтованість.

Список використаних джерел:

1. Смук, О.Т. (2009). Сучасні теоретичні підходи до проблем психічного розвитку. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. Випуск 16-17, 89-92.
2. Акопян, К.А. (2019). *Теоретичні особливості психологічних досліджень* Збірник матеріалів I Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції студентів, аспірантів, молодих вчених та практикуючих психологів. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя, 5-7.
3. Матохнюк, Л. 2025. Соціально-психологічні чинники розвитку особистості в цифрову еру. *Вісник Донецького національного університету імені Василя*

Стуса. Серія Психологічні науки. (Груд 2025), 5-12. DOI:[https://doi.org/10.31558/2786-8745.2025.1\(6\).1](https://doi.org/10.31558/2786-8745.2025.1(6).1)

УДК:159.9.122

ЩОДО КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЇ ПОНЯТТЯ «РЕЗИЛІЄНТНІСТЬ»

Ірина БОНДАРЕВИЧ

кандидатка філософських наук, доцентка,
здобувачка вищої освіти 1-го року навчання, спеціальність С4»Психологія»
Національний університет «Запорізька політехніка»
bondarevych@ukr.net

Ключові слова: резилієнтність, нейробіологічний механізм резилієнтності, психо-соціальний механізм резилієнтності, духовний розвиток.

Актуальність проблеми Повномасштабна війна, яку розв'язала росія проти України виступила каталізатором травматизації (почасти повторної) для великої кількості людей. Разом з тим, і психологи, і лікарі зауважують, що посттравматичні перебіги (адаптація або її відсутність) мало піддаються узагальненню внаслідок їх ідіосинкратичності й контекстуальності. Дослідження резилієнтності, як феномену подолання травматичних подій й оновлення стратегій життя до успішних, в науковому дискурсі триває близько 60-ти років і наразі стоїть перед завданням концептуалізації самого поняття «резилієнтності».

Метою дослідження є формування підстав для подальшої концептуалізації поняття «резилієнтності» шляхом підбору філософського інструментарію для синтезування контекстів розуміння феномену резилієнтності, які вже наявні в науковому дискурсі.

Основні результати. В контексті проблеми посттравматичного відновлення в психологічних дослідженнях часто використовується термін «резилієнтність». Хоча, зустрічаються такі варіанти його написання як то: «резильєнтність»; резильєнтність; резилієнс; резілієнс, й в перекладі іноді з'являється «стійкість» чи «життестійкість», проте мається на увазі англійський термін «resilience».

На сьогодні вже здійснено узагальнюючі огляди наукових досліджень щодо історії і траєкторій пошуків розуміння резилієнтності. Кожен із етапів пошуків змісту терміну «резилієнтність», як зазначають дослідники (Vella&Pai, 2019), додав різні аспекти усвідомлення феномену резилієнтності: як рис особистості і сприятливих факторів середовища; як процесів, що дозволяють формуватися таким рисам і факторам середовища; як варіації втручання з метою активувати ці процеси, якщо вони не розгортаються самостійно.

Зауважимо на тези, що важливі для підбору філософського методу синтезування наявних змістів поняття «резилієнтність». По-перше, зібрано розуміння про фізіологічний рівень процесів, пов'язаних із резилієнтністю. Так, знайдено визначення резилієнтності як динамічного процесу, на який впливають як нейронні, так і психологічні самоорганізації, а також екологічна взаємодія з оточуючим (Vella&Pai, 2019: 234). Притому визнано, що розуміння нейробіологічного механізму резилієнтності у людини є вкрай важкою справою, хоча дослідники і наводять перелік пов'язаних з ним змін: клітинні зміни, такі як нейрогенез, обрізання та проростання синапсів, мієлінізація аксонів та зміни кількості дендритних шипиків; субклітинні зміни, такі як зміни цитоскелету та позаклітинного матрикса, та зміни рівнів внутрішньоклітинних

сигнальних молекул; молекулярні епігенетичні зміни, такі як метилювання ДНК та зміни хроматину (Vella&Pai, 2019: 235).

По-друге, в психологічній площині – помічає запорізька дослідниця М.Л. Старченко, яка вираховувала особливості резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану – формування резилієнтності (як здатності) прямо пов'язане з управлінням емоціями: «... Слід зазначити, що найбільший позитивний стандартизований коефіцієнт спостерігається у компонента управління власними емоціями, тоді як копінги Belief (ціннісні змісти – прим. автора) та Cognition (управління проблемами – прим. автора) мають дещо нижчі коефіцієнти. Компонент розуміння власних емоцій отримав негативний коефіцієнт регресії, незважаючи на наявність позитивної кореляції між цим компонентом та показником резилієнтності. Дану ситуацію можна інтерпретувати наступним чином: при врахуванні здатності керувати власними емоціями, додатковий розвиток копінгових стратегій Belief та Cognition може додатково сприяти підвищенню показника резилієнтності. При цьому розвиток здатності розуміння власних емоцій, який не супроводжується підвищенням здатності керувати емоціями або застосуванням вище названих копінгових стратегій, може призвести до зниження резилієнтності» (Старченко, 2025: 200).

По-третє, те, яким чином біологічний, психологічний та соціальний механізми резилієнтності «працюють» разом М.Л. Старченко описує наступним чином: «спілкування з іншими людьми, звернення до мистецтва, уяви, дозвіл собі виражати емоції не стільки сприяють регуляції негативних емоцій безпосередньо, скільки відновлюють у людини контакт зі своїми справжніми почуттями та конгруентність. Що у свою чергу сприяє формуванню ціннісно-сислової системи та віри в свою можливість долати труднощі» (Старченко, 2025: 204).

В цілому, достатньо обґрунтованим і у М.Л. Старченко (Старченко, 2025), і в науковому огляді С.Велла і Н.Пай (Vella&Pai, 2019) є розуміння резилієнтності як біо-психо-соціального феномену, за яким, по суті, на біологічному рівні стоять процеси генерації, на психологічному рівні – процеси реінтеграції, на соціальному рівні – процеси актуалізації. І всі вони в сукупності супроводжують людину до нових траєкторій життя. В цей спосіб резилієнтність для людини, як біо-психо-соціо-духовної істоти, виявляється кроком і в її духовному розвитку (не плутати з релігійністю!). Тож, на нашу думку, свою концептуалізацію феномен резилієнтності може знаходити на рівні духовності людини.

Висновки. Серед філософських методів, які підтверджують таку варіацію концептуалізації феномену резилієнтності – два закони димензійальної онтології: «...Перший закон наголошує: якщо одне й те саме явище (предмет) багатомірної (вищої) реальності спроектувати в різні, але одномірні реальності, то ми отримаємо різні, протирічні одне одному проекції. Другий закон наполягає: якщо явища (предмет) багатомірної реальності спроектувати в одну, але одномірну реальність, то ми отримаємо багатозначні, але не протирічні проекції» (Бондаревич, 2008: 87).

Застосовуючи другий закон димензійальної онтології до феномену резилієнтності, спроектуємо останній в біологічну площину і згадаємо про клітинні, субклітинні, молекулярні епігенетичні зміни, що пов'язані із нейробиологічним механізмом резилієнтності. Якщо проектуватимемо в психологічну площину, то це будуть «здатність регулювати свої емоції різними способами разом зі зверненням до власної життєвої філософії, віри у здатність долати труднощі, використанням навичок аналізу і вирішення проблем» (Старченко, 2025: 194). В соціальній площині проекцією стають позитивні стосунки, мистецтво тощо. Очевидно, що згадані проекції в межах кожної з площин є багатозначними, але не протирічними.

Перший закон дименціональної онтології унаочнює як феномен резилієнтності, будучи духовним феноменом, так протирічно виявляється в нейробіології (генерація – народження), в психології (реінтеграція – переоб'єднання) та в соціології (актуалізація – наче пробудження).

Досліджуючи духовність людини, ми визначали її через комплекс процесів з префіксом само- : «...самобудівництво, інтуїтивна і психологічна самоузгодженість, самоідентифікація, самоздійснення, самовдосконалення, що відбуваються в процесі самопізнання і супроводжуються зростаючим відчуттям єдності з Універсумом» (Бондаревич, 2008: 90). Сьогодні дивовижно знати, що нейробіологи спостерігають за розгортанням духовності людини на клітинному, субклітинному та молекулярному рівнях!

Список використаних джерел:

1. Бондаревич, І.М. (2008). Духовна цілісність особистості: дійсність і перспектива: монографія. Запоріжжя: ЗНТУ, 162 с
2. Vella, S. L. C., & Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. Archives of Medicine and Health Sciences, 7(2), 233-239. https://doi.org/10.4103/amhs.amhs_119_19
3. Старченко, М.Л. (2025). Компоненти емоційного інтелекту та копінгові стратегії Basic-Ph як предиктори резилієнтності цивільних в умовах війни //Психологічні перспективи, Вип. 46, 193– 211 <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-46-sta>

УДК 159.944.4:355-057.36 (477)

ЯК ВІЙНА ЗМІНЮЄ ЛЮДИНУ: ШЛЯХ ВІД ТРАВМИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ

Юлія ФЕДОРЕНКО

*підполковник, слухачка кафедри військової психології (С4)
mr3322@ukr.net*

Василь СТАСЮК

*доктор психологічних наук, професор, професор кафедри військової психології
(С4)*

*Національний університет оборони України
svvmpz@gmail.com*

Війна виступає екстремальним фактором трансформації особистості, де травматичний досвід бойових дій не лише руйнує попередні когнітивні схеми «Я» та світу, а й стає фундаментом для посттравматичного зростання за умови впровадження комплексної системи психологічної реабілітації, орієнтованої на реінтеграцію військовослужбовця в соціум.

Ключові слова: бойова психічна травма, моральна травма, посттравматичне зростання, психологічне відновлення, резильєнтність, соціальна реінтеграція, екзистенційна криза. –

Актуальність проблеми. Війна виступає як радикальний трансформаційний чинник, що здійснює повну реконфігурацію особистісного ядра, замінюючи цивільну ідентичність на «комбатанську». Основна теза роботи базується на твердженні, що шлях

від травми до відновлення не є лінійним поверненням до минулого стану, а являє собою складну інтеграцію пережитого екстремального досвіду в нову життєву стратегію. Актуальність цієї проблеми в

Україні досягла критичного рівня через безпрецедентну масштабність та інтенсивність бойових дій. Специфічною особливістю українського контексту є феномен «тривалого стресу високої інтенсивності», що посилюється відсутністю безпечного тилу та розмитістю кордонів між фронтом і мирним життям. Це вимагає розробки вітчизняних протоколів, які б враховували фактор постійної загрози та кумулятивний характер бойової травми (Кокун, Агаєв, Прішко, 2021). Психологічні зміни починаються з формування «бойової адаптації» – комплексу реакцій, що забезпечують виживання. На нейробіологічному рівні це супроводжується стабільною зміною роботи лімбічної системи: амігдала переходить у режим гіперзбудження, що призводить до хронічної гіперпильності та спалахів гніву. Особистість зазнає «емоційної депривації», де здатність відчувати складні позитивні емоції блокується задля економії внутрішнього ресурсу. Найбільш болючою є трансформація ціннісно-сислової сфери, де колишні соціальні пріоритети знецінюються перед обличчям смерті, створюючи розрив між ветераном та цивільним оточенням.

Мета дослідження полягає у комплексному науково-практичному обґрунтуванні процесів психологічної трансформації військовослужбовців та визначенні системних шляхів їхнього відновлення в умовах сучасної війни в Україні. Дослідження спрямоване на розкриття динаміки переходу від гострого травматичного стану до формування оновленої, адаптивної ідентичності, здатної до повноцінного функціонування в соціумі через механізм посттравматичного зростання.

Основні результати дослідження. У ході дослідження було встановлено, що війна ініціює складний процес деконструкції особистості, який завершується або дезадаптацією, або якісно новим етапом розвитку. Основним результатом аналізу є виявлення структури посттравматичних станів у військовослужбовців Збройних Сил України, де домінує не лише класична симптоматика ПТСР, а й глибока ціннісна дезорієнтація. Дані свідчать, що у 75% комбатантів спостерігається феномен «бойового оніміння» – стійкої дисоціативної реакції, яка на фронті виконувала роль когнітивного щита, але в мирних умовах трансформувалася в алекситимію (нездатність розпізнавати та виражати власні емоції). Це призводить до вторинної травматизації соціальних зв'язків, оскільки ветеран втрачає інструменти емоційного резонансу з близькими. Важливим результатом є диференціація проявів «моральної травми» (Moral Injury). Встановлено, що на відміну від страху, який лежить в основі ПТСР, моральна травма базується на почутті провини, сорому та гніву через порушення базових переконань про справедливість.

У ході дослідження виокремлено три ключові тригери моральної травми в українських реаліях: необхідність прийняття рішень у ситуаціях з «нульовим вибором», спостереження за стражданням цивільного населення та відчуття зради через недостатню підтримку тилу. Результати показують, що саме опрацювання моральної травми через екзистенційну терапію є критичною умовою для припинення саморуйнівної поведінки (Осадько, 2022). Щодо процесу відновлення, результати демонструють високу ефективність комбінованого підходу: поєднання десенсибілізації рухом очей (EMDR) для нівелювання гострих флешбеків та логотерапії для реконструкції життєвих смислів. Було зафіксовано, що ключовим фактором успішного переходу до відновлення є «соціальна капіталізація досвіду». Це означає, що ветеран одужує швидше, коли його військовий досвід (лідерство, здатність до самопожертви, навички кризового менеджменту) знаходить застосування в мирних структурах.

Результати оцінки за шкалою посттравматичного зростання (PTGI) підтверджують, що за умов фахового супроводу у 40% досліджуваних спостерігається підвищення рівня особистої сили, відкриття нових можливостей та поглиблення духовності. Це дозволяє стверджувати, що травма війни може бути трансформована у ресурсну ідентичність «поствоєнного лідера». Також встановлено, що відновлення є колективним процесом: індивідуальні показники психологічного добробуту ветерана на 60% корелюють із рівнем розуміння та підтримки всередині сімейної системи, що робить сімейну терапію невід'ємною частиною загального протоколу відновлення (Блінов, 2019). Таким чином, шлях від травми до відновлення в Україні визначається не лише клінічними показниками, а й здатністю соціуму інтегрувати людину війни як ціннісний актив оновленої держави.

Дискусійним залишається питання про межі адаптивності людини. У ході обговорення виникає суперечність: з одного боку, «бойова ідентичність» є життєво необхідною на фронті, з іншого – вона стає патологічною в мирному житті. Питання демілітаризації психіки потребує глибокого аналізу, оскільки різка відмова від воєнних паттернів поведінки може викликати у ветерана відчуття беззахисності. Також предметом дискусії є роль родини: досвід показує, що без психологічної підготовки близьких процес реабілітації може бути нівельований сімейними конфліктами. Обговорення торкається і проблеми стигматизації – багато військовослужбовців відмовляються від допомоги, вважаючи її ознакою слабкості, що вимагає зміни підходу до популяризації підтримки як «тренування стійкості». Ключовими маркерами успішного відновлення є: на когнітивному рівні – перетворення флешбеків на керовані спогади; на емоційному – відновлення емпатії; на соціальному – здатність будувати плани на термін понад рік; на екзистенційному – перехід від позиції «постраждалого» до позиції «носія досвіду».

Висновок. Трансформація людини війною є незворотним процесом, проте цей досвід не обов'язково є суто деструктивним. Успішне відновлення українських захисників – це шлях формування нової резильєнтної особистості. Держава та суспільство мають забезпечити комплексний супровід ветеранів, розглядаючи реабілітацію як стратегічну інвестицію в майбутнє нації, де травма перетворюється на мудрість та силу.

Список використаних джерел:

1. Блінов, О. А. (2019). Психологія бойової психічної травми: монографія. Київ: Талком.
2. Кокун, О. М., Агаєв, Н. А., Прішко, М. О. (2021). Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками бойових дій: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ.
3. Осадько, О. Ю. (2022). Моральна травма у ветеранів: виклики сучасної української психології. Журнал сучасної психології.

УДК159.923:159.942(043.2)

Я-КОНЦЕПЦІЯ ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНКИ

Тетяна АРТЮХ

*здобувачка вищої освіти 2-го року навчання, спеціальність 053 «Психологія»
t.artiukh.st@kmu.edu.ua*

Тетяна ГУЩИНА

*кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри психології
ПВНЗ «Київський медичний університет»
t.hushchyna@kmu.edu.ua*

Ключові слова: Я-концепція, психологічне благополуччя, самоставлення, лімінальність.

Актуальність проблеми. У сучасних соціокультурних умовах зростає потреба у збереженні та відновленні психологічних ресурсів, які підтримують здатність людини жити продуктивно, відчувати внутрішню цілісність і задоволеність життям. Для жінок ця проблема набуває додаткової гостроти через поєднання різних соціальних ролей, підвищену відповідальність за стосунки та сімейне благополуччя, необхідність професійної реалізації, а також переживання невизначеності й нестабільності. У такій ситуації особливого значення набувають внутрішні опори, серед яких центральне місце посідає уявлення жінки про саму себе, її самоцінність і здатність підтримувати себе у складних обставинах. Окремого значення набуває феномен лімінальності — переживання стану «на порозі між», коли звична самоідентичність тимчасово втрачається й посилюються невизначеність та дезорієнтація. Лімінальність розглядається також як здатність суб'єкта до порогового самопізнання та самозміни через розототожнення з частковими (хибними) ідентифікаціями. Врахування ідентифікаційної невизначеності та її імагінативно-наративних проявів у внутрішньому діалозі є важливим для розуміння ресурсів і ризиків жіночого психологічного благополуччя (Кучеренко, 2022).

Психологічне благополуччя розглядається як інтегральний показник позитивного функціонування особистості, що охоплює суб'єктивне відчуття щастя, задоволеності, осмисленості життя та переживання власної ефективності (Сердюк, 2021). Концептуально доцільним є багатовимірний підхід К. Ріфф, у межах якого благополуччя описується через позитивні стосунки, автономію, управління середовищем, особистісне зростання, цілі в житті та самоприйняття (Ryff, 1995). Таке бачення дозволяє аналізувати не лише емоційний фон, а й рівень реалізації потенціалу та якість самоставлення, що є важливим саме для жіночої вибірки.

Я-концепція у роботі розуміється як динамічна система уявлень людини про саму себе, що включає усвідомлення власних якостей, самооцінку та суб'єктивне сприйняття чинників, які впливають на життєдіяльність (Гуменюк, 2004). У гуманістичній традиції підкреслюється значущість узгодженості реального та ідеального «Я», прийняття себе й відчуття власної цінності як умов особистісного зростання і психологічного здоров'я (Rogers, 1961). З позиції мотиваційних підходів (ієрархія потреб, самоактуалізація) внутрішня цілісність та орієнтація на розвиток розглядаються як основа зрілості й стійкості до стресу (Maslow, 1954). Саме тому позитивна Я-концепція може виступати ресурсом, який підтримує психологічне благополуччя жінки через самоприйняття, самоповагу, здатність до саморегуляції та конструктивного цілепокладання.

Мета і завдання. Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити Я-концепцію сучасної жінки як чинник психологічного благополуччя. Об'єктом виступила Я-концепція жінки, предметом – Я-концепція як чинник психологічного благополуччя жінки. Для досягнення мети було визначено завдання: здійснити теоретичний аналіз проблеми Я-концепції та психологічного благополуччя; проаналізувати психологічні особливості жінки та структуру її Я-концепції; емпірично дослідити компоненти Я-концепції (самоствлення, самооцінка, самоактуалізація) і показники психологічного благополуччя; розробити практичні рекомендації психологічного супроводу, спрямовані на підвищення рівня психологічного благополуччя.

Організація дослідження та опис вибірки. Емпіричне дослідження проводилось у серпні 2025 року в онлайн-форматі за допомогою Google-форми. Вибірку склали 27 жінок віком від 27 до 69 років (середній вік респонденток – 44,4 року). Соціально-демографічний профіль вибірки: основна вікова група 30–39 років (48,15%), 40–49 років (29,63%), 60–69 років (14,81%); по 3,7% становили учасниці 27 і 59 років. За сімейним станом 51,9% жінок перебували у шлюбі, 25,9% були незаміжні, 14,8% – розлучені, 7,4% – вдови. Більшість мали дітей (59,3%), при цьому 40,7% – двох дітей; 40,7% респонденток дітей не мали. За освітою переважали жінки з вищою освітою (66,7%), з яких 3,7% мали післядипломну освіту; 29,6% – фахову передвищу, 3,7% – загальну середню. На момент опитування 66,7% перебували в Україні, 33,3% – за кордоном; 70,4% працювали, 18,5% не працювали, 7,4% були на пенсії, 3,7% – у декретній відпустці.

Методи дослідження. Методи дослідження включали теоретичні (аналіз, порівняння, узагальнення) та емпіричні (тестування, анкетування). Для вимірювання компонентів Я-концепції та благополуччя застосовано: тест-опитувальник самоствлення В. В. Століна; шкалу психологічного благополуччя К. Ріфф (психометричні описи та застосування методики) (Ryff, Keyes, 1995); самоактуалізаційний тест САМОАЛ; шкалу самооцінки М. Розенберга та авторський опитувальник. Аналіз результатів здійснювався методами описової статистики (відсотки, середні значення).

Результати дослідження. За результатами тесту-опитувальника самоствлення встановлено, що у 44,4% жінок показник самоствлення наближається до межі високого рівня, тоді як загальний рівень у вибірці загалом є середнім. За стеновими оцінками найбільш вираженими складовими самоствлення були: самовпевненість (11), дзеркальне «Я» (8,0), самоцінність (9,4), самоприйняття (9,4); помірно вираженими — відкритість (6,5) і самокерівництво (7,4); у межах середніх значень — самоприв'язаність (5,9) та конфліктність (5,9). Найнижчий показник серед середніх значень належав шкалі «самозвинувачення» (3,6), що у роботі інтерпретовано як реалістичне бачення власної відповідальності та здатність приймати свої недоліки разом із досягненнями.

Показники психологічного благополуччя за шкалою К. Ріфф у досліджуваній вибірці загалом відповідали середньому рівню. Високі середні значення отримано за шкалами «автономія» (M=62) та «особистісне зростання» (M=61,77), що може свідчити про збереження суб'єктності, орієнтації на розвиток і внутрішньої незалежності у прийнятті рішень. Найменшими були показники «управління середовищем» (M=54,44) і «цілі у житті» (M=57,59), які в роботі пов'язуються зі складністю відчуття контролю над обставинами та плануванням у періоди невизначеності. Водночас середні рівні за іншими вимірами можуть відображати здатність підтримувати контакти, вибудовувати стосунки та шукати сенси, попри зовнішні виклики.

Самоактуалізація (САМОАЛ) у вибірці жінок загалом відповідала середньому рівню реалізації внутрішнього потенціалу: загальний показник становив 55,62%.

Найвищими були показники за шкалами «цінності» (87%), «креативність» (84%), «автономність» (80,7%), «аутосимпатія» (80,3%), «спонтанність» (78,8%) і «орієнтація в часі» (74,0), що може відображати збереженість орієнтації на внутрішні цінності, творчість та автономну позицію. Водночас нижчими виявилися «погляд на природу людини» (38,5%), «потреба в пізнанні» (48,1%), «контактність» (53,7) та «гнучкість у спілкуванні» (55,5), що в роботі пояснюється впливом соціальних переживань, зневіри у людські можливості та обмеженням відкритості у взаємодії.

За шкалою самооцінки М. Розенберга 87,7% респонденток продемонстрували високий рівень самооцінки, тоді як 12,3% – низький. У роботі наголошено, що висока самооцінка пов'язана з чіткішим уявленням про власні якості, позитивним ставленням до себе, наявністю цілей та ефективнішим подоланням складних ситуацій; натомість низька самооцінка асоціюється з більш «розмитотою» і неструктурованою Я-концепцією, униканням цілей та песимістичними переживаннями.

Узагальнення результатів дозволило зробити висновок про узгодженість середніх показників самоставлення та самооцінки із середніми показниками психологічного благополуччя. Підкреслено, що психологічне благополуччя є малоймовірним без ясної позитивної Я-концепції, а сформоване позитивне самоставлення й самосприйняття можуть виступати «орієнтиром» здоров'я та благополуччя жінки. Водночас у роботі наголошено на індивідуальних відмінностях і можливій унікальності взаємозв'язків між складовими Я-концепції та благополуччям у кожної особистості, що відкриває простір для подальших досліджень і диференційованого психологічного супроводу.

Практичні рекомендації укріплення та розвитку Я-концепції як чинника психологічного благополуччя ґрунтуються на отриманих результатах і аналізі наукових підходів. Завдання психологічної підтримки полягає в укріпленні позицій «Я» жінки для досягнення сталої самооцінки та самоставлення, усвідомлення реального «Я», розвитку навичок самопідтримки й емоційної регуляції. У роботі підкреслено, що розвиток позитивної Я-концепції передбачає поєднання психоедукаційних та психотерапевтичних підходів, спрямованих на самоусвідомлення, підвищення самоповаги і формування внутрішніх ресурсів.

В нашому дослідженні психоедукація визначається як систематичний процес надання знань, навичок і стратегій, спрямованих на підвищення обізнаності про власний психічний стан, розвиток ресурсів саморегуляції та формування адаптивної поведінки; зазначено, що вона позитивно впливає на ключові компоненти психологічного благополуччя і має превентивний характер. У роботі виділено пасивні (лекції, інформаційні матеріали) та активні (інтерактивні вправи, тренінги, включеність у психотерапевтичні програми) форми психоедукації, а також різні моделі її організації: інформаційну, навчальну (поступове формування поведінкових стратегій самодопомоги), підтримуючу (посилення емоційної здатності справлятися з тяжкими станами) та комбіновану.

В психологічному супроводі в межах нашого дослідження підкреслено роль індивідуальної та групової психотерапії для зміцнення внутрішніх ресурсів, регуляції емоційних станів і відновлення опори на себе. Групи особистісного розвитку можуть сприяти підвищенню відкритості, безпечному опрацюванню внутрішніх конфліктів і формуванню підтримувального соціального середовища. З огляду на зростання використання віртуальних платформ психологічної допомоги в роботі зазначено доцільність психоедукаційних групових форматів онлайн, що розширює доступ до соціально-психологічної підтримки.

Висновки. Загалом результати й запропоновані інтервенції підтверджують ресурсність позитивної Я-концепції для психологічного благополуччя жінки: вона підтримує самоприйняття, зберігає внутрішню цілісність, допомагає в самореалізації та

сприяє переживанню задоволеності життям. Перспективою подальших досліджень визначено вивчення Я-концепції як чинника психологічного благополуччя жінок у післявоєнних умовах та поглиблене дослідження ролі окремих складових Я-концепції для задоволення психологічних потреб і зміцнення фундаменту благополуччя. Результати можна інтерпретувати також крізь призму лімінальності: у періоди життєвих переходів Я-концепція може переживатися як «порогова», що підсилює відчуття невизначеності та нестабільності. Розвиток позитивного самоствердження й рефлексії допомагає перейти від лімінального стану до суб'єктного рівня — порогового самопізнання та розототожнення з хибними ідентифікаціями, що виступає ресурсом самозміни (Кучеренко, 2022, 2023). Застосування наративних і імагінативних технік у психоедукації та психотерапевтичному супроводі може полегшувати об'єктивацію внутрішнього діалогу і зменшувати феномен «життя на паузі» (Кучеренко, 2023).

Список використаних джерел:

1. Гуменюк, О. Є. (2004). *Психологія Я-концепції: Навчальний посібник*. Економічна думка.
2. Жуковська, Л. В., & Трошихіна, Е. Г. (2011). Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф. *Психологічний журнал*, 32(2), 82–93.
3. Кучеренко, Є. (2022). Лімінальність суб'єкта як відкрита проблема в психології дорослого. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 20(65), 44–53. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20\(65\).05](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2022.20(65).05)
6. Сердюк, Л. З. (Ред.). (2021). *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: Монографія*. Львів : Видавець Вікторія Кундельська.
7. Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row.
8. Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
9. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>

УДК 159.923.2

SOCIO-ECONOMIC AND PSYCHOLOGICAL PREDICTORS OF SUBJECTIVE WELL-BEING AMONG FORCED UKRAINIAN MIGRANTS IN FRANCE IN THE CONTEXT OF GLOBAL LIMINALITY

Olena KOMARYNSKA-DIAMENT

*PhD student (3rd year), Practical Psychology Department,
Kryvyi Rih State Pedagogical University
asz-23-komarynska-diament@kdpu.edu.ua*

Keywords: forced migration, liminality, migrants, subjective well-being, Ukraine.

Introduction. The full-scale invasion of Ukraine by Russia in February 2022 forced millions of Ukrainians to migrate abroad. By the end of 2024, an estimated 4.4 million people from Ukraine were residing under temporary protection in European countries. According to the Direction générale des étrangers en France, by the end of 2024 Ukrainian citizens had been granted 56,314 temporary protection permits. For these displaced individuals, adaptation is accompanied by economic hardship, cultural challenges, and psychological stress. Subjective well-being (SWB) has increasingly been employed as a key indicator of successful integration and resilience among

forced migrants (Kienzler et al.), although empirical evidence regarding Ukrainian refugees remains limited (Figueiredo et al., 2024).

Purpose. The purpose of this study was to examine how socio-economic conditions, social integration, and broader societal factors predict the subjective well-being of forced Ukrainian migrants residing in France.

Method. A cross-sectional online survey was conducted among Ukrainian migrants in France (N = 302). A subsample of participants who arrived after February 24, 2022 (n = 230) was classified as forced migrants and included in the analysis. Another group of respondents (n = 72) had migrated voluntarily prior to the war and were not included in the present study.

Subjective well-being was measured using the Modified BBC Subjective Well-Being Scale (BBC-SWB), previously validated and adapted for use with Ukrainian samples (Karamushka et al., 2022). The BBC-SWB provides a composite score derived from three subscales: psychological well-being, physical health and well-being, and relationships.

Multiple linear regression analyses were performed in Jamovi (version 2.6.45.0). Predictor variables included socio-economic (income self-assessment) and social factors (French language proficiency, perceived frequency of positive attitudes toward Ukrainians in France, and self-reported current life satisfaction). All predictors were entered simultaneously using the enter method.

Results. The regression model accounted for 26.4% of the variance in subjective well-being ($R^2 = .264$, $p < .001$). Significant predictors were income self-assessment ($\beta = 1.94$, $p = .016$), language proficiency ($\beta = 1.78$, $p = .023$), frequency of positive attitudes in the host society ($\beta = 1.65$, $p = .002$), and current life satisfaction ($\beta = 4.75$, $p < .001$). Together, these results highlight the intertwined role of economic security and social integration.

Conclusions. The findings highlight that the subjective well-being of forced Ukrainian migrants in France reflects the multidimensional nature of adaptation, requiring consideration of both economic and social factors. This knowledge can guide the development of targeted interventions and support programs aimed at fostering resilience, integration, and long-term well-being.

References:

1. Figueiredo, S., Dierks, A., & Ferreira, R. (2024). Mental health screening in refugee communities: Ukrainian refugees and their post-traumatic stress disorder specificities. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(1), 100382. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100382>
2. Karamushka, L. M., Tereshchenko, K. V., & Kredentser, O. V. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Organizational Psychology. Economic Psychology*, 3(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
3. Kienzler, H. (2024). Community integration, quality of life, thriving, and mental health among refugees and asylum seekers. A London service provider perspective. *Frontiers in Public Health*, 12, 1358250. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1358250>

Наукове видання

**КЛІНІЧНА ТА ВІКОВА ПСИХОЛОГІЯ
В ЕПОХУ ЛІМІНАЛЬНИХ ЗМІН**

Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції

Статті подано в авторській редакції

Автори тез відповідають за дотримання академічної доброчесності, зокрема за достовірність викладених фактів, за правильне цитування використаних джерел, посилення на них та інші відомості. Передруковувати опубліковані в збірнику матеріали дозволяється тільки за згодою авторів.

Комп'ютерна верстка

Антоніна Кураєва

Підписано до друку 20.04.2026 р.
Формат 60×90/8. Папір офсетний.
Умовн. друк. арк.: 28. Обл.-вид. арк.: 21,5
Наклад 20 прим. Замовлення №
Віддруковано з оригінал макету замовника

Видавець ТОВ «7БЦ»
03087, м. Київ, вул. Олекси Тихого, 84
e-mail: 7bc@ukr.net, тел: (044) 592-00-80
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК №5329 від 11.04.2017

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»

02099, Україна, м. Київ,
вул. Бориспільська, 2,
+380 (95) 283-41-00
E-mail: info@kmu.edu.ua