Волинський національний університет імені Лесі Українки

ПСИХОЛОГІЧНІ СТУДІЇ

№ 2, 2024

Видавничий дім
«Гельветика»
2024

УДК 159.9

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

МАГДИСЮК Людмила Іванівна, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри практичної психології та психодіагностики, Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна (головний редактор);

АСЄЄВА Юлія Олександрівна, доктор психологічних наук, в.о. завідувача кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки, Одеський національний економічний університет, Україна;

Барбара ГАВДА, доктор наук, професор, завідувач кафедри психології емоцій і особистості, Університет Марії-Кюрі Склодовської в Любліні, Польща;

ГРИЦЮК Ірина Михайлівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології та психодіагностики, Волинський національний університет імені Лесі Українки;

ДУЧИМІНСЬКА Тамара Іванівна, кандидат психологічних наук, доцент, декан факультету психології, Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна;

МУШКЕВИЧ Мирослава Іванівна, доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри практичної психології та психодіагностики, Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна;

РОЗМИРСЬКА Юлія Анатоліївна, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри педагогічної та вікової психології, Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна;

ХАВУЛА Роман Михайлович, кандитат психологічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, Україна.

Журнал ухвалено до друку Вченою радою
Волинського національного університету імені Лесі Українки
20 червня 2024 р., протокол № 8

Науковий журнал «Психологічні студії» зареєстрований в Національній раді України з питань телебачення і радіомовлення
(Рішення №1834 від 21.12.2023 р. Ідентифікатор медіа R30-02343).

Суб'єкт у сфері друкованих медіа – Волинський національний університет імені Лесі Українки
(просп. Волі, буд. 13, м. Луцьк Волинської обл., 43025, post@vnu.edu.ua, тел. (0332) 720123).

Журнал включений до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б»)
зі спеціальності 053 «Психологія» відповідно до Наказу МОН України від 20.02.2023 № 185 (додаток 4).

Виходить 4 рази на рік.

Офіційний сайт видання: www.journals.vnu.volyn.ua/index.php/psychology

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

ISSN 2786-7331 (Print)
ISSN 2786-734X (Online)

© Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2024

ЗМІСТ

Алексіна Надія Юріївна, Зарубін Ілля Сергійович, Савченко Олена Вячеславівна, Герасименко Ольга, Лавриненко Денис Гійович
МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ ПРОБЛЕМ: УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ ТА РОЗРОБКА СКРИНІНГОВОЇ ВЕРСІЇ IIP-16 7

Глущенко Микита Олексійович
«Я-КОНЦЕПЦІЯ» ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН 20

Донець Олеся Іванівна
ВІКОВА ІДЕНТИЧНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 28

Зінченко Олександр Володимирович, Шерудило Андрій Васильович
СУБ'ЄКТНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ: ЗАГАЛЬНІ ТЕОРЕТИЧНІ УЯВЛЕННЯ 36

Кайманова Яна Вікторівна, Рябоконь Надія Станіславівна
ВПЛИВ АКАДЕМІЧНИХ СТРЕСІВ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА СПОСОБИ ЇХ ЗМЕНШЕННЯ 42

Кошелева Наталя Геннадіївна, Тренбач Ірина Євгенівна
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У СТАРШОКЛАСНИКІВ 48

Коширець Віктор Васильович, Мельник Антоній Петрович, Шкарлатюк Катерина Іванівна
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ 54

Логвись Ольга Ярославівна, Вершигора Соломія Ігорівна
ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДИКИ DASS-21 62

Магдисюк Людмила Іванівна, Сойко Оксана Володимирівна, Демчук Віолета Борисівна
ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ У МОЛОДОМУ ВІЦІ 68

Мельник Антоній Петрович, Грушецька Ольга Володимирівна, Федоренко Діана Євгенівна
ПСИХОДІАГНОСТИЧНИЙ АСПЕКТ РИЗИКУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ БЕЗРОБІТНИХ ОСІБ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ПІДХІД 74

Оксютович Марина Олександрівна, Сабадуха Олексій Володимирович, Гаркуша Світлана Леонтіївна
ІНТЕГРАТИВНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ 79

Патута Богдана Василівна
СИСТЕМА ПСИХОЕДУКАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ 88

Петреченко Світлана Анатоліївна
РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ У ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ ВАЖКОПОРАНЕНИХ КОМБАТАНТІВ 94

Попович Ярослава Олександрівна
РЕЗУЛЬТАТИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПЛИВУ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ НА ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЖІНОК 100

Прядко Богдан Васильович
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....108

Столярчук Олеся Анатоліївна, Пророк Наталія Василівна
ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПРОФЕСІЙНОМУ НАВЧАННІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....114

Теслик Наталія Миколаївна, Мартинюк Світлана Леонідівна, Ксенженко Валерія Сергіївна
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ 121

Філоненко Володимир Миколайович
ФАКТОРИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ`ЯЗКИ З ДЕЗАДАПТИВНІСТЮ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 129

Чачко Світлана Леонідівна, Дибяк Анна Андріївна
САМОСТАВЛЕННЯ ТА СПІВЗАЛЕЖНА ПОВЕДІНКА ОСОБИСТОСТІ.....136

Шевцова Тетяна Євгеніївна
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО САМОЗБЕРЕЖЕННЯ ВОЛОНТЕРІВ.....144

Щотка Оксана Петрівна
ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЮЧОЇ ВІЙНИ ТА ЙОГО МЕНЕДЖМЕНТ.....151

CONTENTS

Aleksina Nadiia, Zarubin Illia, Savchenko Olena, Gerasimenko Olga, Lavrynenko Denys
METHODOLOGY FOR DETERMINING INTERPERSONAL PROBLEMS: UKRAINIAN-LANGUAGE ADAPTATION AND DEVELOPMENT OF THE SCREENING VERSION OF THE IIP-16 7

Hlushchenko Mykyta
THE SELF-CONCEPT OF PERSONALITY AS PSYCHOLOGICAL PHENOMENON 20

Donets Olesia
AGE IDENTITY AS A SUBJECT OF PSYCHOLOGICAL STUDIES 28

Zinchenko Oleksandr, Sherudylo Andrii
SUBJECTIVITY IN THE STUDENTS' AGE: GENERAL THEORETICAL CONCEPTS 36

Kaimanova Yana, Riabokon Nadiia
THE IMPACT OF ACADEMIC STRESS ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF HIGHER EDUCATION STUDENTS AND WAYS TO REDUCE IT 42

Kosheleva Natalia, Trenbach Iryna
PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF STRESS MANIFESTATIONS IN HIGH SCHOOL STUDENTS 48

Koshyrets Viktor, Melnyk Antonii, Shkarlatiuk Kateryna
PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER MANIFESTATION AMONG CIVILIAN POPULATION DURING THE WAR 54

Lohvys Olha, Vershyhora Solomiia
RESEARCH OF THE PSYCHO-EMOTIONAL CONDITION OF HIGHER EDUCATION STUDENTS IN WARTIME CONDITIONS USING THE DASS-21 METHODOLOGY 62

Magdysyuk Ludmila, Soyko Oksana, Demchuk Violeta
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND ITS INFLUENCE ON THE FORMATION OF PERSONAL MATURITY AT A YOUNG AGE 68

Melnyk Antoniy, Hrushetska Olga, Fedorenko Diana
PSYCHODIAGNOSTIC ASPECT OF THE RISK OF SUICIDAL BEHAVIOR OF UNEMPLOYED PERSONS: THEORETICAL APPROACH 74

Oksiutovych Maryna, Sabadukha Oleksii, Harkusha Svitlana
INTEGRATIVE APPROACHES TO PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER 79

Patuta Bohdana
HEALTH PSYCHOLOGY AS A FIELD OF PSYCHOLOGICAL KNOWLEDGE 88

Petrechenko Svitlana
THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE PROCESS OF ADAPTATION OF SEVERELY WOUNDED COMBATANTS 94

Popovych Yaroslava
RESULTS OF THE EFFECTIVENESS OF THE CORRECTIONAL PROGRAMME ON WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE 100

Priadko Bohdan
PSYCHOLOGICAL TRAINING AS A MEANS OF DEVELOPING MOTIVATION TO ACHIEVE SUCCESS IN UNIVERSITY STUDENTS 108

Stoliarchuk Olesia, Prorok Natalia
A USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE PROFESSIONAL EDUCATION OF FUTURE PSYCHOLOGISTS 114

Teslyk Nataliia, Martyniuk Svitlana, Ksenzhenko Valeriia
PECULIARITIES OF PSYCHOPROPHYLAXIS OF EMOTIONAL BURNOUT IN ADOLESCENTS.....121

Filonenko Volodymyr
DECISION-MAKING FACTORS IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY AND THEIR RELATIONSHIPS WITH DISADAPTABILITY IN MILITARY SERVICEMEN 129

Chachko Svitlana, Dybiak Anna
SELF-ATTITUDE AND CODEPENDENT BEHAVIOR OF PERSONALITY.....136

Shevtsova Tatiana
GENDER SPECIFICS OF VOLUNTEERS' PSYCHOLOGICAL SELF-PRESERVATION.....144

Shchotka Oksana
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PERSONALITY IN CONTINUOUS WAR AND ITS MANAGEMENT.....151

УДК 159.98:316.4
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ ПРОБЛЕМ: УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ ТА РОЗРОБКА СКРИНІНГОВОЇ ВЕРСІЇ IIP-16

Алексіна Надія Юріївна,
магістрантка психології
кафедри експериментальної та прикладної психології,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
керівниця дослідницького проєкту з адаптації психодіагностичних методик,
БО «БФ «Бережи себе», Київ (Україна)
https://orcid.org/0009-0008-2120-1326

Зарубін Ілля Сергійович,
магістр психології, аналітик даних,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
https://orcid.org/0000-0003-0623-840X

Савченко Олена Вячеславівна,
докторка психологічних наук, професорка,
професорка кафедри педагогіки та психології,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана
https://orcid.org/0000-0002-7069-7419

Герасименко Ольга,
докторка психології (PsyD), постдокторантка,
Інститут психологічних послуг «Ексес», Сан-Франциско, Каліфорнія (США)
https://orcid.org/0009-0006-9507-2139

Лавриненко Денис Гійович,
старший викладач кафедри педагогіки та психології,
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана
https://orcid.org/0000-0002-9306-3830

Зростання потреби у збереженні й відновленні ментального здоров'я українців вимагає розробки діагностичного інструментарію, здатного визначити пріоритетні напрямки психологічних інтервенцій та оцінити їх результати. Методика визначення міжособистісних проблем (Inventory of Interpersonal Problems) є одним з найбільш популярних у світі інструментів, що використовується до, в процесі й після терапії; має підтверджену ефективність в різних культурних, вікових та клінічних вибірках. Метою роботи є україномовна адаптація інструменту та створення його скороченої (скринінгової) версії. Було здійснено два дослідження. В першому прийняли участь 786 респондентів віком 17–70 років, серед яких 79% склали жінки. Було проаналізовано факторну структуру методики, відібрано твердження для скринінгової версії, перевірено психометричні властивості новоствореного інструменту. Друге дослідження (179 учасників) було спрямоване на перевірку стабільності факторної структури та ретестової надійності методики. Результати першого діагностичного зрізу показали необхідність перегляду змісту опитувальника для забезпечення відповідності його факторної структури оригінальній теоретичній моделі. Процедура іпсатизації даних дозволила отримати очікувану циркумплексну структуру з чотирьох біполярних вимірів (вісім факторів, що складають субшкали методики, пояснили 70% загальної дисперсії змінних). Шкали скринінгової версії IIP-16 мають високий або задовільний рівень внутрішньої узгодженості та однорідності, окрім субшкал «Важко бути наполегливим» та «Важко бути залученим». Показники міжособистісних проблем корелюють з оцінками функціонування міжособистісної сфери та психологічного добробуту особистості, отриманими за допомогою інших опиту-

вальників: соціальна дистантність, пошук емоційної підтримки, залежний стиль прийняття рішень, довіра до людей та до світу тощо. Зроблено висновок про те, що скринінгова версія опитувальника міжособистісних проблем IIP-16 є надійним, валідним та інформативним інструментом, що може бути рекомендований для використання в консультативній та психотерапевтичній роботі.

Ключові слова: *міжособистісні стосунки, міжособистісні проблеми, циркумплексна модель, конкуренція, спілкування, піклування, автономія, психотерапія, психологічне консультування.*

Aleksina Nadiia, Zarubin Illia, Savchenko Olena, Gerasimenko Olga, Lavrynenko Denys. Methodology for determining interpersonal problems: Ukrainian-language adaptation and development of the screening version of the IIP-16

The growing need to preserve and restore the mental health of Ukrainians requires the development and implementation of psychometric tools capable of determining the priority areas of psychological interventions and evaluating their results. The Interpersonal Problem Inventory is one of the world's most popular tools used before, during, and after therapy; it has proven efficacy across cultural, age, and clinical samples. The aim of the work is to adapt the tool into Ukrainian and create its abbreviated (screening) version. Two studies were conducted. 786 respondents aged 17–70 took part in the first, 79% of whom were women. The factor structure of the methodology was analyzed, the statements for the screening version were selected, and the psychometric properties of the newly created instrument were checked. The second study (179 participants) was aimed at checking the stability of the factor structure and retest reliability of the technique. The results of the first diagnostic section showed the need to revise the content of the methodology to ensure compliance of its factor structure with the original theoretical model. The data ipsatization procedure made it possible to obtain the expected circumplex structure from four bipolar dimensions (the eight factors that make up the subscales of the technique explained 70% of the total variance of the variables). The scales of the screening version of the IIR-16 have a high or satisfactory level of internal consistency and homogeneity, except for the subscales "Difficult to be persistent" and "Difficult to be involved". Indicators of interpersonal problems are correlated with evaluations of the functioning of the interpersonal sphere and the psychological well-being of the individual, obtained with the help of other questionnaires: social distance, search for emotional support, dependent decision-making style, trust in people and the world, etc. All this allows us to conclude that the screening version of the Interpersonal Problems Questionnaire IIR-16 is a reliable, valid and informative tool that can be recommended for use in counseling and psychotherapy.

Key words: *interpersonal relations, interpersonal problems, circumplex model, competition, communication, care, autonomy, psychotherapy, psychological counseling.*

Постановка проблеми. Проблеми в міжособистісних стосунках завжди були та залишаються однією з головних причин звернення за психологічною допомогою. Різні терапевтичні підходи пропонують власні пояснення та шляхи вирішення цих труднощів. Але у будь-якому випадку, така робота потребує надійного та ефективного психометричного інструментарію, здатного уточнити мішені психологічної інтервенції та контролювати її результати.

Аналіз попередніх досліджень та публікацій. Методика визначення міжособистісних проблем IIP (Inventory of Interpersonal Problems) була розроблена Л. Горовіцем та колегами в 1988 р. спеціально для використання в терапевтичній роботі – щоб допомогти фахівцю визначити джерела міжособистісного дистресу пацієнта до, під час та після психотерапії (L. M. Horowitz, S. E. Rosenberg, B. Baer, G. Ureno, V. S. Villasenor, 1988). Матеріалом для її створення були записи скарг та повідомлень пацієнтів стосовно міжособистісних стосунків. Методика мала гарні психометричні властивості та була чутливою до клінічних змін [1].

IIP містить 127 пунктів, організованих у два розділи відповідно найпоширенішим способам, якими пацієнти висловлюють скарги під час терапевтичних сесії. Частина питань, що спрямована на виявлення міжособистісних невідповідностей або *обмежень*, починається із фрази «Мені важко …» (It is hard for me to): зрозуміти точку зору іншої людини, приєднатися до

групи, заводити друзів, бути на самоті тощо. Інша частина питань, спрямована на виявлення *надмірностей*, містить формулювання «занадто» (too much): «занадто сильно намагаюся контролювати інших», «занадто відкриваюся та розповідаю про свої почуття іншим людям», «занадто хочу, щоб на мене звертали увагу, захоплювалися мною» тощо. Респонденти мають оцінити, чи були названі пункти для них проблемою (стосовно будь-якої важливої людини у житті) та наскільки неприємними були ці труднощі. Твердження оцінюються за п'ятибальною шкалою від 0 «зовсім ні» до 4 «надзвичайно».

Внутрішня структура методики включала шість субшкал, виявлених за результатами опитування 103 пацієнтів короткострокової динамічної терапії: труднощі, пов'язані із наполегливістю, комунікабельністю, близькістю, покірністю, надмірна відповідальність та надмірний контроль. Сорок чотири пункти не були включені до жодної субшкали, але залишені в переліку, оскільки вони описують проблеми, які часто виникають та обговорюються в терапії. Крім оцінок субшкал, розраховується середня оцінка за всіма пунктами IIP, що відображає загальний рівень дистресу в міжособистісній сфері (Horowitz et al., 1988) [1].

Дослідження показали, що проблеми міжособистісного спілкування, виміряні за допомогою IIP, пов'язані із формуванням прихильності у дитинстві та самооцінкою особистості, патопсихологічною симптоматикою, почуттям самотності [1; 2]. Показники IIP також пов'язані зі змінними, які стосуються процесу й результату психотерапії: із формуванням терапевтичного альянсу [3], проговореними міжособистісними скаргами та інтрапсихічними темами [4], з ефективністю певних терапевтичних методів та підходів [5], тривалістю лікування [6]. Західні фахівці розглядають цю методику як складову ROM (routine outcome measure) – загальновизнаної системи показників і критеріїв для оцінки ефективності інтервенцій у повсякденній клінічній практиці та у дослідженнях психотерапії [7].

Подальше вдосконалення методики було спрямоване у двох напрямках: а) уточнення теоретичного концепту та внутрішньої структури IIP, б) розробка зручних скорочених версій для використання в різних сеттингах.

Циркумплексна модель міжособистісних проблем. Невдовзі після публікації методики британські дослідники (Alden, Wiggins & Pincus, 1990) переглянули її внутрішню структуру. Для аналізу результатів великої студентської вибірки було використано процедуру іпсатизації, що дозволило усунути вплив загального фактору «скарження». Таким чином було виявлено 8 факторів, розташованих у формі кола: 0° – занадто турботливий, 45° – нав'язливий, 90° – владний, домінуючий, 135° – мстивий, злопам'ятний, 180° – холодний, 225° – замкнений (соціальне уникнення), 270° – поступливий (дефіцит наполегливості), 315° – такий, якого легко експлуатувати [8]. Ця робота заклала фундамент наступної теоретизації та обробки результатів IIP.

М. Бакхем з колегами (Barkham ef. al., 1994) також використовували процедуру іпсатизації. Розглядаючи результати опитувань в клінічних та неклінічних вибірках, вчені виявили у внутрішній структурі IIP вісім факторів, які розташували у просторі чотирьох біполярних вимірів від «важко бути...» до «занадто». Вони визначили ці біполярні фактори як проблеми, пов'язані із конкуренцією (важко бути наполегливим проти занадто агресивний), спілкуванням (важко бути комунікабельним проти занадто відкритий), піклуванням (важко бути підтримуючим проти занадто турботливий) та автономією (важко бути залученим або занадто залежний). Ці чотири області сформували нову циркумплексну модель, що відображає основні соціальні компетенції людини [9].

Пізніше М. Гартман (Gurtman, 1996) аналізував результати IIP, використовуючи циркумплексну модель із чотирьох квадрантів; вісями виступили виміри «домінантності» та «приналежності» (або «любові»). Це дозволяло класифікувати пацієнтів, які повідомляли про міжособистісні проблеми, на 4 типи: доброзичливий домінант, ворожий домінант (dominant), ворожий субмісив та доброзичливий субмісив (submissive). Координати «місцезнаходження» індивідуальних результатів в межах цього кругового простору мають

дві важливі діагностичні властивості: а) вектор або кут, вказує на тематику дезадаптації індивіда, б) довжина вектору вказує на ступінь диференційованості профілю щодо певного типу [4].

На основі вищеописаних розробок автори переглянули структуру методики та запропонували *циркумплексну* версію IIP-C з 64 пунктів, розподілених за вісьмома субшкалами (Inventory of Interpersonal Problems – Circumplex version: Horowitz et al., 2000). Модель спирається на ортогональні біполярні осі «домінування-покірність» та «любов-ненависть» (рис. 1). Перший вимір відображає ступінь, в якому людина бажає впливати або бути під впливом інших, охоплюючи проблеми підкорення і виклики надмірного домінування. Другий вимір описує ступінь, у якому людина потребує встановлення близьких стосунків з іншими (від холодності, байдужості до надмірної залежності) [10].

Рис. 1. Циркумплексна модель субшкал Методики визначення міжособистісних проблем IIP (складено авторами за матеріалами Horowitz, Rosenberg & Bartholomew, 1993)

Отже, в контексті циркумплексної моделі шкали IIP представлені у вигляді рівних секторів – октантів, які диференціюють міжособистісну проблематику та дозволяють визначити пріоритетні напрямки інтервенцій. Відомо, що проблеми в октанті «експлуатація» найлегше піддаються коригуванню у короткостроковій терапії, тоді як коригування проблем в октантах «домінування», «мстивість» і «холодність» вимагає більше часу та зусиль (Horowitz, Rosenberg & Bartholomew, 1993) [2].

Слід відзначити, що різноманітні моделі у формі кола пропонувалися дослідниками для зображення міжособистісної сфери (вітчизняним психологам найбільш відома модель Т. Лірі, розташована навколо осей домінування-підпорядкування та дружелюбність-агресивність). Хоча такі моделі побудовані незалежними дослідниками, вони змальовують одну психологічну реальність і часто мають схожі виміри: потреба у приналежності (доброзичливість, відокремленість, ворожість тощо) та схильність до домінування у стосунках (влада, контроль, покірність тощо).

Циркумплексна модель корисна в терапії та консультуванні, оскільки дозволяє наочно представити результати проведеної діагностики, надати клієнту та досліднику структурований, організований опис міжособистісних рис та проблем. Геометричний підхід дозволяє класифікувати діагностичні відмінності IIP більш грубо або більш тонко (наприклад, 4-та або 16-та частина кола). Крім того, він наочно демонструє принцип комплементарності (від лат. *complementum* – доповнення) реакцій: дії однієї людини викликають або спонукають певний тип реакцій іншої людини. До прикладу, схильність до контролю й домінування викликає у партнера тенденції до залежності, керованості у стосунках, і навпаки. Якщо виникає некомплементарна реакція (обидва партнери намагаються домінувати), формується конфлікт. Щоб зменшити напруження, один чи обидва партнери повинні або змінити свою поведінку, або залишити поле. Комплементарність задовольняє соціальні мотиви учасників взаємодії, враховуючи їх уявлення один про одного. Ці поведінкові та когнітивні патерни часто стають предметом терапії [2].

Розробка скорочених версій. Опитувальник зі 127 або 64 пунктів вимагає досить багато часу і може втомлювати респондентів. Використання усіх субшкал оригінальної методики IIP не завжди є доцільним, і, крім того, вимагає високої компетенції персоналу, який здійснює опитування. Тому працюючи з методикою IIP різні дослідники пропонували скорочені варіанти, виходячи з міркувань зручності та економії часу. Найбільшу популярність здобула версія IIP-32, яку розробили

британські вчені М. Бакхем, Дж. Гарді та М. Стартап (Barkham, Hardy & Startup, 1996). На основі ретельного дослідження факторної структури методики розробники відібрали 32 пункти, які найкраще репрезентували виділені ними біполярні фактори (по 4 на кожний вимір), розрахували попередні нормативні дані загальної популяції та амбулаторних пацієнтів. Значення альфа Кронбаха для восьми субшкал IIP-32 складали від 0,70 до 0,88 (поряд із 0,80–0,94 для повної версії), проте факторна структура була набагато більш чіткою і теоретично обґрунтованою. Стаття містила переконливі докази того, що коротка версія мало чим поступається оригінальному варіанту з точки зору психометричних властивостей, при цьому значно більш зручна для клінічної практики [9].

Наразі інструмент активно використовується в індивідуальній та груповій психологічній практиці: щоб визначити, чи має людина міжособистісні проблеми, які потребують втручання; щоб допомогти консультанту або психотерапевту зосередитися на конкретних труднощах, які найбільше турбують клієнта; щоб оцінити позитивні зміни, які відбулися в процесі роботи; щоб порівняти ефективність різних форм лікування. Крім того, методика гарно зарекомендувала себе в організаційному консультуванні, професійному відборі кадрів й інших широких контекстах вивчення особливостей міжособистісної взаємодії.

На момент написання цієї статті були опубліковані численні адаптації методики: арабська, данська, грецька, іспанська, італійська, китайська, корейська, німецька, польська, словенська, фінська, французька, шведська, японська (загалом 18-ма мовами світу); більшість із них використовують скорочену версію IIP-32. Оригінальні версії IIP з 64 пунктів та 32 пунктів, а також деякі переклади методики, є комерційно доступними (Horowitz et al., 2000). Ряд незалежних досліджень в різних культурах підтвердили надійність та валідність опитувальника, а також інваріантність вимірювань у клінічних і неклінічних групах (Salazar et al., 2010; Thomas, Brähler & Strauß, 2011; Lo Coco et al., 2018; Qi et al., 2018; Faustino & Vasco, 2020) [11–15]. Декілька сучасних досліджень демонструють високі психометричні якості IIP-32 у роботі з підлітками (Israel & Langeveld, 2021; Areas et al., 2023) [16; 17]. Впровадження цього інструменту у вітчизняну практику безперечно буде корисним і сприятиме кращій якості надання психологічних послуг.

Метою дослідження є створення скринінгової версії Методики визначення міжособистісних проблем IIP та перевірка психометричних властивостей адаптованого інструменту.

Методологія дослідження. *Переклад*. Відповідність оригінальної та адаптованої версій методики була досягнута за допомогою класичної процедури прямого та зворотного перекладу його змісту. Переклад інструкції та тексту методики українською мовою було здійснено паралельно двома професійними перекладачами, які мали фахову підготовку з психології та англійської філології. Узгоджений варіант перекладу перевірено на відповідність оригіналу двома незалежними експертами. До всіх фахівців ставилася вимога володіння англійською мовою на рівні C1 або вище. Крім того, була здійснена експертна оцінка фінального варіанту спеціалістом з української філології.

Емпірична частина дослідження включала два етапи. На першому етапі (грудень 2023 р.) була сформована вибірка з 786 дорослих віком від 17 до 75 років. Серед них 640 осіб (84,4%) перебували в Україні, 146 (18,4%) – за кордоном. Запрошення респондентів відбувалося через оголошення в популярних соціальних мережах; збір даних проводився за допомогою сервісу Google Forms. На другому етапі (квітень 2024 р.) було перевірено ретестову надійність та стабільність факторної структури опитувальника; було залучено 179 осіб із тих, хто прийняв участь у першому діагностичному зрізі. Соціально-демографічні характеристики вибірки відображені у табл. 1.

Інструменти. В основу адаптації покладено версію IIP-32, запропоновану М. Бакхемом та колегами [9]. Для перевірки конвергентної валідності використано українську версію диспозиційного опитувальника для оцінки стратегій копінг-поведінки особистості «COPE» (Carver, Scheier

& Weintraub, 1989) в адаптації Ю. Коваленко [18], «Опитувальник параметрів суб'єктивного соціального благополуччя» (Т. Данильченко, 2015) [19], стандартизовану методику вивчення довіри/недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе (О. Савченко, В. Петренко, А. Тімакова, 2023) [20] та «Шкалу загального стилю прийняття рішень Скотта і Брюса» (в адаптації О. Савченко, А. Сіненко) [21].

Аналіз даних. Розрахунки здійснювались з використанням програмного забезпечення R та jamovi (версія 2.3.28). Для вивчення внутрішньої структури змінних використовувався експлораторний факторний аналіз (метод максимальної правдоподібності з Oblimin-обертанням; кількість факторів визначалась засобом паралельного аналізу) та конфірматорний факторний аналіз. Для нормалізації даних використано іпсативні оцінки. Для перевірки внутрішньої узгодженості та однорідності субшкал опитувальника використано коефіцієнти α Кронбаха, ω Макдональда, λ6 Гуттмана. Для вимірювання дискримінативної здатності використано коефіцієнт δ Фергюсона, модифікований для використання зі шкалами Лікерта. Ретестова надійність була визначена шляхом повторного опитування частини вибірки з проміжком в чотири місяці. Для перевірки конвергентної та дивергентної валідності встановлені кореляційні зв’язки між оцінками субшкал IIP-16 та іншими діагностичними змінними, що вимірюють психологічне благополуччя особистості в міжособистісній сфері.

Результати дослідження. Процедура адаптації опитувальника відрізнялась від стандартної, оскільки на першому етап аналізу даних була відмічена несхожість отриманої факторної структури до авторської концепції октантів. Результати конфірматорного факторного аналізу наведені у табл. 2.

Оскільки внутрішня структура отриманих даних мала незадовільну відповідність оригінальній моделі, основні дослідницькі зусилля були зосереджені на відборі найбільш релевантних пунктів для створення скороченої (скринінгової) версії методики.

Таблиця 1

Склад вибірки за основними соціально-демографічними маркерами

Маркери опису вибірки		Перший вимір (N=786)		Другий вимір (N=179)	
		N	%	N	%
Стать:	чоловіки	163	20,74	40	22,35
	жінки	621	79,01	139	77,65
	інше	2	0,25	-	-
Вік:	до 24 років	17	2,16	3	1,68
	25–44 років	444	56,49	102	56,98
	45–60 років	300	38,17	67	37,43
	61–75 років	25	3,18	7	3,91
Освіта:	середня	9	1,15	1	0,56
	середньо-спеціальна	31	3,94	8	4,47
	незакінчена вища	50	6,36	4	2,23
	вища	552	70,23	135	75,42
	декілька вищих освіт	144	18,32	31	17,32
Сімейний стан:	одружений/заміжня	467	59,41	107	59,78
	вдівець/вдова	16	2,04	1	0,56
	розлучений(-а)	76	9,67	16	8,94
	незареєстровані стосунки	59	7,51	8	4,47
	самотній(-я)	168	21,37	47	26,26

Таблиця 2

Індекси відповідності отриманих даних авторській моделі IIP-32

Обсяг вибірки	Chi-sq.	df	p	CFI	RMSEA	LO90 - HI90	TLI
786	2640	436	<0,001	0,785	0,080	0,077 – 0,083	0,756

За результатами експлораторного факторного аналізу було відібрано 16 тверджень, по два для кожної субшкали виміру, які найбільше відповідали теоретичній моделі: мали високі (достатні) кореляції зі «своїм» фактором, при цьому демонстрували високе навантаження лише по одному з факторів. В таблиці 3 представлена фінальна структура опитувальна – за даними двох діагностичних зрізів виявлено вісім факторів, що пояснюють 63,95% та 72,8% загальної дисперсії змінних.

За результатами розвідувального факторного аналізу, навіть при суттєвому скороченні опитувальника, не вдається повністю відтворити факторну структуру, яка б точно віддзеркалювала вісім вимірів, заявлених авторами методики. Пункти 12 та 19, які складають вимір «важко бути залученим», сильно корелюють з іншим фактором – «важко бути підтримуючим». Цей зв'язок пояснюється спорідненістю психологічних проблем, що складають названі виміри. Крім того, виявлена кореляція є нестабільною – за даними першого та другого діагностичного зрізів «злипання» виявляють різні пункти, проте незмінним залишається близькість змісту цих двох субшкал.

Стосовно інших семи показників IIP була отримана врівноважена та стабільна структура, в якій кожна субшкала опитувальника представлена двома твердженнями. Змінні складають восьми-компонентну модель, відповідну авторській концепції. Значуще поліпшення факторної структури засвідчують результати підтверджуючого факторного аналізу – табл. 4.

Слід відзначити, що більшість попередніх дослідників також мали труднощі із підтвердженням факторної структури методики, як в оригінальній англомовній версії, так і в численних перекладах. Розробники методики (Horowitz et al., 1988) відразу повідомили про високий рівень взаємних кореляцій між субшкалами, що

Таблиця 3

Результати експлораторного факторного аналізу IIP-16

№ пункту	Модель 1 (грудень 2023, N=786)								Модель 2 (квітень 2024, N = 179)							
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
1	,55								,78							
3	1,0								1,0							
4								,61						,81		
6								,48						,60		
12			,47												,98	
19							,99			,51						
13			,85							,79						
14			,62							,83						
21		,81										,93				
28		,78										,69				
23						,52										,48
27						,92										,67
24				,92							1,0					
29				,66							,65					
25					,87								,96			
26					,69								,93			
% дисперсії	8,9	8,9	8,9	8,9	8,5	7,9	6,9	4,8	11,0	10,8	10,2	10,2	9,4	7,8	7,1	6,4
	63,95								72,80							

Таблиця 4

Індекси відповідності отриманих даних авторській моделі при скороченні IIP до 16 тверджень

Етапи дослідження	Обсяг вибірки	Chi-sq.	df	p	CFI	RMSEA	LO90 - HI90	TLI
1	786	327	76	<0,001	0,937	0,065	0,058 – 0,072	0,900
2	179	112	76	0,004	0,970	0,053	0,030 – 0,073	0,950

пояснили існуванням генерального фактору «скарження» (Complaint factor) – загальній схильності пацієнтів повідомляти про дистрес. Ця тенденція систематично підвищує або знижує оцінки пацієнтів за всіма субшкалами IIP, таким чином забезпечуючи їх інтеркореляції [1]. Для подолання впливу спільного фактору міжособистісного дистресу використовувались різні математичні процедури. Передусім, дослідники намагалися усунути його вплив за допомогою процедури іпсатизації [4; 5; 9]. Пізніше, при розробці італійської адаптації (Lo Coco et al., 2018) результати конфірматорного факторного аналізу демонстрували незадовільну відповідність моделі, тоді як дослідницьке моделювання структурними рівняннями (ESEM) забезпечило кращу відповідність спостережуваним даним [13].

Для досягнення відповідності внутрішньої структури методики IIP-16 оригінальній циркумплексній моделі, було проведено *іпсатизацію* отриманих оцінок за алгоритмом, запропонованим М. Бакхемом та колегами. Оцінки всіх субшкал були іпсатизовані шляхом віднімання середнього балу для всіх 16 пунктів IIP від середнього балу пункту для кожної субшкали. Така процедура дозволяє розрахувати за даними IIP чотири біполярні іпсатизовані оцінки за наступними формулами:

– Проблеми з конкуренцією = Важко бути наполегливим – Занадто агресивний.

– Проблеми з спілкуванням = Важко бути комунікабельним – Занадто відкритий

– Проблеми з піклуванням = Важко бути підтримуючим – Занадто турботливий.

– Проблеми з автономією = Важко бути залученим – Занадто залежний.

Це зводить обробку даних IIP до мінімальної кількості вимірів, що може бути корисно в умовах експрес-діагностики міжособистісних проблем.

Проведений аналіз головних компонент з Oblimin-обертанням за іпсатизованими оцінками виявив парні навантаження восьми шкал на 4 біполярні компоненти, при цьому одна із шкал корелює позитивно, а інша шкала негативно (табл. 5). Хоча в оригінальному дослідженні застосовувався метод головних компонентів з обертанням Varimax, було прийняте рішення на користь застосування Oblimin-обертання, оскільки дослідники неодноразово повідомляли про високу кореляцію між показниками методики.

Отримана структура пояснює 70% кумулятивної дисперсії змінних. Це повністю

Таблиця 5

Аналіз головних компонент (PCA) за іпсатизованими оцінками IIP-16

Субшкали:	ГК1	ГК2	ГК3	ГК4
Важко бути комунікабельним (іпсатизована)	-0,88			
Занадто відкритий (іпсатизована)	0,69			
Важко бути залученим (іпсатизована)		0,82		
Занадто залежний (іпсатизована)		-0,56		
Важко бути наполегливим (іпсатизована)			0,83	
Занадто агресивний (іпсатизована)			-0,78	
Важко бути підтримуючим (іпсатизована)				-0,61
Занадто турботливий (іпсатизована)				0,90

Таблиця 6

Показники внутрішньої узгодженості IIP-16 (1 зріз, N=786 / 2 зріз, N=179)

Субшкали	Альфа Кронбаха	Лямбда 6 Гуттмана	Омега Макдональда	Ретестова кореляція
Важко бути комунікабельним	0,80 / 0,90	0,67 / 0,82	0,80 / 0,90	0,73
Важко бути наполегливим	0,48 / 0,71	0,32 / 0,55	0,48 / 0,71	0,51
Важко бути залученим	0,62 / 0,64	0,45 / 0,47	0,62 / 0,64	0,56
Важко бути підтримуючим	0,71 / 0,80	0,55 / 0,67	0,71 / 0,80	0,50
Занадто залежний	0,76 / 0,69	0,61 / 0,53	0,76 / 0,69	0,77
Занадто агресивний	0,79 / 0,84	0,65 / 0,73	0,79 / 0,84	0,68
Занадто турботливий	0,77 / 0,81	0,63 / 0,68	0,77 / 0,81	0,60
Занадто відкритий	0,79 / 0,84	0,65 / 0,73	0,79 / 0,84	0,59

підтверджує очікувану внутрішню структуру методики IIP-16.

Дискримінативна здатність тверджень вимірювалась за допомогою показника δ (дельта) Фергюсона, що відображує повноту реалізованості усіх можливих проявів вимірюваної властивості (в даному випадку це п'ять варіацій шкали Лікерта). Усі пункти мали достатній рівень дискримінативної здатності – розраховане значення дельти складало від 0,74 до 0,84. Середнє значення за 16 пунктами дорівнює 0,80, що відповідає високому рівню дискримінативної сили. Отже, респонденти активно використовують усі запропоновані варіанти відповідей, що дозволяє розрізняти осіб з відсутніми та вираженими скаргами в міжособистісній сфері.

Надійність опитувальника визначалася через перевірку внутрішньої узгодженості та однорідності субшкал (табл. 6). Показники α Кронбаха та ω Макдональда свідчать про високу або достатню когерентність усіх субшкал, крім виміру «Важко бути наполегливим». З огляду на мінімальний розмір шкал – всього 2 пункти – ці результати можна вважати задовільними. Цікаво, що у другому дослідженні показники надійності субшкал помітно зросли, це можна пояснити меншим розміром і більшою однорідністю вибірки.

Перевірка ретестової надійності передбачала вивчення зв'язків між парними результатами двох діагностичних зрізів з інтервалом в чотири місяці. Отримані коефіцієнти кореляції засвідчують достатню стійкість методики, враховуючи тривалий період між опитуваннями, динамічність соціальної та психологічної ситуації (накопичення стресів, зміну характеру міжособистісних стосунків під час війни), а також потенційну мінливість самого предмету вимірювання – міжособистісної проблематики.

Для перевірки *конвергентної валідності* були розраховані коефіцієнти кореляції Пірсона між субшкалами IIP-16 та показниками низки опитувальників, що стосуються різних аспектів міжособистісних відносин, психічного здоров'я і добробуту людини (табл. 7).

Отримані численні значущі кореляції, що розкривають природу досліджуваного феномену та підтверджують валідність IIP-16. Показники вираженості міжособистісних проблем мають сильні прямі кореляції з показниками соціальної дистантності, поведінкової непослідовності та залежного стилю прийняття рішень; при цьому негативно корелюють з вираженістю конструктивних стратегій копінг-поведінки, довіри до інших людей та світу загалом. Показники валідності інтегративних факторів демонструють, що переживання проблем з конкуренцією, комунікацією, піклуванням та автономією пов'язані з неможливістю використання конструктивних копінгів (особливо пошуку соціальної, емоційної та інструментальної підтримки, активного подолання), низьким соціальним благополуччям (складністю емоційного прийняття партнерів, вираженою соціальною дистантністю).

Висновки. Опитувальник IIP є дієвим та інформативним інструментом, що дозволяє оцінити міжособистісні проблеми людини та можливості їх коригування. Сучасний підхід до діагностики базується на циркумплексній моделі, яка забезпечує організовану систему концептуалізації та класифікації порушень функціонування в міжособистісній сфері, а також графічний профіль, зрозумілий для пацієнтів. Розробка скринінгової версії IIP-16 була обумовлена, передусім, пошуком відповідної внутрішньої структури, що складається з чотирьох біполярних вимірів. Проведений аналіз підтвердив відповідність оригінальній моделі та високу психометричну якість IIP-16. Підтверджено внутрішню і ретестову надійність шкал опитувальника, їх дискримінативну здатність, конвергентну валідність. Скринінгова версія зручна для використання в різних діагностичних ситуаціях, зокрема в мобільних додатках та онлайн-консультуванні. Результати дослідження відкривають перспективи розробки більш економної та практичної процедури обробки даних IIP на основі чотирьох вимірів міжособистісної сфери, що відображають базові соціальні компетенції людини: конкуренція, спілкування, піклування та автономія.

Фінансування. Проєкт супроводжується БО «БФ «Бережи себе», що виступає ініціатором, ідеологом і донором програми адаптації психодіагностичних методик для подальшої розробки системи оцінки пси-

Таблиця 7

Показники конвергентної валідності за субшкалами IIP-16

Виміри та субшкали	**Конкуренція**	**Спілкування**	**Піклування**	**Автономія**
	«Важко бути ...»			
	наполегливим	**комунікабельним**	**підтримуючим**	**залученим**
Активне подолання	-0,234***	-0,272***	-0,180***	-0,195***
Поведінкове відволікання	0,137**	0,190***	0,137**	0,152***
Планування	-0,169***	-0,207***	-0,149***	-0,141***
Емоційне прийняття	-0,125**	-0,302***	-0,242***	-0,369***
Соціальна дистантність	0,209***	0,470***	0,274***	0,362***
Довіра до світу	-0,162***	-0,278***	0,209***	-0,191***
Довіра до інших	-0,091*	-0,248***	-0,209***	-0,226***
	«Занадто ... »			
	агресивний	відкритий	турботливий	залежний
Пошук соціальної емоційної підтримки	0,102**	0,291***	-0,008	0,158***
Прийняття	0,003	0,018	-0,057	-0,060
Емоційне прийняття	-0,186***	-0,066	-0,179***	-0,165***
Соціальна дистантність	0,227***	0,094*	0,195***	0,303***
Залежний стиль прийняття рішень	0,192***	0,237***	0,092*	0,420***
Довіра до світу	-0,172***	-0,108**	-0,094*	-0,182***
Довіра до інших	-0,196***	-0,161***	-0,152***	-0,164***
	Іпсатизовані значення			
	Конкуренція	Спілкування	Піклування	Автономія
Активне подолання	-0,089*	-0,131**	0,063	0,052
Фокусування на емоціях та емоційна розрядка	-0,347***	-0,151***	-0,030	-0,224***
Пошук соціальної інструментальної підтримки	-0,100*	-0,283***	-0,037	-0,234***
Пошук соціальної емоційної підтримки	-0,085*	-0,340***	-0,111**	-0,284***
Планування	-0,051	-0,110**	-0,057	0,033
Емоційне прийняття	0,061	-0,187***	-0,049	-0,157***
Соціальна дистантність	-0,032	0,290***	0,063	0,052
Залежний стиль прийняття рішень	-0,026	-0,09*	0,002	-0,320***
Довіра до світу	0,024	-0,139***	0,074*	0,002
Довіра до інших	0,080*	-0,089*	-0,036	-0,042

Примітка: * p≤0,05, ** p≤0,01, *** p≤0,001.

хологічного стану та надання психологічної допомоги громадянам України (https://takecareukraine.org). Всі автори публікації є учасниками вказаного проєкту. Контакти для звернення: info@ptsd.team.

Заява про доступність даних. Дані, що представлені в дослідженні, викладено у відкритому доступі на платформі OSF (Open Science Framework) за посиланням: https://osf.io/rvkan.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Horowitz L. M., Rosenberg S. E., Baer B. A., Ureño G., Villaseñor V. S. Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1988. Vol. 56(6), P. 885–892. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.885.

2. Horowitz L. M., Rosenberg S. E., Bartholomew K. Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1993. Vol. 61(4). P. 549–560. https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.549.

3. Muran J. C., Segal Z. V., Samstag L. W., Crawford C. E. Patient pretreatment interpersonal problems and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 1994. Vol. 62(1). P. 185–190. https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.1.185.

4. Gurtman M. B. Interpersonal problems and the psychotherapy context: The construct and validity of the Inventory of Interpersonal Problems. *Psychological Assessment*, 1996. Vol. 8. P. 241–255. https://doi.org/10.1037/1040-3590.8.3.241.

5. Alden L. E., Capreol M. J. Avoidant personality disorder: Interpersonal problems as predictors of treatment response. *Behavior Therapy*. 1993. Vol. 24, Is. 3. P. 357–376. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80211-4.

6. Ruiz M., Pincus A., Borkovec T., Echemendia R., Castonguay L., Ragusea S. Validity of the Inventory of Interpersonal Problems for Predicting Treatment Outcome: An Investigation With The Pennsylvania Practice Research Network. *Journal of personality assessment*. 2004. Vol. 83. P. 213–222. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8303_05.

7. Barkham M., De Jong K., Delgadillo J., Lutz W. Routine Outcome Monitoring (ROM) and Feedback: Research Review and Recommendations. *Psychotherapy Research*. 2023. Vol. 33(7). P. 841–855. https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2181114.

8. Alden L. E., Wiggins J. S., Pincus A. L. Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment.* 1990. Vol. 55(3-4). P. 521–536. https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674088.

9. Barkham M., Hardy G. E., Startup M. The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Jowrnal of Clinical PIyrhology.*1996. Vol. 35. P. 21–35. https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x.

10. Horowitz L. M., Alden L. E., Wiggins J. S., Pincus A. The inventory of interpersonal problems. Menlo Park: Mind Garden Publishing, 2000. 124 p.

11. Salazar J., Martí V., Soriano S., Beltran M., Adam A. Validity of the Spanish version of the Inventory of interpersonal problems and its use for screening personality disorders in clinical practice. *Journal of Personality Disorders*. 2010. Vol. 24(4). P. 499–515. https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.499.

12. Thomas A., Brähler E., Strauß B. IIP-32: Entwicklung, validierung und normierung einer kurzform des inventars zur erfassung interpersonaler probleme. *Diagnostica*, 2011. Vol. 57(2). P. 68–83. https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000034.

13. Lo Coco G., Mannino G., Salerno L., Oieni V., Di Fratello C., Profita G., Gullo S. The Italian Version of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32): Psychometric Properties and Factor Structure in Clinical and Non-clinical Groups. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Art. 341. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00341.

14. Qi W. G., Wang K. T., Pincus A. L., Wu L. Z. Interpersonal problems and acculturative stress over time among Chinese international students from mainland China and Taiwan. *Asian American Journal of Psychology*. 2018. Vol. 9(3). P. 237. https://doi.org/10.1037/aap0000119.

15. Faustino B., Vasco A. Factor structure and convergent validity of the Portuguese version of the Inventory of interpersonal problems – 32. *Journal of Relationships Research*. 2020. Vol. 11, e18. https://doi.org/10.1017/jrr.2020.18.

16. Israel P., Langeveld J. H. Access Psychometric properties of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-C) used with a clinical sample of adolescents: a preliminary study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology.* 2021. Vol. 9. P. 87–95. https://doi.org/10.21307/sjcapp-2021-010.

17. Areas M., García Domench C., Babl A., Freiberg-Hoffmann A., Piazzese Spratte S., Roussos A., Penedo J. Inventory of interpersonal problems-32 (IIP-32): Psychometric properties in adolescents from Argentina. *Cogent Mental Health,* 2023. Vol. 2(1). Article 2267590. https://doi.org/10.1080/28324765.2023.2267590.

18. Коваленко Ю. В. Етнорелігійна ідентичність молоді як чинник поведінки подолання стресової ситуації: дис. … канд. психол. наук ; 19.00.05. К., Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. 350 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute/read/2240/.

19. Данильченко Т. В. Питальник «Суб'єктивне соціальне благополуччя»: методологічне обґрунтування і процедура розробки. *East European Scientific Journal*. 2015. № 3(4). С. 20–29.

20. Савченко О. В., Петренко В. В., Тимакова А. В. Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе (А. Купрейченко): україномівна адаптація, валідізація та стандартизація. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 5. С. 16–22. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3.

21. Сіненко А. О. Психологічні детермінанти стратегій прийняття рішення: кваліфікаційна магістерська робота. К. КНЕУ ім. В. Гетьмана, 2023. 86 с. URL: https://ir.kneu.edu.ua/items/79d9e44f-9754-47a7-8d35-646b3b77ce49.

REFERENCES:

1. Horowitz, L.M., Rosenberg, S.E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 549–560. https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.549 [in English].

2. Horowitz, L.M., Rosenberg, S.E., Baer, B.A., Ureño, G., & Villaseñor, V.S. (1988). Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 56(6), 885–892. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.885 [in English].

3. Muran, J.C., Segal, Z.V., Samstag, L.W., & Crawford, C.E. (1994). Patient pretreatment interpersonal problems and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 62(1), 185–190. https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.1.185 [in English].

4. Gurtman, M.B. (1996). Interpersonal problems and the psychotherapy context: The construct and validity of the Inventory of Interpersonal Problems. *Psychological Assessment*, 8(3), 241–255. https://doi.org/10.1037/1040-3590.8.3.241 [in English].

5. Alden, L.E., & Capreol, M.J. (1993). Avoidant personality disorder: Interpersonal problems as predictors of treatment response. *Behavior Therapy*, 24 (3), 357–376. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80211-4 [in English].

6. Ruiz, M., Pincus, A., Borkovec, T., Echemendia, R., Castonguay, L., & Ragusea, S. (2004). Validity of the Inventory of Interpersonal Problems for Predicting Treatment Outcome: An Investigation With The Pennsylvania Practice Research Network. *Journal of personality assessment*, 83, 213–222. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8303_05 [in English].

7. Barkham, M., De Jong, K., Delgadillo, J., & Lutz, W. (2023). Routine Outcome Monitoring (ROM) and Feedback: Research Review and Recommendations. *Psychotherapy Research*, 33(7), 841–855. https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2181114 [in English].

8. Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment,* 55(3-4), 521–536. https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674088 [in English].

9. Barkham M., Hardy G. E., Startup M. (1996) The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Jowrnal of Clinical PIyrhology,* 35, 21–35. https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x [in English].

10. Horowitz, L.M., Alden, L.E., Wiggins, J.S., & Pincus, A. (2000). The inventory of interpersonal problems. Menlo Park: Mind Garden Publishing [in English].

11. Salazar, J., Martí, V., Soriano, S., Beltran, M., & Adam, A. (2010). Validity of the Spanish version of the Inventory of interpersonal problems and its use for screening personality disorders in clinical practice. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 499–515. https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.499 [in English].

12. Thomas, A., Brähler, E., & Strauß, B. (2011). IIP-32: Entwicklung, validierung und normierung einer kurzform des inventars zur erfassung interpersonaler probleme. *Diagnostica*, 57(2), 68–83. https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000034 [in English].

13. Lo Coco, G., Mannino, G., Salerno, L., Oieni, V., Di Fratello, C., Profita, G., & Gullo, S. (2018) The Italian Version of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32): Psychometric Properties and Factor Structure in Clinical and Non-clinical Groups. *Frontiers in Psychology*, 9, 341. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00341 [in English].

14. Qi, W. G., Wang, K. T., Pincus, A. L., & Wu, L. Z. (2018). Interpersonal problems and acculturative stress over time among Chinese international students from mainland China and Taiwan. *Asian American Journal of Psychology*, 9(3), 237. https://doi.org/10.1037/aap0000119 [in English].

15. Faustino, B., & Vasco, A. (2020). Factor structure and convergent validity of the Portuguese version of the Inventory of interpersonal problems – 32. *Journal of Relationships Research*, 11, e18. https://doi.org/10.1017/jrr.2020.18 [in English].

16. Israel P., & Langeveld J.H. (2021). Access Psychometric properties of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-C) used with a clinical sample of adolescents: a preliminary study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 9, 87–95. https://doi.org/10.21307/sjcapp-2021-010 [in English].

17. Areas, M., García Domench, C., Babl, A., Freiberg-Hoffmann, A., Piazzese Spratte, S., Roussos, A., & Penedo, J. (2023). Inventory of interpersonal problems-32 (IIP-32): Psychometric properties in adolescents from Argentina. *Cogent Mental Health,* 2(1), Art. 2267590. https://doi.org/10.1080/28324765.2023.2267590 [in English].

18. Kovalenko, Yu.V. (2020). Etnorelihiina identychnist molodi yak chynnyk povedinky podolannia stresovoi sytuatsii [Impact of Ethnoreligious Identity of Youth on Coping Behavior]. *Candidate's thesis*. Kyiv: G.S. Kostiuk Institute of Psychology [in Ukrainian].

19. Danylchenko, T.V. (2015). Pytalnyk «Subiektyvne sotsialne blahopoluchchia»: metodolohichne obgruntuvannia i protsedura rozrobky [Questionnaire "Subjective social well-being": methodological justification and development procedure]. *East European Scientific Journal*, 3(4), 20–29. [in Ukrainian].

20. Savchenko, O.V., Petrenko, V.V., & Tymakova A.V. (2022). Metodyka doviry / nedoviry osobystosti do svitu, do inshykh liudei, do sebe (A. Kupreichenko): ukrainomivna adaptatsiia, validizatsiia ta standartyzatsiia. [Methodology of personal trust / mistrust in the world, in other people, in oneself» (A. Kupreychenko): ukrainian language adaptation, validation and standardization]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykholohiia – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 5, 16–22. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3 [in Ukrainian].

21. Sinenko, A. O. (2023). Psykholohichni determinanty stratehii pryiniattia rishennia [Psychological determinants of decision-making strategies]. Qualifying master's thesis. Kyiv: KNEU named after V. Hetman [in Ukrainian].

УДК 159.9
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.2

«Я-КОНЦЕПЦІЯ» ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

Глущенко Микита Олексійович,
аспірант факультету психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-1235-109X

У статті представлено теоретичний аналіз поняття «Я-концепції» особистості як психологічного феномену. Зазначено, що «Я-концепція» виступає базовим феноменом функціонування, організації життєдіяльності та прояву суб'єктності особистості. Метою дослідження виступає проаналізувати підходи до визначення поняття та структури феномену «Я-концепції» особистості, диференціювати терміни «Я», «Я-концепція», «Я-система» «Я-образ», «ідентичність особистості» та вказати на їх відмінність, співвідношення або тотожність.

Отримані результати теоретичного дискурсу свідчать, що «Я-концепція» трактується як система уявлень людини про себе, про власні соціально-демографічні характеристики, когнітивні здібності, поведінкові прояви, психологічні властивості. Феномен «Я-концепції» виступає підструктурою особистості, яка інтегрує в собі широкий спектр «Я-образів», що визначає функціонування особистості в цілому. Визначено, що «Я-концепція» виникає у наслідок соціальної взаємодії та формує переконання індивіда про себе на основі власних та оцінок навколишніх. Зазначено, що деструктивні впливи на «Я» структуру особистості, можуть порушувати сприйняття себе, самооцінку, провокувати виникнення невротичних, депресивних станів, погіршувати якість життя та функціонування особистості. Позитивний образ себе, підтримка доброзичливих стосунків із членами соціального оточення, автономія людини як суб'єкта життєдіяльності, усвідомленням власної особистості та прагненням до самовдосконалості забезпечує якість психологічного благополуччя особистості.

Перспективу дослідження вбачаємо у подальшому вивченні та концептуалізації основних психологічних складових прояву особистості, яка пережила травматичний досвід сексуальної експлуатації в дитинстві. Практичною значущістю дослідження виступає подальша розробка стратегій психологічної допомоги для збереження психічного здоров'я та благополуччя особистості з травмою інцесту.

Ключові слова: *самоставлення, самосвідомість, «Я-концепція», самооцінка, самоактуалізація.*

Hlushchenko Mykyta. The Self-concept of personality as psychological phenomenon

The article presents a theoretical analysis of the concept of "self-concept" of a personality as a psychological phenomenon. It is noted that the "self-concept" is a basic phenomenon of functioning, organization of life and personal subjectivity. The purpose of the study is to analyze the approaches to defining the concept and structure of the phenomenon of the "self-concept" of a personality, to differentiate the terms "I", "self-concept", "self– system", "self-image", "personality identity" and to point out their difference, correlation or identity.

The results of the theoretical discourse show that the "self-concept" is interpreted as a system of human ideas about oneself, one's own socio-demographic characteristics, cognitive abilities, behavioral manifestations, and psychological properties. The phenomenon of the "self-concept" is a substructure of the personality that integrates a wide range of "self-images" that determines the functioning of the personality as a whole. It is determined that the "self-concept" arises as a result of social interaction and forms the individual's beliefs about himself on the basis of his own and others' assessments. It is stated that destructive influences on the "I" structure of a personality can disrupt self-perception, self-esteem, provoke the emergence of neurotic, depressive states, and impair the quality of life and functioning of a personality. A positive self-image, maintaining friendly relations with members of the social environment, autonomy of a person as a subject of life, awareness of one's own personality and the desire for self-improvement ensure the quality of psychological well-being of an individual.

We see the perspective of the study in the further research and conceptualization of the main psychological components of the manifestation of a person who has experienced traumatic experience of sexual abuse in childhood. The practical significance of the study is the further development of psychological assistance strategies to preserve the mental health and well-being of a person with incest trauma.

Key words: *self-image, self-consciousness, self-concept, self-esteem, self-actualization.*

Постановка проблеми. У психології для того, щоб зрозуміти особливості функціонування людини, стратегію життя, адаптацію до життєвих викликів, значна роль приділяється її усвідомленню самої себе і світу, який оточує. Феномен «Я-концепції» особистості виступає головною системою самоставлення, самосприйняття та ефективності особистості у вирішенні різноманітних життєвих ситуацій. Натомість, у наукових джерелах часто зустрічаються різносторонні погляди щодо вивчення проблеми «Я-концепції», що залишає враження невизначеності та суперечливості.

Проблематичним видається також широта термінології базового феномену «Я», що виражений поняттями «самосвідомість», «самоставлення», «Его», «Я-система», «Я-концепція», «Я-образ», «ідентичність особистості» тощо. Це актуалізує потребу детального дослідження «Я-концепції» як психологічного феномену, за для окреслення його чіткого місця у структурі особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасний курс психологічних розвідок репрезентує поняття «Я-концепції» як систему уявлень людини про себе, власні когнітивні здібності, поведінкові прояви, психологічні властивості тощо (Р. Бернс, А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс). Е. Еріксон, Ч. Кулі, Дж. Мід, зазначають, що така система уявлень виникає внаслідок соціальної взаємодії, де на основі оцінок навколишніх та самооцінки формується переконання індивіда про себе. Динаміку розвитку усвідомлення та самоставлення до власних фізичних, інтелектуальних, психологічних та інших властивостей описали К. Горні, Е. Еріксон, З. Фройд та інші. У сучасних дослідженнях Я. Гошовського, О. Гуменюк, Н. Знанецької, У. Кірєєвої, Г. Католик, В. Пушкар, К. Ушакової та інших «Я-концепція» розглядається як цілісна когнітивно-емоційна система поглядів щодо розуміння себе, суб'єктивного ставлення до власної персони та світу.

Мета дослідження. У нашому теоретичному дискурсі ми поставили за мету проаналізувати підходи до визначення поняття та структури феномену «Я-концепції» особистості. Розглянути різноманітність термінів «Я», «Я-концепція», «Я-система» «Я-образ», «ідентичність особистості» та вказати на їх відмінність, співвідношення або тотожність.

Результати дослідження. Звертаючись до перших витоків феномену «Я-концепції» особистості, встановлено, що фундатором поняття структури «Я», виступив американський психолог та філософ кінця XIX ст. У. Джемс. Вчений висунув ідею, що людина здатна пізнавати, визначати, розуміти саму себе окремо від середовища, в якому вона перебуває. Результатом виділення самої себе як окремого суб'єкта, дає людині можливість відчувати та аналізувати власні фізичні та психічні стани, дії, процеси, ототожнювати себе відносно минулого, сьогодення та майбутнього. Таку систему поглядів про себе, У. Джемс називає феноменом «Я-концепції». Згідно поглядам науковця структура «Я» є інтегральною особистісною характеристикою та включає 4 основні сфери саморозуміння: фізичне «Я», соціальне «Я», матеріальне «Я», духовне «Я». Описані вище положення здійснили революцію сприйняття внутрішнього світу людини та дало поштовх до більш поглибленого вивчення саморозуміння особистості [1].

Аналізуючи погляди У. Джемса, D. Leary зазначає базову ідею особистісного «Я», що проявляється у двох видах: 1) як усвідомлення себе; 2) ставлення до себе як до об'єкту самопізнання. Виходячи з цього, феномен «Я» є цілісною субструктурою особистості, яка виражається тим, як людина розуміє, усвідомлює, оцінює та відчуває себе [2].

Значний внесок у подальші дослідження феномену «Я-концепції» здійснили послідовники У. Джемса, такі вчені як Ч. Кулі та Дж. Мід. Науковці акцентували увагу на тому, що становлення «Я» особистості визначається особливостями соціальної взаємодії між людьми. Так, Дж. Мід вважає, що «Я» особистості формується на основі соціального досвіду завдяки комунікації та соціальним контактам людини з іншими. Тобто, особливості самосприйняття та поведінка індивіда залежать від сприйняття реакцій інших щодо власної персони. Пізніше Ч. Кулі запропонував теорію дзеркального «Я», згідно якої компонентами «Я» виступають: 1) сприйняття

себе «Як мене бачать інші»; 2) усвідомлення «Яким я бачу себе» [3]. Відповідно, зміст дзеркального «Я» складає уявлення людини щодо думок про неї з боку інших та визначає її вектор самосвідомості, ціннісних орієнтацій [4].

Продовжуючи вчення Дж. Міда та Ч. Кулі, представник гуманістичної психології К. Роджерс визначає, що внутрішня структура «Я» функціонує під впливом оточення та досвіду взаємодії з ним. Згідно позиції вченого, феномен «Я» та «Я-концепція», є різними поняттями. У свою чергу, «Я» позначає усвідомлення себе в результаті переживання власного досвіду з оточенням, а «Я-концепція» є стійким утворенням, на яке впливають соціальні норми і реакції інших людей щодо поведінки особистості.

Особливу увагу К. Роджерс приділяв стосункам особистості зі значущими дорослими, особливо з батьками. К. Роджерс наголошував на тому, що безумовна або обумовлена позитивна увага значущих людей до особистості визначає її розвиток та особливості формування. Повноцінно функціонуюча особистість базується на безумовно позитивному ставленні, прийнятті, повазі дитини дорослими. У такому випадку «Я-концепція», відповідає усім природнім можливостям і дозволяє сформувати ефективні навички адаптації до життєвого середовища, гнучко реагувати на труднощі, почувати себе впевнено, вільно реалізовувати особистісний потенціал. Згідно теорії К. Роджерса у випадку, коли дитина отримує позитивну увагу виключно за умов виконання виключно вимог значущого дорослого, формується непристосований тип особистості. Функціонування «Я-концепції» дитини в таких умовах обтяжується захисним механізмами, ускладнюється сприйняття себе, своїх цінностей тощо.

Спираючись на погляди К. Роджерса, «Я-концепція» є динамічною системою, що формується упродовж усього життя у стосунках з собою та іншими. Вона проявляється не лише у сприйнятті себе реального, на даний момент часу, але і в уявленні свого бажаного майбутнього образу. Таким чином «Я-концепція» проявляється у категоріях «Я-реального» та «Я-ідеального». Реальне «Я» виступає як настанови, пов'язані з самосприйняттям та самореалізацією власних особистісних властивостей людини. Ідеальне «Я» пов'язане з уявленнями особистості про індивідуальну психологічно-соціальну перспективу [5].

Значний внесок у розвиток теорії «Я-концепції» особистості та її характеристик привніс Р. Бернс. Науковець розглядав концепцію «Я», як сукупність настанов спрямованих на себе. Головними елементами установок щодо власної особистості вчений називає: когнітивні складові (образ своїх якостей, здібностей, зовнішності, соціальної значущості тощо); емоційно-оцінкові складові (емоційне ставлення до переконань про себе, виражене самоповагою, самооцінкою, судженнями про власну цінність); поведінкові складові (поведінкові реакції, установки, у взаємодії з іншими як результат комбінації когнітивних та емоційно-оціночних суджень). Ідеї Р. Бернса указують на те, що концепція «Я» може бути різною за афективністю, оскільки властивості «Я-образу» мають різну емоційну інтенсивність. Провідним процесом, закладеним у «Я-концепцію», Р. Бернс вбачав узгодження внутрішнього світу особистості, яка інтерпретує досвід та виробляє власне очікування від оточення. Вчений виділив, що «Я-концепція» виконує функцію захисту від складних почуттів, що можуть викликати емоційне напруження, стрес, дискомфорт з зв'язку з різними життєвими викликами [6].

Розвиваючи погляди гуманістичної психології А. Маслоу порушує питання співвідношення «Я-концепції» особистості із феноменом самоактуалізації. Згідно теорії А. Маслоу, головною умовою повноцінного розвитку особистості є здатність людини вільно реагувати та проживати життєві ситуації, більше прислухатися до власних поглядів, ніж до думки інших. Вчений вказує, що самоактуалізація є однією із структурних компонентів «Я-концепції», що впливає на процеси становлення та розвитку особистості. Самоактуалізація визначається вільним, безперешкодним прагненням особистості бути тим, ким вона хоче бути, реалізовувати власний особистісний потенціал та самовдосконалюватись. Відповідно, А. Маслоу стверджує, що особливості життєдіяльності людини

визначаються можливостями самоактуалізуватися. Він підкреслює, що кожен здатний досягати успіху у пізнанні себе та розвивати власне самоставлення.

Хочемо зазначити, що значна увага феномену «Я» та «Я-концепції» була приділена класиками психоаналітичної школи А. Адлер, К. Горні, Е. Еріксон, Е. Фромм, З. Фройд, К. Юнг та інші, де виділено, що «Я-концепція» особистості є динамічною системою, яка еволюціонує з часом. Усвідомлення людиною ставлення до власних фізичних, інтелектуальних, психологічних та інших властивостей визначає «Я-концепцію» особистості. Розглянемо детальніше психоаналітичні підходи вивчення феномену «Я-концепції».

У психоаналітичній теорії З. Фройда, поняття «Я» виступає структурною одиницею особистості. Згідно поглядів психоаналітика психічна структура «Я» є цілісною та проявляється трьома основними компонентами: «Ід» (Воно), «Его» (Я) і «Супер Его» (Над-Я). Резервуаром несвідомих потягів, мотивів, інстинктів, бажань людини, виступає структура «Ід», яка керується принципом задоволення. Завдання «Его» полягає у прийнятті рішень та спрямуванні діяльності особистості на задоволення бажань та потягів «Ід». У свою чергу, «Супер Его» втілює морально-етичні принципи і правила, що створює систему дозволеного та забороненого. Відповідно цьому, З. Фройд вважав, що боротьба між цими психічними структурами є джерелом розвитку «Я» особистості [7].

Звертаючись до вивчення структури «Его» (Я) у психоаналітичній теорії Е. Еріксона, хочемо відмітити, що поняття ідентичності є основою функціонування особистості. Психоаналітик стверджував, що структура «Его» (Я) функціонує через принцип ототожнення себе з соціальним середовищем, референтними групами тощо. У зв'язку з цим, усвідомлення особистістю власної ідентичності супроводжується несвідомим прагненням до цілісності, самовизначення, глибшого переживання та розуміння себе. Сформована система ідентичностей допомагає особистості ефективно функціонувати та адаптовуватись до зовнішнього світу. На думку Е. Еріксона формування ідентичності передбачає одразу два процеси – відображення та спостереження. Тобто, з одного боку, індивід сприймає себе у порівнянні з іншими, з другого – оцінює себе з точки зору інших. Вчений зазначає, що розвиток Его-ідентичності спричинений змістовним полем реальної соціальної взаємодії з дорослими у дитинстві [8].

Важливо звертати увагу на роботи К. Горні, яка розкриває проблему ставлення особистості до самої себе. Вчена відзначає, що самоставлення є основою функціонування здорової та гармонійної особистості. Провідну роль у розвитку самоставлення, згідно поглядам психоаналітика, виступає рівень співвідношення образів «Реального Я» та «Ідеального Я». Комбінація означених понять утворюють єдину динамічну систему, концепцію «Я». К. Горні стверджує, що безумовне самосприйняття індивідом самого себе, довіра до світу, почуття самовпевненості, бажання досягати значних життєвих результатів, визначає позитивну «Я-концепцію» особистості. Відповідно порушення цих феноменів спричинює виникнення негативної «Я-концепції». К. Горні наголошує, що велика розбіжність між «Реальним Я» та «Ідеальним Я» викликає відчуття розчарування у можливості досягнути ідеалу, що часто призводить до невротичних чи депресивних станів. Підтримуючи колег, К. Горні розділяє погляди, що механізми формування та розвитку самосприйняття особистості залежать від засвоєння дитячого досвіду та особливостей батьківсько-дитячих взаємостосунків [9].

Становлення позитивної «Я-концепції» особистості неможливе без соціальних взаємостосунків. Згідно поглядів Б. Якель самореалізація та ідентичність особистості є одними з основних факторів становлення особистості. Відповідно цьому, позитивні процеси утворення структур особистості відбувається виключно у зв'язках із суспільством [10].

Звертаючись до підходів вивчення «Я-концепції» сучасних науковців Я. Гошовського, О. Гуменюк, Н. Знанецької, У. Кірєєвої, Г. Католик, К. Ушакової та інших, хочемо відзначити, що феномен «Я-концепції» розглядають як цілісну когнітивно-емоційну систему уявлень людини про власну особистість та суб'єктивної оцінки себе і світу.

Так, у своїх дослідженнях О. Гуменюк пише, що «Я-концепція» виникає внаслідок боротьби за виживання особистості, як проти зовнішнього світу, так і проти інстинктивних несвідомих потреб. У зв'язку з цим виникає різнорідна система образів «Я» особистості. Вчена зазначає, що основним процесом цього виступає намагання внутрішнього «Я» диференціювати події у внутрішньому (психічному) та зовнішньому (реальному) світі [11].

Описуючи поняття «Я-концепції» К. Ушакова трактує його як складне психологічне явище, виражене соціальною установкою, пізнавальним, емоційним, поведінковим ставленням особистості до самої себе. Згідно дослідженням науковиці, «Я-концепція» є відносно стійким утворенням психіки, що підвладне внутрішнім змінам [12].

У наукових дослідженнях Г. Католик стверджує, що структура «Я-концепції» є полікомпонентною та визначається особливостями самоактуалізації та самоздійсненням особистості. Згідно проведеному аналізу Г. Католик описує, що самоактуалізована особистість здатна будувати позитивну концепцію «Я», якій властиве відчуття цілісності, здатність спонтанно та креативно реагувати на життєві ситуації. Науковиця зазначає, що адекватне ставлення до життєвих подій, орієнтація власної ідентичності на себе, забезпечує ефективність адаптації особистості до середовища [13].

У дослідженнях С. Подофея формування «Я-концепції» взаємопов'язане із відчуттям суб'єктивності людини. Суб'єктивність особистості розглядається вченим як: 1) можливість вільно формувати адекватні або неадекватні умови життєдіяльності; 2) бути активною, самостійною, самореалізованою, самоусвідомленою персоною. Згідно поглядам С. Подофея, становлення «Я-концепції» особистості відбувається в онтогенезі від народження до етапів дорослості. Основу функціонування феномену забезпечує процес усвідомлення себе як суб'єкта соціальних взаємодій, що бере відповідальність за власні вчинки та поведінку [14].

Відзначимо, що предметом самосприйняття та самооцінки індивіда виступають його тіло, здібності, соціальні стосунки тощо. З досліджень Г. Чайки визначено, що цілісність, послідовність та динамічність «Я-концепції» здійснюється через інтеграцію фізичного (тілесного) «Я» у психічну сферу особистості. Тілесне «Я» виступає первинним об'єктом самопізнання людини у дитячому віці. Особистість дитини через тіло починає формувати структуру самоставлення на когнітивному, емоційному, мотиваційному та поведінковому рівнях. Уявлення про власну зовнішність, статеву приналежність, функціонування тіла закладає основу самосприйняття на когнітивному рівні. Одночасно на емоційному рівні відбувається самооцінка власної зовнішності, тілесних проявів тощо. Комбінація когнітивного та емоційного компоненту тілесного «Я» формує принципи взаємодії особистості з оточуючим світом, здатність відстоювати власні фізичні кордони та надалі розвивати складнішу систему самосприйняття. Г. Чайка описує, що кожна із цих складових інтегрується у «Я-реальне» (як людина бачить, оцінює своє тілесне «Я»), «Я-ідеальне» (яким би людина хотіла бачити своє тіло і зовнішність) і «Я-дзеркальне» (як на її думку, тіло і зовнішність оцінюють навколишні та як ці уявлення впливають на власну поведінку). Важливим зауваженням науковиці є те, що міра збігу цих показників може свідчити як про гармонійність особистості, високий рівень задоволеності собою, низьку тривожність, так і навпаки, про неадекватність самосвідомості, викривлення самооцінки чи витіснення тривоги [15].

Одним із провідних питань власних теоретичних розвідок У. Кірєєва ставить проблему динамічності чи статики «Я-образу» особистості, де стверджує, що упродовж життя «Я-образ» та рівні самооцінки залишаються сформованим та усталеним із дитинства та юності. Науковиця наголошує, що структури «Я» ситуативно динамічні, за критичних умов життєдіяльності вони можуть змінюватись під впливом тиску проблемних соціальних обставин, натомість з часом нові утворення набувають усталеного характеру, досягають відповідного узвичаєного рівня самоставлення. Потенціалом самостворення позитивно-гармонійної «Я-концепції» особистості У. Кірєєва розглядає єдність статичних та динамічних характеристик «Я-концепції» у сфері самосвідомості, цілісності когнітив-

них, емоційно-оцінкових, поведінкових, спонтанно-духовних проявів індивіда, відкритість особистості до емоційних переживань, довіри до світу тощо [16].

Базовими особливостями розвитку «Я-образу» індивіда О. Краєвої виступає криза ідентичності як один з переломних моментів становлення «Я-концепції». Провідний симптомокомплекс, що проявляється нестійкістю емоційної сфери особистості, змінами та переглядом ціннісних уявлень, розвитком рефлексії, нестійкою самооцінкою визначають провідні тенденції розвитку та становлення особистості дорослого [17].

У подальшому, О. Фурман доповнює, що мірою дорослішання виступає те, що характерологічні риси набувають більшої стійкості під дією визначальних сил кризи ідентичності. З роз'яснень О. Фурман визначено, що вектор позитивних чи негативних змін залежить від дій визначальних сил на ще несформовану ідентичність особи, що є дуже чутливою до прояву як сплутаної ідентичності особи, так і негативних форм ідентичності [18].

Значна увага дослідників приділена порушенням «Я-концепції» особистості. Поняття «депривований образ Я» введений Я. Гошовським, визначає вплив депривації на особистісну структуру. Згідно вченню Я. Гошовського депривація спричиняє неадекватну специфічну дію свідомості, що негативно впливає на розвиток самосвідомості, породжує відхилення у формуванні самооцінки, шкодить психічному здоров'ю людини. Вчений вважає, що структуру депривованого «образу Я» можна представити у вигляді ієрархізованої системи соціально-психологічних настановлень, де ставлення суб'єкта до себе в найпростіших формах, призводить до сформування в нього глобального самоставлення (Я – суб'єкт мета-образу Я (Ми)). Також Я. Гошовський наголошує, що сформованість «депривованого образу Я» залежить від узгодження та спільного функціонування категоричних відхилень дихотомійності самосприймання, дифузності самоуявлення, негативного самоставлення тощо [19].

«Я-концепція» виступає детермінантою психологічного благополуччя особистості. У дослідженнях О. Знанецької стверджується, що психологічне благополуччя визначається позитивним образом себе, підтримкою доброзичливих стосунків із членами соціального оточення, автономією людини як суб'єкта життєдіяльності, усвідомленням власної особистості та прагненням до самовдосконалості [5]. Також, у дослідженнях О. Пшеничної, ієрархічна структура «Я-концепції» корелює із позитивними утвореннями у психіці людини, що зумовлює досягнення психологічного благополуччя. Таким чином, «Я-концепція» створює передумови для активної, цілеспрямованої діяльності особистості, де усвідомлення себе, інших, майбутнього гарантує впорядкованість, впевненість та задоволення особистості у житті [20].

Висновки. Отже, узагальнюючи проведений теоретичний екскурс, встановлено що «Я-концепція» виступає базовим феноменом функціонування, організації життєдіяльності та прояву суб'єктності особистості. «Я-концепція» трактується як система уявлень людини про себе, про власні соціально-демографічні характеристики, когнітивні здібності, поведінкові прояви, психологічні властивості. Визначено, що «Я-концепція» виникає у наслідок соціальної взаємодії та формує переконання індивіда про себе на основі власних та оцінок навколишніх. Деструктивні впливи на «Я» структуру особистості, можуть порушувати сприйняття себе, самооцінку, провокувати виникнення невротичних, депресивних станів, погіршувати якість життя та функціонування особистості. Позитивний образ себе, підтримка доброзичливих стосунків із членами соціального оточення, автономія людини як суб'єкта життєдіяльності, усвідомленням власної особистості та прагненням до самовдосконалості забезпечує якість психологічного благополуччя.

Провідними ідеями наших сучасних досліджень полягає у вивчені змісту «Я-концепції» особистості осіб, які мають травму інцесту. Перспективу дослідження вбачаємо у подальшому вивченні та концептуалізації основних психологічних складових прояву особистості, яка пережила травматичний досвід сексуальної експлуатації в дитинстві. Практичною значущістю дослідження виступає подальша розробка стратегій психологічної допомоги для збереження психічного здоров'я та благополуччя осіб з травмою інцесту.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Holdstock T. The self concept since James from I and me toward we. Amsterdam : The Free University, 2005. 35 p.

2. Leary D. The Psychological Roots of William James's Thought. *University of richmond psychology faculty publications.* 2022. P. 33–48.

3. Cooley C. H. Human nature and the social order. New York, 1964. 184 p.

4. Mead G. H. Mind, self and Society. Chicago: The Univ. of Chicago Press, 1946. 401 p.

5. Знанецька О. Особливості зв'язку Я-концепції особистості з її психологічним благополуччям: дисертація на здобуття наукового ступеня кандидат психологічних наук. Київ, 2010. 236 с.

6. Burns R. B. The self-concept: Theory, measurement, development and behavior. London and New York: Longman. 1979. 341 p.

7. Фройд З. Я та Воно / ред. Л. Губерський. Київ : Знання, 2009. 152 с.

8. Erikson E. Identity and the Life Cycle. New York: W. W. Norton. 1980. 64 p.

9. Horney K. Neurosis and human growth. New York: W. W. Norton. 1950.

10. Jakel B. Bipolar Self: body psychotherapy, spirituality and bonding – searching for identity. *International Jornal of Psychotherapy.* 2001. Vol. 6, no. 2. P. 543–561.

11. Гуменюк О.Є. Психологія Я-концепції особистсості, Тернопіль: Думка. 2004. 310 с.

12. Ушакова К. Ю. Феномен «Я-концепція» особистості : психологічний науковий дискурс. *Наук. вісник Чернівецького університету. Педагогіка та психологія : зб. наук. праць.* 2014. В. 7(2). С. 186–193.

13. Католик Г. В. Концепція Я дитячого практичного психолога: монографія. Львів : Галицька Видавнича Спілка, 2020. 312 с.

14. Подофєй С. О. Я-концепція людини як потенціал становлення її суб'єктності. *Молодий вчений*. 2017. В. 10(2). С. 79–83.

15. Чайка Г. Я-концепція як структурно-динамічний аспект поняття «Я» в працях українських і зарубіжних дослідників. *Актуальні проблеми психології*. 2016. №11. С. 196–211.

16. Кірєєва У. Теоретичні підходи до психологічного вивчення Я концепції. *Психологія та суспільство*. 2010. № 4. С. 111–119.

17. Краєва О. Криза ідентичності підліткового віку та її роль у становленні зрілої особистості. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології.* 2010. В. 7. С. 310–332.

18. Фурман О.Є. Особливості ситуативного та вікового розвитку Я-концепції. *Психологія та суспільство.* 2010. № 1. С. 46–52.

19. Гошовський Я. Самосвідомість і образ Я депривованих підлітків: монографія. Дрогобич: Каменяр, 2003. 170 с.

20. Пшенична О. В. Я-концепція як детермінанта психологічного благополуччя особистості. *Габітус*. 2022. № 14. С.199–204.

21. Coolidge F., Segal D. The Predictive Power of Horney's Psychoanalytic Approach: An Empirical Study. *The American Journal of Psychoanalysis.* 2005. № 64. P. 363–374.

22. Cortina M. Harry Stack Sullivan and Interpersonal Theory: A Flawed Genius. *Psychiatry.* 2020. Vol. 83(1). P. 103–109.

REFERENCES:

1. Holdstock, T. (2005). *The self concept since james from I and me toward we.* Amsterdam: The Free University. [in English].

2. Leary, D. (2022). The psychological roots of william james's thought. *University of Richmond Psychology Faculty Publications.*, 33–48 [in English].

3. Cooley, C.H. (1964). *Human nature and the social order.* New York. [in English].

4. Mead, G.H. (1946). *Mind, self and society.* Chicago: The Univ. of Chicago Press. [in English].

5. Znanetska, O.M. (2010). Osoblyvosti zviazku Ya-kontseptsii osobystosti z yii psykholohichnym blahopoluchchiam [Specific of the connection between the self-concept of an individual psychological well-being]. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].

6. Burns, R.B. (1979). *The self-concept: Theory, measurement, development and behavior.* London and New York: Longman [in English].

7. Froid, Z. (2009). *Ya ta Vono [I and It].* (L.V. Huberskyi, red.). Znannia [in Ukrainian].
8. Erikson, E. (1980). *Identity and the Life Cycle.* New York: W. W. Norton. [in English].
9. Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth.* New York: W. W. Norton. [in English].
10. Jakel, B. (2001). Bipolar self: Body psychotherapy, spirituality and bonding – searching for identity. *International Jornal of Psychotherapy.*, 6(2), 543–561 [in English].
11. Humeniuk, O.I. (2004). *Psykholohiia Ya-kontseptsii osobystsosti [Psychology of self-concept of the personality]*. Ternopil: Dumka [in Ukrainian].
12. Ushakova, K.Yu. (2014). Fenomen «Ya-kontseptsiia» osobystosti: psykholohichnyi naukovyi dyskurs [The phenomenon of "Self-concept" of the individual: a psychological scientific discourse]. *Nauk. visnyk Chernivetskoho universytetu. Pedahohika ta psykholohiia : zb. nauk. prats*., 7(2), 186–193 [in Ukrainian].
13. Katolyk, H.V. (2020*). Kontseptsiia Ya dytiachoho praktychnoho psykholoha [The concept of the self of a practical child psychologist].* Lviv : Halytska Vydavnycha Spilka [in Ukrainian].
14. Podofiei, S.O. (2017). Ya-kontseptsiia liudyny yak potentsial stanovlennia yii subiektnosti [Self-concept of man as a potential formation of its subjectivity]. *Young Scientist.* 10(2), 79–83 [in Ukrainian].
15. Chaika, H. (2016). Ya-kontseptsiia yak strukturno-dynamichnyi aspekt poniattia «Ya» v pratsiakh ukrainskykh i zarubizhnykh doslidnykiv. [Self-concept as structural and dynamic aspects of self in works of ukrainian and foreign researchers]. *Aktualni problemy psykholohii.,* 11. 196–211 [in Ukrainian].
16. Kirieieva, U.(2010). Teoretychni pidkhody do psykholohichnoho vyvchennia Ya kontseptsii [Theoretical Approaches to Psychological Studying Self-Conception]. *Psykholohiia ta suspilstvo.,* 4, 111–119 [in Ukrainian].
17. Kraieva, O. (2010). Kryza identychnosti pidlitkovoho viku ta yii rol u stanovlenni zriloi osobystosti [The basis approaches to the problem of creisise identity teenagers]. *Zbirnyk naukovykh prats KPNU imeni Ivana Ohiienka, Instytutu psykholohii im. H.S.Kostiuka APN Ukrainy. Problemy suchasnoi psykholohii.*, 7, 310–332 [in Ukrainian].
18. Furman, O.Ie.(2010). Osoblyvosti sytuatyvnoho ta vikovoho rozvytku Ya-kontseptsii [Peculiarities of situational and age-related development of self-concept]. *Psykholohiia ta suspilstvo*, 1, 46–52 [in Ukrainian].
19. Hoshovskyi, Y. (2003). Samosvidomist i obraz Ya depryvovanykh pidlitkiv: [Self-awareness and self-image of deprived teenagers]. Drohobych: Kameniar [in Ukrainian].
20. Pshenychna, O.V. (2022). Ya-kontseptsiia yak determinanta psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti [Self-concept as a determinant of psychological well-being: theoretical and methodological aspects]. *Habitus.* 14, 199–204 [in Ukrainian].
21. Coolidge, F., & Segal, D. (2005). The Predictive Power of Horney's Psychoanalytic Approach: An Empirical Study. *The American Journal of Psychoanalysis*., 64. 363–374 [in English].
22. Cortina, M. (2020). Harry Stack Sullivan and Interpersonal Theory: A Flawed Genius. *Psychiatry.* 83(1), 103–109 [in English].

УДК 159.923.2: 159.922.6
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.3

ВІКОВА ІДЕНТИЧНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Донець Олеся Іванівна,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри загальної та соціальної психології
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
https://orcid.org/0000-0002-1273-6205

У статті здійснено теоретичний аналіз існуючих підходів щодо концепції вікової ідентичності особистості. Представлено огляд результатів емпіричних досліджень вікової ідентичності представників різних вікових груп. Визначено, що вікова ідентичність є складним психологічним феноменом, який відображає сукупність різних вимірів віку особистості. Провідну роль у формуванні вікової ідентичності відіграють процеси категоризації та самокатегоризації. У віковій ідентичності особистості безпосередньо відображається її власний емпіричний досвід дорослішання та старіння. Чисельність вимірів вікової ідентичності представлена у науковій літературі такими параметрами як «хронологічний вік», «суб'єктивний вік», «ідеальний вік», ідентичність з віковою групою, ідентичність з поколінням, «минуле Я». Процеси порівняння реалізуються індивідом у декількох напрямах: порівняння себе з «усередненим» представником власної вікової групи; порівняння себе зі стереотипними уявленнями про представників свого покоління, як про групу осіб, що розвивалися у єдиному історико-соціальному контексті; порівняння з реальними однолітками; порівняння з самим собою у минулому. Індивіди тяжіють до більш позитивної оцінки себе та свого стану у порівнянні з однолітками. Різниця між суб'єктивним та реальним віком зростає по мірі дорослішання та старіння індивіда. Чим старшим є індивід, тим, зазвичай, він більшою мірою незадоволений власним віком. Прагнення до молодшої вікової ідентичності та здатність вибірково ідентифікувати себе з позитивними характеристиками власної вікової групи, уникаючи негативних, виконує адаптивну функцію, допомагаючи індивіду пручатися негативним стереотипам щодо дорослішання та старіння та долати можливі вікові втрати.

Ключові слова: *вікова ідентичність, самокатегоризація, хронологічний вік, суб'єктивний вік, ідеальний вік, ідентичність з поколінням.*

Donets Olesia. Age identity as a subject of psychological studies

The article provides a theoretical analysis of existing approaches to the concept of age identity of a person. An overview of the results of empirical studies of the age identity of representatives of different age groups is presented in the work. It is stated the age identity as a complex psychological phenomenon that reflects a set of different dimensions of a person's age. The processes of categorization and self-categorization play a leading role in the formation of age identity. A person's age identity directly reflects their own empirical experience of growing up and aging. The number of dimensions of age identity is represented in scientific literature by such parameters as "chronological age", "subjective age", "ideal age", identity with an age group, identity with a generation, "past self". Comparison processes are implemented by an individual in several directions: comparing oneself with the "average" representative of one's own age group; comparing oneself with stereotypical ideas about the representatives of one's generation, as a group of people who developed in a mutual historical and social context; comparison with real peers; comparison with oneself in the past. Individuals tend to have a more positive assessment of themselves and their condition compared to their peers. The difference between person`s subjective age and real age increases as an individual matures and ages. The older an individual is, the more dissatisfied them is with their age. The desire for a younger age identity and the ability to selectively identify with the positive characteristics of one's own age group, while avoiding the negative ones, performs an adaptive function, helping the individual to resist negative stereotypes about growing up and aging and to overcome possible age losses.

Key words: *age identity, self-categorization, chronological age, subjective age, ideal age, identity with generation.*

Постановка проблеми. Вік особистості є специфічною категорією, на основі якої особистість здійснює як процеси категоризації інших, так і самокатегоризації. Виступаючи в якості фундаменту для багатьох ідентичностей, віковий аспект самосприйняття характеризується флюїдністю, постійними змінами. Усі люди невпинно дорослішають та старіють, а відповідно – постійно переходять з однієї вікової групи до іншої. Кожний з таких переходів передбачає, на додачу до зустрічі з новими викликами та необхідністю вирішення певних вікових завдань, необхідність зміни власної ідентичності.

Мета дослідження полягає у теоретичному аналізі наявних підходів щодо концепції вікової ідентичності особистості та огляді результатів емпіричних досліджень вікової ідентичності дорослої особистості.

Результати дослідження. Концепція вікової ідентичності спирається на внутрішній досвід особистості стосовно її віку та процесу дорослішання та старіння. Вікова ідентичність є результатом ототожнення чи, навпаки, дистанціювання особистості з різними аспектами процесу дорослішання та старіння, спираючись на індивідуальний та історичний досвід [1]. Означене ототожнення чи дистанціювання здійснюється індивідом із врахуванням загальноприйнятих уявлень про те, що означає бути дорослим чи ні, молодим чи старим, що означає бути представником певної вікової групи. На основі цих уявлень формується власне суб'єктивне бачення як процесу дорослішання та старіння, так і узагальнений образ людей різного віку.

Вік є не просто хронологічною категорією, а скоріше конструктом, обумовленим соціальним та особистісним змістом [2]. Ідея про соціальну та особистісну обумовленість віку індивіда знаходить своє відображення навіть на рівні приказок, зокрема можна згадати відомий вислів «Ти настільки старий, наскільки років себе почуваєш».

У багатьох дослідженнях вікової ідентичності науковці використовують поняття суб'єктивного віку у якості чіткої оцінки ідентифікації з віковою групою. Іноді означене поняття використовується як синонім власне поняття «вікова ідентичність». Під суб'єктивним віком розуміють самосприйняття індивідом власного віку, яке може відрізнятися від реального, хронологічного віку. Суб'єктивний вік передбачає наявність певних взаємин між індивідом та тією віковою групою, з якою він себе ототожнює прямо, шляхом віку, або опосередковано, за допомогою певних характеристик, що властиві усім представникам даної вікової групи [3]. Відповідно, у дослідженнях вікової ідентичності достатньо часто постають питання, на кшталт: «Наскільки старими ви себе почуваєте?»; «До якої вікової групи ви себе відносите?»; «Як ви сприймаєте та розумієте процес власного старіння?» тощо. Адже люди одного хронологічного віку можуть відносити себе до різних вікових категорій. Наприклад, у віці 60 років хтось буде сприймати та визначати себе як «молодого», хтось – як «старого», хтось – як представника середнього віку.

Співзвучним із загальнопоширеним твердженням «Ти настільки старий, наскільки років себе почуваєш», є емпірично встановлений факт, що старі люди не схильні почувати себе старими [4; 5]. Зокрема, згідно дослідження Шерон Кауфман, старим людям властиве так зване «нестаріюче Я» – незважаючи на зміни фізичної та соціальної функціональності (очевидно, у бік спаду) значна кількість її досліджуваних вказувала на стійке внутрішнє відчуття сталості, на яке не впливав їх зростаючий вік. Досліджувані не відчували належності до своєї вікової групи та тяжіли до більш позитивної оцінки себе і свого стану у порівнянні з однолітками, розглядаючи себе в якості винятку із загального правила про те, що старіння супроводжується неміччю. Описуючи свою концепцію нестаріючого «Я», авторка висунула припущення про те, що власне «бути старим» не є головним організуючим аспектом для Я-концепції старих людей [4]. Дослідження Роберта Кастенбаума та його колег продемонструвало якісний зсув у бік визначення досліджуваними власного суб'єктивного віку як більш молодого за реальний хронологічний [6]. Незначні розбіжності між хронологічним та суб'єктивним віком були зафіксовані дослідниками у групі 20-річ-

них, та чим старшими були досліджувані, тим більшими ставали ці розбіжності. Так, серед осіб віком від 25 до 29 років майже не було зафіксовано розбіжностей між реальним віком та суб'єктивним віком, тоді як у кожній наступній віковій групі ці розбіжності ставали все глибшими. Зокрема, представники найстаршої вікової категорії в середньому відчували себе на 13 років молодшими за їх реальний вік [5; 7].

Ще однією змінною, яка демонструє наявну тенденцію дорослих відчувати себе молодшими за свій хронологічний вік, є так званий «ідеальний вік», тобто те, наскільки дорослою/старою бажала би бути людина. Результати оцінки даного параметру та його порівняння із реальним віком досліджуваного можуть бути використані для визначення того, наскільки людина є задоволеною власним віком. Згідно результатів, отриманих Вірпі Уотінен з колегами, досліджувані віком від 70 до 74 років бажали би бути майже вдвічі молодшими за свій реальний вік, що вказує на значний рівень незадоволення власним віком, й одночасно демонструє прагнення бути молодшим за той вік, на який вони себе відчувають [8].

Іншим параметром, який можна зустріти у дослідженнях, присвячених віковій ідентичності, є суб'єктивні уявлення про те, коли саме індивід переходить з однієї вікової групи до іншої. Так, на питання «Коли розпочинається та завершується середній вік?» досліджувані можуть відповідати по різному. Загалом, згідно класифікації ВООЗ прийнято вважати, що середній вік розпочинається у віці 44 років і завершується наприкінці 59 року життя. Проте, за результатами одного з досліджень, у кожній із залучених вікових груп досліджувані прагнули бути молодшими за початок середнього віку (молодше 44 років) і не відчувати себе настільки старими, аби подолати його верхню межу (не старіше за 59 років) [9, с. 11].

Враховуючи вищеозначене, зрозумілою стає пропозиція деяких дослідників розглядати вікову ідентичність у якості комплексного персонального конструкту, який відображає сукупність різних вимірів віку особистості, зокрема те, наскільки старою особистість себе відчуває, виглядає, діє, бажає бути тощо [6].

Варто зазначити, що ідентифікація зі «старим віком» розглядається дослідниками як ідентифікація зі стереотипними поглядами на старість, які є майже завжди негативними, оскільки асоціюються зі зниженням продуктивності, фізичною неміччю, зниженням реалізованості соціальних ролей та статусу [10], низьким рівнем задоволеності життям, поганим станом здоров'я, низьким рівнем самоповаги і ще нижчим рівнем виживання [11]. Загалом можна сказати, що асоціація зі спадом та втратами є найпоширенішою щодо процесу старіння, що підтверджується результатами чисельних емпіричних досліджень. Водночас, необхідно вказати на те, що науковці вважають «здоровою» реакцією для похилих людей відмову від ідентифікації зі старістю, або хоча б супротив їй [11].

Деякі дослідники вказують на необхідність розрізняти поняття вікова ідентичність та ідентифікація з віковою групою [12]. Вікова ідентичність є компонентом «Я» особистості, пов'язаним, але не обов'язково залежним від ідентифікації з віковою групою, яка, у свою чергу, передбачає наявність відчуття солідарності (згуртованості) з однолітками. Ричард Дженкінс, розмірковуючи щодо соціальної ідентичності, провів чітку межу між поняттями «індивідуальна ідентичність» та «групова ідентичність»: там, де перше асоціюється зі зростанням описів щодо власного «Я», плину життя та тілесності, друге – відображає зацікавленість у категоризації, стереотипізуванні та груповій свідомості. Перше описує відмінність від групи чи інших людей, тоді як друге – подібність до них [13].

Якщо зважати на наявність двох аспектів вікової ідентичності – індивідуального (персонального) та групового (соціального), необхідно визначити, яким чином кожен з них вибудовується, проявляється та здійснює вплив на буття індивіда. Щодо індивідуального (персонального), можна припустити, що думки про себе у категоріях хронологічного віку можуть бути небезпечними для «Я», зважаючи на характерні соціальні вікові стереотипи щодо старіння. З іншого боку, думки про себе, як про представника певної групи, можливо відіграють трохи іншу роль для подальшого життя індивіда.

Референтна група однолітків, яка дозволяє особистості здійснювати порівняння себе з іншими, може сприяти як більш старій вікової ідентичності, відображаючи для індивіда власні процеси старіння, так і більш молодій – виступаючи у якості джерела позитивних рольових моделей [14]. Результати емпіричних досліджень, хоча і не завжди є однозначними, тем не менш засвідчують наявні зв'язки між віковою ідентичністю особистості та специфікою порівняння з однолітками. Зокрема, у дослідженні Гордона Бултена та Едварда Пауерса, було встановлено, що порівняння себе з однолітками за показниками здоров'я, соціальних контактів та незалежності має зв'язок з віковою ідентичністю особистості: ті досліджувані, які вважали, що знаходяться у кращій позиції за своїх однолітків з більшою вірогідністю описували себе як осіб середнього віку, а не як людей похилого віку [15].

Расселом Вардом та його колегами було виявлено, що на додачу до порівняння себе з однолітками, джерелом ідей щодо змін виступає також порівняння себе зі своїми минулими роками [16]. Марджорі Ловенталь та Бетсі Робінсон згадували у своїй роботі «минуле Я» особистості як «референтного іншого» чи «ретроспективний критерій» [17]. Таким чином, можна припустити, що порівняльний аналіз, на основі якого вибудовується вікова ідентичність особистості (у будь-якому віці) здійснюється у декількох напрямках, зокрема: порівняння зі стереотипними уявленнями про певну вікову групу, порівняння з однолітками та порівняння з самим собою у минулому.

Варто зазначити, що в процесі аналізу наукової літератури, присвяченій проблемі вікової ідентичності особистості, можна зустріти виокремлення такого поняття як «ідентичність покоління». Ідентичність особистості з віковою групою може бути представлена у якості тимчасового членства у групі, пов'язаного з хронологічним віком (наприклад, люди 60–80 років). На противагу, ідентичність представника покоління характеризується постійним членством у групі, пов'язаним з певними датами народження (наприклад, народжені між 1940 та 1960 роками, чи народжені у період між 1980 та 2000 роками, або – після 2000 року). Цікавим також є те, що коли мова іде про членство у групі покоління, ми можемо бачити появу спеціальних термінів, які позначають цю групу, на кшталт «зумери», «міленіали», «бумери» тощо. Ці терміни, що використовуються як для маркування представників певної групи, так і в якості самоназви, по суті позначають цілий набір типових для певної вікової групи характеристик, – усереднений портрет представника певного покоління. Від так, протягом життя людина змінює власне членство у вікових групах, проте зберігає членство у групі покоління. Таким чином, постає так звана подвійна вікова ідентичність особистості, заснована на усвідомленні особистістю подібностей та розбіжностей, базованих на віці.

Модель подвійної ідентичності спирається на два процеси: 1) дорослі уникають самокатегоризації у термінах старшого віку, психологічно відмежовуючись від власної вікової групи; 2) дорослі обирають альтернативні вікові ідентичності, ідентифікуючись із власним поколінням [18; 19; 20; 21].

Результати дослідження Девіда Вейса та Фрідера Ленга свідчать про наявність у старших дорослих різних когнітивних уявлень про їх вікову групу та про їх покоління. Старші дорослі сильніше ідентифікуються зі своїм поколінням, а не зі своєю віковою групою. Уявлення про своє покоління містять більше позитивних характеристик, зокрема стосовно дієздатності та загальної долі, тоді як ідентичність з віковою групою містить менше позитивних характеристик, більше загальних описів та описів фізичних станів. Соціальні ідентичності надають можливість старшим дорослим долати/переживати зміни, обумовлені віком, та плекати позитивне самосприйняття. Подвійна вікова ідентичність (ідентичність з поколінням та з віковою групою), на думку авторів, виконує адаптивну функцію, виступаючи у якості компенсаторного механізму у похилому віці [19]. Власне і сам зсув самосприйняття від ідентичності з віковою групою до ідентичності з поколінням може бути розглянутий у якості адаптаційної гнучкості у подоланні вікових втрат та обмежень.

Суб'єктивні уявлення про дорослість та старість вибудовуються на основі колективних уявлень. Ці уявлення містять

думки та почуття стосовно різних вікових груп. Такі стереотипи можуть бути пов'язані з найбільш суттєвими ознаками соціальної перцепції, а саме з самоідентифікацією себе як суб'єкта дії та приналежністю [22; 23]. Самоідентифікація себе як суб'єкта дії асоціюється з успішністю, майстерністю, компетенцією, тоді як приналежність співвідноситься з теплотою, взаєминами, кооперацією (співробітництвом) з іншими. Дослідження свідчать про те, що вікові стереотипи часто відображають небажані характеристики [24]. Негативні стереотипи щодо старіння містять очікування фізичних змін, які часто асоціюються з втратою компетенції та дієздатності у подальшому житті [25]. Звичайно, не можна стверджувати, що усі стереотипи щодо старіння є виключно негативними. Визначені дослідниками позитивні вікові стереотипи виявилися пов'язаними з емоційними міжособистісними взаєминами: так, старші люди сприймаються як більш щиросердні та дружні у порівнянні з представниками молодших вікових груп [26].

Разом з тим, варто зважати на те, що особи, які ідентифікують себе зі старим віком не завжди мають підтримувати негативні стереотипи щодо старості або мати негативну Я-концепцію. Дослідники вказують, що мотивом для засвоєння ідентичностей особистістю є їх (ідентичностей) позитивний вплив на відчуття власного «Я» [27; 28]. На думку Тімоті Брубейкера та Едварда Пауерса, загалом індивіди схильні до засвоєння як позитивних так і негативних характеристик старості, а вибір означених характеристик здійснюється на основі позитивної чи негативної Я-концепції [29]. Якщо ж звертатися до тих, хто підтримує негативні стереотипи щодо старості, то, водночас, як вказують Девід Вейс та Фрідер Ленг, вони дистанціюються від представників своєї вікової групи, засвідчуючи, що почуваються молодшими за власний хронологічний вік [20]. Можна сказати, що така тенденція спостерігається у тому випадку, коли членство у віковій групі сприймається у якості негативної соціальної ідентичності [18]. Від так, здатність особистості вибірково ідентифікувати себе з позитивними віковими ідентичностями, уникаючи негативних вікових ідентичностей, на думку Девіда Вейса та Фрідера Ленга, є головним компонентом адаптивної компетентності особистості.

Висновки. Вікова ідентичність особистості є комплексним психологічним феноменом, який відображає сукупність різних вимірів віку особистості. Формування вікової ідентичності базується на процесах категоризації та порівняння та власному емпіричному досвіді індивіда, пов'язаному із процесом його дорослішання та старіння.

Порівняльний аналіз, на основі якого вибудовується вікова ідентичність особистості у будь-якому віці, здійснюється у декількох напрямках, зокрема: 1) порівняння з «усередненим» стереотипним образом представника певної вікової групи; 2) порівняння зі стереотипними уявленнями про представників певного покоління, як групу осіб, що розвивалися у єдиному історико-соціальному контексті; 3) порівняння з реальними однолітками; 4) порівняння з самим собою у минулому.

У суспільній свідомості поширеними є негативні стереотипи щодо старіння, яке зазвичай асоціюється зі спадом: втратою життєвих сил, погіршенням здоров'я, зниженням авторитету та соціальної значущості. На противагу старості, молодість асоціюється із здоров'ям, привабливістю, перспективами досягнення успіху. Від так, прагнення індивідів до молодшої, за свій реальний хронологічний вік, вікової ідентичності має на меті підживлення та збереження позитивного самосприйняття. Ідентичність із поколінням виступає у якості альтернативної вікової ідентичності. Здатність особистості вибірково ідентифікувати себе з позитивними характеристиками власної вікової групи, уникаючи негативних, є компонентом адаптивної компетентності особистості, що дозволяє долати вікові втрати та обмеження.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямку вбачаємо в аналізі основних підходів до виміру вікової ідентичності особистості та проведенні емпіричного дослідження вікової ідентичності дорослих жінок та чоловіків в Україні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Kaufman G., Elder G.H. Revisiting age identity: a research note. *Journal of Aging Studies*. 2002. № 16. P. 169–176.

2. Logan J. R., Ward R., Spitze G. As Old as You Feel: Age Identity in Middle and Later Life. *Social Forces*. 1992. V. 71, № 2. P. 451–467.

3. Cutler N.E. Subjective age identification. *Research instruments in gerontology: Clinical and social psychology* / Ed. by D.J. Mangen, W.A. Peterson. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1982. P. 437–461.

4. Kaufman S.R. The ageless self: Sources of meaning in late life. Madison: University of Wisconsin Press, 1986. 220 p.

5. Westerhof G.J., Barrett A.E., Steverink N. Forever young: A comparison of age identities in the United States and Germany. *Research on Aging*. 2003. № 25(4). P. 366–383.

6. Kastenbaum R., Derbin V., Sabatini P., Arrt S. "The ages of me": toward personal and interpersonal definitions of functional aging. *The International Journal of Aging and Human Development*. 1972. № 3. P. 197–211.

7. Barak B., Stern B. Subjective age correlates: A research note. *The Gerontologist*. 1986. № 26(5). P. 571–578.

8. Uotinen V., Suumata T., Ruoppila I. Age identification in the framework of successful aging. A study of older Finnish people. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2003. №56. P. 173–195.

9. Encyclopedia Of The Life Course And Human Development / Ed. by D.S. Carr. V. 3. Detroit : Macmillan Reference USA, 2008. 1561 p.

10. McTavish D.G. Perceptions of old people: A review of research methodologies and findings. *The Gerontologist*. 1971. № 11. P. 90–102.

11. Carp F.M., Carp A. Mental health characteristics and acceptance-rejection of old age. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1981. № 51. P. 230–241.

12. Sherman S.R. Changes in age identity: Self perceptions in middle and late life. *Journal of Aging Studies*. 1994. № 8(4). P. 397–412.

13. Jenkins R. Social Identity. London: Routledge, 1996. 257 p.

14. Furstenberg A.-L. Older People's Age Self-Concept. *Social Casework.* 1989. №70. P. 268–275.

15. Bultena G.L., Powers E.A. Denial of aging: age identification and reference group orientations. *Journal of Gerontology*. 1978. №33(5). P. 748–754.

16. Ward R.A., La Gory M., Sherman S.R. The Environment for Aging: Interpersonal, Social, and Spatial Contexts. Tuscaloosa: University of Alabama Press, 1988. 272 p.

17. Lowenthal M.F., Robinson B. Social Networks and Isolation. *Handbook of Aging and the Social Sciences* / Ed. by R.H. Binstock, E. Shanas. New York: Van Nostrand, 1976. P. 432–456.

18. Weiss D., Freund A.M. Still young at heart: Negative age-related information motivates distancing from same-aged people. *Psychology and Aging*. 2012. № 27(1). P. 173–180.

19. Weiss D., Lang F.R. The Two Faces of Age Identity. *The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*. 2012. №25 (1). 5–14.

20. Weiss D., Lang F.R. "They" are old but "I" feel younger: Age-group dissociation as a self-protective strategy in old age. *Psychology and Aging.* 2012. № 27(1). P. 153–163.

21. Weiss D., Lang F.R. Thinking about my generation: Adaptive effects of a dual age identity in later adulthood. *Psychology and Aging*. 2009. № 24. P. 729–734.

22. Abele A.E., Wojciszke B. Agency and communion from the perspective of self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2007. V. 93, № 5. P. 751–763.

23. Fiske S.T., Cuddy A.J.C., Glick P. Universal dimensions of social cognition: Warmth and competence. *Trends in Cognitive Sciences*. 2007. № 11. P. 77–83.

24. Kite M.E., Stockdale G.D., Whitley B.E., Johnson B.T. Attitudes toward younger and older adults: An updated meta-analytic review. *Journal of Social Issues*. 2005. № 1. P. 241–266.

25. Cuddy A.J.C., Fiske S.T. Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. *Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons* / Ed. by T.D. Nelson. The MIT Press, 2002. P. 3–26.

26. Diehl M., Owen S.K., Youngblade L.M. Agency and communion attributes in adults' spontaneous self-representations. *International Journal of Behavioral Development*. 2004. № 28. P. 1–15.

27. Ashmore R.D., Deaux K., McLaughlin-Volpe T. An organizing framework for collective identity: Articulation and significance of multidimensionality. *Psychological Bulletin*. 2004. № 130 (1). P. 80–114.

28. Rydell R.J., McConnell A.R., Beilock S.L. Multiple social identities and stereotype threat: Imbalance, accessibility, and working memory. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2009. № 96. P. 949–966.

29. Brubaker M.A., Powers E.A. The stereotype of "old": A review and alternative approach. *Journal of Gerontology*. 1976. №31. P. 441–447.

REFERENCES:

1. Kaufman, G., & Elder, G.H. (2002). Revisiting age identity: a research note. *Journal of Aging Studies*. № 16. P. 169–176 [in English].

2. Logan, J.R., Ward, R., & Spitze, G. (1992). As Old as You Feel: Age Identity in Middle and Later Life. *Social Forces*. V. 71, № 2. P. 451–467 [in English].

3. Cutler, N.E. (1982). Subjective age identification. *Research instruments in gerontology: Clinical and social psychology* / Ed. by D.J. Mangen, W.A. Peterson. Minneapolis: University of Minnesota Press. P. 437–461 [in English].

4. Kaufman, S.R. (1986). The ageless self: Sources of meaning in late life. Madison: University of Wisconsin Press. 220 p. [in English].

5. Westerhof, G.J., Barrett, A.E., & Steverink, N. (2003). Forever young: A comparison of age identities in the United States and Germany. *Research on Aging*. № 25(4). P. 366–383 [in English].

6. Kastenbaum, R., Derbin, V., Sabatini, P., & Arrt, S. (1972). "The ages of me": toward personal and interpersonal definitions of functional aging. *The International Journal of Aging and Human Development*. № 3. P. 197–211 [in English].

7. Barak, B., & Stern, B. (1986). Subjective age correlates: A research note. *The Gerontologist*. № 26(5). P. 571–578 [in English].

8. Uotinen, V., Suumata, T., & Ruoppila, I. (2003). Age identification in the framework of successful aging. A study of older Finnish people. *The International Journal of Aging and Human Development*. № 56. P. 173–195 [in English].

9. Encyclopedia Of The Life Course And Human Development (2008). Ed. by D.S. Carr. V. 3. Detroit : Macmillan Reference USA. 1561 p. [in English].

10. McTavish, D.G. (1971). Perceptions of old people: A review of research methodologies and findings. *The Gerontologist*. № 11. P. 90–102 [in English].

11. Carp, F.M., & Carp, A. (1981). Mental health characteristics and acceptance-rejection of old age. *American Journal of Orthopsychiatry*. № 51. P. 230–241 [in English].

12. Sherman, S.R. (1994). Changes in age identity: Self perceptions in middle and late life. *Journal of Aging Studies*. № 8(4). P. 397–412 [in English].

13. Jenkins, R. (1996). Social Identity. London: Routledge, 1996. 257 p. [in English].

14. Furstenberg, A.-L. (1989). Older People's Age Self-Concept. *Social Casework.* № 70. P. 268–275 [in English].

15. Bultena, G.L., & Powers, E.A. (1978). Denial of aging: age identification and reference group orientations. *Journal of Gerontology*. № 33(5). P. 748–754 [in English].

16. Ward, R.A., La Gory, M., & Sherman, S.R. (1988). The Environment for Aging: Interpersonal, Social, and Spatial Contexts. Tuscaloosa: University of Alabama Press. 272 p. [in English].

17. Lowenthal, M.F., & Robinson, B. (1976). Social Networks and Isolation. *Handbook of Aging and the Social Sciences* / Ed. by R.H. Binstock, E. Shanas. New York: Van Nostrand P. 432–456 [in English].

18. Weiss, D., & Freund, A.M. (2012). Still young at heart: Negative age-related information motivates distancing from same-aged people. *Psychology and Aging*. № 27(1). P. 173–180 [in English].

19. Weiss, D., & Lang, F.R. (2012). The Two Faces of Age Identity. *The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*. № 25 (1). 5–14 [in English].

20. Weiss, D., & Lang, F.R. (2012). "They" are old but "I" feel younger: Age-group dissociation as a self-protective strategy in old age. *Psychology and Aging.* № 27(1). P. 153–163 [in English].

21. Weiss, D., & Lang, F.R. (2009). Thinking about my generation: Adaptive effects of a dual age identity in later adulthood. *Psychology and Aging*. № 24. P. 729–734 [in English].

22. Abele, A.E., & Wojciszke, B. (2007). Agency and communion from the perspective of self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*. V. 93, № 5. P. 751–763 [in English].

23. Fiske, S.T., Cuddy, A.J.C., & Glick, P. (2007). Universal dimensions of social cognition: Warmth and competence. *Trends in Cognitive Sciences*. №11. P. 77–83 [in English].

24. Kite, M.E., Stockdale, G.D., Whitley, B.E., & Johnson, B.T. (2005). Attitudes toward younger and older adults: An updated meta-analytic review. *Journal of Social Issues*. № 1. P. 241–266 [in English].

25. Cuddy, A.J.C., & Fiske, S.T. (2002). Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. *Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons* / Ed. by T.D. Nelson. The MIT Press. P. 3–26 [in English].

26. Diehl, M., Owen, S.K., & Youngblade, L.M. (2004). Agency and communion attributes in adults' spontaneous self-representations. *International Journal of Behavioral Development*. № 28. P. 1–15 [in English].

27. Ashmore, R.D., Deaux, K., & McLaughlin-Volpe, T. (2004). An organizing framework for collective identity: Articulation and significance of multidimensionality. *Psychological Bulletin*. № 130 (1). P. 80–114 [in English].

28. Rydell, R.J., McConnell, A.R., & Beilock, S.L. (2009). Multiple social identities and stereotype threat: Imbalance, accessibility, and working memory. *Journal of Personality and Social Psychology*. № 96. P. 949–966 [in English].

29. Brubaker, M.A., & Powers, E.A. (1976). The stereotype of "old": A review and alternative approach. *Journal of Gerontology*. № 31. P. 441–447 [in English].

УДК 159.922.8
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.4

СУБ'ЄКТНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ: ЗАГАЛЬНІ ТЕОРЕТИЧНІ УЯВЛЕННЯ

Зінченко Олександр Володимирович,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології і туризму
Київського національного лінгвістичного університету
https://orcid.org/0000-0003-4625-7533

Шерудило Андрій Васильович,
кандидат педагогічних наук, доцент,
директор ННІ педагогіки і психології
Глухівського національного педагогічного університету
імені Олександра Довженка
https://orcid.org/0000-0001-5980-7253

Метою статті є аналіз основних теоретичних уявлень про сутність і розвиток суб'єктності у студентському віці. У публікації обґрунтовано теоретичну і практичну актуальність дослідження означеної проблематики. Встановлено, що основними рисами студентського віку є посилення рефлексії, створення життєвих планів, готовність до професійного й особистісного самовизначення, інтеграція в різні соціальні сфери, розвиток самосвідомості, формування світогляду. В контексті мети статті суб'єктність розглядається як характеристика активного впливу на зовнішню та внутрішню дійсність. При цьому основними рисами суб'єктності є самостійність, індивідуальність, самодостатність, готовність до складних рішень. Суб'єктність студентів потрактовано як динамічну характеристику особистості, що відображає індивідуальний стиль діяльності й цілісність уявлень про себе. Цей феномен є основою активної позиції стосовно здобуття освіти, набуття досвіду, саморегуляції поведінки. Визначено, що у студентському середовищі суб'єктність проявляється в прагненні до нового, соціальній взаємодії, досягненні успіху. Описано чинники розвитку суб'єктної позиції в період здобуття вищої освіти: освітній діалог у різних соціальних системах; активне засвоєння суб'єктного досвіду в процесі навчально-професійної діяльності; стимулювання саморегуляції й самоконтролю студентів; гармонізація компонентів самосвідомості; розвиток рефлексії. Схарактеризовано рівні сформованості суб'єктності здобувачів вищої освіти: імітаційний, регулятивний, креативний. Проаналізовано основні психічні феномени, що впливають на формування суб'єктності студентів: рефлексію, інтелект, самостійність, пошук сенсу життя, творчість. Зроблено висновок про те, що основним соціальним аспектом розвитку суб'єктної позиції студентів є соціальна активність у ЗВО та навчально-професійна діяльність. Подальші перспективи дослідження окресленої проблематики вбачаємо в зборі та аналізі емпіричних показників суб'єктності студентів у вищій школі.

Ключові слова: *суб'єктність, студентський вік, рефлексія, інтелект, самостійність, пошук сенсу життя.*

Zinchenko Oleksandr, Sherudylo Andrii. Subjectivity in the students' age: general theoretical concepts

The goal of the article is to analyze the main theoretical concepts of the nature and development of subjectivity in the student's age. The article substantiates the theoretical and practical relevance of the study of this issue. It has been established that the main features of the student age are strengthening of reflection, creation of life plans, readiness for professional and personal self-determination, integration into various social spheres, development of self-awareness, and formation of worldview. Within the context of the purpose of the article, subjectivity is considered as a characteristic of active impact on external and internal reality. In this context, the main features of subjectivity are independence, individuality, self-sufficiency, and readiness for complex decisions. The subjectivity of students is interpreted as a dynamic characteristic

of a personality that reflects the individual style of activity and the integrity of self-image. This phenomenon is the basis for an active position towards education, gaining experience, and self-regulation of behavior. It has been determined that subjectivity is manifested in the desire for new things, social interaction, and success in the student's environment. Factors of development of the subjective position in the period of getting higher education are described: educational dialogue in different social systems; active acquisition of subjective experience in the process of educational and professional activity; stimulation of self-regulation and self-control of students; harmonization of components of self-awareness; development of reflection. It has been characterized the levels of student's subjectivity formation: imitative, regulatory, and creative. It has been analyzed the main mental phenomena that influence the formation of students' subjectivity: reflection, intelligence, independence, seeking the meaning of life, creativity. It has been concluded that the main social aspect of the development of students' subjective position is social activity in higher education institutions and educational and professional activity. Further prospects of researching the issue are found in collecting and analyzing empirical indicators of student's subjectivity in higher education.

Key words: *subjectivity, student age, reflection, intelligence, independence, seeking the meaning of life.*

Постановка проблеми. Досвід інших країн (Ізраїлю, Хорватії, Кувейту) свідчить про те, що, попри всі жахи й трагічні наслідки, війна – це час, позначений особливою чутливістю до соціальних трансформацій, що створює умови для швидкого розвитку держави. З огляду на це кризові процеси в українському суспільстві потребують мобільного, ефективного, науково обґрунтованого реформування різних соціальних інститутів. У цьому контексті особливу увагу привертає вища освіта – сфера, що визначає економічну й соціальну стабільність держави, готуючи спеціалістів різних галузей народного господарства. Протягом усіх років Незалежності реформа вищої школи визначалася як один з пріоритетів державної політики, проте в цій галузі так і залишаються системні проблеми, що заважають підготовці професіоналів і навіть іноді дискредитують її. З початком війни стало зрозуміло, що зміни вищої освіти – це вже життєва необхідність, а не просто предмет теоретичних дискусій. У центрі цих трансформацій має бути розвиток студента – як фахівця та особистості. Це зумовлює підвищення уваги до психологічних досліджень студентського віку, зокрема в контексті війни (К. Березяк, І. Грузинська, Т. Дерека, О. Джеджера, Л. Жданюк, Д. Жиденко, Л. Журавльова, О. Зінченко, Л. Клевака, Т. Мостова, Н. Савелюк, С. Ситник та ін.). Сучасна вища освіта має бути орієнтована на формування людини, здатної протистояти труднощами, займати активну життєву позицію, не боятися брати відповідальність за власне життя й розбудову країни. Реалізація цього стратегічного напряму неможлива без вивчення феномену суб'єктності студентів (В. Галузяк, Л. Ляпіна, С. Певна, О. Разуменко, В. Шахов та ін.). Означені наукові розвідки зазвичай залишаються в теоретичному полі, проте їх результати досліджень потребують систематизації як обов'язкової умови планування й проведення емпіричних досліджень, а також розроблення тренінгів розвитку суб'єктності студентів.

Метою дослідження є аналіз основних теоретичних уявлень про сутність і розвиток суб'єктності в студентському віці.

Результати дослідження. У теорії вікової періодизації немає єдиного підходу до визначення хронологічних меж студентського віку. Умовно цей проміжок відображає віковий інтервал від 15–16 до 21–25 років, що відповідає тлумаченню юнацького віку у вітчизняній наукові традиції. Водночас студентський вік (принаймні фазу 21–25 років) також можна характеризувати як період ранньої дорослості, що пов'язано з появою відповідних новоутворень психіки, активним залученням до праці як виду діяльності. Заслуговує на увагу підхід, що розглядає студентство як соціальну групу, у якій соціалізація й психічний розвиток визначаються в основному професійним навчанням у системі вищої освіти. Л. Жданюк виділяє основні риси студентського віку: посилення рефлексії, створення життєвих планів; готовність до професійного й особистісного самовизначення; інтеграція в різні

соціальні сфери; розвиток самосвідомості; стабілізація й диференціювання світогляду [1]. Т. Дерека вважає, що входження студентів у нові соціальні спільноти є однією з ключових детермінант розвитку особистості й інтелекту [2]. І. Чухрій дотримується думки, що під час війни в студентів виникають трансформації емоційної сфери, зокрема, дещо зростає депресія, підвищується тривожність, більше проявляються реакції непрямої вербальної агресії, конкретизуються підозрілість і дратівливість [3].

У контексті мети публікації доцільно визначити феномен суб'єктності, що має велику кількість трактувань у філософії та психологічній науці. Ми дотримуємося наукової концепції лабораторії сучасних інформаційних технологій навчання Інституту психології ім. Г. С. Костюка, згідно з якою суб'єкт розглядається як носій ментальної моделі світу. Науковий колектив під керівництвом М. Смульсон пояснює суб'єктність як характеристику активного впливу на зовнішню та внутрішню дійсність, перебудову або ампліфікацію ментальних моделей, що передбачає набуття людиною самостійності, унікальності, самодостатності, готовності до складних рішень і їх подальшої реалізації [4]. Суб'єктність є критерієм особистісної зрілості, що особливо актуально для студентського періоду.

На думку С. Певної, суб'єктність студента – це динамічна характеристика особистості, що відображає індивідуальний стиль діяльності й цілісність уявлень про себе [5]. Учена розглядає цей феномен як комплекс професійних, дидактичних, аксіологічних, когнітивних, емоційних конструктів, що забезпечують здатність до активної позиції стосовно своєї освіти, набуття досвіду, саморегуляції поведінки. По суті суб'єктність забезпечує ефективність самореалізації в середовищі закладів вищої освіти (ЗВО). Л. Ляпіна, М. Мінц, А. Кульгава обґрунтовують позицію, згідно з якою базовими показниками суб'єктності студента є творчість, самостійність, цілеспрямованість, відповідальність, готовність до ризику [6]. Суб'єктність у студентському середовищі проявляється в прагненні до нового (інноваційна), соціальній взаємодії (комунікативна), досягненні мети й успішності (продуктивна). В. Шахов уважає, що внутрішня позиція особистості у вищій освіті має базуватися на усвідомленні себе як члена соціуму, що передбачає розуміння власних можливостей і життєвого призначення [7]. Схожі думки висловлює В. Галузяк, який виділяє такі характеристики суб'єктності: активність, рефлексійність, автентичність, психологічна свобода, творчість, асимілятивність (здатність змінювати реальність відповідно до власної позиції), розвинена воля, інтернальний локус контролю [8].

В. Вовк пропонує розглядати такі основні чинники розвитку суб'єктної позиції в період здобуття вищої освіти [9]:

1. Освітній діалог як основний інструмент підтримання суб'єкт-суб'єктної взаємодії в освіті. Цей діалог має реалізовуватися на різних рівнях: викладач – здобувач освіти; викладач – викладач; здобувач – здобувач; викладач – академічна група тощо. Така взаємодія задовольняє потребу в спілкуванні й має розвивальний потенціал. Суб'єкт-суб'єктне навчання створює сприятливі умови для соціалізації, пізнавального та емоційно-вольового розвитку особистості.

2. Активне засвоєння суб'єктного досвіду в процесі навчально-професійної діяльності. Базою акумулювання суб'єктного досвіду є ситуації, що стимулюють оцінку власних можливостей, планування свого життя, фіксацію актуальних цінностей і потреб. У цьому контексті важливим моментом є забезпечення належних умов для прояву самостійності здобувачів освіти, проблемний характер навчання, відкритість і гуманістична спрямованість педагога. Оволодіння суб'єктним досвідом орієнтується не лише на зміст навчальних програм, а й на світоглядні позиції здобувачів.

3. Стимулювання саморегуляції й самоконтролю студентів. Вища освіта має бути спрямована на формування адекватної сили волі, поведінкового контролю, здатності обирати найбільш коректні стратегії й тактики контакту з реальністю. Цей процес охоплює мотиваційний, інформаційний та операційний блоки.

4. Гармонізація компонентів самосвідомості. Зокрема, це стосується когнітивної, емоційної та поведінкової складових

Я-концепції студентів. В ідеалі педагогічний процес має орієнтуватися на формування позитивного самоставлення та адекватної самооцінки здобувачів вищої освіти.

5. Розвиток рефлексії, що дозволяє зафіксувати суб'єктивні й об'єктивні суперечності розвитку й соціалізації. Цей механізм дозволяє актуалізувати самопізнання студентів, що створює фундамент для формування суб'єктності внаслідок кращого розуміння власних сильних і слабких сторін. Зазначимо, що саме в студентському віці остаточно стабілізуються структури самосвідомості. Основою для формування рефлексії є забезпечення гармонійного зв'язку між теорією й практикою.

О. Разуменко виділяє кілька рівнів сформованості суб'єктності студентів: 1) низький, або репродуктивно-імітаційний, що характеризується низькою успішністю, труднощами адаптації до різних аспектів вищої освіти, переважанням імітації навчальної й громадської діяльності, відсутністю мотивації досягнення, неефективними навичками й уміннями комунікації; 2) середній, або діяльнісно-регулювальний, рівень характеризується задовільною навчальною діяльністю, ригідністю соціальних стосунків, переважанням соціальних мотивів поведінки, достатнім акумулюванням комунікативного досвіду; 3) високий, або креативний, рівень передбачає успішну пізнавальну й навчальну діяльність, стабільні соціальні вчинки, високі показники соціального інтелекту, належну орієнтацію в реаліях інформаційного суспільства, лідерські здібності, схильність до творчості [10].

Отже, явище суб'єктності студентів розглядається в контексті загальних теоретичних положень суб'єктності. Доцільно виокремити ключові аспекти досліджуваної проблематики.

Аналіз результатів дослідження. Соціальна ситуація розвитку студентів характеризується трансформацією соціальних стосунків, вступом до ЗВО, зміною дидактичної й організаційної специфіки здобуття знань, переважанням навчально-професійної діяльності. Психічну сферу студентів можна визначити через такі тенденції: загальна «професіоналізація», що проявляється в системних змінах інтелекту, мотивації, самосвідомості в контексті оволодіння майбутнім фахом; розвиток самостійності; реалізація індивідуальності; формування уявлень про сенс життя.

Проаналізуємо особливості психічних феноменів, що є ключовими для формування суб'єктності здобувачів освіти:

1. *Рефлексія* набуває принципово нової якості в контексті системних змін самосвідомості й когнітивної сфери юнаків і дівчат. Зростання можливостей децентрації й теоретичного мислення дозволяє краще зрозуміти власний досвід, якості та можливості. Проте роль рефлексії для розвитку суб'єктності студентів тісно пов'язана із самооцінкою та самоповагою, що визначають емоційні характеристики ставлення до себе. Відповідно, можна говорити про зв'язок суб'єктності студентів з попередніми віковими етапами формування рефлексії в контексті сімейного виховання і шкільної освіти. У студентському віці формується професійна рефлексія, що характеризує систематизацію уявлень про себе як фахівця і визначає вплив на фахове поле. У цілому рівень усвідомлення себе визначає перетворення себе й навколишнього світу, тобто для змін потрібно розуміти об'єкт змін (себе чи реальність).

2. *Розвиток інтелекту* юнаків і дівчат визначає адекватне відображення реальності, ціннісне структурування й прогностичні здатності психіки. Усі перераховані функції визначають фундамент для розвитку студента й ефективність розв'язання життєвих задач. У юнацькому віці інтелект проявляється не лише в навчанні, а й визначає особливості досягнення життєвого успіху та соціального статусу. Інтелект має ключове значення для створення життєвих планів і перспектив – їх реалістичності й коректності побудови алгоритму досягнення мети. Тобто структура інтелекту студентів визначає вектор суб'єктності: дієвість особистості в зовнішньому світі чи занурення в мрії та втечу від реальності.

3. *Самостійність особистості* в студентському віці обумовлена як суб'єктивними чинниками (зміни внутрішньої позиції), так і об'єктивними (дистанціювання від батьків, принципова зміна мети і структури здобуття освіти). Самостійність одночасно можна визначити як наслідок та умову розвитку суб'єктності. Безпосередньо ця

характеристика пов'язана з можливістю життєвого вибору здобувачів вищої освіти, що реалізується з опертям на власні світоглядні позиції й ціннісні орієнтації.

4. *Пошук сенсу життя* в студентському віці актуалізується шляхом формування загальної системи життєвих планів. Цей психічний феномен тісно пов'язаний з вищенаведеними характеристиками й визначає стабілізацію самосвідомості в межах актуальної життєвої ситуації. У цьому віці система смислів є досить нестійкою й визначає формування суб'єктності «методом спроб і помилок». У студентів (особливо перших курсів) емоційно забарвлені мрії можуть сприйматися як сенс життя й стимулювати суб'єктну активність. Водночас розчарування в таких мріях несе додаткове психологічне навантаження, розвиток тривожних і депресивних станів.

5. *Творчість* є обов'язковою характеристикою суб'єктності студентів, що дозволяє якісно перетворювати дійсність. Здобувачі освіти виявляють творчі здібності в низці сфер – навчанні, професійній діяльності, міжособистісній взаємодії, позанавчальних захопленнях. Суб'єктність актуалізується за рахунок творчості, що відповідає повноцінному втіленню життєвих планів.

На окрему увагу заслуговує питання соціальних чинників формування суб'єктності студентів. Так, основою соціальної трансформації студентів є вступ до ЗВО, де значний вплив на суб'єктність чинять механізми адаптації до навчання, встановлення статусу в академічній групі, адаптації до нових побутових умов, стосунки з викладачами, дистанціювання від батьків. Повноцінний розвиток суб'єктності студентів ускладнюється через низьку сформованість комунікативних навичок особистості й труднощі проходження попередніх етапів соціалізації.

Висновки. Студентський вік – це період, коли ми можемо повноцінно говорити про суб'єктність особистості, оскільки повнолітня людина вже може брати повну відповідальність за своє життя. Основними характеристиками суб'єктності студентів є активний вплив на дійсність, продуктивна зміна ментальних моделей світу, самостійність, індивідуальність, готовність до складного життєвого вибору. Суб'єктність здобувачів вищої освіти визначають такі психічні явища, як рефлексія, пізнавальний розвиток, самостійність, самовизначення, пошук сенсу життя, творчість. Ключовим соціальним аспектом розвитку здобувачів вищої освіти як суб'єктів є соціальна активність у ЗВО та навчальна діяльність, спрямована на оволодіння професійними компетенціями. Організація викладачами ефективного педагогічного й психологічного впливу, що не обмежується викладанням навчального контенту, дозволить скорегувати розвиток суб'єктності студентів. Подальші перспективи дослідження проблематики полягають у зборі та аналізі емпіричних показників суб'єктності студентської молоді.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Жданюк Л. Соціально-психологічні особливості студентського віку. *Вісник післядипломної освіти. Серія «Соціальні та поведінкові науки»* : зб. наукових праць. 2017. № 4 (33). С. 28–40.

2. Дерека Т. Г., Ляшенко В. М., Туманова В. М., Гацко О. В. Психологічні особливості студентів закладів вищої освіти. *Педагогічний процес: теорія і практика.* 2018. № 3. С. 7–15.

3. Чухрій І. В. Психологічні особливості емоційних переживань осіб юнацького віку. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2023. № 6. С. 54–58.

4. Смульсон М. Л., Мещеряков Д. С., Назар М. М., Дітюк П. П. Концепція проєктування віртуального освітнього простору з потенціалом розвитку суб'єктності дорослих. *Технології розвитку інтелекту.* 2023. Том 7. № 1 (33). URL: https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/619.

5. Певна С. Є. Студент як суб'єкт освіти: сутність та особливості. *Наука і освіта*. 2015. № 6. С. 110–115.

6. Ляпіна Л., Мінц М., Кульгава А. Студентська молодь: до проблеми характеристики соціального портрета. *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики.* 2021. Вип. 89. С. 30–37.

7. Шахов В. В. Особливості становлення самосвідомості в юнацькому віці. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія.* 2017. Вип. 51. С. 134–138.

8. Галузяк В. М. Сутнісні ознаки суб'єктності особистості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки* : зб. наукових праць. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2005. № 6 (30). Ч. 1. С. 262–267.

9. Вовк В. О. Психолого-педагогічні чинники розвитку суб'єктної позиції майбутнього фахівця. *Психологічний часопис Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.* 2017. № 6 (10). С. 25–34.

10. Разуменко О. О. Формування суб'єктності студента як передумова педагогічних відносин. *Актуальні проблеми філософії та соціології.* 2016. Вип. 14. С. 93–96.

REFERENCES:

1. Zhdaniuk, L. (2017). Sotsialno-psykholohichni osoblyvosti studentskoho viku [Social and psychological features of students' age]. *Visnyk pisliadyplomnoi osvity: zbirnyk naukovykh prats. Seriia «Sotsialni ta povedinkovi nauky».* № 4 (33). P. 28–40 [in Ukrainian].

2. Dereka, T.H., Liashenko, V.M., Tumanova, V.M., & Hatsko, O.V. (2018). Psykholohichni osoblyvosti studentiv zakladiv vyshchoi osvity [Psychological features of students of higher educational institutions]. *Pedahohichnyi protses: teoriia i praktyka.* № 3. P. 7–15 [in Ukrainian].

3. Chukhrii, I.V. (2023). Psykholohichni osoblyvosti emotsiinykh perezhyvan osib yunatskoho viku [Psychological characteristics of the emotional experiences of youth persons]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykholohiia*. № 6. P. 54–58 [in Ukrainian].

4. Smulson, M.L., Meshcheriakov, D.S., Nazar, M.M., & Ditiuk, P.P. (2023). Kontseptsiia proiektuvannia virtualnoho osvitnoho prostoru z potentsialom rozvytku subiektnosti doroslykh [Concept of designing a virtual educational space with the potential for the adult`s subjectness development]. *Tekhnolohii rozvytku intelektu.* T. 7. № 1 (33). Retrieved from: https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/619 [in Ukrainian].

5. Pevna, S.Ie. (2015). Student yak subiekt osvity: sutnist ta osoblyvosti [Student as subject of education: essence and peculiarities]. *Nauka i osvita*. № 6. P. 110–115 [in Ukrainian].

6. Liapina, L., Mints, M., & Kulhava, A. (2021). Studentska molod: do problemy kharakterystyky sotsialnoho portreta [Student youth: to the problem of characteristics of social portrait]. *Sotsialni tekhnolohii: aktualni problemy teorii ta praktyky.* V. 89. P. 30–37 [in Ukrainian].

7. Shakhov, V.V. (2017). Osoblyvosti stanovlennia samosvidomosti v yunatskomu vitsi [Peculiarities of formation of self-consciousness in student age]. *Naukovi zapysky Vinnytskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Mykhaila Kotsiubynskoho. Seriia: pedahohika i psykholohiia*. V. 51. P. 134–138 [in Ukrainian].

8. Haluziak, V.M. (2005). Sutnisni oznaky subiektnosti osobystosti [Essential features of personality subjectivity]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Seriia 12. Psykholohichni nauky*: Zb. naukovykh prats. K.: NPU imeni M.P. Drahomanova. № 6 (30). P. 1. P. 262–267 [in Ukrainian].

9. Vovk, V.O. (2017). Psykholoho-pedahohichni chynnyky rozvytku subiektnoi pozytsii maibutnoho fakhivtsia [Psychological and pedagogical factors for the development of the future specialist's subjective position]. *Psykholohichnyi chasopys Instytut psykholohii im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy*. № 6 (10). P. 25–34 [in Ukrainian].

10. Razumenko, O.O. (2016). Formuvannia subiektnosti studenta yak peredumova pedahohichnykh vidnosyn [Formation of student subjectivity as a prerequisite for pedagogical relationships]. *Naukovo-praktychnyi zhurnal «Aktualni problemy filosofii ta sotsiolohii»*. 2016. V. 14. P. 93–96 [in Ukrainian].

УДК 159.96
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.5

ВПЛИВ АКАДЕМІЧНИХ СТРЕСІВ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА СПОСОБИ ЇХ ЗМЕНШЕННЯ

Кайманова Яна Вікторівна,
старший викладач кафедри психології
Північноукраїнського інституту імені Героїв Крут
Приватного акціонерного товариства
«Вищий навчальний заклад
«Міжрегіональна Академія управління персоналом»
https://orcid.org/0000-0002-9540-6606

Рябоконь Надія Станіславівна,
старший викладач кафедри психології
Північноукраїнського інституту імені Героїв Крут
Приватного акціонерного товариства
«Вищий навчальний заклад
«Міжрегіональна Академія управління персоналом»
https://orcid.org/0000-0002-9735-0626

У сучасних умовах здобувачі вищої освіти часто стикаються з численними стресовими факторами, що можуть негативно впливати на їхнє психологічне благополуччя. Дана стаття досліджує основні джерела академічного стресу серед студентів, включаючи високі навчальні навантаження, конкуренцію, очікування викладачів та соціальні фактори. Також аналізуються психологічні наслідки цих стресів, такі як підвищена тривожність, депресія, вигоряння та зниження академічної мотивації.

У роботі розглядаються основні джерела академічного стресу є: високі навчальні навантаження, конкуренція та очікування: тиск з боку викладачів, батьків та самих студентів досягти високих академічних результатів; соціальні фактори: міжособистісні відносини, адаптація до нового середовища та фінансові труднощі. Також висвітлені ефективні стратегії зменшення академічного стресу та підвищення психологічного благополуччя студентів. Особлива увага приділяється ефективності різних психологічних технік для зменшення академічного стресу та покращення психологічного благополуччя. Акцент робиться на розвиток навичок тайм-менеджменту, впровадження програм психологічної підтримки в університетах, застосування методів релаксації та медитації, майндфулнес, а також на важливість підтримки здорового способу життя. Крім того, розглядається роль соціальної підтримки з боку родини, друзів та викладачів у зниженні рівня стресу. Результати сучасних досліджень демонструють, що застосування цих технік може суттєво зменшити рівень академічного стресу та покращити психологічне благополуччя студентів. Науковці роблять висновок про необхідність інтеграції таких методів у програми підтримки студентів у вищих навчальних закладах.

Результати досліджень також підкреслюють необхідність системного підходу до вирішення проблеми академічного стресу, що включає співпрацю між студентами, викладачами та адміністрацією навчальних закладів. Це сприятиме створенню більш здорового та підтримуючого освітнього середовища, що, у свою чергу, позитивно вплине на загальний рівень психологічного благополуччя здобувачів вищої освіти.

Ключові слова: *академічний стрес, психологічне благополуччя, тайм-менеджмент, соціальна підтримка, релаксація, майндфулнес.*

Kaimanova Yana, Riabokon Nadiia. The impact of academic stress on the psychological well-being of higher education students and ways to reduce it

In modern higher education, students often face numerous stress factors that can negatively impact their psychological well-being. This article examines the main sources of academic stress among students, including high academic workload, competition, expectations from instructors, and social factors. The psychological consequences of these stresses, such as increased anxiety, depression, burnout, and decreased academic motivation, are also analyzed.

The main sources of academic stress highlighted in this work are high academic workload, competition and expectations from instructors, parents, and the students themselves to achieve high academic results, as well as social factors such as interpersonal relationships, adaptation to a new environment, and financial difficulties. The article also outlines effective strategies to reduce academic stress and improve students' psychological well-being. Special attention is given to the effectiveness of various psychological techniques for reducing academic stress and enhancing psychological well-being. Emphasis is placed on developing time management skills, implementing psychological support programs in universities, applying relaxation and meditation methods, mindfulness, and the importance of maintaining a healthy lifestyle. Additionally, the role of social support from family, friends, and instructors in reducing stress levels is considered.

Recent research results demonstrate that the application of these techniques can significantly reduce academic stress and improve students' psychological well-being. Researchers conclude that integrating such methods into student support programs in higher education institutions is essential.

The research findings also highlight the need for a systematic approach to solving the problem of academic stress, which includes collaboration between students, instructors, and the administration of educational institutions. This will contribute to creating a healthier and more supportive educational environment, which in turn will positively affect the overall level of psychological well-being of higher education students.

Key words: *academic stress, psychological well-being, time management, social support, relaxation, mindfulness.*

Постановка проблеми. Академічний стрес є однією з найбільш поширених проблем, з якими стикаються сучасні студенти у закладах вищої освіти. Зростання навчального навантаження, жорстка конкуренція за високі оцінки, очікування викладачів та батьків, а також соціальні та фінансові труднощі створюють серйозний тиск на молодих людей. Це може призводити до ряду негативних наслідків, таких як тривожність, депресія, вигоряння та зниження академічної мотивації.

В умовах постійного зростання вимог до академічних досягнень та професійної підготовки важливо досліджувати ефективні методи зниження академічного стресу та підтримки психологічного благополуччя студентів. Психологічне благополуччя є ключовим чинником, що впливає на успішність навчання, здоров'я та загальний рівень життя студентів. Невирішені проблеми зі стресом можуть мати довготривалі наслідки, які впливатимуть на професійний розвиток та особисте життя випускників.

Сучасні дослідження [1; 4; 6; 7] свідчать про те, що психологічні техніки, такі як майндфулнес, когнітивно-поведінкова терапія та релаксаційні методи, можуть значно зменшити рівень стресу та покращити психологічне благополуччя студентів. Тому глибше розуміння впливу академічних стресів на психологічне благополуччя здобувачів вищої освіти постає наразі дуже актуальною. Результати досліджень висвітлені у статті можуть бути використані для розробки та впровадження програм підтримки студентів у закладах вищої освіти, що сприятиме створенню більш здорового та підтримуючого освітнього середовища.

Метою дослідження є всебічне висвітлення сучасних досліджень впливу академічних стресів на психологічне благополуччя здобувачів вищої освіти та засобів їх зменшення.

Результати дослідження. Академічний стрес – це тип стресу, який виникає внаслідок негативних аспектів навчального процесу або пов'язаних з ним викликів. Вища освіта часто супроводжується високими вимогами до студентів, такими як потреба у постійному вивченні, тиск на досягнення високих академічних результатів, конкуренція з іншими студентами, стримування очікувань від викладачів та батьків, а також інші соціальні чинники, такі як адаптація до нового середовища і взаємини з однолітками [7].

Компоненти академічного стресу можуть варіюватися в залежності від конкретних умов та індивідуальних особливостей здобувачів вищої освіти. Однак вчені визначили деякі спільні аспекти для більшості студентів:

Навчальні навантаження. Вимоги до виконання домашніх завдань, підготовки

до екзаменів і здачі тестів можуть призвести до стресу, особливо коли вони великі або дедлайни дуже короткі.

Конкуренція. У багатьох навчальних закладах існує висока конкуренція серед студентів за отримання високих балів або досягнення найкращих результатів, що може викликати стрес.

Очікування. Очікування викладачів, батьків або навіть самого себе можуть створювати додатковий стрес. Студенти можуть відчувати певний тиск, щоб досягти певного рівня успіху.

Соціальні фактори. Адаптація до нового середовища, взаємини з однолітками та студентське життя також можуть бути джерелами стресу для багатьох студентів.

Фінансові труднощі. Для багатьох студентів фінансові проблеми, такі як оплата навчання, житло, їжа та інші витрати, можуть створювати додатковий стрес [1].

Психологічне благополуччя здобувачів вищої освіти – це стан їхнього психічного здоров'я, який включає в себе почуття задоволення, впевненості, самоповаги та здатності справлятися зі стресом та викликами навчання та життя [2]. Основні компоненти психологічного благополуччя студентів включають:

– емоційне благополуччя – включає в себе вміння керувати своїми емоціями, розпізнавати їх та ефективно взаємодіяти з ними;

– соціальне благополуччя – стосується якості та задоволення від взаємин з іншими людьми, такими як друзі, родина та колеги. Це також може включати в себе відчуття належності та підтримки від оточуючих;

– психологічна стійкість – це здатність студента ефективно впоратися зі стресом, труднощами та невдачами, не втрачаючи оптимізму та ентузіазму;

– самореалізація – це процес розвитку та вдосконалення себе як особистості, досягнення власного потенціалу та виконання особистих цілей;

– фізичне благополуччя – безпосередньо не пов'язано з психічним здоров'ям, але фізичне здоров'я може впливати на загальне самопочуття та емоційний стан студента [5].

Для зменшення академічного стресу та покращення психологічного благополуччя студентів, сучасні дослідження виокремлюють наступні психологічні техніки [2; 3; 6].

Майндфулнес, або уважність, є практикою, яка базується на уважному сприйнятті поточного моменту, без судження та оцінки. Ця техніка має коріння в буддійській медитаційній традиції, але вона також була адаптована для використання в сучасних психологічних практиках. Основна ідея майндфулнес полягає в тому, щоб приділяти увагу своїм думкам, емоціям, тілесним відчуттям та оточуючому середовищу без судження та реакції.

Ось декілька ключових аспектів техніки майндфулнес:

– уважність на дихання. Один з найпоширеніших способів практикування майндфулнес – це увага на дихання. Людина просто спостерігає свій вдих та видих, відчуваючи рух повітря в носі або роті;

– уважність на тілесні відчуття – включає уважне сприйняття тілесних відчуттів, таких як пульсація серця, тепло або холод у тілі, напруга або розслаблення м'язів. Студент може помічати ці відчуття без намагання їх змінити або реагувати на них;

– уважність на думки та емоції – спостереження своїх думок та емоцій, які приходять і проходять у свідомості без оцінки їх як хороших чи поганих. Студент просто помічає ці думки та емоції, сприймаючи їх такими, які вони є;

– уважність на оточуюче середовище – включає уважне сприйняття оточуючих об'єктів, звуків, запахів та інших відчуттів, які можуть бути присутніми в даний момент.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – це ефективний психотерапевтичний підхід, який спрямований на зміну негативних мислених патернів та поведінки, які спричиняють стрес, тривогу, депресію та інші психологічні проблеми. Основна ідея КПТ полягає в тому, щоб допомогти людині розібратися зі своїми думками та переконаннями, які можуть бути шкідливими для її емоційного стану, та змінити поведінку, яка може бути деструктивною або неефективною.

Ключові аспекти КПТ:

Розуміння думок і переконань. КПТ може допомогти здобувачам вищої освіти розібратися зі своїми думками та переконаннями і визначити, як вони впливають на її емоційний стан та поведінку.

Це включає в себе виявлення шкідливих або неадекватних мисленєвих патернів, таких як катастрофізація (перебільшення негативних наслідків) або чорно-біле мислення (виділення тільки екстремальних альтернатив).

Переоцінка думок і переконань. КПТ навчає методам переоцінки негативних думок та переконань, що допомагає знизити рівень стресу та тривоги. Це може включати аналіз доказів, які підтверджують або спростовують негативні думки, та заміну їх більш реалістичними або позитивними думками.

Розвиток нових навичок поведінки. КПТ надає студентам можливість розвивати нові стратегії поведінки, які допомагають їм ефективніше впоратися зі стресом та проблемами. Це може включати в себе навчання методів релаксації, технік управління часом, підвищення навичок соціальної взаємодії та інші прийоми саморозвитку.

Практичні завдання і домашні завдання. КПТ зазвичай включає в себе практичні завдання та домашні завдання, які допомагають студентам застосовувати навчені методи та навички в повсякденному житті.

Ще одні з ефективних засобів для зменшення академічного стресу та покращення психологічного благополуччя студентів – це релаксаційні техніки. Ось кілька ефективних методик:

Глибоке дихання. Студент може проводити деякі хвилини на глибокому диханні, вдихаючи повільно через ніс, утримуючи подих на декілька секунд, а потім повільно видихаючи через рот.

Прогресивна м'язова розслаблення. Методика, при якій студент послідовно напружує та розслабляє різні групи м'язів у своєму тілі. Це допомагає відчути фізичне розслаблення і зняти напругу.

Візуалізація. Студент може уявляти себе у спокійному та приємному місці, такому як пляж або ліс, та уявляти всі деталі цього місця, від звуків до запахів. Це допомагає зануритися у спокійний стан ментально.

Медитація. Прості медитаційні техніки можуть допомогти студентам зосередитися, зняти стрес та покращити своє психічне благополуччя. Вони можуть включати у себе уважність на дихання, мантри або візуалізацію.

Йога. Практика йоги поєднує в собі фізичні вправи з увагою на дихання та медитацію. Це може допомогти студентам не тільки розслабитися, а й покращити своє фізичне здоров'я та гнучкість.

Музикотерапія. Прослуховування спокійної та релаксуючої музики може допомогти зняти стрес та покращити настрій студента.

Фізична активність також сприяє покращенню психологічного стану людини. Регулярна фізична активність також дуже допомагає знизити рівень стресу та покращити настрій шляхом виділення ендорфінів – «гормонів щастя».

Одним із головних факторів, що грає важливу роль у зменшенні академічного стресу та покращенні психологічного благополуччя здобувачів освіти – це соціальна підтримка [7].

Підтримка від родини та друзів. Розмова з родиною та друзями про свої почуття та проблеми може бути дуже корисною. Вони можуть надати емоційну підтримку, розуміння та поради.

Групова підтримка. Приєднання до групи студентів з аналогічними досвідами може стати цінним джерелом підтримки. Обговорення проблем, спільні вправи або просто відчуття того, що ви не самотні в своїх переживаннях, може допомогти вам впоратися зі стресом.

Консультування та підтримка викладачів. Багато ВНЗ мають центри консультування, які можуть надати студентам допомогу та підтримку у вирішенні проблем, пов'язаних із стресом або навчанням.

Участь у клубах та організаціях. Приєднання до клубів або організацій, які вас цікавлять, може допомогти знайти нових друзів та отримати підтримку від однодумців.

Менторство. Багато університетів мають програми менторства, де старші студенти або факультет можуть надати підтримку та поради молодшим студентам.

Організація соціальних заходів. Організація та участь у соціальних заходах, таких як вечірки, екскурсії або спортивні змагання, може допомогти створити сприятливу соціальну атмосферу та знайти підтримку серед рівнів та однодумців.

Тайм-менеджмент є ключовим елементом для зменшення академічного стресу

та покращення психологічного благополуччя студентів. Організація часу дозволяє ефективніше використовувати час для навчання, відпочинку та розвитку, що може знизити рівень стресу та покращити продуктивність. Ось декілька стратегій тайм-менеджменту:

– створення розкладу – студентам корисно створити розклад, в якому вказані всі навчальні, робочі та відпочинкові активності. Це допомагає зберігати організованість та уникнути перевантаження;

– постановка пріоритетів – важливо визначити найважливіші завдання та призначити їм пріоритет для ефективного управління часом;

– розбиття завдань на менші частини – поділ великих завдань на менші, керовані кроки допомагає зберігати мотивацію та знижує відчуття перевантаження;

– використання планувальників та технологій – використання планувальників або мобільних додатків для організації розкладу та нагадування про завдання допомагає визначати пріоритети та вчасно виконувати завдання;

– відведення часу для відпочинку – важливо відведення часу для відпочинку та відновлення сил. Регулярні перерви допомагають підтримувати продуктивність та знижують ризик вигорання;

– навчання справлятися з перешкодами та стресом – розвиток навичок управління стресом та перешкодами, таких як відкладання завдань чи перевантаження, допомагає ефективніше вирішувати проблеми та зменшує рівень стресу;

– раціональне використання часу для важливих завдань – студентам важливо навчитися виділяти достатньо часу для навчання, відпочинку та соціальних активностей, щоб зберігати баланс та забезпечувати психологічне благополуччя.

Висновки. Отже, дослідження показують, що академічний стрес може викликати підвищену тривожність, депресію, вигорання та зниження академічної мотивації серед студентів. До основних джерел академічного стресу відносяться високі навчальні навантаження, конкуренція, очікування викладачів та соціальні фактори. Ефективні стратегії зменшення академічного стресу включають в себе техніки майндфулнес, когнітивно-поведінкову терапію, релаксаційні методи, управління стресом та соціальну підтримку. Соціальна підтримка від родини, друзів, викладачів та співробітників університету грає важливу роль у зменшенні академічного стресу та підтримці психологічного благополуччя студентів. Важливою є необхідність розвитку навичок тайм-менеджменту серед студентів для ефективного управління часом та зменшення стресу. ЗВО повинні впроваджувати програми підтримки студентів, які включають в себе психологічну консультацію, тренінги зі стресового управління та менторську підтримку.

ЛІТЕРАТУРА:

1. American Psychological Association. Stress effects on the body. 2024. URL: https://www.apa.org/topics/stress-body.

2. Dyrbye L. N., Thomas M. R., & Shanafelt T. D. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 2006. P. 354–373.

3. Hjeltnes A., Binder P. E., Moltu C., & Dundas I. Facing the fear of failure: An explorative qualitative study of client experiences in a mindfulness-based stress reduction program for university students with academic evaluation anxiety. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2015. 10(1).

4. Hölzel B. K., Lazar S. W., Gard T., Schuman-Olivier Z., Vago D. R., & Ott U. How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science,* 2011. 6(6). P. 537–559.

5. Keng S. L., Smoski M. J., & Robins C. J. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 2011. 31(6). P. 1041–1056.

6. National Institute of Mental Health. Stress, 2020. URL: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml.

7. Regehr C., Glancy D., & Pitts A. Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2013. 148(1). P. 1–11.

REFERENCES:

1. American Psychological Association. (2024). Stress effects on the body. Retrieved from: https://www.apa.org/topics/stress-body [in English].

2. Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., & Shanafelt, T.D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354–373 [in English].

3. Hjeltnes, A., Binder, P.E., Moltu, C., & Dundas, I. (2015). Facing the fear of failure: An explorative qualitative study of client experiences in a mindfulness-based stress reduction program for university students with academic evaluation anxiety. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being,* 10(1) [in English].

4. Hölzel, B.K., Lazar, S.W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D.R., & Ott U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559 [in English].

5. Keng, S.L., Smoski, M.J., & Robins, C.J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies*. Clinical Psychology Review,* 31(6), 1041–1056 [in English].

6. National Institute of Mental Health. (2020). Stress. Retrieved from: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml [in English].

7. Regehr, C., Glancy, D., & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1–11 [in English].

УДК 159.98
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.6

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СТРЕСОВИХ СТАНІВ У СТАРШОКЛАСНИКІВ

Кошелева Наталя Геннадіївна,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Горлівського інституту іноземних мов (м. Дніпро)
https://orcid.org/0000-0002-0380-3242

Тренбач Ірина Євгенівна,
здобувачка освіти
Горлівського інституту іноземних мов (м. Дніпро)
https://orcid.org/0009-0005-1318-5950

У статті розглядається важлива проблема виникнення стресових станів у старшокласників. Визначено, що юнацький вік може супроводжуватись значним стресовим навантаженням, оскільки характеризується значущими змінами в фізичному, емоційному, соціальному та психологічному розвитку. Виявлено основні чинники стресу старшокласників, такі як оцінки, тестування, домашні завдання, перехід до наступного класу, вступ на наступний після школи освітній рівень, взаємини з однокласниками та вчителями, неприйняття групою однолітків, відсутність друзів та визнання, дружнього спілкування, нещасливе кохання, проблеми із зовнішністю, неприйняття себе тощо. Визначено, що старшокласники з низькою стресостійкістю можуть виявляти такі психологічні особливості, як підвищена тривожність, обмежена адаптивність, неефективна емоційна регуляція, низька самооцінка, підвищений перфекціонізм, тенденція до соціальної ізоляції тощо. Проаналізовано особливості проявів та наслідки стресових станів юнаків.

У роботі сформульовано гіпотезу про те, що існує зв'язок між стресостійкістю старшокласників та їхньою тривожністю й адаптивністю. Для її перевірки проведено емпіричне дослідження з використанням психодіагностичних методик: «Тест-опитувальник визначення стресостійкості» за методикою Холмса-Раге, «Шкала тривоги» Спілбергера-Ханіна та тест «Самооцінка психологічної адаптивності» Н. П. Фетіскіна, В. В. Козлова, Г. М. Мануйлова. Здійснено кількісний та якісний аналіз отриманих результатів. За допомогою кореляційного аналізу встановлено зворотний статистично значущий кореляційний зв'язок між стресостійкістю та тривожністю і прямий статистично значущий кореляційний зв'язок між стресостійкістю та адаптивністю, що підтверджує гіпотезу. За результатами дослідження запропоновано розробку психокорекційної програми підвищення стресостійкості в учнів старших класів, яка може бути використана в роботі шкільних психологів.

Ключові слова: *стресові стани, стресостійкість, тривожність, адаптивність, старшокласники, юнаки, емпіричне дослідження.*

Kosheleva Natalia, Trenbach Iryna. Psychological characteristics of stress manifestations in high school students

The article discusses an important issue of stress among high school students. It identifies that adolescence can be accompanied by significant stress due to substantial changes in physical, emotional, social, and psychological development. The main stress factors for high school students are identified as grades, tests, homework, transitioning to the next grade, entering higher education after school, relationships with classmates and teachers, peer rejection, lack of friends and recognition, social interactions, unrequited love, appearance issues, self-acceptance, among others. It is noted that high school students with low stress resilience may exhibit psychological traits such as heightened anxiety, limited adaptability, ineffective emotional regulation, low self-esteem, heightened perfectionism, and tendencies towards social isolation. The article analyzes the manifestations and consequences of stress among male adolescents.

The study hypothesizes that there is a connection between stress resilience of high school students and their levels of anxiety and adaptability. To test this hypothesis, an empirical study was

conducted using psychodiagnostic methods: the "Stress Resilience Questionnaire" by Holmes-Rahe, the "State-Trait Anxiety Inventory" by Spielberger-Hanin, and the "Self-Assessment of Psychological Adaptability" by N. P. Fetiskin, V. V. Kozlov, G. M. Manuilov. The study involved both quantitative and qualitative analysis of the results obtained. Using correlation analysis, a statistically significant inverse correlation was found between stress resilience and anxiety, and a direct statistically significant correlation was found between stress resilience and adaptability, thus confirming the hypothesis. Based on the research findings, a proposal for developing a psychocorrective program to enhance stress resilience in high school students is suggested, which could be utilized by school psychologists.

Key words: *stress states, stress resilience, anxiety, adaptability, high school students, adolescents, empirical research.*

Постановка проблеми. Сучасний шкільний навчальний процес супроводжується високим рівнем навчального навантаження, і старшокласники зазнають психологічного тиску, спричиненого необхідністю досягнення успіхів у навчанні. Юнаки усвідомлюють необхідність прийняття важливих життєвих рішень щодо вибору професії і вступу до закладів вищої освіти та пов'язану з цим високу відповідальність, що може викликати у них стрес та тривогу. Старшокласники активно займаються пошуками свого місця в соціумі та своєї ідентичності, стикаються з соціальними та психологічними проблемами, що також може призводити до стресу. Додатковим фактором стресу можуть ставати фізіологічні та психологічні зміни, характерні для цього періоду. Забезпечення психологічної безпеки та підтримки старшокласників у подоланні стресових ситуацій сприятиме покращенню їхнього психологічного здоров'я та зниженню рівня стресу.

Метою дослідження є теоретичне та емпіричне вивчення стресових станів у старшокласників.

Результати дослідження. Проблема стресу та особливостей його прояву у школярів є предметом досліджень багатьох учених. Дослідженнями стресу займались В. Бодров, Д. Брайн, К. Вільямс, Дж. Грінберг, Р. Гук, Ф. Джонс, У. Кеннон, Р. Лазарус, Л. Наугольник, О. Охременко, Г. Сельє, В. Розов, В. Татенко, С. Фолкман, Т. Циганчук та ін. Шкільний стрес, його причини, прояви та наслідки досліджували С. Богданов, В. Вінс, Т. Гніда, О. Залеська, О. Кормило, М. Кудінова, Л. Лєпіхова, Н. Лунченко, О. Макаренко, В. Панок, Т. Руда, В. Соловйова, Т. Титаренко, О. Ходос, І. Чистенко.

Стрес є сукупністю фізіологічних і психологічних реакцій організму на певний подразник – стресор, ступінь впливу якого людина визначає суб’єктивно, виходячи з особливостей власних когнітивних процесів, минулого досвіду, сформованих установок [1, с. 30–31]. Причинами стресу можуть бути реальні або уявні загрози, перешкоди, перенавантаження, цейтноти, невдачі, підвищена відповідальність, конфлікти, розчарування, хвороба, смерть близьких людей, втрата кохання, дружби, стихійні лиха, війна і т. ін. Стрес може мати свої прояви в поведінковій, інтелектуальній, емоційній та фізичній сферах, може мобілізувати сили людини і змусити її діяти більш ефективно. Але занадто сильний чи тривалий стрес виснажує сили і ресурси людини та може призвести до негативних наслідків для її психічного й фізичного здоров’я [2, с. 247].

Переходячи до визначення причин стресів у старшокласників, відзначимо наступне. Юнацький вік є важливим етапом становлення особистості, де важливе місце відведене питанню вибору майбутньої професії. Юнаки проходять важливий етап соціалізації: професійне самовизначення і становлення, особистісний та інтелектуальний розвиток, розширення самосвідомості, пошук сенсу життя, налагодження взаємин у суспільстві та між однолітками, пошук друзів і кохання, набуття статусу дорослого тощо [3]. Неуспіх у всіх цих сферах може спричиняти стресові стани в юнаків через підвищену емоційність та брак життєвого досвіду. Частіше за все стреси у юнацькому віці пов’язані зі шкільним життям: оцінки, тестування, домашні завдання, перехід до наступного класу, складання ЗНО (НМТ), вступ на наступний після школи освітній рівень, взаємини з однокласниками та вчителями (несправедливе ставлення вчителя, авторитарний стиль педагогічної діяльності,

шкільний булінг), надмірно високі вимоги батьків щодо успішності [4–5]. Причинами стресів можуть бути також неприйняття групою однолітків, відсутність друзів та визнання, дружнього спілкування, нещасливе кохання, проблеми із зовнішністю, неприйняття себе.

Для старшокласників з низькою стресостійкістю притаманні наступні психологічні особливості: підвищена тривожність у важливих ситуаціях, таких як екзамени чи публічні заходи; обмежена адаптивність до змін та неочікуваних обставин; неефективна емоційна регуляція, особливо у стресових ситуаціях; низька самооцінка, особливо при неможливості впоратись із труднощами; підвищений перфекціонізм; надмірна чутливість до загроз, навіть уявних; тенденція до соціальної ізоляції через відчуття нездатності взаємодіяти з іншими [6–8].

Навчальний стрес юнаків виявляється у зниженні академічної успішності, появі відчуття перевантаженості навчанням, зниженні мотивації до навчання. Наслідками є втома, зниження концентрації уваги, труднощі у сприйнятті інформації, порушення логіки, помилки, проблеми із запам’ятовуванням, втрата інтересу до навчання, можливі проблеми з фізичним здоров'ям, зі сном, негативний емоційний стан. Соціальний стрес виявляється в частих конфліктах з ровесниками, появі відчуття відчуженості, неприйнятті в групі. Наслідками можуть бути погіршення відносин, соціальна ізоляція, переважання негативного настрою, формування девіантної поведінки. Стрес від стосунків з дорослими виявляється в частих конфліктах з батьками, коли юнаки постійно намагаються перевіряти межі дозволеного в пошуку власної ідентичності. Наслідками можуть бути розлад у сімейних стосунках, негативні емоції (роздратування, гнів, агресія, почуття відчуженості), поганий настрій. Стрес, пов'язаний із майбутнім (вибір професії, вступ до вишу), може виявлятися як страх за неуспішність при виборі майбутньої кар'єри, тривога у зв’язку з надмірним почуттям відповідальності за власне майбутнє. Як наслідок у юнаків може виникати сплутаність думок, розвиток депресії, тривожності, неврозів. Стрес через негативну оцінку власної зовнішності виявляється у неприйнятті себе, змінах у харчуванні, надмірному захопленні фізичною активністю, експериментах із зовнішністю. Наслідками є зниження самооцінки юнаків, стан фрустрації, відчуття власної неповноцінності, посилення інтроверсії, соціальна ізоляція.

За результатами теоретичного дослідження було сформульовано гіпотезу, що існує зв'язок між стресостійкістю старшокласників та їхньою тривожністю й адаптивністю. Для її перевірки було проведене емпіричне дослідження, в якому взяли участь 35 учнів 9–10 класів віком 14–16 років. Для обстеження було використано психодіагностичні методики: «Тест-опитувальник визначення стресостійкості» за методикою Холмса-Раге, «Шкала тривоги» Спілбергера-Ханіна та тест «Самооцінка психологічної адаптивності» Н. П. Фетіскіна, В. В. Козлова, Г. М. Мануйлова.

Аналіз результатів дослідження. «Тест-опитувальник визначення стресостійкості» за методикою Холмса-Раге (адаптований для дітей) має на меті визначення рівня стресостійкості (опірності стресу). Результати обстеження подано в таблиці 1.

Таблиця 1

Показники опірності стресу учнів старших класів за «Тестом-опитувальником визначення стресостійкості» за методикою Холмса-Раге, %

Досить велика опірність стресу (менше 150)	Висока опірність. (150–199)	Порогова опірність. (200–299)	Низька (мінливість). (300 і більше)
17%	20%	23%	40%

Отже, за даною методикою 17% учнів мають досить велику опірність стресу, це говорить, що вони здатні ефективно пристосовуватися до стресових ситуацій і витримувати їх без значного негативного впливу на своє функціонування та емоційний стан, можуть ефективно управляти стресом і відновлювати свою емоційну стабільність швидко після стресових ситуацій. 20% мають високу опірність, вони можуть успішно впоратися зі стресом. Це може включати ефективні стратегії саморегуляції, уміння адаптуватися до негативних

ситуацій та швидке відновлення психологічної і фізичної гармонії. Приблизно 23% мають порогову опірність стресу, це говорить, що учні можуть деякий час витримувати негативні емоції та ситуації, після чого починається погіршення їхнього психологічного стану. Низьку опірність має 40% учнів класу. Вони мають обмежену здатність адаптуватися до стресових ситуацій і витримувати їх без значного негативного впливу на своє функціонування та емоційний стан. Таким чином, можна сказати, що загалом 63% учнів не можуть тривалий час ефективно протистояти стресу, що призводить до проблем з психічним та фізичним здоров'ям, емоційним станом, стосунками, мотивацією, досягненнями та адаптацією.

Другою методикою є «Шкала тривоги» Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI), мета якої – визначення рівнів реактивної та особистісної тривожності. Результати обстежень подано в таблиці 2.

Таблиця 2

Показники рівнів тривожності учнів старших класів за Шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI), %

Низький рівень тривожності (0–30 балів)	Помірний рівень тривожності (31–45 балів)	Високий рівень тривожності (вище 45 балів)
Реактивна тривожність (РТ)		
26%	60%	14%
Особистісна тривожність (ОТ)		
11%	82%	6%

Отже, за даною методикою 26% учнів мають низький рівень реактивної тривожності. Такі учні мають високий рівень стресостійкості або можуть ефективно керувати своїми емоціями в стресових ситуаціях. 60% учнів мають помірний рівень реактивної тривожності, це означає що їхня тривожність зазвичай не виходить за межі норми і не впливає негативно на їх здатність функціонувати. Високий рівень реактивної тривожності мають 14% учнів, такі учні можуть відчувати інтенсивний стан тривоги, який може перешкоджати їх здатності функціонувати або виконувати повсякденні обов'язки. Низький рівень особистісної тривожності мають 11% учнів 9-х класів, такі учні мають стабільну психологічну структуру, що допомагає їм впоратися з різноманітними ситуаціями без значного ступеня тривоги. Помірний рівень особистісної тривожності мають 82% учні, це свідчить про їхню здатність ефективно керувати своїми емоціями і стресом у більшості ситуацій, але час від часу вони можуть відчувати тривогу в зв'язку зі стресовими подіями чи невизначеністю. 6% опитуваних учнів мають високий рівень особистісної тривожності, це вказує на їхню внутрішню тривогу або напруженість без певної причини. Це може виявлятися у відчуттях неспокою, паніки, страху або нервовості, які можуть бути виражені імпульсивними або навіть непередбачуваними реакціями.

У дослідженні також було використано тест «Самооцінка психологічної адаптивності» Н. П. Фетіскіна, В. В. Козлова, Г. М. Мануйлова, метою якого є визначення рівнів психологічної адаптивності учнів старших класів. Узагальнені дані подано в таблиці 3.

Таблиця 3

Показники рівнів психологічної адаптивності учнів старших класів за тестом «Самооцінка психологічної адаптивності» Н. П. Фетіскіна, В. В. Козлова, Г. М. Мануйлова, %

Високий рівень	Вище середнього	Середній	Нижче середнього	Низький рівень
9%	14%	11%	29%	37%

Отже, за даною методикою 9% учнів мають високий рівень психологічної адаптивності, це говорить про їхнє успішне пристосування до різних викликів, стресових ситуацій і змін. Показники вище середнього мають 14% опитуваних учнів, які можуть швидко змінювати свої погляди і стратегії, реагуючи на нові ситуації або виклики. 11% мають середній рівень здатності до адаптації до різних ситуацій і стресових подій і можуть пристосовуватися до нормальних рутинних викликів та ситуацій, але відчувати певний рівень тривоги, невпевненості або неспокою у важливі моменти. Психологічну адаптивність нижче середнього мають 29%, що свідчить про обмежену здатність пристосовуватися до різних життєвих ситу-

ацій та стресових подій. 37% мають низький рівень, що свідчить про великі труднощі в керуванні емоціями, розв'язанні проблем та адаптації до змін.

Для виявлення зв'язку між показниками стресостійкості, тривожності та адаптивності ми провели обробку отриманих результатів методом кореляційного аналізу за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона ($p \leq 0,05$) у програмі Microsoft Excel. Отримані результати подано в таблиці 4.

Таблиця 4

Показники кореляції стресостійкості, тривожності та адаптивності у старшокласників ($p \leq 0,05$)

	Тривожність	Адаптивність
Стресостійкість	– 0.401	0.438

За отриманими результатами нами встановлено зворотний статистично значущий кореляційний зв'язок між стресостійкістю та тривожністю ($r = -0.401$) ($p \leq 0,05$). Отже, чим вищі показники тривожності, тим нижчі показники стресостійкості, і навпаки. Це свідчить про те, що в учнів з підвищеною шкільною тривожністю низька стресостійкість. Вони більш чутливі до критики, відчувають страх і напруженість у шкільних стресових ситуаціях, їхня реакція може бути перебільшеною, неадекватною, або вони навпаки можуть намагатись уникати будь-яких проблемних ситуацій і конфліктів, що призводить до посилення інтроверсії.

Також під час дослідження було виявлено прямий статистично значущий кореляційний зв'язок між стресостійкістю та адаптивністю ($r = 0.438$) ($p \leq 0,05$). Отже, чим вищі показники стресостійкості, тим вищі показники адаптивності. Це свідчить про те, що діти з високою стресостійкістю легко адаптуються до вимог школи, до колективу, до зміни певних життєвих обставин. Вони можуть легше контролювати свої емоції та реагувати на стресові ситуації більш збалансовано, володіють вищою гнучкістю у вирішенні проблем та адаптації до змін. Вони схильні до позитивного сприйняття життя та бачать можливості в різних ситуаціях. Частіше мають розвинені навички самоконтролю, що допомагає їм зосереджуватися на важливих завданнях та управляти своєю поведінкою. Вони здатні швидше встановлювати позитивні взаємини з однолітками та дорослими, що сприяє підтримці та взаємодії в навчальному середовищі.

Отже, результати дослідження підтвердили нашу гіпотезу про наявність зв'язку між стресостійкістю старшокласників та їхньою тривожністю й адаптивністю. Тому вважаємо за доцільне розробку корекційної програми з підвищення стресостійкості учнів старших класів. Мета застосування програми – підвищити стресостійкість, навчити юнаків долати емоційне напруження та знижувати тривожність, розпізнавати емоції та керувати ними, виробити навички саморегуляції та адаптивності.

Висновки. Таким чином, результати проведеного дослідження свідчать про важливість вивчення стресових станів учнів старших класів загальноосвітніх шкіл та здійснення відповідної профілактики та корекції. Розуміння стресових факторів допомагає вчителям та шкільним психологам створити сприятливі умови для успішного навчання учнів старшої школи, виявити фактори, що впливають на ментальне благополуччя старшокласників та розробити ефективні стратегії психологічної підтримки, забезпечити соціальну адаптацію та психосоціальний розвиток. У результаті емпіричного дослідження встановлено зв'язок між стресостійкістю, тривожністю й адаптивністю старшокласників. Тому напрямком подальшої роботи є розробка корекційної програми з підвищення стресостійкості учнів старших класів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: ЛьвДУВС, 2015. 324 с.

2. Кокун О.М., Болотнікова І.В., Болтівець С.І. Психофізіологічне забезпечення становлення фахівця у професіях типу «людина-людина»: монографія / Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 266 с.

3. Сергєєнкова О.П., Столярчук О.А., Коханова О.П., Пасєка О.В. Вікова психологія: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 376 с.

4. Овчаренко О.Ю. Психологія стресу та стресових розладів: навч. посіб. Київ: Університет «Україна», 2023. 266 с.

5. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.

6. Каськов І. В. Теоретичні аспекти тривожності та її вплив на самооцінку в юнацькому віці. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 4. С. 230–235.

7. Кудінова М.С. Діагностика стресостійкості учнів старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 2. Т. 2. С. 68–71.

8. Сидоренко Ж.В., Недбалюк О.О. Проблемні аспекти самоставлення особистості в юнацькому віці. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки».* 2018. Вип. 1. Т. 1. С. 163–168.

REFERENCES:

1. Nauholnyk, L.B. (2015). *Psykholohiia stresu [Psychology of stress]*: pidruchnyk. Lviv: LvDUVS, 324 p. [in Ukrainian].

2. Kokun, O.M., Bolotnikova, I.V., & Boltivets, S.I. (2013). *Psykhofiziolohichne zabezpechennia stanovlennia fakhivtsia u profesiiakh typu «liudyna-liudyna» [Psychophysiological support for the formation of a specialist in the "person-to-person" professions]*: monohrafiia / Instytut psykholohii im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy. Kyiv; Kirovohrad: Imeks-LTD, 266 p. [in Ukrainian].

3. Serhieienkova, O.P., Stoliarchuk, O.A., Kokhanova, O.P., & Pasieka, O.V. (2012). *Vikova psykholohiia [Age psychology]*: navch. posib. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury, 376 p. [in Ukrainian].

4. Ovcharenko, O.Iu. (2023). *Psykholohiia stresu ta stresovykh rozladiv [Psychology of stress and stress disorders]*: navch. posib. Kyiv: Universytet «Ukraina», 266 p. [in Ukrainian].

5. Tomchuk, S.M., & Tomchuk, M.I. (2018). *Psykholohiia tryvohy, strakhu ta ahresii osobystosti v osvitnomu protsesi [Psychology of anxiety, fear and aggression in the educational process]*. Vinnytsia: KVNZ «VANO», 200 p. [in Ukrainian].

6. Kaskov, I.V. (2014). Teoretychni aspekty tryvozhnosti ta yii vplyv na samootsinku v yunatskomu vitsi [Theoretical aspects of anxiety and its impact on self-esteem in adolescence]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy.* Vyp. 4. P. 230–235 [in Ukrainian].

7. Kudinova, M.S. (2019). Diahnostyka stresostiikosti uchniv starshykh klasiv zahalnoosvitnikh shkil-internativ [Diagnostics of stress resistance in senior pupils of boarding schools]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*. № 2. T. 2. S. 68–71 [in Ukrainian].

8. Sydorenko, Zh.V., & Nedbaliuk, O.O. (2018). Problemni aspekty samostavlennia osobystosti v yunatskomu vitsi [Problematic aspects of self-attitude in adolescence]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriia «Psykholohichni nauky».* Vyp. 1. T.1. S. 163–168 [in Ukrainian].

УДК 159.972"364"
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.7

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Коширець Віктор Васильович,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-4790-8839

Мельник Антоній Петрович,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-1248-217X

Шкарлатюк Катерина Іванівна,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0003-0855-5003

У статті представлено особливості переживання сьогоднішніх реалій життя людини пов'язаних з травмуючим стресом в умовах війни, що призводить до гострих стресових реакцій та розвитку психотравми. Вивчення психологічних особливостей посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у цивільного населення з урахуванням досліджень зарубіжних та вітчизняних психологів допоможе з'ясувати, які психотехнології використовуються і як саме вони впливають на стратегію подолання кризових станів особистістю.

У статті зазначено, що вирішення проблеми пошуку ефективних корекційно-профілактичних засобів подолання кризи в умовах війни залишається відкритим, що говорить про необхідність комплексного вивчення даного феномену. Питання саморегуляції особистості належить до числа найбільш актуальних напрямків дослідження, особливо у військовий час, коли психічні стани відіграють архіважливу роль у виживанні. Потрясіння змінюються тривалим стресом, постійним відчуттям тривоги, порушуються біохімічні процеси, створюється нейромедіаторний дисбаланс, що негативно впливає на весь організм. Травматичні події є надзвичайними не тому, що вони відбуваються, а радше тому, що вони перевантажують звичні стратегії пристосування людини до життєдіяльності.

Результати діагностування психологічних особливостей посттравматичних стресових розладів у цивільних під час війни показали системну сукупність і порядок функціонування методологічних та інструментальних засобів, що забезпечують взаємозв'язок її основних компонентів. За діагностичними даними наявності стресового розладу у досліджуваних нами було встановлено, що більшість 48% опитаних цивільного населення мають високий рівень посттравматичного стресового розладу, стійку тенденцію до стресового розладу – середній рівень стресового розладу продемонстрували 20% досліджуваних, низькі рівні виявлені серед 32% респондентів. Запропоновано основні, на нашу думку, правила для психолога, який працює з цивільними особами з проявами посттравматичного стресового розладу під час війни.

Ключові слова: *посттравматичний стресовий розлад, травматичні події, прояв, самооцінка, стратегія подолання, психологічна підтримка, цивільне населення.*

Koshyrets Viktor, Melnyk Antonii, Shkarlatiuk Kateryna. Psychological peculiarities of post-traumatic stress disorder manifestation among civilian population during the war

The article represents the peculiarities of experiencing today's realities of human life associated with traumatic stress in the war conditions, which leads to acute stress reactions and the devel-

opment of psychotrauma. Study of psychological peculiarities of post-traumatic stress disorder (PTSD) among the civilian population, taking into account the research of foreign and domestic psychologists, will help to find out what psychotechnologies are used and how exactly they affect the strategy of overcoming crisis situations by an individual.

The article states that the solution to the problem of finding effective corrective and preventive measures to overcome the crisis in the war conditions remains open, which indicates the need for comprehensive study of this phenomenon. The issue of self-regulation of an individual is one of the most relevant areas of the research, especially in wartime, when mental states play important role in survival. Shocks are replaced by long-term stress, a constant feeling of anxiety, biochemical processes are disrupted, a neurotransmitter imbalance is created, which negatively affects the entire body. Traumatic events are extraordinary not because they happen, but rather because they overload a person's usual coping strategies.

The results of diagnosing the psychological peculiaritiess of post-traumatic stress disorders among civilians during the war showed a systematic set and order of functioning of methodological and instrumental means that ensure the relationship of its main components. According to the diagnostic data of the presence of stress disorder in the subjects, we found that majority of 48% of the interviewed civilians have high level of post-traumatic stress disorder, persistent tendency to stress disorder – the average level of stress disorder demonstrate 20% of the subjects, low levels are found among 32% of respondents. The basic rules for a psychologist who works with civilians with manifestations of post-traumatic stress disorder during the war are proposed in our opinion.

Key words: *post-traumatic stress disorder, traumatic events, manifestation, self-esteem, coping strategy, psychological support, civilian population.*

Постановка проблеми. Одна із найбільш актуальних та складних проблем сучасної психологічної науки є вивчення прояву посттравматичних стресових розладів (ПТСР) особистості. Переживаючи сьогоденні реалії життя людина зустрічається з травмуючим стресом, так як війна є надзвичайно потужним психологічним подразником. Кожен день насичений масою негативних новин та подій: смерті, втрати, руйнування, поранення, катування, жорстокі вбивства, понівечені житла – все призводить до гострих стресових реакцій та розвитку психотравми. Ці події зустрічають особистість часто неготовою в психологічному плані, що призводить до втрати контролю над життєдіяльністю. Відсутність базової безпеки, стресові події фізично та психічно загрожують виживанню людини. Значна частина населення країни потребує і потребуватиме в майбутньому психологічної підтримки та супроводу. Багато хто відчуває себе враженим чи вибитим з нормальної колії життєвого шляху, так як негативні події по різному впливають на психіку людини.

Вивчення посттравматичних стресових розладів в умовах війни в психології здійснюється у багатьох напрямках: це біхевіоризм, психоаналіз, когнітивна та гуманістична психологія та інші. Зважаючи на широкий спектр теоретичних та експериментальних досліджень посттравматичних стресових розладів, слід зауважити, що специфіка вивчення даного феномену людської психіки переважно стосується діагностики та особливостей її прояву на певних вікових етапах становлення особистості, виокремлення загально психологічних чинників її виникнення, а також пошуку шляхів щодо її корекції. Проте, вирішення проблеми пошуку ефективних корекційно-профілактичних засобів подолання в умовах війни залишається відкритим [3].

Зазначене приводить до висновку про необхідність комплексного вивчення даного феномену. Питання саморегуляції особистості належить до числа найбільш актуальних напрямків дослідження, особливо у військовий час, коли психічні стани відіграють архіважливу роль у виживанні. Потрясіння змінюються тривалим стресом, постійним відчуттям тривоги, порушуються біохімічні процеси, створюється нейромедіаторний дисбаланс, що негативно впливає на весь організм.

Мета дослідження. Із урахуванням досліджень зарубіжних та вітчизняних психологів в окресленій нами площині, вивчення психологічних особливостей ПТСР у цивільного населення допоможе з’ясувати, які використовуються психотехнології і як саме вони впливають на стратегію подолання кризових станів особистістю.

Згідно наукових джерел посттравматичний стресовий розлад – посттравматичний синдром, «східний синдром» «комбатантський синдром», «в'єтнамський синдром», «афганський синдром» тощо – це психічний розлад, різновид неврозу, що виникає внаслідок переживання однієї чи кількох подій, що травмують психіку, таких як військові дії, теракти, аварії чи стихійні лиха, катастрофи, важкі фізичні травми, побутові та статеві насильства, загрози смерті або перебування свідком чужої смерті тощо.

ПТСР – це відтермінована, продовжена або довготривала у часі реакція на виключно сильну травматичну подію (від декількох годин до декількох днів), що загрожує психологічній і фізичній цілісності людини. Тобто, це подія пов'язана із загрозою життю чи сильної фізичної шкоди як для свого, так і для інших. ПТСР може розвиватись як у жертви так і у свідків природних, техногенних катастроф, посягань, бойових дій або як реакція на різку зміну соціального статусу і становища (втрата близької людини, майна, роботи тощо). З часом симптоматика ПТСР посилюється і якщо нічого не робити, це може призвести до руйнації стосунків, втрати роботи, здоров'я чи навіть життя. Посттравматичний стресовий розлад можна подолати або навчитись ним керувати. ПТСР не є наслідком підвищеної психічної неврівноваженості і не являється проявом психічного захворювання, навіть у психічно здорових людей може розвинутись ПТСР.

Посттравматичний стресовий розлад – це спроба організму пережити небезпечну або загрозливу для життя людини ситуацію. Отже, реакції ПТСР викликані не порушенням (несправністю), а саме здоров'ям психіки, тобто це звичайна і доцільна відповідь організму, щоб краще захистити людину від небезпечного становища [4].

Травматичні події є надзвичайними не тому, що вони відбуваються, а радше тому, що вони перевантажують звичні стратегії пристосування людини до життєдіяльності. Імовірність шкоди зростає, коли травматичні події включають фізичне насильство, або поранення, коли людина опиняється перед лицем екстремального насильства або стає свідком жахливої смерті. У кожному такому випадку помітною характеристикою травматичної події є здатність викликати безпорадність та жах. Травматичні реакції виникають тоді, коли дія не дає результату. Коли неможливі ні втеча, ні опір, і система самозахисту людини виходить з ладу та дезорганізується. Складники звичайної відповіді на небезпеку, втративши свою користь, ще довгий час утримуються в перебільшеному, зміненому стані після того як справжня небезпека минула. Травматичні події викликають тривалі, глибокі зміни у емоціях, сприйнятті, пам'яті та фізіологічному тонусі людини. До того ж травматичні події можуть відокремлювати ці зазвичай пов'язані між собою функції.

Травмована людина може перебувати у стані постійної настороженості, дратівливості, який не в змозі пояснити. Людина може мати сильні емоції, але не мати чітких спогадів, або не мати жодних емоцій але пам'ятати все у найменших подробицях.

Травмуюча подія (травма), що може сприяти розвитку ПТСР – це переживання особливої взаємодії між світом та особистістю. Травматичний досвід стає у житті людини провідним. Це одна з головних особливостей ПТСР. Травмуючи події включають душевний біль. Іноді щоб позбутись страху людина намагається за рахунок нових страхів, забути старі, тоді вона шукає діяльність яка максимально пов'язана з ризиком для життя або інший варіант – намагається завантажити себе роботою («згоріти на роботі»). Це ще один несвідомий захисний механізм, який спрацьовує у постстресових станах [3].

Посттравматичний стресовий розлад проявляється як відкладена відповідь організму на стрес – на думку спеціалістів, його дія спостерігається щонайменше через чотири тижні після травматичної події. Життя людини в стані ПТСР протікає у повній бойовій готовності. Вона миттю щось робить, дратується, тривожиться чи переймається думками про власну безпеку. Тривожність може мати фізичне відображення: тахікардія, гіпертонус м'язів, нетравлення, закрепи чи проявлятись у порушеннях сну тощо. Людина з ПТСР не бажає говорити про травму, уникає згадок про неї, не бажає бути поруч з людьми, які нагадують про травмуючи події. Їй притаманна втрата інтересу до колись улюблених речей, відсторонення від близьких та емоційна порожнеча.

При ПТСР можливі панічні атаки: відчуття сильного страху, поверхневе дихання, нудота, запаморочення, головні болі, діарея, відчуття стиснення та печії за грудиною, прискорене серцебиття, судоми, біль у попереку, хронічний біль. Крім цього, люди з посттравматичним стресовим розладом втрачають довіру до людей, та переконані, що світ небезпечний. Такий стан супроводжується постійними негараздами у буденному житті: проблемами з роботою чи її пошуком, у побуті, у сім'ї, у стосунках, віддаленням від партнерки чи партнера тощо.

Під час гострої реакції на стрес поведінка визначається інстинктом самозбереження. Коли реальна загроза зникає і завершується гостра реакція на стрес, настає перехідний період, під час якого з'являються розлади сну у вигляді погіршення засинання, постійних нічних пробуджень і ранніх просинань. Виникає нерішучість, прагнення перекласти на інших прийняття відповідальних рішень, зниження загального функціонування особистості. У цілому поведінка більшості людей в цей період спрямована на мінімізацію загрози власному життю та життю близьких людей.

Після перехідного періоду у частини осіб, які перенесли гостру реакцію на стрес, розвивається посттравматичний стресовий розлад. Учені виокремлюють особистісні чинники, які можуть знизити поріг розвитку посттравматичних стресових розладів або ускладнити його перебіг. До цих чинників можна, насамперед, віднести компульсивні та астенічні риси. Серед типів акцентуацій, які сприяють формуванню та розвитку ПТСР, найбільш значущими є тривожний, демонстративний та педантичний типи. Розлади реакції пристосування виникають у наслідок змін в житті, що обумовлені надзвичайною подією. Розлад виникає, як правило, після перехідного періоду та у більшості випадків проявляється різними за тривалістю та структурою депресивними синдромами, які позначаються на зниженому настрої, тривожності, безнадії та відсутності перспектив. У деяких випадках розлади реакції пристосування проявляються в зміні стилю життя, недотриманні загальноприйнятих норм поведінки, зниженні індивідуальних моральних критеріїв особистості [3].

Результати дослідження. З метою вивчення особливостей та специфіки надання психологічної підтримки цивільним під час війни, було проведено аналіз впливу посттравматичних подій на психологічне здоров'я досліджуваних. В процесі вивчення психологічних особливостей посттравматичного стресового розладу у цивільного населення під час війни нами було обрано 60 респондентів, які належать до вікової категорії від 18 до 45 років, різної статі, з сімейним статусом. Досліджувані з початку війни проживають на території України в різних регіонах, частина з них є переселенцями з регіонів, де безпосередньо відбуваються активні військові дії.

Забезпечення організації та проведення дослідницької роботи здійснювалось за допомогою Google Forms. Психодіагностичний інструментарій було підібрано відповідно до заявленої теми, включаючи наступні методики:

Шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР): методика PCL-5 була використана нами з метою виявлення поширеності серед вибірки симптомів посттравматичних стресових розладів. Дана методика складається з 20 питань опитувальника, які згруповані у чотири підшкали симптомів посттравматичного стресу, що відповідають критеріям DSM, а саме: симптоми нав'язливого повторення, симптоми уникнення, негативні зміни у когнітивно-емоційній сфері та симптоми збудливості. Зміст опитувальника використовується для оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу згідно з критеріями, встановленими є оновленою версією, він був розроблений групою науковців, які працювали над розробкою та оновленням опитувальника з метою відповідності до останніх критеріїв, встановлених у DSM-5, які охоплюють 20 симптомів, пов'язаних з ПТСР.

Ці симптоми поділяються на чотири основні категорії:

1. Переживання вторгнення. Ця категорія оцінює симптоми, пов'язані з безперервними переживаннями травматичних подій, такі як нав'язливі спогади, сни про травму, неприємні відчуття і фізичні реакції на нагадування про подію.

2. Уникаюча поведінка. Ця категорія оцінює симптоми, пов'язані з намаганням

уникнути нагадувань про травму, включаючи уникаючу поведінку, втрату інтересів, відчуття відсторонення від інших людей і емоційне притуплення.

3. Негативні налаштування. Ця категорія оцінює симптоми, пов'язані з негативними змінами настрою і когнітивної функції, такі як відчуття незадоволеності, песимізм, почуття провини, втрачена пам'ять та концентрація уваги.

4. Збудження і гіпервимогливість. Ця категорія оцінює симптоми, пов'язані зі збудженням, роздратуванням, концентрацією, підвищеною пильністю, почуттям напруженості та тривоги.

Процедура заповнення PCL-5 досліджуваними побудована на тому, що учасники дослідження відображають свій стан, вказуючи ступінь, в якій вони відчувають кожен симптом за останній місяць. Опитуваним необхідно уважно прочитати кожне питання та обрати ту відповідь, яка відображає, наскільки сильно його турбувала зазначена проблема останнім часом.

Відповіді оцінюються за п’ятибальною шкалою, де 0 означає «зовсім не», а 4 означає «дуже сильно». Сумарний результат може бути обчислений шляхом загального обрахунку балів за кожним із 20 питань.

PCL-5 є широко використовуваним інструментом у дослідженнях і клінічній практиці для оцінки симптомів посттравматичних стресових розладів. Він дозволяє відслідкувати та отримати корисну інформацію про рівень впливу травматичних подій на психічний стан особи, допомагає встановити посттравматичний стан травмованої особистості, відстежувати зміни в симптомах в залежності від психовпливів або терапії.

Модель BASIC Ph призначена для визначення основних стратегій подолання кризового стану особистості. Ця модель ґрунтується на визнанні здатності особистості протистояти катастрофам, зберігати своє психічне здоров’я в будь-яких екстремальних ситуаціях. Модель містить шість основних каналів, що складають ядро індивідуального стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах. Психологічну допомогу особам, які пережили психотравмуючі події, необхідно розглядати як психологічний супровід особистості, який спрямований на позитивні зміни з метою інтеграції та розвитку всіх її рівнів. Детальний аналіз інтегративної багатовимірної моделі вибору стратегій BASIC Ph представлений у статті «Особливості надання психологічної допомоги особам з ПТСР» (*Психологія: реальність і перспективи.* 2017. Вип. 8. С. 128–133. Режим доступу: https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/issue/view/9/8).

Опитувальник складається з 36 тверджень, на які відповідає досліджуваний:

1) я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією;

2) я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією;

3) я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією;

4) я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією;

5) я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією;

6) я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

Методика Бека «Шкала депресії» нами використовувалась з метою діагностики рівня сформованості проявів депресивних станів як наслідку посттравматичних стресових розладів. Опитувальник створений Аароном Т. Беком, це перелік самооцінки з 21 запитанням із множинним вибором відповідей, один із найбільш широко використовуваних психометричних тестів для вимірювання тяжкості депресії. Її розвиток ознаменував зміну серед фахівців у сфері психічного здоров’я, які до того часу розглядали депресію з психодинамічної точки зору, а не основою у власних думках клієнта.

У своїй поточній версії BDI-II розроблений для досліджуваних віком від 13 років і складається з пунктів, що стосуються симптомів депресії, таких як безнадійність і дратівливість, когнітивних функцій, таких як провина або почуття покарання, а також фізичних симптомів, таких як втома, втрата ваги та відсутність інтересу. Зміст методики містить твердження, що описують такі симптоми як: пригніченість, поганий настрій, песимізм, почуття незадоволеності і власної неспроможності, почуття провини, проблеми відсутності працездатності, порушення в соціальній сфері, відсутність сну, апетиту, сексуальних потягів, висока втомлюваність; – дратівливість і сльозливість; – думки про суїцид. Тест умовно поділений на 2 частини:

1) в 1 частині (з 1 по 13 питання) визначається здатність особистості змінювати поведінку залежно від ситуації передбачуваним способом (когнітивно-афективна шкала);

2) друга частина (з 14 по 21 питання) спрямована на визначення соматичних проявів.

Шкала тривоги Спілбергера (STAI) вважається доцільним інструментом для оцінки тривоги серед дорослих, відомий психологам як опитувальник реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна. Методика базується на теоретичній моделі Ч. Спілбергера, що розділяє два психологічні конструкти: 1) тривога як ситуативно зумовлений емоційний стан, тимчасова реакція на ситуації, що містять для людини певну загрозу та є суб'єктивно-значущими; 2) тривожність як стійка особистісна риса, схильність сприймати широке коло життєвих ситуацій як загрозливі, відчуваючи в них стан тривоги.

В основу методики покладено ідею, що центральний елемент тривоги – відчуття загрози, що виникає, коли індивід сприймає певний подразник як актуально або потенційно небезпечний, ризикований, шкодливий. Цей неприємний емоційний стан характеризується суб'єктивними відчуттями занепокоєння, похмурих передчуттів, а також активацією вегетативної нервової системи. Тривожна особистість схильна сприймати навколишній світ як такий, що містить загрозу й небезпеку. Деякі автори розглядають тривожність як складний конструкт, що включає поряд із тривогою і страхом, також нейротизм: зниження адаптивних можливостей і готовність до формування невротичних розладів

Методика «Визначення емоційної стійкості особистості» Б. Додонова дає змогу визначити ступінь контролю людини над власними емоціями та її реагування на стресові подразники, виявити домінуючі емоційні спрямованості особистості, тобто прагнення до конкретних типів переживання і домінування певних потреб. В даній методиці є 10 типів емоційної спрямованості: альтруїстична спрямованість; комунікативна спрямованість; спрямованість на самоствердження; праксична спрямованість; задоволення від подолання небезпеки; романтична спрямованість; діагностична спрямованість; естетична спрямованість; гедоністична спрямованість; спрямованість на колекціонування.

Під загальною емоційною спрямованістю Б. Додонов розумів таку емоційну характеристику особистості, яка проявляється у ціннісному ставленні до певних видів емоційних переживань, прагненні особистості до цих переживань.

Аналіз результатів дослідження. З огляду на вищезазначене, діагностування психологічних особливостей посттравматичних стресових розладів у цивільних під час війни являє собою системну сукупність і порядок функціонування методологічних та інструментальних засобів, що забезпечують взаємозв'язок її основних компонентів: 1) наукового – як частини психолого-педагогічної науки, що розробляє зміст діагностування, методи його реалізації; 2) процесуально-описового – як алгоритму організації (модель, чітка структура сукупності форм діагностування) процесу визначення важливих особливостей дослідження; 3) процесуально-діючого – як систему соціально-психологічних заходів (бесіда, інтерв'ю, анкетне та соціометричне дослідження).

За діагностичними даними наявності стресового розладу у досліджуваних нами було встановлено, що більшість 48% опитаних цивільного населення мають високий рівень посттравматичного стресового розладу, середній рівень стресового розладу продемонстрували 20% досліджуваних, тобто вони мають стійку тенденцію до стресового розладу, низькі рівні виявлені серед 32% досліджуваних (рис. 1):

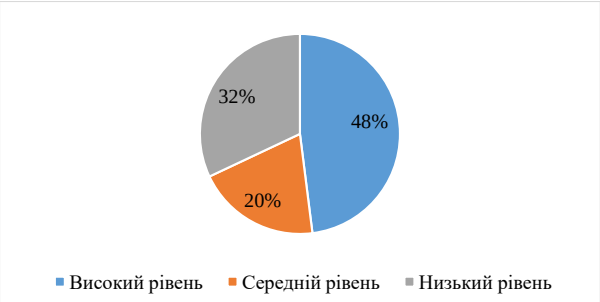

Рис. 1. Рівні самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу

Опрацьовані дані констатувального етапу за методикою оцінки симптомів пост-

травматичного стресового розладу у групі з 60 респондентів показали наступні результати:

Виділено певну частоту симптомів посттравматичного стресового розладу у респондентів. Серед 30 % опитуваних виявлено прояви таких посттравматичних стресових розладів, як переживання тривоги, постійні спогади про травматичні події, психологічну напругу, страшні сни та інші симптоми, які свідчать про наявність посттравматичного стресу. Серйозність симптомів виявлено у 23% досліджуваних, яка може варіюватись від легких до важких форм. Деякі респонденти можуть мати латентну форму посттравматичного стресового розладу, тоді як інші можуть виявляти виражені симптоми, які значно впливають на їх повсякденне функціонування та якість життя.

Особливої уваги заслуговують респонденти з наявним високим рівнем посттравматичних розладів, адже результати діагностування можуть вказувати на потребу цивільних у психологічній підтримці та інтервенціях. Це може включати індивідуальну терапію, групові психологічні сесії, програми підтримки та реабілітації тощо. За узагальненими результатами відповідно до отриманих даних, можна зробити висновок, що більшість опитуваних цивільних, особливо тих, хто був свідком активних бойових дій в своїх містах чи селах, мають характерні та притаманні ПТРС симптоми, що потребує своєчасної компетентної допомоги.

Аналізуючи отримані результати за методикою «BASIC Ph» нами було виявлено, що цивільне населення у стресовому стані та психотравмі використовує наступні стратегії подолання кризової ситуації як:

1) віра, цінності (15% респондентів). Цей спосіб подолання кризи базується на вірі в Бога, в людей, в себе, у свою місію, в диво;

2) афект, емоції (30% вибірки). Афективна стратегія проявляється через емоції: плач, сміх, розмову з кимось про свої переживання. Цей спосіб подолання кризи вимагає прояву різних почуттів і емоцій та їх ідентифікацію;

3) соціум, спілкування (25% респондентів). Даному способу подолання кризи властиве прагнення до спілкування, включеності та важливості людини перебування в соціумі.

4) уява, фантазія (9% досліджуваних). Ця стратегія подолання кризи базується на креативних, творчих, іноді алогічних здібностях та можливостях людини.

5) когніція, логіка (10% респондентів). Спосіб подолання кризи через актуалізацію ментальних здібностей, вміння логічно, критично та стратегічно мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та раціонально їх вирішувати.

6) фізична активність, дієва модальність (11% досліджуваних). Це визначений спосіб подолання кризи через концентрацію на фізичній активності та діяльності тіла.

Висновки. Варто розглянути основні правила для психолога, який працює з цивільними особами з посттравматичним розладом під час війни:

1) якщо клієнт звертається з приводу посттравматичного розладу і депресії, то фахівці повинні спершу працювати з посттравматичним розладом, а проблема з депресією, ймовірно, відступатиме після успішного подолання його проявів;

2) якщо при психодіагностичному дослідженні постраждалих із постстресовим розладом виявляється високий ризик суїциду або нанесення шкоди іншим людям, то фахівці повинні спершу зосередитись на подоланні цього ризику.

3) якщо цивільні з постстресовим розладом страждають від важкої депресії, яка значною мірою ускладнює психологічну терапію (про що, наприклад, свідчить значний брак енергії і порушення концентрації уваги, низький рівень активності чи високий ризик суїциду), то фахівці повинні спершу зосередитись на подоланні депресії.

4) якщо постраждалі з постстресовим розладом мають проблеми з алкогольною або наркотичною залежністю, або якщо вживання алкоголю чи наркотиків значно впливає на ефективне подолання постстресового розладу, то фахівці повинні спершу зосередитись на подоланні проблеми з наркотиками чи алкоголем.

5) спеціалісти, які пропонують травмофокусовану психотерапію потерпілим із

постстресовим розладом, які страждають від супутнього розладу особистості, повинні розглянути питання про подовження терміну терапії.

6) людей, які втратили близького друга чи родича під час війни, треба обстежити на наявність постстресового розладу або ускладнену реакцію втрати. Здебільшого, фахівці повинні спершу працювати над подоланням ПТСР, не ухиляючись від обговорення втрати.

7) під час оцінки стресорів повинна обережно використовуватись термінологія, пов'язана з поведінкою; необхідно уникати таких спеціальних слів, як зловживання, насильство тощо, які за своїм внутрішнім змістом неточні і можуть по-різному сприйматися цивільними [3].

ЛІТЕРАТУРА:

1. Коширець В. В. Особливості надання психологічної допомоги особам з ПТСР. *Психологія: реальність і перспективи*. 2017. № 8. С. 128–133.

2. Коширець В., Шкарлатюк К. Особливості організації особистісного простору військовослужбовців з ознаками птср. *Psychological Prospects Journal*. 2020. № 36. С. 124–143. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-124-143.

3. Melnyk A. Peculiarities of Psychological Rehabilitation of Combatants. *Psychological Prospects Journal*. 2016. Vol. 28. P. 176–185. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2016-28-176-185.

4. Мушкевич М.І., Федоренко Р.П., Мельник А.П., Шкарлатюк К.І., Грицюк І.М., Коширець В.В., Дучимінська Т.І. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям : монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.

5. Predictors of PTSD and Psychological Distress Symptoms of Ukraine Civilians During war / Y. Eshel et al. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2023. Vol. 17. https://doi.org/10.1017/dmp.2023.69.

REFERENCES:

1. Koshyrets, V.V. (2017). Osoblyvosti nadannia psykholohichnoi dopomohy osobam z PTSR. [Peculiarities of providing psychological assistance to persons with PTSD]. *Psykholohiia: realnist i perspektyvy*. 8, 128–133 [in Ukrainian].

2. Koshyrets, V., & Shkarlatiuk, K. (2020). Osoblyvosti orhanizatsii osobystisnoho prostoru viiskovosluzhbovtsiv z oznakamy PTSR. [Peculiarities of organization of the personality space of military personnel with PTSD symptoms]. *Psykholohichni perspektyvy.* 36, 124–143. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2020-36-124-143 [in Ukrainian].

3. Melnyk, A. (2016). Peculiarities of Psychological Rehabilitation of Combatants. *Psychological Prospects Journal*. 28, 176–185. https://doi.org/10.29038/2227-1376-2016-28-176-185 [in English].

4. Mushkevych, M.I., Fedorenko, R.P., Melnyk, A.P., Shkarlatiuk, K.I., Hrytsiuk, I.M., Koshyrets, V.V., & Duchyminska, T.I. (2016). Psykholohichna dopomoha uchasnykam ATO ta yikh sim'iam: kolektyvna monohrafiia [Psychological assistance to ATO participants and their families: collective monograph]. Lutsk: Vezha-Druk. 260 s. [in Ukrainian].

5. Predictors of PTSD and Psychological Distress Symptoms of Ukraine Civilians During war (2023). Y. Eshel et al. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. Vol. 17. https://doi.org/10.1017/dmp.2023.69.

УДК 159.942-047.37:378.011.3-052«364»
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.8

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДИКИ DASS-21

Логвись Ольга Ярославівна,
PhD, асистент кафедри психології розвитку та консультування,
практичний психолог ІІ категорії відділу у справах молоді
Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка
https://orcid.org/0000-0002-3739-132X
https://www.researchgate.net/profile/Olha-Lohvys

Вершигора Соломія Ігорівна,
аспірантка кафедри психології,
практичний психолог відділу у справах молоді
Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка
https://orcid.org/0009-0008-8878-5207

Актуальність дослідження зумовлена впливом низки стрес-факторів, які посилюються на тлі подій російсько-української війни. Війна є надзвичайно стресовою та травмуючою подією для психіки. Перебуваючи під впливом психотравмуючих та стресогенних подій, молодь як наслідок стикається з проблемами у сфері ментального здоров'я. Стаття присвячена емпіричному дослідженню психоемоційного стану здобувачів закладів вищої освіти в умовах воєнного часу. Для досягнення поставленої мети застосовано стандартизовану та валідну методику DASS-21 (україномовний варіант), який дозволяє оцінити рівні депресії, тривоги та стресу. Висвітлено основні ознаки та характерні прояви таких психоемоційних станів як: стрес, тривога і депресія. За допомогою україномовного варіанту методики DASS-21 з'ясовано, що в умовах воєнного часу студенти постійно піддаються впливу стрес-факторів, і це негативно відображається на їх психоемоційному стані. Психологічною службою було проведено опитування здобувачів закладу вищої освіти (Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка) за допомогою google-forms. Вибірку склали представники І – IV курсів та магістерського рівня. За результатами проведеного дослідження лише 36% студентів від загальної кількості, які мають нормативні значення тесту DASS-21. Так, за шкалою «Депресія» різного ступеня (від легкого до дуже важкого) має місце у 46% студентів (помірний рівень) до 30% з ознаками важкого перебігу. За шкалою «Тривога», ступінь вираженості даного психоемоційного стану – у 46% – в межах норми, проте у 54% – високий рівень. Якщо говорити про стресовий стан, то показники в межах норми притаманні 39% опитаних, помірний – 29%, високий – 32% досліджуваних. Перспективами нашого подальшого дослідження вбачаємо у розробленні програми психологічної допомоги та супроводу здобувачам закладів вищої освіти в умовах воєнного часу.

Ключові слова: *психоемоційний стан, стрес, тривога, депресія, здобувачі вищої освіти.*

Lohvys Olha, Vershyhora Solomiia. Research of the psycho-emotional condition of higher education students in wartime conditions using the DASS-21 methodology

The relevance of the study is due to the impact of a number of stress factors that are intensified by the events of the Russian-Ukrainian war. War is an extremely stressful and traumatic event for the psyche. Being under the influence of psychotraumatic and stressful events, young people face mental health problems as a result. The article is devoted to an empirical study of the psycho-emotional condition of higher education students in wartime. To achieve this goal, the standardized and valid DASS-21 methodology (Ukrainian version) was used, which allows assessing the levels of depression, anxiety and stress. The main signs and characteristic manifestations of such psycho-emotional conditions as stress, anxiety and depression are highlighted. Using the Ukrainian version of the DASS-21 methodology, it was found that in wartime, students are constantly exposed to stress factors, and this negatively affects their psycho-emotional con-

dition. The psychological service conducted a survey of students of a higher education institution (Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University) using Google forms. The sample consisted of representatives of the first– and fourth-year students and master's degree students. According to the results of the study, only 36% of the total number of students have normal values of the DASS-21 test. Thus, according to the Depression scale, 46% of students have varying degrees of depression (from mild to very severe), up to 30% with signs of severe depression. According to the "Anxiety" scale, the severity of this psycho-emotional condition is within the normal range in 46%, but high in 54%. As for the stressful state, 39% of respondents have normal levels, 29% have moderate levels, and 32% have high levels. We see the prospects for our further research in the development of a programme of psychological assistance and support for students of higher education institutions in wartime.

Key words: *psycho-emotional condition, stress, anxiety, depression, higher education students.*

Постановка проблеми. Війна в Україні і тісно пов'язані з ними економічні та соціальні зміни призвели до зростання рівня соціальної напруги, підвищення соціальної тривоги та появи стресу в широких верств населення України, а особливо серед студентської молоді.

Війна суттєво вплинула на стан фізичного та психологічного здоров’я людини, особливо це стосується студентської молоді. Попри те, що наша психіка здатна адаптуватися під будь-які складнощі, кожен день бойових дій у рідній країні пережити надзвичайно складно. Війна є надзвичайно стресовою та травмуючою подією для психіки, адже за таких умов людина переживає реальну загрозу життю, фізичному та психічному здоров’ю, як власному, так і своїх близьких. Війна стала тією подією, яка розділила наше життя на «до» та «після», порушуючи цілісність життєвої картини.

Перебуваючи під впливом психотравмуючих та стресогенних подій, молодь як наслідок стикається з проблемами у сфері ментального здоров’я.

Отже, **мета статті** полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психоемоційного стану здобувачів закладу вищої освіти в умовах воєнного часу.

Аналіз останніх публікацій. У «Психологічному словнику Американської психологічної асоціації (АПА)» психічне здоров’я трактується як стан благополуччя, в якому кожна людина реалізує свій потенціал, здатна справлятися із звичайними життєвими стресами, може продуктивно та плідно працювати й робити свій внесок у розвиток суспільства [1]. Психоемоційний стан – це цілісна характеристика психічної діяльності за окремий період часу, що показує протікання психічних процесів залежно від відображення предметів та явищ діяльності, попередніх станів психічних особливостей особистості [2]. Класифікація психоемоційних станів визначається: за тривалістю (тривалі та короткі); за силою впливу (глибокі та поверхневі); за модальністю (позитивні та негативні); за впливом на організм (станичні, астенічні, амбівалентні); за ступенем усвідомленості (усвідомлені, неусвідомлені) виконуючими функціями.

На сьогодні не існує єдиної точки зору на проблему станів, зокрема стани особистості розглядають у двох аспектах. Вони є одночасно як зрізами динаміки особистості, так і інтегральними реакціями особистості, обумовленими її відносинами, поведінковими потребами, цілями активності й адаптивності в оточуючому середовищі. Тобто безпосередньо пов’язані з мотивацією людини. Оскільки психоемоційні стани є системними явищами, то системоутворюючим фактором для них можна вважати актуальну потребу, яка ініціює той чи інший психоемоційний стан.

Такі негативні психоемоційні стани, як стрес, тривога та депресія, є важливими аспектами ментального здоров'я, які можуть значно впливати на якість життя.

Стрес – це реакція організму на вимоги або загрози, які відчуваються як фізичні, емоційні або психічні перевантаження. Він може бути короткостроковим (гострим) або тривалим (хронічним). За визначенням дослідника Г. Сельє, стрес (*англ. stress – напруження*) – стан психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності, ускладненої певними обставинами. Стрес є адаптаційним

синдромом, що може по-різному впливати на стан організму. В одних випадках відбувається мобілізація внутрішніх ресурсів організму і людина виконує таку діяльність, яку за звичайних умов виконати не може, в інших – виникає повна дезорганізація діяльності організму аж до появи ступору. Тому важливим є вивчення адаптації людини до складних життєвих обставин з метою прогнозування її поведінки у схожих ситуаціях [3; 4]. Основні симптоми стресу: фізичні (головний біль, м'язова напруга, втома, безсоння); емоційні (дратівливість, тривога, депресія); поведінкові (зміни в апетиті, порушення сну, соціальна ізоляція). Стрес може призвести до проблем з фізичним здоров'ям, погіршити психологічний стан, викликати або посилити тривогу та депресію.

Тривога – це переживання людиною стану емоційного дискомфорту, зумовленого очікуванням несприятливого розвитку подій або передчуттям можливої небезпеки. На відміну від страху як реакції на конкретну загрозу, тривога є переживанням неконкретної, невизначеної загрози і характеризується стурбованістю, побоюванням і тугою. У психологічному аспекті тривога переживається як стан психологічної напруженості, нервозності, передчуття можливої невдачі, що змушує людину активно шукати її джерело. Якщо тривога стає постійною або надмірною, це може вказувати на тривожний розлад [4; 5]. Тривога може впливати на здатність виконувати повсякденні завдання та призвести до розвитку панічних атак або інших тривожних розладів.

Депресія (*лат. depressio, від deprimo – пригнічую, придушую*) – це психічний стан людини, який виникає на фоні негативних емоційних переживань, зумовлених загальним або психічним захворюванням чи реакцією організму на важкі життєві ситуації. У людини в стані депресії спостерігається пригнічення, песимізм, сум, відчай, важкі емоційні переживання через власні провини, занижена самооцінка, загальмованість мови і рухів, порушення сну та ін. Змінюється суб’єктивне сприймання часу, перебіг подій ніби сповільнюється. Для поведінки людей у стані депресії характерними є повільність, млявість рухів, байдужість до всього, труднощі з концентрацією уваги, швидка втомлюваність тощо. За тривалих станів депресії можливі суїцидальні думки і спроби, особливо у юнацькому віці [4; 5]. Депресія може суттєво впливати на здатність працювати, навчатися та підтримувати соціальні зв’язки.

Ці три стани часто пов’язані між собою. Хронічний стрес може призвести до розвитку тривожних розладів або депресії. Тривога може супроводжувати депресію або бути її передвісником. Тому важливо вчасно розпізнавати та лікувати ці стани, щоб запобігти їх загостренню та поліпшити загальне психічне здоров’я [6].

Для того, щоб краще зрозуміти вплив поточного, тривалого стресу війни на психологічний стан молоді нами було застосовано валідну та стандартизовану методику DASS-21 (україномовний варіант), який дозволяє оцінити рівні депресії, тривоги та стресу. DASS-21 – це інструмент для оцінки ступеня важкості поведінкових та емоційних проявів (симптомів), які корелюють з депресією, тривожними розладами і стресом. Опитувальник включає 21 питання і є модифікацією широкоформатного опитувальника DASS, що містить 42 питання. Кожне питання опитувальника можна оцінити балами від 0 (не відноситься до мене взагалі, ні) до 3 (є типовим для мене). Після підрахунку суми балів за різними шкалами, що оцінюють окремо депресію, тривогу та стрес, вони порівнюються зі стандартами, шо дозволяє оцінити рівень показників [5].

DASS – це набір з трьох шкал для самозвіту, призначених для вимірювання негативних емоційних станів, таких як депресія, тривога та стрес. Методика DASS була розроблена австралійськими клінічними психологами, професорами Майклом Ловібондом і доктором Пітером Ловібондом не просто як ще один набір шкал для вимірювання умовно визначених емоційних станів, а з метою сприяння процесу визначення, розуміння та вимірювання поширених і клінічно значущих емоційних станів, які зазвичай описуються як депресія, тривога та стрес. Таким чином, DASS має відповідати вимогам як дослідників, так і науковців-професіоналів-клініцистів. Кожна з трьох шкал DASS містить 7 пунктів (коротка форма). Попередня

версія шкал DASS мала назву «Опитувальник самоаналізу» (SAQ). Шкала депресії оцінює дисфорію, безнадію, знецінення життя, самоприниження, відсутність інтересу/залученості, ангедонію та інертність. Шкала «Тривога» оцінює вегетативне збудження, ефекти скелетних м'язів, ситуативну тривогу та суб'єктивне переживання тривожного афекту. Шкала «Стрес» чутлива до рівня хронічного неспецифічного збудження та оцінює труднощі з розслабленням, нервове збудження, здатність легко засмучуватися/збуджуватися, дратівливість/надмірну реактивність і нетерплячість [5; 7]. Респондентів просять за 4-бальною шкалою вираженості/частоти оцінити, якою мірою вони відчували кожен стан протягом останнього тижня. Бали за депресію, тривогу та стрес обраховуються шляхом підсумовування балів за відповідними пунктами. Оскільки шкали DASS мають високу внутрішню узгодженість і дають значущі розрізнення в різних умовах, вони повинні відповідати потребам як дослідників, так і клініцистів, які бажають виміряти поточний стан або зміни в стані з часом (наприклад, в процесі лікування) за трьома вимірами депресії, тривоги і стресу. З дослідницькою метою DASS можна проводити як у групах, так і індивідуально. Здатність розрізняти три взаємопов'язані стани – депресію, тривогу та стрес – має бути корисною для дослідників, які вивчають природу, етіологію та механізми емоційних розладів. Основна цінність DASS в клінічних умовах полягає в тому, щоб уточнити локалізацію емоційного розладу в рамках ширшого завдання клінічної оцінки. Основна функція DASS полягає в оцінці вираженості основних симптомів депресії, тривоги і стресу. Необхідно визнати, що клінічно депресивні, тривожні або стресові особи можуть проявляти додаткові симптоми, які, як правило, є спільними для двох або всіх трьох станів, наприклад, порушення сну, апетиту та сексуальні розлади. Ці розлади можна виявити під час клінічного обстеження.

Варто зазначити, що шкала депресії тесту DASS-21 аналізує:

– самозневагу,
– пригніченість, похмурість,
– переконаність у тому, що життя не має сенсу чи цінності,
– песимістичний погляд у майбутнє,
– нездатність відчувати насолоду чи задоволення,
– нездатність зацікавитися чимось чи залучитись до чогось,
– безініціативність, повільність.

Шкала тривоги включає в себе питання, що спрямовані на визначення таких її проявів, як:

– тривожність, панічність,
– тремтіння,
– відчуття сухості в роті, утруднення дихання, серцебиття, пітливість долонь,
– занепокоєння щодо можливості втрати контролю та його продуктивності.

Шкала стресу оцінює:

– перезбудження, напругу,
– нездатність розслабитися,
– образливість, легку засмучуваність,
– дратівливість,
– лякливість,
– нервовість, вередливість,
– нетерпимість до затримки чи переривання.

Ступінь або ж міра вираженості того чи іншого психоемоційного стану за методикою DASS-21 представлена у табл. 1 [5; 7; 8].

Таблиця 1

DASS ступінь вираженості показників

Ступінь	Депресія	Тривога	Стрес
Норма	0–9	0–7	0–14
М’який	10–13	8–9	15–18
Помірний	14–20	10–14	19–25
Важкий	21–27	15–19	26–33
Екстремально важкий	28 +	20 +	34 +

Результати дослідження. Відтак, у травні 2024 року психологічною службою університету було проведено дослідження психоемоційного стану здобувачів закладу вищої освіти за допомогою даної методики. Вибірка склала 588 респондентів. Опитування анонімне та добровільне. У дослідженні взяли участь студенти-представники всіх курсів, зокрема: першого курсу – 53,2%, II курс – 23%, III курс – 13,1%, магістранти – 5,8%, IV – 4,9%. Середній вік досліджуваних – 21.

Отже, за результатами проведеного нами тестування з’ясовано, що лише

36% студентів від загальної кількості, які мають нормативні значення тесту DASS-21.

За шкалою «Депресія» різного ступеня (від легкого до дуже важкого) має місце у 46% студентів (помірний рівень) до 30% з ознаками важкого перебігу (рис. 1).

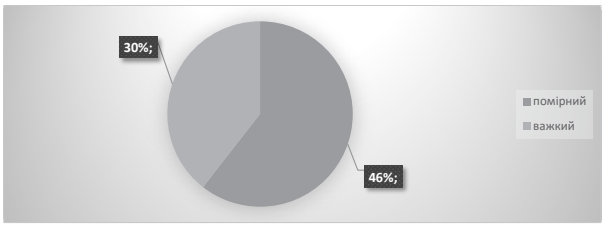

Рис. 1. Рівень депресії різного ступеня за методикою DAAS-21

Результати за шкалою «Тривога» показали такий розподіл: 46% в межах норми, проте у 54% – високий показник (рис. 2).

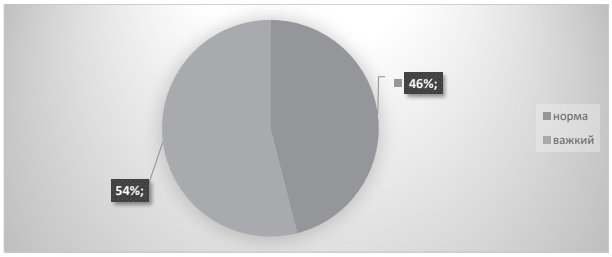

Рис. 2. Рівень тривоги різного ступеня за методикою DAAS-21

Результати дослідження за шкалою «Стресовий стан» показали наступне: в межах норми – 39% респондентів; помірний рівень у 29% опитаних, високий рівень притаманний 32% здобувачів (рис. 3).

Аналіз результатів дослідження. Отже, в ході проведеного нами емпіричного дослідження з'ясовано, що лише 36% студентів від загальної кількості, які мають нормативні значення тесту DASS-21. За шкалою «Депресія» різного ступеня (від легкого до дуже важкого) у 46% студентів

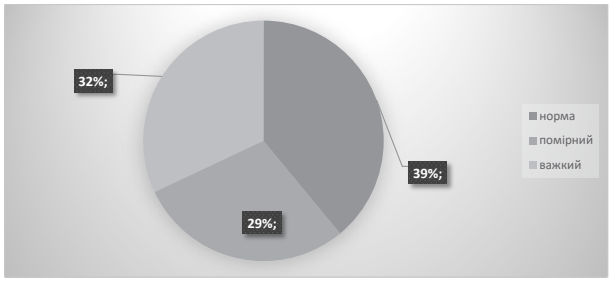

Рис. 3. Рівень стресу різного ступеня за методикою DAAS-21

помірний рівень, до 30% з ознаками важкого перебігу. За шкалою «Тривога», ступінь вираженості даного психоемоційного стану у 46% – в межах норми, проте у 54% – високий. Якщо говорити про стресовий стан, то показники в межах норми притаманні 39% опитаних, помірний – 29%, високий – 32% досліджуваних. Це свідчить про те, що відчувають молоді люди відчувають напруженість і неможливість розслабитись; відчувають роздратування і поганий настрій; відмічають неуважність та неможливість зосередитися; сильний смуток і печаль; сильну втому і недостатність енергії; погіршення сну; зниження інтересу до життя, до звичної діяльності; внутрішнє напруження або тремтіння тощо. За результатами діагностики у 35,7% є висока ймовірність прояву депресивних станів та ПТСР. Про це свідчать вищеперераховані показники, призначені для первинного скринінгу депресії та тривожних станів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили про наявність у здобувачів закладу вищої освіти негативні прояви таких психоемоційних станів як: тривога, стрес та депресивний стан.

Перспективами нашого подальшого дослідження вбачаємо у розробленні програми психологічної допомоги та супроводу здобувачам закладів вищої освіти в умовах воєнного часу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Довідник діагностичних критеріїв DSM – 5 Американська психіатрична асоціація. Львів : Видавництво «Компанія «Манускрипт, 2024. 592 с.

2. Екстремальна психологія : [підручник / за заг. ред. О. В. Тімченка]. К. : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

3. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

4. Психологічна енциклопедія / Автор-упорядник О. М. Степанов. К. : «Академвидав», 2006. 424 с.

5. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Шкала депресії, тривоги та стресу: метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ. 2023. 12 с.

6. Протокол з діагностики та терапії ПТСР Національного інституту клінічної мйстерності Великобританії (NICE). Онлайн-видання. Переклад з англ. Я. Кремінська. За ред. Л. Пономаренко, М. Лемик, О. Романчук, К. Явна. 2005. 64 с.

7. Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS-21). URL: https://www.healthfocuspsychology.com.au/tools/dass-21/ (дата звернення: 16. 04. 2024).

8. Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР. URL: https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2705-korotka-shkala-trivogi-depres-ta-ptsr (дата звернення: 15. 04. 2024).

9. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проєктна діяльність: Науково-методичний збірник / за загальною ред. С. М. Шкарлета. Київ-Чернівці «Букрек». 2022. 140 с.

10. Pinchuk I., Goto R., Pimenova N., Kolodezhny O., Guerrero A. P. S., Skokauskas N. Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry*, 2022. 65(1), 45.

REFERENCES:

1. Dovidnyk diahnostychnykh kryteriiv DSM – 5 Amerykanska psykhiatrychna asotsiatsiia (2024) [DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association] Lviv: Vydavnytstvo «Kompaniia «Manuskrypt» [in Ukrainian].

2. Ekstremalna psykholohiia (2007). [Extreme psychology : [textbook] / O. V. Timchenko (Ed.). K. : TOV «Avhust Treid» [in Ukrainian].

3. Nauholnyk, L.B. (2015). Psykholohiia stresu: pidruchnyk [Psychology of stress: a textbook]. Lviv: Lvivskyi derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav [in Ukrainian].

4. Psykholohichna entsyklopediia (2006) [The Psychological Encyclopedia]. Avtor-uporiadnyk O. M. Stepanov. K.: «Akademvydav» [in Ukrainian].

5. Melnyk, Yu.B., & Stadnik, A.V. (2023). Shkala depresii, tryvohy ta stresu: metod. posib. (ukr. versiia) [Scale of depression, anxiety and stress: methodological guide]. Kharkiv: KhOHOKZ [in Ukrainian].

6. Protokol z diahnostyky ta terapii PTSR Natsionalnoho instytutu klinichnoi misternosti Velykobrytanii (NICE) (2005). [The National Institute for Clinical Excellence (NICE) protocol for the diagnosis and treatment of PTSD. Online edition] (Ya. Kreminska, Trans.) L. Ponomarenko, M. Lemyk, O. Romanchuk, K. Yavna (Ed.) [in Ukrainian].

7. Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS-21) Retrieved from: https://www.healthfocuspsychology.com.au/tools/dass-21/ [in English].

8. Korotka shkala tryvohy, depresii ta PTSR [The Short Form Anxiety, Depression and PTSD Scale]. Retrieved from: https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2705-korotka-shkala-trivogi-depres-ta-ptsr [in Ukrainian].

9. Osvita Ukrainy v umovakh voiennoho stanu. Innovatsiina ta proiektna diialnist (2022) : Naukovo-metodychnyi zbirnyk [Education in Ukraine under martial law. Innovative and project work: a review: Scientific and methodological collection] S. M. Shkarleta (Ed.). Kyiv-Chernivtsi «Bukrek» [in Ukrainian].

10. Pinchuk, I., Goto, R., Pimenova, N., Kolodezhny, O., Guerrero, A. P. S., & Skokauskas, N. (2022). Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry*, 65(1), 45 [in English].

УДК 31.614.5:316.362]:316.47
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.9

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ У МОЛОДОМУ ВІЦІ

Магдисюк Людмила Іванівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-5304-933X
https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57204591564
https://www.researchgate.net/profile/Liudmyla-Mahdysiuk

Сойко Оксана Володимирівна,
асистент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки,
практичний психолог вищої категорії, вчитель-методист,
арт-терапевт, клієнт-центрований психотерапевт,
співзасновниця Громадської організації
«Центр розвитку дитини «Сходинка в майбутнє»
https://orcid.org/0009-0001-6358-3202

Демчук Віолета Борисівна,
викладач вищої категорії,
викладач-методист, методист відділення післядипломної освіти
Комунального закладу вищої освіти «Волинський медичний інститут»
Волинської обласної ради
https://orcid.org/0000-0002-9137-8206

У статті описано, що сучасні науковці виокремлюють декілька напрямків дослідження психологічного благополуччя: з точки зору проблеми позитивного функціонування особистості, погляди на феномен «психологічного благополуччя» на основі психофізіологічного збереження функцій та як цілісне переживання, яке виявляється у суб'єктивному відчутті щастя, задоволеності собою і власним життям, а також пов'язане із базовими людськими потребами та цінностями.

Зазначено два підходи до трактування психологічного благополуччя особистості: гедоністичний та евдемоністичний. Гедоністичний підхід поєднують із досягненням щастя, тут психологічне благополуччя розглядається з позиції отримання задоволення від життя особистістю та намагання уникнути негативних емоцій. На основі евдемоністичного підходу психологічне благополуччя розглядається з позиції повноцінно функціонуючого індивіда, що має сенс життя, розвивається, самореалізується. Поняття якості життя трактується, як ступінь задоволення матеріальних, культурних і духовних потреб людини, також визначається порівнянням фактичного рівня задоволення потреб із базовим.

Доведено, що психологічне благополуччя та позитивне життєве функціонування молодої людини залежать від розвитку, конструктивного перетворення особистості, самореалізації, здоров'я, міжособистісних стосунків, співпереживань, наявності сенсу життя, відчуття внутрішньої свободи та відповідальності за свій життєвий вибір. Зазначено, що зважаючи на психологічні особливості даного віку, варто зауважити, що перш за все особа, шукаючи підтримки в оточуючих, має власну вигоду, оскільки переважає потреба у спілкуванні та розумінні зі сторони близьких, друзів та оточуючих. В умовах війни студентська молодь переорієнтовується з соціальної на особистісну активність, особисто реалізує життєві рішення у відповідальних виборах, що визначають соціальні напрями діяльності її на тривалий час, також структурний перехід індивідуума до самостійного управління своїм життям потребує вироблення відповідних психічних структур.

Ключові слова: *психологічне благополуччя, задоволеність життям, міжособистісні стосунки, особистісна зрілість, щастя, студентська молодь.*

Magdysyuk Ludmila, Soyko Oksana, Demchuk Violeta. Psychological well-being and its influence on the formation of personal maturity at a young age

The article describes that modern scientists single out several directions of psychological well-being research: from the point of view of the problem of positive functioning of the individual, views on the phenomenon of «psychological well-being» based on psychophysiological preservation of functions and as a holistic experience that manifests itself in a subjective feeling of happiness, self-satisfaction and one's own life, as well as related to basic human needs and values.

Two approaches to the interpretation of the psychological well-being of the individual are indicated: hedonistic and eudaemonistic. The hedonistic approach is combined with the achievement of happiness, here psychological well-being is considered from the standpoint of enjoying life as an individual and trying to avoid negative emotions. On the basis of the eudaemonistic approach, psychological well-being is considered from the standpoint of a fully functioning individual who has a meaning in life, develops, and realizes himself. The concept of quality of life is interpreted as the degree of satisfaction of a person's material, cultural and spiritual needs, and is also determined by comparing the actual level of satisfaction of needs with the basic level.

It has been proven that the psychological well-being and positive life functioning of a young person depend on the development, constructive transformation of the personality, self-realization, health, interpersonal relationships, empathy, the presence of meaning in life, a sense of inner freedom and responsibility for one's life choices. It is noted that, taking into account the psychological features of this age, it is worth noting that, first of all, a person, seeking support from others, has his own benefit, since the need for communication and understanding on the part of relatives, friends and others prevails.

In the conditions of war, the student youth reorients itself from social to personal activity, personally implements life decisions in responsible choices that determine the social directions of its activity for a long time, also the structural transition of an individual to independent management of his life requires the development of appropriate mental structures.

Key words: *psychological well-being, life satisfaction, interpersonal relationships, personal maturity, happiness, student youth.*

Постановка проблеми. Проблема становлення особистості сьогодні і питання психологічного благополуччя та якості життя особистості є одними з фундаментальних в психології, тому інтерес до них зберігається впродовж всієї історії психологічної науки. Сьогодення висуває високі вимоги до психічних функцій людини, які зумовлені значним потоком інформації, інтеграційними процесами та глобалізацією у різних напрямках розвитку суспільства, бурхливим розвитком науково-технічного прогресу. Несприятливі соціальні, психологічні, економічні чинники спричиняють психоемоційне перенавантаження, можуть призводити до виникнення нервово-психічних порушень та розладів, дисгармонізувати формування «Я-особистості», перешкоджати становленню зрілої ідентичності, зокрема у студентської молоді.

Актуальність результатів досліджуваної проблеми. Актуальність обраної теми дослідження полягає в тому, що психологічне благополуччя виступає таким психологічним феноменом, що забезпечує та представляє прагнення людини до внутрішньої рівноваги, прагнення до комфорту, відчуття щастя та збереження психологічного здоров’я. Темп та нестабільність життя сучасної людини в умовах війни, висока емоційна напруженість сприяє виникненню значної кількості факторів стресу, що постійно, в таких умовах, оточують людину. Все це разом негативно впливає на психологічне благополуччя, психологічне та фізичне здоров’я, ефективність діяльності особистості [1].

Багато авторів зробили значній внесок у дослідження цієї проблем. Вивчення психологічного благополуччя та його чинників пов’язане з іменами Н. Бахарєвої, О. Бочарової, І. Габа, Н. Гончарової, М. Григор'євої, Е. Дінера, Ю. Кашлюк, Л. Куликова, М. Павлюк, О. Паніної, Г. Пучкової, М. Соколової, Т. Ткачук, П. Фесенко, Р. Федоренко, А. Харченко та інших [2].

Мета дослідження. З метою вивчення особливостей психологічного благополуччя на різних вікових етапах було розглянуто на основі сучасних літературних джерел поняття «психологічне благополуччя» особистості.

Результати дослідження. Вчені виокремлюють два підходи до трактування

психологічного благополуччя особистості: гедоністичний та евдемоністичний. Гедоністичний підхід поєднують із досягненням щастя, тут психологічне благополуччя розглядається з позиції отримання задоволення від життя особистістю та намагання уникнути негативних емоцій. На основі евдемоністичного підходу психологічне благополуччя розглядається з позиції повноцінно функціонуючого індивіда, що має сенс життя, розвивається, самореалізується [3].

Існує ряд факторів, що впливають на рівень та структуру психологічного благополуччя, їх можна розділити на чотири групи:

- соціально-економічні,
- соціокультурні,
- біологічні,
- психологічні.

Соціально-економічні фактори – це взаємозв'язок між рівнем психологічного благополуччя та соціально-економічними показниками рівня та якості життя, враховуючи рівень матеріального забезпечення. Соціокультурні фактори впливають не на загальне психологічне благополуччя особистості, а на окремі його складові. Якщо людина сприймає власну соціокультурну модель існування, тоді відчуває психологічне благополуччя. Біологічні фактори мають значний вплив на відчуття психологічного благополуччя. Хвороби, негативний настрій та погане самопочуття викликають страх, тривогу, функціональні обмеження, тим самим зменшують можливості задоволеності життям. Також психологічне благополуччя безпосередньо пов'язане з задоволенням базових психологічних потреб [4].

Розуміння психологічного благополуччя становить неабияку складність. Подібно до того, як здоров'я найлегше визначається як відсутність хвороби, позитивні психологічні феномени, такі, наприклад, як сприятливий психологічний клімат, ефективна комунікація або благополучна сім'я, часто також описуються як відсутність негативних проявів або труднощів.

Психологічне благополуччя та позитивне життєве функціонування молодої людини залежать від постійного розвитку та конструктивного перетворення особистості, самореалізації, здоров'я та відкритті міжособистісних стосунків, співпереживань, наявності сенсу життя, відчуття внутрішньої свободи та відповідальності за свій життєвий вибір.

Виходячи з переконання, що «пристосування не є необхідним синонімом психологічному здоров'ю та благополуччю», ряд психологів стверджують, що розуміння психологічного благополуччя трактується через розвиток та реалізацію потенціалу людської особистості. Саме завдяки їх зусиллям пережиті конфлікти і кризові ситуації перестають розглядатися особистістю як симптом неблагополуччя людини, але інтерпретуються як можливий наслідок труднощів самореалізації.

Поняття якості життя трактується, як ступінь задоволення матеріальних, культурних і духовних потреб людини, також визначається порівнянням фактичного рівня задоволення потреб із базовим.

Юнацький вік у психологічній літературі розглядається як крайній з періодів дорослішання людини. Молода людина все більше переорієнтовується з соціальної на особистісну активність, вперше особисто реалізує життєві рішення у відповідальних виборах, що визначають соціальні напрями діяльності її на тривалий час. Структурний перехід індивідуума до самостійного управління своїм життям потребує вироблення відповідних психічних структур. Розгортання життєвого світу юнака активізує процес становлення в нього ряду психологічних утворень – усвідомлення власної індивідуальності, самовизначення в соціальному, особистісному, професійному та інших сферах життя, побудова життєвих планів та прагнення до усвідомленого творіння свого майбутнього. Розгортання й інтеграція життєвого часу людини є особливістю розвитку особистості юнацького віку, оскільки мрії й сподівання молоді спрямовані у майбутнє. При цьому живуть вони теперішнім [5].

Відповідно до мети дослідження, нами було вивчено особливості психологічного благополуччя Для реалізації емпіричного дослідження було підібрано психодіагностичну методику, яка повинна була виокремити особливості психологічного благополуччя студентської молоді з позиції екзистенціальності.

Дослідження проводилося на базі науково-методичного центру «Ментальне

здоров'я» факультету психології Волинського національного університету імені Лесі Українки. Всього вибірка склала 60 студентів, з них 25 юнаків та 35 дівчат у віці від 17 до 19 років.

У ході проведеного дослідження, на первинному етапі, з використанням опитувальника «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф (в адаптації Т. Шевеленкової, П. Фесенко) було проаналізовано психологічне благополуччя за 6 факторами: самоприйняття, позитивні відносини з оточуючими, автономія, управління навколишнім середовищем, наявність цілей в житті, особистісне зростання [3].

Група досліджуваних студентів найвищий бал набрала за фактором позитивне відношення з оточуючими (75 балів). На діаграмі ми можемо спостерігати дану тенденцію: переважаючу роль відіграє саме позитивне відношення з оточуючими, другорядна роль відводиться таким факторам як управління навколишнім середовищем, цілі в житті та самоприйняття. Найменш значна роль в даному випадку відводиться факторам автономія (55 балів) та особистісне зростання (45 балів) (рис. 1).

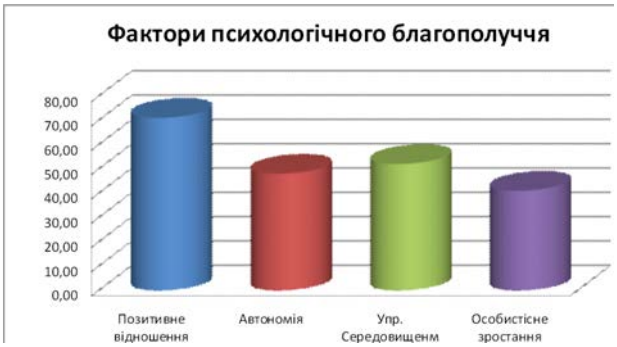

Рис. 1. Загальні показники за факторами психологічного благополуччя у юнацькому віці

Таким чином, виокремлений по групі юнаків фактор позитивні відносини з оточуючими, свідчить про те, що вони отримують задоволення від теплих, довірливих відносин з іншими людьми, піклуються про благополуччя оточуючих, здатні до сильної емпатії, прив'язаності і близькості, розуміють необхідність і важливість вміння поступатися. Проте, зважаючи на психологічні особливості даного віку, варто зауважити, що перш за все особа, шукаючи підтримки в оточуючих, має власну вигоду, оскільки переважає потреба у спілкуванні та розумінні зі сторони близьких, друзів та оточуючих [5].

Аналізуючи менш важливі фактори впливу на психологічне благополуччя, а саме: управління навколишнім середовищем, цілі в житті та фактори психологічного благополуччя психологічне благополуччя самоприйняття, можна узагальнити, що поведінка проявляється в тому, що досліджуваним важлива оцінка оточуючих, вони частково або повністю залежать від думок інших.

Респондентам не вистачає відчуття спрямованості на конкретну ціль, відсутні або частково сформовані переконання, які б надавали життю сенс. У разі прийняття значимих рішень насамперед відіграє думка близьких або друзів. Найменш значимі фактори, що визначають психологічне благополуччя особистості в юнацькому віці, відіграють автономія та особистісне зростання. Це проявляється в менш активній життєвій позиції, частковому відчутті особистісної стагнації, відсутності відчуття покращення і експансії з часом.

Результати емпіричного дослідження за факторами психологічного благополуччя у юнацькому віці коливаються в межах від 42 до 73 балів. Група досліджуваних студентів найвищий бал набрала за фактором позитивне відношення з оточуючими. Другорядна роль відводиться таким факторам як управління навколишнім середовищем, цілі в житті та самоприйняття. Найменш значна роль в даному випадку відводиться факторам автономія та особистісне зростання. Виокремлений по групі юнаків фактор позитивні відносини з оточуючими, свідчить про те, що вони отримують задоволення від теплих, довірливих відносин з іншими людьми, піклуються про благополуччя оточуючих, здатні до сильної емпатії, прив'язаності і близькості, розуміють необхідність і важливість вміння поступатися.

Аналізуючи менш важливі фактори впливу на психологічне благополуччя, а саме: управління навколишнім середовищем, цілі в житті та фактори психологічного благополуччя психологічне благополуччя самоприйняття, можна узагальнити, що поведінка проявляється в тому, що досліджуваним важлива оцінка оточую-

чих, вони частково або повністю залежать від думок інших. Респондентам не вистачає відчуття спрямованості на конкретну ціль, відсутні або частково сформовані переконання, які б надавали життю сенс. У разі прийняття значимих рішень насамперед відіграє думка близьких або друзів. Найменш значимі фактори, що визначають психологічне благополуччя особистості в юнацькому віці, відіграють автономія та особистісне зростання. Це проявляється в менш активній життєвій позиції, частковому відчутті особистісної стагнації, відсутності відчуття покращення і експансії з часом. А в юнацькому віці більш властива відсутність інтересу до навчання, власного розвитку та самореалізації.

Екзистенційні переживання впливають на унікальний досвід відкриття феноменів внутрішнього світу молодої людини, формують ціннісні диспозиції по відношенню до себе і навколишнього світу, надають внутрішнім переживанням особистості інтимного й унікального характеру і закладають готовність до комунікації та відкритості по відношенню до зовнішнього світу [3].

Розглядаючи поняття психологічного благополуччя, якості життя, задоволеності життям у молоді, вважаємо, що головною для їх забезпечення є система цінностей, які є визначальними факторами задоволення базових потреб особистості, її ефективного функціонування у напрямі професійної та особистої самореалізації, міжособистісних стосунків в соціумі, сім'ї та наповнення свого життя позитивними емоціями.

Якість життя є широкою категорією, носить суб'єктивно-об'єктивний характер і розвивається через низку показників умов життя і стану населення, яку не завжди доцільно зводити до єдиного індексу завдяки зовсім іншому розумінню якості – сукупності властивостей, а не ступеню благополуччя життя людей. Психологічні особливості формують якість життя представникам різного виду діяльності.

Висновки. Отже, можна припустити, що психологічне благополуччя може виступати в якості одного з індикаторів стійкості до впливів зовнішнього світу.

Отже, сучасна психологія в трактуванні психологічного благополуччя починає переходити від формату глибинної, інтраперсональної феноменології до все більшого зв'язку благополуччя людини з її відкритістю і самореалізацією в навколишньому світі і далі прямого співвіднесення психологічного благополуччя людини із загальним контекстом життєвого благополуччя. Розробляється поняття мудрості як певного рівня душевної зрілості людини, що виявляється в здатності вирішення життєвих проблем.

Зазначено, що поняття психологічне благополуччя є досить складним психологічним феноменом, який досліджується у різних площинах становлення та розвитку «Я-особистості». Зазначено, що сучасні науковці виділяють декілька напрямків дослідження психологічного благополуччя: дослідження психологічного благополуччя з точки зору проблеми позитивного функціонування особистості, погляди на феномен «психологічного благополуччя» на основі психофізіологічного збереження функцій, психологічне благополуччя як цілісне переживання, яке виявляється у суб'єктивному відчутті щастя, задоволеності собою і власним життям, а також пов'язане із базовими людськими потребами та цінностями.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Психологія життєвих криз: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 292 с.

2. Федоренко Р. П., Мушкевич М. І., Дучимінська Т. І., Магдисюк Л. І. Психологія молодої сім'ї : монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 392 с.

3. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта*. 2015. № 3. С. 48–55.

4. Кашлюк Ю. І. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології.* 2016. Вип. 34. С. 170–186.

5. Магдисюк Л. І. Особливості шлюбно-сімейних стосунків у залежності від подружнього стажу: діагностика та консультування: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 188 с.

REFERENCES:

1. Mahdysiuk, L.I., & Fedorenko, R.P. (2023). *Psykholohiia zhyttievykh kryz [Psychology of life crises]:* navch. posib. Lutsk: Vezha-Druk. 292 s. [in Ukrainian].

2. Fedorenko, R.P., Mushkevych, M.I., Duchyminska, T.I., & Mahdysiuk, L.I. (2020). *Psykholohiia molodoi simi [Psychology of a young family]:* monohrafiia. Lutsk: Vezha-Druk, 392 s. [in Ukrainian].

3. Karhina, N.V. (2015). Osnovni pidkhody do vyvchennia psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti: teoretychnyi aspekt [Basic approaches to the study of psychological well-being of the individual: theoretical aspect]. *Nauka i osvita*. № 3. S. 48–55 [in Ukrainian].

4. Kashliuk, Yu.I. (2016). Osnovni chynnyky, yaki vplyvaiut na psykholohichne blahopoluchchia osobystosti [The main factors that affect the psychological well-being of an individual]. *Problemy suchasnoi psykholohii*. Vyp. 34. S. 170–186 [in Ukrainian].

5. Mahdysiuk, L.I. (2022). *Osoblyvosti shliubno-simeinykh stosunkiv u zalezhnosti vid podruzhnoho stazhu: diahnostyka ta konsultuvannia: monohrafiia [Peculiarities of marital and family relations depending on marital experience: diagnosis and counseling].* Lutsk: Vezha-Druk, 188 s. [in Ukrainian].

УДК 159.922.27:331.56
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.10

ПСИХОДІАГНОСТИЧНИЙ АСПЕКТ РИЗИКУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ БЕЗРОБІТНИХ ОСІБ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ПІДХІД

Мельник Антоній Петрович,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-1248-217X

Грушецька Ольга Володимирівна,
старший лаборант кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0009-0007-9454-5499

Федоренко Діана Євгенівна,
здобувач вищої освіти факультету психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0009-0003-1723-4225

У статті описано психологічні аспекти самогубства серед безробітних, зазначається, що у світі ця проблема залишається нерозв'язаною, а тому стає дедалі актуальнішою, особливо на фоні зростання його показників, яке, зокрема в Україні, набуває епідемічного характеру. Саме тому суїцидальна поведінка у сучасній науці та практиці розглядається як гостра медико-соціальна та соціально-психологічна проблема, що постійно перебуває у полі зору фахівців різних галузей: соціологів, юристів, медиків, психіатрів, психологів, педагогів.

Однак пересічний українець частіше засуджує самовбивцю або сприймає його як психічно хворого, якому – впевнений – не допомогти, а людям, чиї близькі чи родичі здійснили суїцид, доводиться потерпати від невиправданих звинувачень і неоднозначних коментарів оточуючих.

Суїцидальна поведінка є вольовим актом, до структури якої входять суїцидальні думки, задуми, наміри, парасуїцид, завершений суїцид. На сьогоднішній день немає єдиної думки серед представників різних психологічних шкіл щодо причини самогубства, але тими рушійними силами, що сприяють виникненню її, є соціальні, індивідуально-психологічні й фізичні чинники.

Описано, що серед наслідків безробіття зустрічаються різке зниження самооцінки та збільшення негативних емоційних станів, у багатьох випадках виникає депресивний синдром із тенденціями до суїциду. Саме стрес, перенесений у період безробіття, який провокується і членами сім'ї, може спричинити скорочення тривалості життя людини. Тому вважаємо, що важливо надавати якісну психологічну допомогу і підтримку таким категоріям населення, їхнім партнерами для унеможливлення скоєння суїциду. Тому для ефективної суїцидальної превенції важливо виявити індивідуальну вразливість на ранній стадії, щоб здійснити спроби попередження її загострення.

Ключові слова: *психодіагностичний аспект, психологічна допомога, безробітні, суїцидальна поведінка, суїцидальні думки, суїцидальна превенція.*

Melnyk Antoniy, Hrushetska Olga, Fedorenko Diana. Psychodiagnostic aspect of the risk of suicidal behavior of unemployed persons: theoretical approach

The article describes the psychological aspects of suicide among the unemployed, it is noted that this problem remains unsolved in the world, and therefore it is becoming more and more urgent, especially against the background of the growth of its indicators, which, in particular, in Ukraine, is becoming epidemic in nature. That is why suicidal behavior in modern science and practice is considered as an acute medico-social and socio-psychological problem, which is constantly in the field of view of specialists of various fields: sociologists, lawyers, doctors, psychiatrists, psychologists, teachers.

However, the average Ukrainian more often condemns a suicide or perceives him as a mentally ill person who – he is sure – cannot be helped, and people whose loved ones or relatives committed suicide have to suffer from unjustified accusations and ambiguous comments from others.

Suicidal behavior is an act of will, the structure of which includes suicidal thoughts, plans, intentions, parasuicide, completed suicide. To date, there is no consensus among representatives of various psychological schools regarding the cause of suicide, but the driving forces contributing to its occurrence are social, individual psychological and physical factors.

It is described that among the consequences of unemployment there is a sharp decrease in self-esteem and an increase in negative emotional states, in many cases there is a depressive syndrome with suicidal tendencies. It is the stress experienced during the period of unemployment, which is also provoked by family members, that can cause a shortening of a person's life expectancy. Therefore, we believe that it is important to provide high-quality psychological help and support to such categories of the population and their partners to prevent suicide. Therefore, for effective suicide prevention, it is important to identify individual vulnerability at an early stage in order to make attempts to prevent its aggravation.

Key words: *psychodiagnostic aspect, psychological help, unemployed, suicidal behavior, suicidal thoughts, suicidal prevention.*

Постановка проблеми. Особливості вивчення ризику суїциду є одним із найбільш важких завдань сучасної психології, превентивної медицини і стосується не тільки лікарів, фахівців в області психіатрії, але й практичних психологів. Тому сьогодні важливим є вивчення феномену цього явища, в тому числі через психодіагностичний аспект.

Метою дослідження є полягає у теоретичному вивченні та аналізу ризику суїцидальної поведінки у безробітних осіб, щоб здійснити спроби попередження її загострення.

Результати дослідження. Опираючись сучасні науково-практичні дослідження особливостей оцінки суїцидального ризику, котрі нами проаналізовано, можемо вважати, що не існує універсальної психодіагностичної методики для визначення суїцидального ризику. Важливим є саме результат комплексної діагностики який фіксується в інтегральній оцінці суїцидального ризику як основної прогностичної категорії, і визначає тактику корекційної роботи та подальші превентивні заходи. При цьому, варто враховувати, що діагностика суїцидальної поведінки включає в себе аналіз не тільки власне суїцидальних проявів в їх статиці та динаміці, а й усієї сукупності особистісних, навколишніх, клінічних факторів, що беруть участь у ґенезі суїциду. Тому для ефективної суїцидальної превенції важливо виявити індивідуальну вразливість на ранній стадії, щоб здійснити спроби попередження її загострення [1].

Теоретико-методологічну основу дослідження склали положення видатних науковців зарубіжних і сучасних вітчизняних учених різних галузей знань, зокрема, В. Москалець, А. Тищенко, Р. Федоренко, С. Яковенко та інші [2; 3].

Аналіз результатів дослідження. У ході теоретичних пошуків, проаналізували рекомендації ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), яка сформувала шкалу суїцидального ризику, що широко використовується практиками. У шкалі описано чотири рівні: відсутній ризик, незначний ризик, помірний ризик, високий ризик. У вище описаному прогнозу рівнів суїцидального ризику лежить інтегральна оцінка, яка складається із суїцидогенних і антисуїцидальних факторів. Антисуїцидальні чинники є особистісним ресурсом у процесі адаптації та реабілітації як в індивідуальній, так і в груповій корекційній роботі фахівців. Скринінгової методи діагностики спрямовані на виявлення осіб, які належать до групи підвищеного ризику суїциду і побудовані таким чином, що схильні переоцінювати ймовірність суїцидальної поведінки індивіда в майбутньому. Окрім цього, скринінгові шкали часто розробляються на основі наукових досліджень, суб'єктами яких є ті, у кого були спроби самогубства або відзначаються суїцидальним мисленням [4].

Серед переваг скринінгових шкал для оцінки ризику суїциду виділяють такі [5]:

– швидкість, простота та ефективність у використанні;

– можливість отримати доступ до інформації, яку важко отримати шляхом

спостереження за поведінкою пацієнта чи в процес бесіди;

– можливість проводити кількісний вимір показників щодо умовної «норми» та здійснювати моніторинг стану пацієнта в динаміці, порівнюючи результати обстеження в різні проміжки часу;

– окремі пункти опитувальників, які свідчать про психологічне неблагополуччя, можуть бути предметом прицільної оцінки та дискусії в процесі психотерапевтичної бесіди з клієнтом [5].

Відповідно, поряд із перевагами скринінгових шкал для оцінки ризику суїциду виділяють також і основні недоліки [1]:

– часто, експериментатор (дослідник) приймає відповіді респондента без їх критичного осмислення;

– висока ймовірність того, що хтось із учасників дослідження сприйматиме діагностичний інструмент як заміну побудови повноцінних терапевтичних відносин;

– ймовірність того, що стан пацієнта та відповідний ризик суїциду буде сприйматися лікарем (або психологом) як щось статичне та незмінне, в той час, як надзвичайно важливо оцінювати зміни в динаміці [1].

Підсумовуючи, сучасні наукові уявлення про оцінку суїцидального ризику, то варто зауважити, що на сьогоднішній день опитувальники та анкети є одними з найбільш поширених діагностичних інструментів, які використовуються при оцінці суїцидального ризику чи намірів. У той же час, використовуються і інші діагностичні методи, наприклад, арттерапевтичні, спостереження. Перевагою спеціалізованих опитувальників є їх функціональність, зокрема [1; 5]:

– методики, що включають відносно прямі запитання про наявність суїцидальних думок і переживань;

– опитувальники, які виявляють індивідуальні особистісні фактори, які найбільш тісно пов’язані з високою ймовірністю скоєння суїциду [1; 5].

Проте, діагностика суїцидальної поведінки включає в себе аналіз не тільки суїцидальних проявів у їх статиці та динаміці, а й усієї сукупності особистісних, навколишніх, клінічних факторів, що беруть участь в генезі суїциду. Саме тому для здійснення ефективної суїцидальної превенції важливим є виявлення індивідуальної вразливості на ранній стадії, щоб здійснити спроби попередження її загострення. Проте, не завжди це очевидно і це вимагає спеціальних інструментальних методів оцінки суїцидального ризику. Тому при цьому варто поєднувати різні методи психологічних досліджень разом із опитувальниками.

Люди, які вважаються безробітними характеризуються наявністю конкретних видів потреб у допомозі, зокрема [2, с. 10–13]:

– перебудова самосвідомості,
– психологічна реабілітація,
– психологічна мобілізація,
– усунення стану тривоги,
– підвищення стійкості до стресу,
– формування адекватної самооцінки й впевненості у власних силах [2, с. 10–13].

Вважається, що незадоволення вище описаних потреб ускладнює процес їх професійної перепідготовки. Це пов’язано з тим, що ефективність перепідготовки зумовлюється розумінням необхідності пошуку нових форм професійної самореалізації та усвідомленням себе як активного суб’єкта професійної діяльності. Отож, для розв’язання проблем безробітних, які виникли в силу їх статусу важливим є надання їм спеціалізованої й якісної психологічної підтримки, яка реалізується шляхом розвитку в них у процесі професійної перепідготовки активності щодо рефлексії свого досвіду, формування відповідних цінностей і активної особистісної поведінки [2; 6].

Варто зазначити, що накопичення у безробітних психічних станів, що мають негативне забарвлення є рушійною силою, котра призводить до виникнення та закріплення в структурі їх характеру рис, що знижують адаптивні можливості особистості та руйнують її психічне здоров’я. Причиною того, що безробіття сприймається людиною і її близькими як найгостріша стресова ситуація, полягає в глибинному зв’язку, що існує між особистим самоусвідомленням та трудовою діяльністю. Бо робота є одним з головних чинників, що визначають внутрішнє самопочуття людини, її соціальний статус та значимість для неї самої, а також є можливістю самореалізації. У зв’язку з цим виникає необхідність у проведенні серед безробітних

профілактичної та корекційної роботи, спрямованої на зняття негативних станів, пом'якшення дії їх руйнуючих факторів та збереження їх ментального здоров'я [2].

Щодо до основних психологічних детермінантів суїцидальної поведінки у безробітних, в науковій літературі виділяють критерії суїцидального ризику [5]:

– самозвинувачення;

– почуття своєї невпевненості й непотрібності;

– негативна оцінка себе, навколишнього світу і майбутнього;

– бачення себе як особистості, що не має права жити;

– байдужість до власної долі, пригніченість, безнадійність, відчай;

– вина або відчуття невдачі, часті поразки;

– надмірні побоювання або страхи;

– досить болісне переживання самотності;

– відчуття власної безпорадності і залежності від інших;

– відсутність здатності бачити інші прийнятні шляхи вирішення проблеми, окрім суїциду;

– самоізоляція від інших людей, «втеча» від реальності;

– порушення дисципліни або зниження якості роботи, що є основними причинами втрати роботи [6, с. 5–10].

Опираючись на дослідження феномену самогубства, то кожне самогубство має складну мотивацію, в основі якої лежить ціле сплетіння несприятливих обставин. Впливаючи одночасно, вони штовхають людину до фатального кроку. Саме тому будь-яка ситуація, яка сприймається людиною як криза, може вважатися індикатором суїцидального ризику. До кризових станів особистості безробітних відносяться [1; 6]:

– негативні прояви почуттів, зокрема, тривожні настрої, неспокій, депресія, афекти, тривога, стрес, страх, фрустрація;

– порушення уваги, а саме недостатня зосередженість, розсіяність;

– порушення волі такі як розгубленість, невпевненість;

– порушення мислення, що виражаються у сумнівах та деструкції мотивів [1; 6].

Висновки. Отож, саме стрес, перенесений у період безробіття, який провокується і членами сім'ї, може спричинити скорочення тривалості життя людини. Тому вважаємо, що важливо вчасно проводити психодіагностику, надавати якісну психологічну допомогу і підтримку таким категоріям населення, їхнім партнерами для не уможливлення скоєння суїциду. Важливим при цьому є спонукання до забезпечення зайнятості, зниження емоційного негативного фону та розв'язання проблем членів сім'ї безробітного, загалом – комплексний підхід до підтримки психічної сфери безробітних.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів: на допомогу практичному психологу: навч.-метод. посіб. / Л. І. Магдисюк та інші. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 276 с.

2. Бойко Г.В. Зміни уявлення про себе в умовах втрати та відсутності роботи. *Актуальні проблеми психології. Економічна психологія. Організаційна психологія. Соціальна психологія*. Київ: Міленіум, 2003. Т. 1. Вип. 11. С. 10–13.

3. Панасюк В.О. Соціально-психологічні детермінанти суїцидальної поведінки юнаків. Дипломна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра спеціальності «Психологія». Національний авіаційний університет. Київ, 2022. 41 с.

4. Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/ru/.

5. Осетрова О.О. Соціально-філософський аспект дослідження феномену суїциду: монографія. Дніпро: РВВ ДНУ; ЛІРА. 2020. 124 с.

6. Барчі Б.В. Психологічне дослідження емоційного стану безробітних осіб. *Психологія: реальність і перспективи*. Рівне: РДГУ, 2019. Вип. 13. С. 5–10.

REFERENCES:

1. Psykholohiia ekstremalnosti ta psykhoprofilaktyka psykhichnoi travmy y suitsydalnykh namiriv: na dopomohu praktychnomu psykholohu (2022). [Psychology of extremism and

psychoprophylaxis of mental trauma and suicidal intentions]: navch.-metod. posib. / L. I. Mahdysiuk ta inshi. Lutsk: Vezha-Druk. 276 s. [in Ukrainian].

2. Boiko, H.V.(2003). Zminy uiavlennia pro sebe v umovakh vtraty ta vidsutnosti roboty [Changes in self-image in conditions of job loss and absence]. *Aktualni problemy psykholohii. Ekonomichna psykholohiia. Orhanizatsiina psykholohiia. Sotsialna psykholohiia*. T. 1. Vyp. 11. S. 10–13 [in Ukrainian].

3. Panasiuk, V.O. (2022). Sotsialno-psykholohichni determinanty suitsydalnoi povedinky yunakiv [Socio-psychological determinants of suicidal behavior of young men]. Dyplomna robota na zdobuttia osvitnoho stupenia bakalavra spetsialnosti «Psykholohiia». Natsionalnyi aviatsiinyi universytet. Kyiv, 41 s. [in Ukrainian].

4. Ofitsiinyi sait Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia [Official website of the World Health Organization]. Retrieved from: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/ [in Ukrainian].

5. Osetrova, O.O. (2020). *Sotsialno-filosofskyi aspekt doslidzhennia fenomenu suitsydu: monohrafiia [Official website of the World Health Organization].* Dnipro: RVV DNU; LIRA. 124 s. [in Ukrainian].

6. Barchi, B.V. (2019). Psykholohichne doslidzhennia emotsiinoho stanu bezrobitnykh osib [Psychological study of the emotional state of unemployed persons]. *Psykholohiia: realnist i perspektyvy*. Vyp. 13. S. 5–10 [in Ukrainian].

УДК 616.891.519
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.11

ІНТЕГРАТИВНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Оксютович Марина Олександрівна,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка»
https://orcid.org/0000-0001-8574-4268

Сабадуха Олексій Володимирович,
кандидат філософських наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка»
https://orcid.org/0000-0002-7227-1278

Гаркуша Світлана Леонтіївна,
кандидат медичних наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка
https://orcid.org/0009-0008-9490-4559

Постановка проблеми. У статті досліджується ефективність інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), що виникає внаслідок пережиття травматичних подій, таких як військові конфлікти, домашнє насильство та природні катастрофи. ПТСР у дітей є серйозним психічним захворюванням, яке може призвести до тривалих та глибоких наслідків для психічного, емоційного та соціального благополуччя. Метою дослідження є оцінка ефективності мультидисциплінарного підходу, який включає співпрацю психотерапевтів, педагогів, медичних працівників та соціальних служб для забезпечення комплексної підтримки дітей та сприяння їхньому повному відновленню та реінтеграції в суспільство. Методологія дослідження. Особливістю дослідження є аналіз ефективності різних терапевтичних методик, таких як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), десенсибілізація та репроцесинг рухами очей (EMDR), арт-терапія та сімейна терапія, у створенні комплексної програми реабілітації. Дослідження базується на вибірці з 50 дітей віком від 6 до 14 років, розділених за джерелами травми: військові конфлікти, домашнє насильство та інші травматичні події. Дані були зібрані за допомогою опитувань, інтерв'ю з дітьми та їхніми батьками, а також клінічних спостережень. Результати дослідження показують значне зниження рівня тривожності та депресії, покращення соціальної адаптації та зниження агресивності у дітей після проходження реабілітації. Батьки також відзначають позитивні зміни у психоемоційному стані та поведінці своїх дітей. Отримані дані свідчать про високу ефективність інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР. Індивідуалізація терапевтичних програм є ключовим елементом успіху, оскільки враховує унікальні потреби кожної дитини. Висновки дослідження підкреслюють необхідність подальшого розвитку та впровадження інтегративних програм, що поєднують різні терапевтичні методи для досягнення максимального терапевтичного ефекту. У цій роботі також підкреслюється важливість мультидисциплінарного підходу, що включає співпрацю психотерапевтів, педагогів, медичних працівників та соціальних служб. Такий підхід дозволяє забезпечити комплексну підтримку дітям, які пережили травматичні події, та сприяти їхньому повному відновленню та реінтеграції в суспільство. Загалом, результати дослідження демонструють перспективність інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР та необхідність їх подальшого вивчення та впровадження у практичну діяльність.

Ключові слова: *посттравматичний розлад, психологічна реабілітація, інтегративні підходи, когнітивно-поведінкова терапія, EMDR, арт-терапія, сімейна терапія, мультидисциплінарний підхід, індивідуалізовані програми.*

Oksiutovych Maryna, Sabadukha Oleksii, Harkusha Svitlana. Integrative approaches to psychological rehabilitation of children with post-traumatic stress disorder

Problem Statement: The article investigates the effectiveness of integrative approaches to the psychological rehabilitation of children with post-traumatic stress disorder (PTSD) arising from traumatic events such as military conflicts, domestic violence, and natural disasters. PTSD in children is a serious mental disorder that can lead to prolonged and profound consequences for their mental, emotional, and social well-being. The research aims to evaluate the effectiveness of a multidisciplinary approach, involving collaboration among psychotherapists, educators, healthcare professionals, and social services to provide comprehensive support for children and promote their full recovery and reintegration into society. Methodology: The study analyzes the effectiveness of various therapeutic techniques, including cognitive-behavioral therapy (CBT), eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), art therapy, and family therapy, in creating a comprehensive rehabilitation program. The research is based on a sample of 50 children aged 6 to 14, categorized by sources of trauma: military conflicts, domestic violence, and other traumatic events. Data were collected through surveys, interviews with children and their parents, and clinical observations. Results: The study shows a significant reduction in anxiety and depression levels, improved social adaptation, and decreased aggression in children after rehabilitation. Parents also noted positive changes in their children's emotional state and behavior. The data indicate the high effectiveness of integrative approaches to the rehabilitation of children with PTSD. Individualization of therapeutic programs is a key element of success, as it addresses the unique needs of each child. The research underscores the need for further development and implementation of integrative programs that combine various therapeutic methods to achieve maximum therapeutic effect. This work also highlights the importance of a multidisciplinary approach, involving collaboration among psychotherapists, educators, healthcare professionals, and social services. Such an approach ensures comprehensive support for children who have experienced traumatic events and promotes their full recovery and reintegration into society. Overall, the study's results demonstrate the potential of integrative approaches to the rehabilitation of children with PTSD and the need for their continued study and implementation in practical activities.

Key words: *post-traumatic stress disorder, psychological rehabilitation, integrative approaches, cognitive-behavioral therapy, EMDR, art therapy, family therapy, multidisciplinary approach, individualized programs.*

Постановка проблеми. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найбільш розповсюджених психічних розладів, який виникає внаслідок переживання травматичних подій, таких як військові конфлікти, домашнє насильство, природні катастрофи та інші стресові ситуації. Особливо вразливою групою є діти, чия психіка більш чутлива до негативного впливу стресу. У дітей з ПТСР часто спостерігаються повторювані спогади про травму, нічні кошмари, емоційна відстороненість, тривожність та депресивні симптоми, що суттєво впливають на їхнє повсякденне життя та розвиток.

Метою дослідження є оцінка ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР. Інтегративний підхід включає комбінацію різних терапевтичних методик, таких як КПТ, EMDR, арт-терапія та сімейна терапія, що дозволяє забезпечити комплексний вплив на психічний та емоційний стан дитини. Дослідження має на меті визначити, які з цих методик є найбільш ефективними для різних категорій дітей з ПТСР, та розробити рекомендації щодо їх застосування у практиці.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розробки та впровадження ефективних реабілітаційних програм для дітей з ПТСР, які враховують індивідуальні потреби кожної дитини та особливості їх травматичного досвіду. Метою даного дослідження є оцінка ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР та розробка рекомендацій щодо їх впровадження у клінічну практику.

Методологія дослідження базується на даних, які використані у дослідженні, були зібрані з різних джерел. Так, було досліджено статистичні дані з урядових та міжнародних організацій, які моніторять стан

дітей, постраждалих від військових конфліктів та інших травматичних подій, були використані для розширення контексту дослідження; соціальні служби та громадські організації, які займаються підтримкою дітей, постраждалих від насильства та травматичних подій. Також, спираючись на дані з клінічних установ та центрів психологічної реабілітації було вивчено інформацію про ефективність різних терапевтичних підходів

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивчення ПТСР у дітей є надзвичайно важливим завданням сучасної психології та медицини. Діти, які пережили травматичні події, такі як військові конфлікти, домашнє насильство або природні катастрофи, стикаються з серйозними викликами, що можуть мати довготривалі наслідки для їх психічного здоров'я. Існує значна кількість наукових праць, присвячених різним аспектам ПТСР у дітей, але все ще залишається багато невирішених питань. Важливо не лише вивчати прояви та наслідки ПТСР, але й розробляти та впроваджувати ефективні методики реабілітації. В цьому контексті, інтегративні підходи, що поєднують різні терапевтичні методики, можуть забезпечити комплексний вплив на дітей, допомагаючи їм подолати наслідки травматичних подій і повернутися до нормального життя.

Думки певних авторів у галузі ПТСР у дітей залишаються предметом для академічних дебатів. Так, В. В. Степаненко та колеги [1] у своїй роботі акцентують увагу на формуванні у здобувачів вищої освіти спеціальності «Терапія та реабілітація» розуміння специфіки підходів до роботи з особами із ПТСР. Автори аналізують методологічні аспекти реабілітації, підкреслюючи важливість комплексного підходу та мультидисциплінарної співпраці у лікуванні ПТСР. Це дослідження є важливим внеском у підготовку майбутніх фахівців, які будуть працювати з дітьми, що зазнали травм. Основною проблематикою дослідження О. В. Куліш і І. В. Сірик [2] є психотерапевтичні та психокорекційні методики для осіб з ПТСР, зокрема, ефективність КПТ та інших інтегративних підходів. Автори наголошують на важливості адаптації терапевтичних методик до індивідуальних потреб пацієнтів, що сприяє підвищенню ефективності лікування. О. Є. Смашна [3] розглядає порушення функціонування у ветеранів із ПТСР та легкою черепно-мозковою травмою. Це дослідження важливе для розуміння складності реабілітації пацієнтів з комбінованими травмами та необхідності застосування інтегративних підходів, що включають як психотерапевтичну, так і медичну допомогу.

Важливо, що О. Мамічева та Ю. Немерюк [4] вивчають виклики та можливості психокорекції мовленнєвих порушень у дітей з ПТСР. Їх дослідження підкреслює важливість міждисциплінарної роботи в реабілітації таких дітей, оскільки мовленнєві порушення можуть бути однією з ознак глибоких психологічних проблем.

Акцентується увага на внеску в область досліджень таких вчених, як А. Кияновський та Г. Гуренок [5], які аналізують систему психологічної та педагогічної реабілітації дітей у прифронтових громадах. Вони наголошують на важливості створення безпечного та підтримуючого середовища для дітей, що сприяє їх психоемоційному відновленню. Це дослідження є важливим прикладом практичного застосування інтегративних підходів у складних соціальних умовах. В. Бочелюк та колеги [6] у своїй праці досліджують стан проблеми ПТСР, методи психодіагностики та психологічної допомоги. Вони підкреслюють важливість ранньої діагностики та комплексного підходу до лікування ПТСР, що включає психотерапевтичні втручання та соціальну підтримку.

Слід зазначити, що Н. Бакурідзе, І. Клименко і А. Кульматицький [7] розглядають клініко-психологічні особливості стану після черепно-мозкової травми та підходи до їх комплексної реабілітації. Їхні результати важливі для розуміння специфіки лікування дітей з поєднаними травмами, що потребують комплексного підходу, який включає як медичні, так і психологічні втручання.

Попередні дослідження К. І. Шкарлатюк і О. В. Сойко [8] показали, що технології психологічної реабілітації сімей, що мають дітей з особливими освітніми потребами. Вони підкреслюють важливість підтримки не тільки дітей, але й їхніх родин, для забезпечення ефективної реабілітації. Це

дослідження показує необхідність системного підходу до вирішення проблем дітей з особливими потребами.

Важливо зазначити, в своєму дослідженні О. Фуштей і І. Саранча [9] розглядають особливості психологічної реабілітації дітей, які пережили травматичний досвід воєнних дій. Їх дослідження акцентує увагу на специфічних потребах таких дітей та важливості індивідуалізованих підходів. Автори наголошують на необхідності розробки спеціальних програм, які враховують особливості воєнних травм.

Згідно з дослідженнями R. Bryant et al. [10] ПТСР у біженців, наголошуючи на важливості комплексної терапії, що враховує культурні та соціальні фактори. Це дослідження додає цінну перспективу до розуміння ПТСР у дітей, які зазнали військових конфліктів, і підкреслює необхідність інтеркультурної чутливості в терапевтичних втручаннях.

Дослідження I. Futterman et al. [11] показали вплив природних катастроф на розвиток ПТСР у матерів, що підкреслює важливість підтримки родин, які постраждали від катастроф, і розширює розуміння реабілітаційних потреб у контексті сім'ї. Це дослідження є важливим для розробки інтегративних програм, що враховують вплив сімейного середовища на психічне здоров'я дітей.

Перетин існуючих досліджень демонструє ґрунтовний базис для розробки ефективних інтегративних програм реабілітації дітей з ПТСР. Розглядаються ключові наукові дослідження, які сприяють розумінню ПТСР у дітей та пропонують шляхи його подолання. Проте існує потреба у подальшому вивченні та вдосконаленні цих програм, з урахуванням специфіки різних джерел травм та індивідуальних потреб кожної дитини. Це дослідження спрямоване на оцінку ефективності таких програм та їх впливу на дітей, що постраждали від травматичних подій.

Отримані результати підкреслюють необхідність подальшого розвитку та впровадження інтегративних програм, що поєднують різні терапевтичні методи для досягнення максимального терапевтичного ефекту.

Результати дослідження. Для проведення дослідження була обрана вибірка з 50 дітей віком від 6 до 14 років, які мали діагноз посттравматичного стресового розладу. Вибірка включала дітей, що постраждали від різних видів травматичних подій: військових конфліктів, домашнього насильства та інших (аварії, напади тощо). Основні характеристики вибірки представлені у таблиці 1. Всі діти мають підтверджений діагноз ПТСР за результатами клінічних обстежень та тестувань. Діти проживають у різних регіонах України та мають різний соціально-економічний статус. Учасники та їхні батьки дали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Таблиця 1

Вибірка дітей з ПТСР за джерелами травми

Джерела травми	Кількість дітей	Вік	Стать (хлопчики)	Стать (дівчатка)	Джерела травматичних подій
Військові конфлікти	30 (60%)	6–14 років (середній вік: 10 років)	18 (60%)	12 (40%)	Проживання у зонах бойових дій, Свідки або учасники військових дій, Втрата близьких людей через військові дії, Психологічна травма через постійні обстріли та небезпеку
Домашнє насильство	10 (20%)	6–14 років (середній вік: 9 років)	5 (50%)	5 (50%)	Фізичне насильство з боку батьків або опікунів, Психологічне насильство та приниження в сім'ї, Свідки домашнього насильства між членами родини, Емоційне нехтування
Інші (аварії, напади тощо)	10 (20%)	6–14 років (середній вік: 11 років)	5 (50%)	5 (50%)	Аварії на транспорті (дорожньо-транспортні пригоди), Напади з боку незнайомих осіб, Травматичні події, пов'язані з природними катастрофами (наприклад, пожежі)

Джерело: Складено авторами

Одним із ключових аспектів є аналіз змін у їхній поведінці та соціальній адаптації. ПТСР часто супроводжується поведінковими проблемами, такими як агресивність, замкнутість, труднощі в спілкуванні та соціальній взаємодії. Інтегративні терапевтичні методики спрямовані на поліпшення цих аспектів через комбінацію різних терапевтичних підходів. З метою оцінки ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації були застосовані різні терапевтичні методики: КПТ, EMDR, арт-терапія та сімейна терапія. Кожна з цих методик була інтегрована у загальну програму реабілітації, що дозволило забезпечити комплексний вплив на дітей.

Дослідження ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР базується на ретельному аналізі різних аспектів психоемоційного стану, поведінки та загального задоволення батьків результатами лікування. Вивчені дані, було оцінено за допомогою клінічних показників, які включають зміни у психоемоційному стані, поведінці дітей та їх адаптації до соціального середовища, а також оцінку результатів лікування з точки зору батьків.

Важливим аспектом аналізу є порівняння стану дітей до і після лікування, що дозволяє чітко визначити ефективність застосованих терапевтичних методик.

Результати дослідження представлені у вигляді таблиці 2, що відображає основні показники змін у стані дітей до та після лікування.

До лікування більшість дітей мали виражені проблеми з поведінкою. Спостерігалися випадки агресивності, гіперактивності, імпульсивної поведінки та труднощі в контролюванні емоцій. Діти часто уникали соціальних контактів, мали проблеми у взаємодії з однолітками та дорослими, що призводило до ізоляції та погіршення соціальних навичок.

Після проходження курсу інтегративної терапії відзначено значне поліпшення поведінкових показників. Агресивність зменшилася, діти стали менш імпульсивними і більш здатними до контролю над своїми емоціями. Замість уникання соціальних ситуацій, вони стали активніше брати участь у групових заходах, проявляти інтерес до взаємодії з іншими дітьми та дорослими.

Соціальна адаптація є важливим індикатором успішної реабілітації. До лікування багато дітей мали труднощі у встановленні та підтримці соціальних зв'язків. Вони часто уникали спілкування, виявляли недовіру до оточуючих, що ускладнювало їх інтеграцію в суспільство.

Після терапії було відзначено суттєве поліпшення соціальної адаптації. Діти стали більш відкритими до нових контактів, виявляли ініціативу у встановленні дружніх відносин, стали краще взаємодіяти з однолітками та дорослими. Їх соціальні навички значно покращилися, що сприяло їх успішній інтеграції у шкільне та суспільне життя.

Інтегративні підходи до реабілітації дітей з ПТСР мають низку значних переваг, що робить їх ефективним засобом лікування. Перш за все, основною перевагою є можливість поєднання різних терапевтичних методик, що забезпечує комплексний вплив на психоемоційний стан дитини. Завдяки цьому досягається синергічний ефект, коли різні методи доповнюють один одного, підсилюючи загальний терапевтичний вплив. Інтегративні підходи також дозволяють враховувати індивідуальні особливості кожної дитини, адаптуючи програму лікування під її кон-

Таблиця 2

Аналіз результатів дослідження ефективності інтегративних підходів

Показники	До лікування	Після лікування
Зміни у психоемоційному стані дітей до та після лікування	Високий рівень тривожності та депресії	Зниження рівня тривожності, поліпшення настрою
Зміни у поведінці дітей, їхній адаптації до соціального середовища	Проблеми з соціальною адаптацією, агресивність	Поліпшення соціальної адаптації, зниження агресивності
Оцінка результатів лікування з точки зору батьків	Незадоволеність станом дитини	Позитивні зміни, задоволення результатами лікування

Джерело: Складено авторами

кретні потреби та специфіку травматичних переживань.

Додатковою перевагою є можливість включення в терапевтичний процес не лише дитини, але й її родини. Сімейна терапія, яка є складовою інтегративного підходу, допомагає створити підтримуюче середовище вдома, що сприяє більш ефективному відновленню дитини. Це дозволяє розглядати проблему ПТСР у ширшому контексті, включаючи соціальні та сімейні аспекти.

Однак, незважаючи на численні переваги, інтегративні підходи мають і певні обмеження. Одним з основних недоліків є необхідність високої кваліфікації фахівців, які повинні володіти різноманітними терапевтичними методиками і вміти їх ефективно комбінувати. Це вимагає значних ресурсів на підготовку та навчання кадрів. Також, інтегративні підходи можуть бути досить трудомісткими та ресурсозатратними, що може обмежувати їх широке впровадження у практику, особливо у регіонах з обмеженим доступом до спеціалізованої допомоги.

Крім того, інтегративні методики потребують ретельного моніторингу та оцінки ефективності кожного компонента терапії, що може ускладнювати процес лікування. Відсутність стандартизованих протоколів і необхідність індивідуального підходу до кожного пацієнта також може призводити до варіабельності результатів.

Таким чином, інтегративні підходи до лікування дітей з ПТСР мають як значні переваги, так і певні обмеження, які слід враховувати при розробці та впровадженні реабілітаційних програм. Їх успішне застосування вимагає високої кваліфікації фахівців, достатніх ресурсів та постійного моніторингу ефективності.

Реабілітація дітей з ПТСР вимагає ретельного планування та підготовки. Основні рекомендації для практичного застосування інтегративних методик включають наступні аспекти:

По-перше, необхідно забезпечити міждисциплінарну співпрацю. Інтегративний підхід потребує залучення фахівців різних профілів: психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, педагогів та медичних працівників. Ефективна комунікація та координація між цими фахівцями є критично важливою для успішної реабілітації дітей з ПТСР.

По-друге, важливо забезпечити індивідуалізацію терапевтичних програм. Кожна дитина має унікальні потреби та переживання, тому програми лікування повинні бути адаптовані до специфічних обставин і стану кожного пацієнта. Регулярне оцінювання прогресу та відповідність терапевтичних втручань дозволяють коригувати програми у відповідності до потреб дитини.

По-третє, інтеграція сімейної терапії є невід'ємною частиною успішної реабілітації. Підтримка родини та залучення батьків до терапевтичного процесу сприяє створенню підтримуючого середовища вдома, що є ключовим фактором для повного відновлення дитини. Сімейні сеанси можуть допомогти батькам краще розуміти потреби своїх дітей і надавати їм необхідну підтримку.

По-четверте, слід забезпечити доступ до постійної професійної підготовки та супервізії для фахівців, що працюють з дітьми з ПТСР. Постійне вдосконалення знань і навичок у сфері інтегративних підходів є важливим для підтримання високого рівня якості терапевтичних втручань.

По-п'яте, важливо використовувати доказові практики та стандартизовані методики оцінки ефективності терапії. Використання валідованих інструментів для оцінки психоемоційного стану та поведінкових змін у дітей дозволяє об'єктивно оцінювати результати лікування та вносити необхідні корективи.

Нарешті, слід враховувати соціально-економічний контекст і доступність ресурсів. Інтегративні програми мають бути адаптовані до умов конкретного регіону, з урахуванням наявних ресурсів та можливостей. Це включає як матеріальні, так і людські ресурси.

Впровадження інтегративних підходів у клінічну практику вимагає комплексного підходу, який включає міждисциплінарну співпрацю, індивідуалізацію програм, сімейну підтримку, професійну підготовку, використання доказових практик та адаптацію до місцевих умов. Такий підхід забезпечить ефективну допомогу дітям з ПТСР та сприятиме їх успішному відновленню і реінтеграції в суспільство.

Висновки. На основі проведеного дослідження можна зробити кілька важливих висновків щодо ефективності інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР. Отримані результати свідчать про те, що інтегративні методики, які поєднують КПТ, EMDR, арт-терапію та сімейну терапію, є дієвими засобами для поліпшення психоемоційного стану, поведінки та соціальної адаптації дітей.

Зокрема, дослідження показало значне зниження рівня тривожності та депресії у дітей після проходження реабілітації. Покращення настрою та загального емоційного стану вказує на високу ефективність застосованих терапевтичних методик. Діти, які раніше мали виражені проблеми з поведінкою, включаючи агресивність і соціальну замкнутість, демонстрували суттєве поліпшення після проходження курсу інтегративної терапії. Вони стали більш відкритими до спілкування та взаємодії з однолітками та дорослими, що свідчить про покращення соціальних навичок.

Окрім того, відзначено позитивні зміни у взаємодії дітей з їхніми сім'ями. Батьки, які брали участь у терапевтичному процесі, відзначали значні покращення у психоемоційному стані та поведінці своїх дітей. Це підкреслює важливість залучення родини до процесу реабілітації для створення підтримуючого середовища вдома.

Незважаючи на численні переваги, інтегративні підходи потребують високої кваліфікації фахівців та значних ресурсів, що може обмежувати їх широке впровадження у практику. Необхідно забезпечити постійну професійну підготовку та супервізію для фахівців, які працюють з дітьми з ПТСР, а також використовувати доказові практики та стандартизовані методики оцінки ефективності терапії.

Отже, інтегративні підходи до реабілітації дітей з ПТСР демонструють високу ефективність і можуть бути рекомендовані для широкого застосування у клінічній практиці. Вони забезпечують комплексний вплив на психоемоційний стан дітей, покращують їхню поведінку та соціальну адаптацію, сприяють успішній реінтеграції в суспільство. Подальше вивчення та вдосконалення цих методик є необхідним для забезпечення найкращих результатів у реабілітації дітей, які пережили травматичні події.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Степаненко В.В., Петришин Л.Й., Степаненко В.І., Андрійчук О.Я., Федчишин Н.О. Формування у здобувачів вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» розуміння специфіки підходів до роботи з особами із посттравматичним стресовим розладом. *Медична освіта*. 2024. № 4. С. 5–13. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.4.14462.

2. Куліш О.В., Сірик І.В. Психотерапія та психокорекція особистості з посттравматичним стресовим розладом. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 1(24). С. 46–52. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5.

3. Смашна О.Є. Порушення функціонування у ветеранів із посттравматичним стресовим розладом та легкою черепно-мозковою травмою. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини.* 2022. № 3. С. 102–112. https://doi.org/10.11603/1811-2471.2022.v.i3.13215.

4. Мамічева О., Немерюк Ю. Психокорекція мовленнєвих порушень у дітей з посттравматичним стресовим розладом: виклики та можливості. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. №1(24). С. 149–163. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.245.

5. Кияновський А., Гуренок Г. Система психологічної та педагогічної реабілітації дітей у прифронтових громадах: за досвідом роботи КЗ «НВК «Школа гуманітарної праці» Херсонської обласної ради. *Український Педагогічний журнал*. 2024. № 1. С. 168–175. https://doi.org/10.32405/2411-1317-2024-1-168-175.

6. Бочелюк В., Панов М., Турубарова А. Постравматичний стресовий розлад: стан проблеми, психодіагностика та психологічна допомога. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2022. № 58(2). С. 51–63. https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-51-63.

7. Бакурідзе Н., Клименко І., Кульматицький А. Клініко-психологічні особливості стану після черепно-мозкової травми та підходи до їх комплексної реабілітації. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2024. № 5(14). С. 115–121. https://doi.org/10.32689/2663-0672-2023-5-19.

8. Шкарлатюк К.І., Сойко О.В. Технології психологічної реабілітації сімей, що мають дітей з особливими освітніми потребами. *Психологічні студії*. 2023. № 2. С. 202–208. https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.2.26.

9. Фуштей О., Саранча І. Особливості психологічної реабілітації дітей, які пережили травматичний досвід воєнних дій. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2023. № 1(57). С. 41–45. https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.1.7.

10. Bryant Richard, Nickerson Angela, Morina Naser, Liddell Belinda. Posttraumatic Stress Disorder in Refugees. *Annual review of clinical psychology*. 2022. 19. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359.

11. Futterman I. D., Grace H., Weingarten S., Borjian A., Clare C. A. Maternal anxiety, depression and posttraumatic stress disorder (PTSD) after natural disasters: a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine,* 2023. 36(1). https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345.

REFERENCES:

1. Stepanenko, V.V., Petryshyn, L.Y., Stepanenko, V.I., Andriichuk, O.Ya., & Fedchyshyn, N.O. (2024). Formuvannia u zdobuvachiv vyshchoi osvity spetsialnosti 227 «Terapiia ta reabilitatsiia» rozuminnia spetsyfiky pidkhodiv do roboty z osobamy iz posttravmatychnym stresovym rozladom [Formation of students of higher education specialty 227 "Therapy and rehabilitation" understanding of the specifics of approaches to work with persons with post-traumatic stress disorder]. *Medychna osvita – Medical education, 4*, 5–13. https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.4.14462 [in Ukrainian].

2. Kulish, O.V., & Siryk, I.V. (2022). Psykhoterapiia ta psykhokorektsiia osobystosti z posttravmatychnym stresovym rozladom [Psychotherapy and psychocorrection of personality with post-traumatic stress disorder]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of modern psychology,* 1(24), 46–52. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5 [in Ukrainian].

3. Smashna, O.Ie. (2022). Porushennia funktsionuvannia u veteraniv iz posttravmatychnym stresovym rozladom ta lehkoiu cherepno-mozkovoiu travmoiu [Impairment of functioning in veterans with post-traumatic stress disorder and mild traumatic brain injury]. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny – Achievements in clinical and experimental medicine, 3*, 102–112. https://doi.org/10.11603/1811-2471.2022.v.i3.13215 [in Ukrainian].

4. Mamicheva, O., & Nemeriuk, Yu. (2024). Psykhokorektsiia movlennievykh porushen u ditei z posttravmatychnym stresovym rozladom: vyklyky ta mozhlyvosti [Psychocorrection of speech disorders in children with post-traumatic stress disorder: challenges and opportunities]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy – Education of persons with special needs: ways of development, 1(24)*, 149–163. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.245 [in Ukrainian].

5. Kyianovskyi, A., & Hurenok, H. (2024). Systema psykholohichnoi ta pedahohichnoi reabilitatsii ditei u pryfrontovykh hromadakh: za dosvidom roboty KZ «NVK «Shkola humanitarnoi pratsi» Khersonskoi oblasnoi rady [The system of psychological and pedagogical rehabilitation of children in front-line communities: based on the work experience of the KZ "NEC "School of Humanitarian Work" of the Kherson Regional Council]. *Ukrainskyi Pedahohichnyi zhurnal – Ukrainian Pedagogical Journal, 1,* 168–175. https://doi.org/10.32405/2411-1317-2024-1-168-175 [in Ukrainian].

6. Bocheliuk, V., Panov, M., & Turubarova, A. (2022). Postravmatychnyi stresovyi rozlad: stan problemy, psykhodiahnostyka ta psykholohichna dopomoha [Posttraumatic stress disorder: state of the problem, psychodiagnosis and psychological help]. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii – Theoretical and applied problems of psychology, 58(2)*, 51–63. https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-51-63 [in Ukrainian].

7. Bakuridze, N., Klymenko, I., & Kulmatytskyi, A. (2024). Kliniko-psykholohichni osoblyvosti stanu pislia cherepno-mozkovoi travmy ta pidkhody do yikh kompleksnoi reabilitatsii [Clinical and psychological features of the condition after a brain injury and approaches to their complex rehabilitation]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykholohichne zdorovia – Modern medicine, pharmacy and psychological health, 5(14),* 115–121. https://doi.org/10.32689/2663-0672-2023-5-19 [in Ukrainian].

8. Shkarlatiuk, K.I., & Soiko, O.V. (2023). Tekhnolohii psykholohichnoi reabilitatsii simei, shcho maiut ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Technologies of psychological rehabilitation

of families with children with special educational needs]. *Psykholohichni studii – Psychological studies, 2*, 202–208. https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.2.26 [in Ukrainian].

9. Fushtei, O., & Sarancha, I. (2023). Osoblyvosti psykholohichnoi reabilitatsii ditei, yaki perezhyly travmatychnyi dosvid voiennykh dii [Peculiarities of psychological rehabilitation of children who survived the traumatic experience of military operations]. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom. Psykholohiia – Scientific works of the Interregional Academy of Personnel Management. Psychology, 1(57)*, 41–45. https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.1.7 [in Ukrainian].

10. Bryant, Richard, Nickerson, Angela, Morina, Naser, & Liddell, Belinda (2022). Posttraumatic Stress Disorder in Refugees. *Annual review of clinical psychology*. *19*. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359 [in English].

11. Futterman, I. D., Grace, H., Weingarten, S., Borjian, A., & Clare, C. A. (2023). Maternal anxiety, depression and posttraumatic stress disorder (PTSD) after natural disasters: a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 36(1).* https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345 [in English].

УДК 159.98
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.12

СИСТЕМА ПСИХОЕДУКАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Патута Богдана Василівна,
методист
Комунального закладу вищої освіти
«Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради
https://orcid.org/0000-0003-1402-564X
Researcher I https://www.researchgate.net/profile/BogdanaPavlova/research

У статті представлено теоретичний аналіз сучасного етапу розвитку психології здоров'я як галузі психологічних знань. Актуальність даного теоретичного аналізу зумовлена вивченням сучасних механізмів забезпечення й збереження психологічного здоров'я як одного з провідних напрямків психології здоров'я. Значна увага цій проблематиці у сучасній психологічній науці пов'язана з особливостями життєдіяльності особистості. Саме такі чинники як нещодавня пандемія COVID-19, повномасштабне вторгнення, війна впливають не лише на економічну, політичну складову життя людини, але й на її рівень психологічного здоров'я. Із врахуванням вище зазначеного, нами проаналізовано сучасні напрямки вивчення психології здоров'я, зокрема, психологічного здоров'я та його особливостей. Оскільки, важливо враховувати актуальний стан розвитку психології здоров'я та конкретно – саме його особливостей, котрі важливі у процесі формування його в майбутньому, а також механізмів його збереження й покращення. Описано основні напрямки вивчення психологічного здоров'я, його складових та механізмів забезпечення, що представлено у сучасній науково-психологічній літературі. Опираючись на здійсненний теоретичний аналіз, виокремлено сучасне бачення розвитку психологічного здоров'я особистості, що є основною метою психології здоров'я як сучасної науки. З'ясовано, що галузь психології здоров'я стрімко розвивається для підтримки здоров'я особистості загалом, при цьому, враховуючи так звані «запити» суспільства, яке живе у часі військових дій, котрі з різною силою й інтенсивністю впливають на рівень психологічного здоров'я та благополуччя. При цьому, пріоритетними напрямками є формування стилю життя, профілактичної й просвітницької підтримки різних категорій населення для покращення психоедукаційної обізнаності про важливість збереження психологічного здоров'я.

На основі теоретичний аналіз проблеми вивчення психології здоров'я як галузі психологічних знань на сучасному етапі розвитку, узагальнено, що фундаментальною складовою психології здоров'я є механізми забезпечення психологічного здоров'я, які дозволяють повноцінне функціонування особистості в процесі життєдіяльності за будь-яких умов.

Ключові слова: *психологія здоров'я, внутрішня картина здоров'я, психологічне здоров'я, механізми забезпечення психологічного здоров'я.*

Patuta Bohdana. Health psychology as a field of psychological knowledge

The article presents a theoretical analysis of the current stage of development of health psychology as a field of psychological knowledge. The relevance of this theoretical analysis is due to the study of modern mechanisms of ensuring and preserving psychological health as one of the leading directions of health psychology. Considerable attention to this problem in modern psychological science is connected with the peculiarities of the life activity of the individual. Factors such as the recent COVID-19 pandemic, a full-scale invasion, and war affect not only the economic and political components of a person's life, but also their level of psychological health. Taking into account the above, we have analyzed the current trends in the study of health psychology, in particular, psychological health and its features. Since, it is important to take into account the current state of development of health psychology and, specifically, its features, which are important in the process of its formation in the future, as well as the mechanisms of its preservation and improvement. The main directions of studying psychological health, its components and mechanisms of provision, which are presented in modern scientific and psychological literature, are described. Based on the feasible theoretical analysis, the modern vision

of the development of the psychological health of the individual is singled out, which is the main goal of health psychology as a modern science. It was found that the field of health psychology is rapidly developing to support the health of the individual in general, while taking into account the so-called «requests» of the society that lives in the time of military operations, which affect the level of psychological health with varying strength and intensity me and well-being. At the same time, the priority directions are the formation of a lifestyle, preventive and educational support of various categories of the population to improve psycho-educational awareness of the importance of maintaining psychological health.

Based on the theoretical analysis of the problem of studying health psychology as a field of psychological knowledge at the current stage of development, it is summarized that the fundamental component of health psychology is the mechanisms of ensuring psychological health, which allow the full functioning of the individual in the process of life under any conditions.

Key words: *health psychology, internal picture of health, psychological health, mechanisms of ensuring psychological health.*

Постановка проблеми. Наука сьогодення вивчає актуальну й соціально значущу проблему – збереження здоров'я людини. При цьому значна кількість досліджень розглядає концепт здорової особистості не лише зі сторони фізіологічного здоров'я але й психологічного. Така трансформація напряму науки про психологію здоров'я ґрунтується на змінах в екологічному, соціальному, економічному розвитку людства в цілому, що безпосередньо впливає ментальне здоров'я. У контексті України проблема розвитку психології здоров'я як галузі психологічних знань опирається на події, що відбуваються в межах держави, зокрема, загострення політичної ситуації, війна, пандемія COVID-19. Це основні чинники порушення гармонійних стосунків у суспільстві, що зумовлює поширення дисгармоній психологічного здоров'я серед населення. У той же час є індивідуальні чинники, що впливають на здоров'я особистості загалом. Тому сучасна галузь психології – психологія здоров'я має на меті створення й реалізацію спеціальних комплексних заходів, які спрямовані на охорону, зміцнення та формування здоров'я людини.

Метою дослідження є теоретичний аналіз проблеми вивчення психології здоров'я як галузі психологічних знань на сучасному етапі розвитку.

Завданням дослідження є теоретичний аналіз сучасного стану психології здоров'я як галузі психологічних знань, пріоритетних напрямків її розвитку й окреслення механізмів забезпечення психологічного здоров'я.

Для реалізації мети й завдань дослідження нами використано такі методи, зокрема, теоретичний аналіз і систематизація науково-теоретичних та методичних джерел. На основі вище описаного – порівняння й узагальнення результатів наукових пошуків й окреслення перспектив подальших досліджень.

Результати дослідження. У контексті дослідження було проаналізовано сучасні наукові напрямки, які займаються вивченням проблем психологічного здоров'я і психології здоров'я як науки в цілому. Зокрема, опрацьовано праці В. Штифурак, О. Шпортун, де психологія здоров'я вивчається крізь призму індивідуального стилю життя особистості і наслідків для психологічного здоров'я [8]. У той же час М. Тимофієва та О. Слободська сучасну психологія здоров'я описують беручи в основу здоровий спосіб життя та його складові [5]. Досвід закордонних науковців, зокрема, R. Kaplan у вивченні психології психологічного здоров'я особистості ґрунтується на адаптаційних можливостях особистості, котрі важливі при вивченні сучасних аспектів психологічного здоров'я [9]. Цікавим є цілісне системне узагальнення дослідження про психологічне здоров'я людей та підходи до його визначення у працях О. Гринь, І. Толкунової, І. Смоляр та О. Голець. Автори детально описують сучасні концептуальні уявлення про здорову особистість й її гармонійний розвиток. А також одні із перших порушують проблему способів психологічного захисту та самоконтролю у забезпеченні психологічного здоров'я [6]. Власне, проаналізовані дослідження й публікації, що згаді вище дозволили сформулювати завдання дослідження, що реалізовуються у теоретичному аналізу згаданої проблематики.

Із аналізу сучасної наукової, публіцистичної літератури, а також власного досвіду, припускаємо, що сучасна людина обирає швидше займатися лікуванням хвороб, котрі вже є, а ніж попередньою турботою про себе. Безперечно, є ситуації коли лікування виникає по при профілактичну роботу, у той же час – люди до останнього намагаються «затягувати» і тим самим погіршують свій стан. Відповідно, у результаті відбувається боротьба з хворобами на тлі погіршення стану організму. Сучасна психологія здоров'я як наука ставить на меті підвищення рівня здоров'я визначене усвідомленою роботою самої людини з відновлення і розвитку життєвих ресурсів. З цього зрозуміло, що власне психологічне здоров'я більшою мірою залежить від самої особистості та якісної психоедукаційної роботи. Здоров'я в цілому забезпечується на різних, але взаємопов'язаних рівнях функціонування, зокрема, біологічному, психологічному і соціальному. Усі вони так чи інакше формують різні види здоров'я, в тому числі і психологічне [6].

Сучасні наукові дослідження у галузі психології здоров'я досить стрімко розвиваються, науковці пояснюють це тим, що цей напрямок на сьогоднішній день актуальний. Це у своїх працях описують В. Штифурак, О. Шпортун, де пояснюють актуальність даної тематики не лише тим, що суспільство намагається дотримуватися поведінки, яка позитивно впливає на стан здоров'я та якість життя, але й тим що відбувається розуміння та переконання серед людей, що для підтримки здоров'я недостатньо лише традиційної медичної системи. В. Штифурак, О. Шпортун вважають, що важливу роль у психології здоров'я як галузі психологічних знань відіграють такі чинники як стиль життя, профілактика, просвіта здоров'я і здорового способу життя. При цьому є важливим аналіз біологічних, культурних і соціально-економічних чинників: стать, вік, освіта, місце проживання чи соціально-економічний статус. Вище описані аспекти перебувають у центрі уваги сучасної психології, соціології та безпосередньо – психології здоров'я. Варто зауважити, що психологія здоров'я на даний момент розкривається як предметна область дослідження, розглядається взаємозв'язок з іншими науками, зокрема, медициною. Активно види й засобам психологічної допомоги, профілактики, корекції та формування здорового способу життя як основи благополуччя людини [8].

На сучасному етапі розвитку психології здоров'я характерні міжгалузеві дослідження у сфері психології здоров'я людини, які є комплексом специфічних освітніх, наукових і професійних напрямків. Вони спрямовані на зміцнення й підтримку психологічного здоров'я, а також психоедукаційну й профілактичну підтримку. На сьогоднішній день, у реалізація завдань психології здоров'я полягає у підтримці психологічного здоров'я протягом життя опираючись на базові психологічні знання й розуміння про «здоров'я» та «хворобу» [3, с. 34–59].

Безперечно, дослідження феномену ментального здоров'я сьогодні є особливо актуальним, що пов'язано з серйозними зміни в соціокультурній ситуації, політичному й безпековому житті суспільства. Н. Павлик у своїх працях досліджує те, що донедавна психологія здоров'я не сприймалася, зокрема, медиками як галузь, що може безпосередньо вивчати «здоров'я». Оскільки «здоров'я» вважалося феноменом лише медицини. Проте, Н. Павлик розкриває цю проблему опираючись на дослідження І. Дубровіної, де здоров'я є комплексним, багатоаспектним феноменом, який складається з медичних, психологічних, педагогічних та соціальних аспектів. Тобто, концепт поняття «здоров'я» виходить за межі медицини і напряму пов'язаний з психологією як наукою. Також, Н. Павлик вважає, що «здоров'я» є і культурно-історичним поняттям, оскільки межі здоров'я в різних культурах визначаються по-різному. Тому науковця розглядає «здоров'я» у сучасному розумінні психології здоров'я у чотирьох здатностях особистості [3, с. 34–59]:

– активне функціонування організму;
– адаптацію до умов середовища;
– реалізацію особистісного потенціалу;
– стан емоційного благополуччя людини [3, с. 34–59].

У працях Н. Павлик вивчаючи психологічне здоров'я, оперує позицією С. Рубінштейна про трьохрівневу структуру особистості, що включає психофізі-

ологічний, індивідуально-психологічний та особистісно-смисловий рівні. Н. Павлик вважає, що повноцінна сформованість особистісних якостей на відповідних рівнях визначає відповідні типи психологічного здоров'я, зокрема, психосоматичне, психічне та духовне. Проте, на сучасному етапі виділяють і екзистенційний рівень, який полягає у життєвій творчості. Під життєтворчістю розуміється реалізація особистісного вибору, пошук сенсу власного життя, формування смислової регуляції особистості. Разом із тим, екзистенціальний рівень є одним із основних критеріїв психологічного здоров'я, оскільки в силу власного сенсу є моральною орієнтацією людини [4, с. 69–83].

У контексті дослідження психології здоров'я як сучасної галузі наукових знань значний внесок зробили М. Тимофієва та О. Слободська. Вони опираючись вже на загальновідомі особливості становлення психології здоров'я як галузі психології проаналізували сучасні особливості формування здорового способу життя особистості при цьому значне місце посідає психогігієна як запорука здорового способу життя. Ними описано сучасні особливості профілактики, психопрофілактики, психокорекції психічного й психологічного здоров'я різних вікових категорій. М. Тимофієва та О. Слободська одні із перших, хто вивчає гендерні аспекти психічного здоров'я особистості в контексті сучасної психології здоров'я. На сьогоднішній день актуальні дослідження психології здоров'я у лікувальних закладах, зокрема, серед медичного персоналу, пацієнтів та їх родичів, що також увійшло у наукові напрямки дослідження М. Тимофієвої та О. Слободської. Проте, психологія здоров'я як сучасна галузь психологічних знань, зокрема, в Україні має вивчати ментальне здоров'я у воєнний час. Особливості вивчення саме психології здоров'я у воєнному часі, зокрема, цивільного населення, дітей, військових, надання психологічної допомоги представлені у сучасному дослідженні М. Тимофієвої та О. Слободської [5].

Сучасні напрямки дослідження психології здоров'я представлено у наукових дослідженнях О. Лахтадир, зокрема, описано важливу проблему сучасності – дослідження й систематизація критеріїв психічного, фізичного, духовного, соціального здоров'я та їх сучасні методи діагностики й оцінки. Науковиця зазначає, основним завдання сучасної психології здоров'я як галузі психологічних знань є формування вміння щодо самооцінки власного психічного здоров'я, формування на основі самооцінки внутрішньої картини здоров'я. Також, О. Лахтадир пропонує враховувати у практичній діяльності психологів, у безпосередній роботі з клієнтами, психологічні особливості мотивів, інтересів, потреб для визначення рівня і стану здоров'я клієнта. Дослідниця одна з перших вивчає особливості психологічного забезпечення професійного здоров'я безпосередньо у контексті психології здоров'я як науки. Зокрема, аналізує й розробляє індивідуальні оздоровчі програми з урахуванням статевих і вікових особливостей особистості, а також резерви професійного довголіття й безконфліктне завершення професійного шляху особистості, її психологічну підтримку. Варто зазначити, що О. Лахтадир вважає актуальним вивчення у контексті психології здоров'я психологічних механізмів забезпечення психічного здоров'я, до яких відносить [2]:

- емоційні стани;
- етико-психологічні принципи;
- саморегуляція стану та поведінки;
- емоційна саморегуляція [2].

У той же час R. Kaplan, науковець Каліфорнійського університету у Лос-Анджелесі, сучасну психологію здоров'я вважає пов'язаною із галуззю поведінкової медицини. Зв'язок визначається вивченням взаємодії поведінки з біологією та навколишнім середовищем, а також застосування цих знань для покращення здоров'я та благополуччя окремих осіб, сімей, спільнот і населення. Проте, він говорить і про суттєву відмінність між галузями, зокрема, поведінкова медицина визначається як мультидисциплінарна, тоді як психологія здоров'я вважається субдисципліною психології. Хоча на практиці вони взаємопов'язані. Підтвердженням цього є приклад R. Kaplan, де описана тісна співпраця над проблемами і завданнями психології здоров'я членів Товариства поведінкової медицини з Відділом психології здоров'я Американської психологічної асоціації. R. Kaplan у своїх дослідження переконує, що на сьогоднішній

день психологія здоров'я є однією з найактуальніших галузей сучасної академічної психології та стрімко розвивається й адаптується під потреби суспільства [9].

У контексті розвитку механізмів забезпечення психологічного здоров'я сучасна психологія здоров'я як наука, перш за все вбачає, саме психологічне здоров'я як необхідну умову повноцінного функціонування особистості в процесі життєдіяльності. Задовільний показник якості психологічного здоров'я є виконання людиною своїх соціальних і культурних ролей, а також забезпечення можливості безперервного особистісного розвитку протягом всього життя. Якщо відсутній конструктивний особистісний розвиток, відбувається становлення психологічно нездорової особистості. Невротичні, психопатичні й соціопатичні особистості перебувають за межами психологічного здоров'я. Разом із тим, результатом конструктивного розвитку особистості є особистісна зрілість, що презентує собою психологічне здоров'я. Цікавим виявляється й те, що конструктивний особистісний розвиток відбувається саме на тлі психологічного здоров'я людини. Отож, це взаємопов'язані характеристики, що формую ют одна одну й забезпечують гармонію розвитку й життя особистості. Саме тому при підборі механізмів забезпечення психологічного здоров'я варто опиратися власне на структуру психологічного здоров'я, яка є похідною від загальновідомої ієрархічної структуру особистості. Її складові вже визначають індивідуальні компоненти психологічного здоров'я [1, с. 59–63].

Власне, у дослідженнях психологічного здоров'я особистості А. Шевченко не лише описує особливості цього феномену, але виділяє механізми його забезпечення. Акцентує увагу на розвитку моделей психологічного здоров'я як основних механізмів його забезпечення. В основі багатьох моделей психологічного здоров'я є критерії, котрі його забезпечують. До таких критеріїв відносяться: інтерес до самого себе, суспільний інтерес, самоконтроль, висока фрустраційна стійкість й гнучкість, орієнтація на творчі плани, «наукове» мислення, а також здатність індивіда до саморозвитку, спроможність реалізувати актуальні потреби. Таким чином, критерії психологічного здоров'я є основними механізмами його формування [7, с. 108–115].

Здійснивши теоретичний аналіз психології здоров'я як галузі психологічних знань на сучасному етапі її розвитку опираючись на закордонний та вітчизняний проаналізований досвід, робимо висновок про стрімкий розвиток її як окремої цілісної науки. Описано механізми забезпечення психологічного здоров'я особистості. Оскільки, психологія здоров'я на сучасному етапі вивчає не лише глобальні проблеми здоров'я особистості, але й механізми зростання й збагачення особистості.

Висновки. Отож, із результатів теоретичного дослідження, підсумовуємо, що сучасна психологія здоров'я є науково-практичним напрямком, який досліджує соціокультурні та соціально-психологічні проблеми здоров'я та його охорони на різних рівнях.

На сьогоднішньому етапі розвитку науки психології здоров'я є важливі саме механізми його забезпечення відповідно до умов, у яких функціонує людина. Доцільні саме ті механізми, що сприяють збереженню, покращенню й розвитку психологічного здоров'я особистості.

Припускаємо, що перспективою психології здоров'я як галузі психологічних знань будуть і «позамежні» можливості організму людини, що сприятимуть досягненню життєвих цілей і гармонізації особистості.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бохонкова Ю., Пліско В. Якість життя і психічне здоров'я особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* : Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 59–63.

2. Комунікативна компетентність фахівця фізичної культури і спорту / О. В. Лахтадир, В. В. Коротя, Т. М. Совгіря. 2021.

3. Павлик Н. В Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість.* 2022. №1. С. 34–59.

4. Павлик Н. Закономірності впливу психологічного здоров'я педагога на його психологічну готовність до професійної діяльності під час пандемії COVID-19. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*, 2021. (2 (7)), С. 69–83.

5. Тимофієва М. П., Слободська О. В. Психологія здоров'я: Підручник. Київ: МЕДПРИНТ. 2022, 600 с.

6. Толкунова І. В., Гринь О. Р., Смоляр І. І., Голець О. В. Психологія здоров'я людини / за ред. І. В. Толкунової. Київ: 2018. 156 с.

7. Шевченко А. М. Теоретичні аспекти дослідження психологічного здоров'я особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2018. (1 (12)), С. 108–115.

8. Штифурак В. С., Шпортун О. М. Феноменологія, практика та корекція психологічного здоров'я особистості: монографія. Вінниця. 2019, 331с.

9. Kaplan R. M., Hays R. D. Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health. *Annu Rev Public Health*. 2022 Apr 5; 43, p. 355–373. doi: 10.1146/annurev-publhealth-052120-012811. Epub 2021 Dec 9. PMID: 34882431.

REFERENCES:

1. Bokhonkova, Yu., & Plisko, V. (2017). Yakist zhyttia i psykhichne zdorovia osobystosti [Quality of life and mental health of the individual]. *Psykhichne zdorovia osobystosti u kryzovomu suspilstvi* : Lviv: Lvivskyi derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav. S. 59–63 [in Ukrainian].

2. Komunikatyvna kompetentnist fakhivtsia fizychnoi kultury i sportu (2021). [Communicative competence of a physical culture and sports specialist].O. V. Lakhtadyr, V. V. Korotia, TM Sovhiria [in Ukrainian].

3. Pavlyk, N.V. (2022). Struktura y kryterii psykholohichnoho zdorovia osobystosti [Structure and criteria of psychological health of the individual]. Psykholohiia i osobystist, 1, 34–59 [in Ukrainian].

4. Pavlyk, N. (2021). Zakonomirnosti vplyvu psykholohichnoho zdorovia pedahoha na yoho psykholohichnu hotovnist do profesiinoi diialnosti pid chas pandemii COVID-19 [Patterns of influence of a teacher's psychological health on his psychological readiness for professional activity during the COVID-19 pandemic]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykholohichne zdorovia,* (2 (7)), 69–83 [in Ukrainian].

5. Tymofiieva, M.P., & Slobodska, O.V. (2022). *Psykholohiia zdorovia [Health psychology]:* Pidruchnyk. Kyiv : MEDPRYNT., 600 s. [in Ukrainian].

6. Tolkunova, I.V., Hryn, O.R., Smoliar, I.I., & Holets, O.V. (2018). *Psykholohiia zdorovia liudyny [Psychology of human health]* / za red. I. V.Tolkunovoi. Kyiv: 156 s. [in Ukrainian].

7. Shevchenko, A.M. (2018). Teoretychni aspekty doslidzhennia psykholohichnoho zdorovia osobystosti. Orhanizatsiina psykholohiia [Theoretical aspects of the study of psychological health of individuals]. *Ekonomichna psykholohiia,* (1 (12)), 108–115 [in Ukrainian].

8. Shtyfurak, V.S., & Shportun, O.M. (2019). *Fenomenolohiia, praktyka ta korektsiia psykholohichnoho zdorovia osobystosti [Phenomenology, practice and correction of psychological health of the individual]:* monohrafiia Vinnytsia. 331s. [in Ukrainian].

9. Kaplan, R.M, & Hays, R.D. (2022). Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health [Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health]. *Annu Rev Public Health.* Apr 5;43, p. 355–373. doi: 10.1146/annurev-publhealth-052120-012811. Epub 2021 Dec 9. PMID: 34882431. [in English].

УДК 340.12 (477)
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.13

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ У ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ ВАЖКОПОРАНЕНИХ КОМБАТАНТІВ

Петреченко Світлана Анатоліївна,
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Відокремленого структурного підрозділу закладу вищої освіти
«Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
Хмельницький інститут соціальних технологій
https://orcid.org/0000-0002-7329-0219
ResearcherID: AGE-0003-2022

У статті досліджується важливість психологічної підтримки в процесі відновлення та реінтеграції важкопоранених комбатантів. Доведено, що після війни тисячі військовослужбовців потребують спеціалізованої допомоги для подолання посттравматичних станів і соціальної адаптації. Проведено аналіз ефективних психологічних підходів та практик, спрямованих на забезпечення успішної реабілітації важкопоранених осіб. Особливу увагу в дослідженні приділено ролі психологічної підтримки у процесі відновлення та реінтеграції важкопоранених комбатантів. Зазначається, що психологічна допомога спрямована на подолання посттравматичного стресового розладу, депресії та інших психічних проблем, сприяння соціальній адаптації та формування нових життєвих перспектив. Забезпечення комплексного підходу до психологічної реабілітації визначається як необхідна умова для успішної реінтеграції цієї категорії осіб у мирне життя. Розглядаються основні проблеми, що виникають у важкопоранених комбатантів, зокрема посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривога та інші психічні травми. Зазначається, що психологічна підтримка є ключовим елементом успішної реабілітації та адаптації цієї категорії осіб до мирного життя. Висвітлюються переваги комплексного підходу до психологічної реабілітації, включаючи різні методи та підходи, такі як психодинамічна, когнітивна, поведінкова, арт-терапія та інші. Аналізується важливість психосоціальної підтримки та формування нових життєвих перспектив для важкопоранених осіб. Дослідження базується на аналізі наукової літератури та емпіричних даних, зокрема досвіду роботи психологів і психотерапевтів з важкопораненими комбатантами. Представлено висновки щодо найбільш ефективних практик та підходів до психологічної реабілітації, які можуть забезпечити успішну реінтеграцію цієї категорії осіб у мирне суспільство та покращення їхньої якості життя.

Ключові слова: *психологічна підтримка, важкопоранені комбатанти, посттравматичний стресовий розлад, соціальна адаптація, психологічна реабілітація, психотерапія.*

Petrechenko Svitlana. The role of psychological support in the process of adaptation of severely wounded combatants

The article explores the importance of psychological support in the process of recovery and reintegration of severely wounded combatants. After the war, thousands of military personnel need specialized assistance to overcome posttraumatic conditions and social adaptation. The article analyzes effective psychological approaches and practices aimed at ensuring the successful rehabilitation of severely wounded persons. Particular attention is paid to the role of psychological support in the process of recovery and reintegration of severely wounded combatants. It is noted that psychological assistance is aimed at overcoming post-traumatic stress disorder, depression and other mental problems, promoting social adaptation and forming new life prospects. Ensuring a comprehensive approach to psychological rehabilitation is defined as a prerequisite for the successful reintegration of this category of persons into civilian life. The author examines the main problems that arise in severely wounded combatants, including post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and other mental trauma. It is noted that psychological support is a key element of successful rehabilitation and adaptation of this category of persons to peaceful life. The advantages of a comprehensive approach to psychological rehabilitation, including various methods and approaches, such as psychodynamic, cognitive, behavioral, art therapy,

and others, are highlighted. The importance of psychosocial support and the formation of new life perspectives for severely injured people is analyzed. The study is based on the analysis of scientific literature and empirical data, including the experience of psychologists and psychotherapists working with severely wounded combatants. Conclusions are presented on the most effective practices and approaches to psychological rehabilitation that can ensure the successful reintegration of this category of people into a peaceful society and improve their quality of life.

Key words: *psychological support, severely wounded combatants, posttraumatic stress disorder, social adaptation, psychological rehabilitation, psychotherapy.*

Постановка проблеми. Повномасштабне вторгнення росії в Україну, спричинило масштабні людські втрати та руйнування. Тисячі українських військовослужбовців зазнали поранень різного ступеня тяжкості, стикнувшись із серйозними фізичними та психологічними травмами. Всі важкопоранені комбатанти потребують особливої уваги та комплексної реабілітації для успішної адаптації до мирного життя після пережитого травматичного досвіду війни. Окрім фізичної реабілітації, важливу роль у цьому процесі відіграє психологічна підтримка, яка допомагає комбатантам подолати посттравматичний стресовий розлад, депресію та інші психічні проблеми, що виникають у результаті війни.

Психологічна підтримка відіграє ключову роль у процесі відновлення та реінтеграції важкопоранених комбатантів. Вона спрямована на подолання психологічних наслідків травми, відновлення психоемоційного стану, формування нових життєвих перспектив і сприяння соціальній адаптації. Забезпечення комплексного підходу до психологічної реабілітації є необхідною умовою для успішної реінтеграції цієї категорії осіб у мирне життя та їх повноцінної реалізації в постконфліктний період.

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України, після закінчення війни очікується, що близько 15 мільйонів українців потребуватимуть психологічної допомоги [1]. Одним із ключових завдань стане відновлення військовослужбовців, їхня реадаптація до умов цивільного життя та надання їм психологічної допомоги відповідно до потреб, починаючи саме з етапу проходження військової служби. Ефективна психологічна підтримка є критично важливою для успішної реінтеграції комбатантів у суспільство, покращення їхньої якості життя та запобігання суїцидальним намірам.

Метою дослідження є аналіз найбільш ефективних психологічних підходів та практик, які б забезпечували успішну реінтеграцію важкопоранених комбатантів у мирне суспільство.

Результати дослідження. Дослідженням психологічної реабілітації військовослужбовців займалися: Н. Агаєв, Н. Главацька, В. Дикун, Н. Дідик, В. Стасюк, С. Чижевський [1; 2].

Вчені виділяють 3 основних психотерапевтичних підходи: психоаналіз; біхевіористський підхід; гуманізм [3, с. 158]. Всесвітня організація охорони здоров'я виділила наступні класифікації методів психотерапевтичного підбору в залежності від захворювання:

– при гострих істеричних симптомах – основне навіювання;

– при вегетативних розладах – автономний тренінг;

– при життєвих труднощах – «розмовна» терапія;

– при складних розладах з попередніми схильностями – глибинний психологічний метод;

– при фобіях – поведінкова терапія;

– при розладах, пов'язаних з сімейними проблемами – сімейна психотерапія;

– у разі характерних розладів – гештальт-терапія або психодрама [2, с. 93].

За результатами проведеного теоретичного аналізу визначили, що у сучасній психотерапевтичній практиці існують такі види психологічної допомоги, як: психодинамічна психотерапія, когнітивна терапія, клієнтцентрована терапія К. Роджерса, дельфінотерапія, поведінкова терапія, позитивна психотерапія, гештальт-терапія, групова психотерапія, сімейна посттравматична терапія, тілесно-орієнтована терапія та арт-терапія [4, с. 79].

Психодинамічна психотерапія є одним із методів психологічної допомоги, який зосереджується на розумінні і вирішенні внутрішніх конфліктів, що впливають на психоемоційний стан пацієнта. Для важкопоранених комбатантів, які зазнали

значних фізичних та психічних травм, цей метод може бути особливо корисним, оскільки дозволяє глибоко досліджувати підсвідомі процеси та емоційні реакції на пережиті події.

До переваг психодинамічної психотерапії для важкопоранених комбатантів слід віднести:

– глибоке розуміння травматичного досвіду –терапія, що дозволяє пацієнтам заглибитися у свої переживання та детально дослідити травматичний досвід, який вони пройшли. Це сприяє кращому усвідомленню причин їхньої психологічної болі та страхів. Терапевт допомагає виявити приховані емоції та спогади, що спричиняють стрес і тривогу, тим самим, сприяючи їхньому опрацюванню та інтеграції у свідомість;

– опрацювання підсвідомих процесів. Означає, що значна частина наших емоційних реакцій і психологічних проблем виникає з підсвідомих процесів, які ми часто не усвідомлюємо. Психодинамічна терапія фокусується на розкритті цих підсвідомих процесів, що дозволяє комбатантам зрозуміти, як їхній минулий досвід впливає на теперішнє життя. Такий метод допомагає знизити інтенсивність тривожних і депресивних симптомів, покращуючи загальний психоемоційний стан військового;

– покращення міжособистісних взаємин можуть сильно впливати на психологічний стан важкопоранених комбатантів. Психодинамічна терапія допомагає зрозуміти, як попередній досвід впливає на поточні взаємини. Робота з переносом і контрпереносом у взаєминах із терапевтом може покращити здатність пацієнтів до побудови здорових і продуктивних відносин з іншими людьми, що є важливим аспектом соціальної адаптації;

– зменшення симптомів ПТСР та депресії – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і депресія є поширеними проблемами серед важкопоранених комбатантів, а психодинамічна терапія сприяє зменшенню симптомів цих розладів, допомагаючи пацієнтам працювати з болісними спогадами, страхами та тривогами. Опрацювання підсвідомих конфліктів та інтеграція травматичних спогадів у свідоме життя допомагає комбатантам знайти емоційний спокій та стабільність [5, с. 317].

Важкопоранені комбатанти, які зазнали серйозних фізичних та психічних травм внаслідок бойових дій, потребують комплексного підходу до психологічної реабілітації. Одним із ефективних методів у цьому контексті є когнітивна терапія, що ґрунтується на розумінні ролі когнітивних процесів у виникненні та підтриманні емоційних і поведінкових проблем. Когнітивна терапія спрямована на зміну дисфункціональних переконань, установок та схем мислення, які лежать в основі психологічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожність. У випадку важкопоранених комбатантів, когнітивні викривлення, пов’язані з травматичним досвідом (наприклад, негативні уявлення про себе, світ та майбутнє), часто підтримують симптоми ПТСР та інші психічні порушення.

Основна мета когнітивної терапії для важкопоранених комбатантів полягає у корекції дисфункціональних когнітивних патернів, зниженні інтенсивності симптомів ПТСР та супутніх розладів, а також у сприянні адаптивній переоцінці травматичного досвіду.

Когнітивна терапія, як правило, є структурованою, короткостроковою (від 12 до 20 сесій) та фокусується на вирішенні конкретних проблем. Численні дослідження демонструють високу ефективність когнітивної терапії. Зокрема, вона сприяє зниженню інтенсивності симптомів, поліпшенню якості життя, а також підвищенню рівня соціальної та професійної адаптації.

Карл Роджерс розробив клієнт-центровану терапію, яка є одним із провідних напрямків гуманістичної психології, що фокусується на унікальності кожної особистості та її здатності до самореалізації [4, с. 80]. Цей підхід набув широкого застосування у психологічному консультуванні та психотерапії, зокрема для роботи з особистісними розладами, кризовими станами та проблемами особистісного зростання.

Терапевт у клієнт-центрованому підході виступає як фасилітатор, створюючи сприятливі умови для саморозкриття та самореалізації клієнта.

Клієнт-центрована терапія сприяє:

– підвищенню самоприйняття та самоповаги;

– зниженню рівня тривожності й депресії;

– поліпшенню міжособистісних стосунків;

– розвитку здатності до саморегуляції та автентичної самореалізації.

Дельфінотерапія є напрямком альтернативної медицини, що використовує лікувальні властивості взаємодії між людьми та дельфінами. Цей метод набув значного поширення у роботі з особами, які мають різноманітні психологічні та психоневрологічні порушення, а також у профілактиці та реабілітації [5, с. 54]. Основні методи дельфінотерапії:

– безпосередня взаємодія з дельфінами (плавання, годування, ігри);

– пасивне споглядання за дельфінами;

– аудіовізуальна стимуляція (перегляд відеозаписів, прослуховування записів звуків дельфінів).

Дельфінотерапія призводить до покращення психоемоційного стану (зниження тривожності, депресії, підвищення настрою), зниження проявів агресії, імпульсивності, стереотипної поведінки, підвищення рівня довіри, самооцінки та мотивації до самостійної активності.

Поведінкова психотерапія заснована на ідеї про те, що симптоми деяких психічних розладів з`являються в результаті неправильно сформованих навичок і звичок. Основною метою поведінкової психотерапії є усунення небажаної поведінки та розвиток поведінкових навичок, корисних для пацієнта. Ця психотерапія найбільш успішно застосовується для лікування різних фобій, розладів поведінки та залежностей. Вона успішно застосовується в роботі з пацієнтами зі станами, при яких можна виявити специфічні симптоми для терапевтичного втручання. Науково-теоретичною основою поведінкової психології є біхевіоризм [2]. Основна мета поведінкової терапії – опосередковано змінити поведінку пацієнта.

Позитивна психотерапія базується на принципах позитивної психології, які фокусуються на розвитку особистісних ресурсів, підсиленні позитивних емоцій та посиленні сенсу життя. Ключовими компонентами є концентрація на збереженні здатностей, розвиток оптимізму, життєстійкості, позитивної ідентичності та сенсу життя. Застосування позитивної психотерапії для важкопоранених комбатантів передбачає оцінку особистісних ресурсів, розвиток позитивних емоцій та сенсу життя, навчання навичкам, а також залучення соціальної підтримки.

Гештальт-терапія є підходом у психотерапії, що фокусується на цілісності сприйняття, самосвідомості та особистій відповідальності. Цей метод спрямований на допомогу пацієнтам у вирішенні невирішених емоційних конфліктів та покращенні їхньої здатності до адаптації. Для важкопоранених комбатантів, які зазнали значних фізичних та психологічних травм, гештальт-терапія може бути особливо корисною, оскільки дозволяє пацієнтам глибше усвідомити свої переживання та емоції. Головними аспектами гештальт-терапії у роботі з цією категорією клієнтів є:

1) фокус на актуальному досвіді та емоціях, а не на минулих подіях;

2) акцент на міжособистісній взаємодії терапевта та клієнта для встановлення довірчих стосунків;

3) поступове опрацювання травматичного досвіду через усвідомлення, вираження емоцій та прийняття відповідальності;

4) розвиток навичок саморегуляції, усвідомлення власних меж та кордонів;

5) фокус на наявних ресурсах і можливостях, а не на обмеженнях [6; 7].

Застосування гештальт-підходу сприяє поновленню відчуття контролю, автономії та життєвої перспективи у важкопоранених військовослужбовців.

Групова психотерапія є ефективним методом надання психологічної допомоги важкопораненим комбатантам, адже дозволяє поєднати індивідуальний та соціальний аспекти реабілітації, сприяючи відновленню психологічного благополуччя клієнтів [5, с. 126]. Вона передбачає формування терапевтичних груп, учасники яких мають спільний досвід військової травми. Така групова взаємодія дозволяє полегшити процес пошуку сенсу, розвитку навичок подолання та адаптації до нових життєвих реалій. Для ведення групової психотерапії для важкопоранених комбатантів необхідно створити атмосферу безпеки та довіри, робити акцент на наявних ресурсах, поступовому просуванні в опра-

цюванні травматичного досвіду, підтримувати та взаємодопомогати учасникам. Застосування цього підходу дозволяє комплексно вирішувати психологічні проблеми ветеранів.

Сімейна посттравматична терапія є важливим комплексним підходом до реабілітації важкопоранених комбатантів. Цей метод ґрунтується на розумінні того, що травма впливає не лише на самого постраждалого, а й на його найближче оточення, зокрема членів сім'ї. Сімейна посттравматична терапія передбачає залучення всієї родини комбатанта до терапевтичного процесу. Вона спрямована на відновлення цілісності та функціональності сімейної системи, що позитивно позначається на психологічному стані важкопораненого. Цей підхід сприяє зниженню рівня стресу та тривоги, покращенню адаптації до цивільного життя, підвищенню функціонування сім'ї та зменшенню симптомів ПТСР і депресії.

Для досягнення максимальних результатів важливо враховувати індивідуальні особливості кожної родини, забезпечувати їхню мотивацію до участі в терапії та використовувати різноманітні методи та техніки, що сприяють опрацюванню травматичних переживань та розвитку адаптивних стратегій. Сімейна посттравматична терапія є ефективним методом реабілітації важкопоранених комбатантів, який допомагає відновити не лише фізичний і психічний стан, а й покращити загальне функціонування сім'ї.

В основі тілесно-орієнтованої терапії закладеної В. Райхом використовуються фізичні техніки та вправи для розробки психологічних стратегій і сприяння психічному відновленню важкопоранених комбатантів. Такий підхід базується на тісному зв'язку між психічним і фізичним станом людини, відтворюючи інтегрований підхід до розуміння та лікування психічних травм та стресових реакцій. Основними елементами тілесноорієнтованої терапії є експериментальне вивчення тіла, рухова діяльність, дихальні практики та техніки відчуттів, які спрямовані на відновлення тісного зв'язку між тілом і психікою, а також на зниження рівня стресу, тривоги і покращення психоемоційного стану пацієнтів [5, с. 207].

Арт-терапія є ефективним методом реабілітації важкопоранених комбатантів, який передбачає використання різноманітних видів мистецтва для покращення їхнього психологічного та фізичного стану [5, с. 215]. Підхід ґрунтується на розумінні того, що творчий процес дозволяє людині безпечно виражати емоції, пов'язані з травматичним досвідом, та інтегрувати їх у власну психіку. Для важкопоранених комбатантів арт-терапія є особливо цінною, оскільки часто вони не здатні вербально експресувати свої переживання через мову.

Арт-терапія має на меті не просто відновлення фізичних функцій, а й покращення їхнього психологічного благополуччя. Створюючи художні роботи, військові мають можливість безпечно виразити свій біль, страхи, гнів та інші емоції, пов'язані з травмою. Цей процес сприяє зниженню симптомів посттравматичного стресового розладу, депресії та тривоги, а також розвитку позитивної ідентичності та підвищенню самооцінки.

Важливим аспектом арт-терапії є її інтеграція з іншими методами реабілітації, такими як фізична терапія, ерготерапія та психотерапія. Комплексний підхід дозволяє максимально ефективно підтримувати важкопоранених комбатантів у процесі їхнього відновлення та адаптації до нових життєвих обставин.

Аналіз результатів дослідження. За результатами проведеного теоретичного аналізу, у сучасній психотерапевтичній практиці існують наступні види ефективної психологічної допомоги: психодинамічна психотерапія, когнітивна терапія, клієнт-центрована терапія К. Роджерса, дельфінотерапія, поведінкова терапія, позитивна психотерапія, гештальттерапія, групова психотерапія, сімейна посттравматична терапія, тілесноорієнтована терапія та арт-терапія.

Ці види психотерапії представляють широкий спектр підходів і технік, які можуть бути ефективно використані для психологічної реабілітації важкопоранених комбатантів, забезпечуючи їх успішну реінтеграцію у мирне суспільство та покращення їхньої якості життя.

Висновки. Отже, психологічна реабілітація військовослужбовців є важливим

напрямом в забезпеченні їх успішної реінтеграції у мирне суспільство після участі в бойових діях. Широкий спектр сучасних психотерапевтичних практик, дозволяє забезпечити комплексний підхід до психологічної реабілітації важкопоранених військовослужбовців. Поєднання різних психотерапевтичних методів (індивідуальних і групових, тілесноорієнтованих і «розмовних» тощо) дає змогу максимально врахувати індивідуальні особливості кожного постраждалого комбатанта та сприяти його успішній адаптації. Врахування сімейних і соціальних чинників, залучення близького оточення до процесу реабілітації є важливою складовою психологічної підтримки комбатантів на етапі реінтеграції. Бачимо, що комплексний та диференційований підхід до психологічної реабілітації важкопоранених комбатантів є головним для забезпечення їх успішної адаптації та повернення до мирного життя.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Після війни психологічна підтримка може знадобитися близько 15 мільйонам українців. *Укрінформ*. URL: http://surl.li/enehac.

2. Чижевський С. О. Особливості психологічного відновлення військовослужбовців в умовах повномасштабного російського вторгнення: Наукова доповідь на методологічному семінарі «Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час», 16 листопада, 2023 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук*. 2023. № 5 (2). С. 1–5. URL: https://1ll.ink/StolS.

3. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ: Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України, 2016. 234 с.

4. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування: посібник. Київ: Літера, 2015. 207 с. URL: https://1ll.ink/9y6qn.

5. Роджерс К. Клієнт-центрований / людиноцентричний підхід в психотерапії. *Питання психології*. 2012. № 6. С.70–81.

6. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

7. Про гештальт-терапію. *Pogodin Academy.* URL: http://surl.li/nbbcdk.

REFERENCES:

1. Pislia viiny psykholohichna pidtrymka mozhe znadobytysia blyzko 15 milionam ukraintsiv [After the war, about 15 million Ukrainians may need psychological support]. *Ukrinform*. Retrieved from http://surl.li/enehac [in Ukrainian].

2. Chyzhevskyi, S.O. (2024). Osoblyvosti psykholohichnoho vidnovlennia viiskovosluzhbovtsiv v umovakh povnomasshtabnoho rosiiskoho vtorhnennia: Naukova dopovid na metodolohichnomu seminari «Aktualni problemy okhorony psykhichnoho zdorovia ukrainskoho narodu u voiennyi i povoiennyi chas», 16 lystopada, 2023 r. [Features of psychological recovery of military personnel in the conditions of a full-scale russian invasion: Scientific report at the methodological seminar "Actual problems of protecting the mental health of the Ukrainian people in war and post-war times", November 16, 2023]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk – Bulletin of the National Academy of Pedagogical Sciences*, 5 (2), 1–5. Retrieved from https://1ll.ink/StolS [in Ukrainian].

3. Ahaiev, N.A., Kokun, O.M., & Pishko, I.O. (2016). *Zbirnyk metodyk dlia diahnostyky nehatyvnykh psykhichnykh staniv viiskovosluzhbovtsiv: metodychnyi posibnyk [Collection of methods for diagnosing negative mental states of servicemen: a methodological guide].* Kyiv: Research Center of the General Staff of the Armed Forces of Ukraine [in Ukrainian].

4. Hrydkovets, L.M., & Vasheka, T.V. (2015). *Psykholohichne konsultuvannia: posibnyk [Psychological counseling: a guide].* Kyiv: Litera, 2015. 207 s. Retrieved from https://1ll.ink/9y6qn [in Ukrainian].

5. Rodzhers, K. (2012). Kliient-tsentrovanyi / liudynotsentrychnyi pidkhid v psykhoterapii [Client-centered/human-centered approach in psychotherapy]. *Pytannia psykholohii – Questions of Psychology*, 6, 70–81 [in Ukrainian].

6. Mushkevych, M. I. (2017). *Osnovy psykhoterapii : navch. posib. [Basics of psychotherapy: teaching. manual].* Lutsk: Vezha-Druk, 2017 [in Ukrainian].

7. Pro heshtalt-terapiiu [About Gestalt therapy]. *Pogodin Academy*. Retrieved from http://surl.li/nbbcdk [in Ukrainian].

УДК 159.922.1.075-055.2-058.6:159.947]:364.63](477)(045)
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.14

РЕЗУЛЬТАТИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВПЛИВУ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ НА ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЖІНОК

Попович Ярослава Олександрівна,
аспірантка кафедри психології та особистісного розвитку
Державного закладу вищої освіти
«Університет менеджменту освіти»;
психолог, тренер Israel Trauma Coalition,
Київського центру стресостійкості
https://orcid.org/0000-0001-5533-0179

У статті проаналізовано результати ефективності впровадження корекційної програми для постраждалих від домашнього насильства жінок, яка була створена у рамках дисертаційного дослідження, покликаного вивчити психологічні умови формування конструктивних копінгів, а також можливості корекційних заходів та супроводу представників визначеної категорії; для покращення вибору та психологічного благополуччя, що безперечно впливатиме на якість життя постраждалих.

Дослідження було спрямоване на попереднє вивчення та наступну стимуляцію конструктивних копінг-стратегій, показників життєстійкості, толерантності до невизначеності, а також коректних комунікаційних моделей поведінки й позитивного самоставлення. Такі аспекти дають різносторонній підхід до формування когнітивного, афективного та конативного компонентів, що безпосередньо впливають на комплексне забезпечення у вирішенні поставленої задачі корекційної програми. Оскільки постраждалі мають деякі специфічні труднощі у використанні стратегій подолання, які залежать не тільки від їхнього бажання, а й специфіки психологічних особливостей формування особистості, необхідно було створити спеціальні корекційні заходи супроводу. Задля формування необхідних навичок, позитивного рефреймінгу, психоемоційної стабілізації, толерантності до невизначеності, покращення самоставлення під час навчання відбувалася покрокова робота стимулювання наступної динаміки змін.

Програма дозволяє попередньо проаналізувати слабкі зони вибору тієї чи іншої поведінкової стратегії постраждалими жінками, що допомагає цілеспрямовано сфокусуватися на необхідних аспектах опрацювання та стимуляції, подекуди використовуючи реабілітаційні техніки та засоби. Різні компоненти програми дозволяють змінити деструктивні патерни на конструктивні, завдяки глибокому впливу, формуванню навичок та психологічному благополуччю жінок.

Ключові слова: *корекційна програма, копінг-поведінка, постраждалі від домашнього насильства жінки, життєстійкість, толерантність до невизначеності, співзалежність, самоставлення, ефективність корекційної програми, супровід.*

Popovych Yaroslava. Results of the effectiveness of the correctional programme on women victims of domestic violence

The article analyses the results of the effectiveness of the implementation of a correctional programme for women victims of domestic violence, which was created as part of a dissertation study designed to study the psychological conditions for the formation of constructive coping, as well as the possibilities of corrective measures and support for representatives of this category; to improve choice and psychological well-being, which will undoubtedly affect the quality of life of victims.

The research was aimed at preliminary studying and subsequent stimulation of constructive coping strategies, indicators of resilience, tolerance to uncertainty, as well as correct communication behaviour and positive self-attitude. These aspects provide a multifaceted approach to the formation of cognitive, affective and conative components that directly affect the comprehensive provision of the correctional programme in solving the task. Since the victims have some specific difficulties in using coping strategies, which depend not only on their desire but also on the specific psychological characteristics of personality formation, it was necessary to create

special corrective support measures. In order to develop the necessary skills, positive reframing, psycho-emotional stabilisation, tolerance to uncertainty, and improved self-image, the students were given step-by-step training to stimulate the following dynamics of change.

The programme allows for a preliminary analysis of the weaknesses in the choice of a particular behavioural strategy by affected women, which helps to focus on the necessary aspects of processing and stimulation, sometimes using rehabilitation techniques and tools. The various components of the programme allow for the change of destructive patterns to constructive ones, thanks to the deep impact, skills development and psychological well-being of women.

Key words: *correctional programme, coping behaviour, women victims of domestic violence, resilience, tolerance to uncertainty, codependency, self-attitude, effectiveness of the correctional programme, support.*

Постановка проблеми. Останнім часом, особливо з початком повномасштабного вторгнення в Україну країни агресора росії, збільшилися випадки домашнього насильства. Сумну статистику надають різні джерела, в тому числі і державного інформування – Урядовий портал [1]. За отриманими порівняльними даними можемо розуміти, що вказані цифри, на жаль, не можуть бути об'єктивними, оскільки випадки домашнього насильства часто не реєструються за рахунок небажання постраждалими звертатися по допомогу, або ж допомога має ситуативний характер та не впливає загалом на складні обставини.

Державні програми, висвітлені на інтернет-сторінці Верховної Ради України [2] щодо роботи з постраждалими, створені відповідно холістичному підходу, включають різні аспекти – безпеки життя / здоров'я, соціальних, юридичних та психологічних компонентів. Незважаючи на запропонований пакет допомоги рівень насильства продовжує рости по негативній експоненті [1]. На нашу думку існує найбільша проблема – у психологічній складовій толерування насильства як такого, посиленій тривожності, співзалежних моделях поведінки та досить низького самоставлення до себе у постраждалих жінок.

Для зміни копінг-поведінки у постраждалих від домашнього насильства з деструктивної на конструктивну потрібно врахувати не тільки потребу безпечного проживання, а й сформувати психологічний комфорт, необхідні навички саморегуляції; все те, що складатиме психологічне благополуччя жінок – впевненість у завтрашньому дні, достатній рівень життєстійкості, коректну паритетну взаємодію з близькими оточуючими та позитивне самоставлення. Шлях корекції та супроводу досить складний і довготривалий, та він вартий зусиль у боротьбі за здорове існування жінок (позаяк і їхніх дітей / родин), оскільки їхній комфорт впливає на поведінкові патерни наступних поколінь та продовження моделей сімейної взаємодії.

Метою дослідження є аналіз отриманих результатів відповідей групи учасників корекційної програми для постраждалих від домашнього насильства жінок за комплексом обраних методик.

Результати дослідження. Вивченню психологічних аспектів копінг-поведінки як такої у подоланні складних обставин життя присвячували свої праці науковці та практики О. Бондарчук, Л. Карамушка, С. Максименко, Т. Титаренко [3; 4; 5]. Завдяки відкриттю поняття психології стресу та впливу його на життєдіяльність останніми роками висвітлювали у своїх роботах висновки та припущення вчені-практики Дж. Герман, Г. Громова, Б. Колк, В. Олефір, Т. Яблонська [6; 7; 8; 9; 10] та ін. Особливої уваги щодо роботи з постраждалими від домашнього насильства заслуговують праці Дж. Герман [6], яка безпосередньо багато років працювала у сфері допомоги і реабілітації даної категорії жінок.

Аналіз отриманих даних у результатах опитування 51-ої постраждалої від домашнього насильства жінки за визначеними методиками: «Діагностики рівня самоставлення» Я. Попович [11]; «Шкали інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона та ін., адаптовану Г. Громовою [7]; «Короткої версії тесту життєстійкості» В. Олефіра [9]; «Визначте ваш рівень співзалежності» Б. & Д. Уайнхолд, адапт. В. Лук'янець [12]; «Brief-COPE» Ч. Карвера, адаптованого Т. Яблонською та ін. [10] дозволив скласти загальне уявлення

про психологічну специфіку постраждалих та їхніх поведінкові патерни. На базі отриманих показників була розроблена корекційна програма формування конструктивної копінг-поведінки, яка мала на меті опрацювати слабкі сторони, або ж навіть сліпі зони поведінкових норм постраждалих жінок.

Завданням програми було опрацювати когнітивні, афективні та конативні компоненти копінг-поведінки засобами стимуляції, перепрацювання та поступової реабілітації наслідків складних життєвих обставин жінок, що значно вплинули на їхнє благополуччя. Важливими складовими у роботі реабілітаційного характеру виявилися визначені співзалежні моделі поведінки, які ускладнювали процес адаптації та автономній соціалізації постраждалих; значні показники інтолерантності до невизначеності впливали на неготовність гнучко адаптуватися та переналаштовуватися на зміни у житті; негативне самоставлення заважало сприймати позитивні сторони та бути готовими переосмислювати попередній досвід. Усі наведені складові суттєво сприяли вибору тих чи інших копінг-стратегій у складних викликах для постраждалих жінок.

Створена програма складалася із трьох покрокових модулів, на меті кожного було не тільки формування необхідних навичок життєстійкості, а й майбутньої стимуляції позитивного рефреймінгу, конструктивних вчинків та ефективної діяльності постраждалих жінок.

Участь у корекційній програмі брали 11 представниць визначеної категорії експериментальної групи постраждалих від домашнього насильства жінок та 11 учасниць контрольної групи, також постраждалих від домашнього насильства, які не були у програмі. Вік учасниць від 19 до 54 років.

Експеримент здійснювався на базі Київського центру стресостійкості, який започаткувала очільниця управління гендерної рівності Департаменту соціальної політики КМДА Т. Гузенко [13]. Даний центр спеціалізується на програмах психоедукації, тренінгів та індивідуальної / групової роботи, оскільки є тренінговою платформою навчання різних фахівців, а також представників критичної інфраструктури міста Києва. Завдяки наданим можливостям та забезпеченню всіма необхідними матеріалами було впроваджено розроблену програму протягом 2023–2024 року.

Аналіз результатів дослідження. Проведений навчально-тренінговий комплекс корекційної програми дозволив покращити показники експериментальної групи, підтвердженням тому було порівняння обраних нами значимих даних результатів опитування до та після експерименту за визначеним комплексом методик.

Розглянемо деталізовані показники відповідей на питання опитувальників за значимим результатом:

«Діагностика рівня самоставлення»: у вхідних даних на бажання догодити іншим дали схвальну відповідь 63,6% учасниць, що вказує на зовнішнє фокусування та сприйняття себе через служіння іншим (часто така поведінка свідчить про занижене самоставлення, визначення пріоритетів не для себе). У результаті участі у програмі бачимо динаміку зниження до 45,5%, що безперечно вказує на успішний результат, зважаючи на специфіку досліджуваних. Засмучення невдачами перед початком навчання відзначали 54,5%, наприкінці навчання вже 45,5%, що вказує на зміну ставлення до негативних сторін життя, готовності переосмислювати та приймати також від'ємну реальність. Цікавими показниками учасниць виявилися у відчутті сором'язливості та скутості, до – 45,5%, після – 27,3%, що підтверджує позитивну динаміку участі у програмі, тобто зниження напруги даних аспектів сигналізують на розслаблення та адаптацію. Агресію з боку інших обирали у відповідях 72,7% на початку, та вже 45,5% наприкінці, отримана різниця свідчить про зміну внутрішнього відчуття ворожості зовнішнього світу до них, а отже більші можливості взаємодії, ймовірного комфорту від соціуму. Страх перед майбутнім мали до експерименту 36,4%, після – 27,3, хоча цей показник має невелику різницю, та проте дає також динаміку зниження травмуючого відчуття страху, що безперечно впливає на благополуччя. Неготові сприймати схвалення 63,6% учасниць до навчання, і 45,5% після, а отже змінилася довіра до підтримки за рахунок готовності приймати,

що є гарним сигналом трансформації з ізольованого типу сприйняття до відкритого. Показники надано у таблиці 1.

Таблиця 1

Показники відповідей експериментальної групи на опитувальник «Діагностика рівня самоставлення» Я. Попович до та після експерименту

Показник опитувальника за критерієм вибору «часто»	I зріз, до участі у програмі	II зріз, після участі у програмі
Бажання догодити іншим	63,6%	45,5%
Засмучують невдачі	54,5%	45,5%
Сором'язливі та скуті	45,5%	27,3%
Відчувають агресію з боку інших	72,7%	45,5%
Відчувають страх перед майбутнім	36,4%	27,3%
Схильні не вірити схваленню	63,6%	45,5%

«Шкала інтолерантності до невизначеності» дозволяє звернути увагу на деякі специфічні аспекти вибору постраждалими жінками до та після участі у програмі. Так невизначеність, що заважає жити повним життям у першому зрізі мала 36,4% відповідей, у другому зрізі 18,2%, що безперечно вказує на вплив роботи корекційних заходів, які значимо вплинули на результат. Таким чином, отримані показники свідчать про більшу толерантність до невизначеності, що є бажаним критерієм адаптивності і гнучкості у життєвих викликах. Бажання часто думати наперед, задля уникнення несподіванок, підтвердили у вхідних даних 36,4% опитуваних, а вже після навчання, у вихідних даних лише 27,3%. Такі показники допомагають свідчити про адаптивні процеси прийняття реальності у несподіваних обставинах. Непередбачувана подія, що може все зіпсувати, навіть при відмінному плануванні, є індикатором готовності трансформувати власні плани, через призму змін. У виборі жінками перед навчанням мали часту перевагу 54,5%, а ось після участі у програмі лише 18,2%, що підтверджує зміни у виборі завдяки розумінню процесів прийняття неідеальної реальності та готовності до викликів обставин, незалежних від побажань. «Коли я невпевнена, я не можу нормально функціонувати» – такий показник з однієї сторони говорить про самоставлення, а з іншої підкреслює відношення до невизначеності як інтолерантність. Постраждалі від домашнього насильства жінки у першому зрізі значною мірою обрали цей критерій 36,4%, у другому зрізі він вже змінився на менший 27,3%, хоча і не показав значної динаміки, та все ж сигналізує про деякі зміни. Сумніви, що можуть перешкоджати діям обрали перед початком навчання 36,4% учасниць, наприкінці ж лише 18,2%. Отриманий результат тішить своїми змінами, оскільки сумніви є прихованими керманичами поведінкових патернів, що часто заважають рухатися уперед, досягати успіху за будь-яких перешкод; зменшення ж сумнівів значно розширюють можливості. Отримані показники висвітлено у нижченаведеній таблиці 2.

Таблиця 2

Показники відповідей експериментальної групи на опитувальник «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона в укр. адаптації Г. Громової та ін., до та після експерименту

Показник опитувальника за критерієм «значної міри типовості»	I зріз, до участі у програмі	II зріз, після участі у програмі
Невизначеність заважає жити повним життям	36,4%	18,2%
Слід завжди думати наперед, аби уникати несподіванок	36,4%	27,3%
Навіть при відмінному плануванні незначна непередбачувана подія може все зіпсувати	54,5%	18,2%
Коли я непевна, я не можу нормально функціонувати	36,4%	27,3%
Найменший сумнів може перешкодити мені діяти	36,4%	18,2%

Питання опитувальника «Коротка версія тесту життєстійкості» допомагають звернути увагу на значимі акценти у відповідях постраждалих від домашнього насильства жінок. Впевненість у власних рішеннях переважно позитивно обрали перед

початком експерименту лише 9,1 відсоток групи, що вказує на низький показник, проте вже після пройденого навчання за корекційною програмою він змінився до 45,5%, що стало доказом ефективності проведеної роботи. Наступне питання, що звернуло на себе увагу у відповідях жінок до навчання, було час від часу відчуття марності дій; якщо до експерименту 45,5% визнавали його скоріше таким, то наприкінці лише 18,2% підтверджували цей критерій. Отримана відмінність вселяє віру, а також є доказом гнучкості та трансформації негативного сприйняття у позитивне під дією роботи над собою. Уявлення про життя, що проходить повз відзначили як скоріше таким у першому зрізі 54,5% досліджуваних, у другому вже було значно менше – 9,1%. Отримані дані свідчать про ефективність розробленої та впровадженої програми, змінивши дисоційований від активності сприйняття життя показник на переважну участь. Наступний показник, який звернув на себе увагу – це усвідомлення часом марності зусиль: до початку експерименту – 63,6%, після – 18,2%. Отже, цей показник також зазнав змін під дією участі у програмі, посилюючи залученість у сприйняття відгуку на власні зусилля як на факт кроків як таких на шляху досягнення мети, а не негативно-відстороненого. Структуровано можна подивитися на отримані дані у таблиці 3.

Опитувальник «Визначте ваш рівень співзалежності» допомагає виявити присутність співзалежних моделей поведінки, що досить часто супроводжують поведінку постраждалих від домашнього насильства жінок. Серед відповідей на питання відзначилися показники заперечення / зміни правди про почуття чи поведінку інших людей, як бажання згладити чи виправдати, закрити очі на реальне проявлення. У першому зрізі визнали часту готовність до заперечення / зміни правди 54,5% опитуваних, проте вже після участі у експериментальній програмі відсоток змінився до 18,2, що свідчить про переосмислення та готовність дивитися «правді у вічі» переважної більшості. Складнощі у прийнятті рішень часто мали перед програмою 45,5% жінок, після навчання відсоток змінився до 9,1. Такі дані показують значний розрив між першим та другим показниками, який є ймовірним підтвердженням успіху проведеної роботи у програмі для постраждалих і означає готовність брати на себе відповідальність, намагатися шукати власне бачення перспективи, на яке буде докладено зусилля, що підтвердить обране вірне рішення. Схильність покладатися на те, як роблять інші, небажання діяти самостійно підтверджує часту стратегію поведінки постраждалих жінок, оскільки за тих чи інших обставин такий вибір стає звичкою покори та безпорадності. Причин такій поведінці є багато, серед яких нерідко є роль кривдника / кривдників у придушенні ініціативи постраждалих жінок задля контролю та керування, знецінення значення голосу та вибору останньої. У відповідях до участі у програмі такий вибір часто визначили 45,5%, після 18,2%, чим підтвердили не тільки ефективність пройдених занять, а й небезнадійність трансформації набутих звичок з негативних у позитивні. Уникають позиції відповідальності часто, або ж навпаки намагаються контролювати до навчання підтвердили 54,5% учасниць, а вже після лише 36,4. Така отримана динаміка, хоч і не надто великою відмінністю, все ж підкреслює значення роботи з постраждалими і наступний вплив на якість життя. Відповідальність за власне життя дасть можливість рухатися до незалежної позиції, а відтак і конструктивної поведінки. Показники описаних вище даних наведено у таблиці 4.

Таблиця 3

Показники відповідей експериментальної групи на опитувальник «Коротка версія тесту життєстійкості» В. Олефіра до та після експерименту

Показник опитувальника за критерієм переважної згоди	I зріз, до участі у програмі	II зріз, після участі у програмі
Завжди впевнена у власних рішеннях	9,1%	45,5%
Часом все, що я роблю, здається мені марним	45,5%	18,2%
Мені здається, життя проходить повз мене	54,5%	9,1%
Часом мені здається, що всі мої зусилля марні	63,6%	18,2%

Таблиця 4

Показники відповідей експериментальної групи на опитувальник «Визначте ваш рівень співзалежності» Б. та Д. Уайнхолд в укр. адаптації В. Лук'янець, до та після експерименту

Показник питань опитувальника за частим використанням	I зріз, до участі у програмі	II зріз, після участі у програмі
Заперечую або змінюю правду про почуття чи поведінку інших людей	54,5%	18,2%
Важко приймати рішення	45,5%	9,1%
Схильна покладатися на те, як роблять інші, ніж діяти самостійно	45,5%	18,2%
Завжди намагаюсь контролювати, або ж, навпаки, уникаю позиції відповідальності	54,5%	36,4%

Опитувальник «Brief-COPE» дозволив розширити бачення вибору постраждалими жінками стратегій подолання складних обставин життя. Звернімо увагу на найбільш значні результати у відповідях опитуваних: зверталися до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок, пов'язаних зі складною подією до участі у програмі 36,4% (що є стратегією уникання, неготовності вирішувати проблеми), а вже після участі готові були уникати лише 18,2%. Такий результат підтверджує зміни у баченні викликів жінками, змінює деструктивну звичку формуючи у більшості конструктивну. Наступним питанням, що свідчить про значний результат, було вибором отримувати допомогу та поради від інших людей; часто у постраждалих від домашнього насильства буває ворожа налаштованість на втручання, значна стигматизація у отриманні послуг соціальної сфери, зневіра. До початку навчання готові були отримувати допомогу лише 9,1%, а вже після – 45,5% опитуваних. Як бачимо рівень довіри змінився, що підтверджує позитивну динаміку завдяки пройденим заняттям. Підвищена довіра змінить стан не тільки готовності звертатися по допомогу, а й буде гарним прикладом у подоланні стигматизації комплексних послу постраждалим: як психологів, соціальних працівників, так і представників юридично-правової сфери, що в свою чергу покращить взаємодію надавачів та споживачів. Наступне планування стратегії подальших дій є однією з важливих кроків подолання, оскільки допомагає сформулювати загальну покрокову картину виходу із скрутного положення. Перед початком участі у програмі схильні були продумувати подальшу стратегію лише 9,1% опитуваних, а вже після – 63,6%, і це є одним із найдинамічніших результатів, вочевидь позитивно провокуючих звернути увагу на користь планування, аналізу та структурування майбутньої перспективи подолання. Дещо менше змін зазнали показники прийняття реальності, усвідомлення проблеми, які до навчання вибрали як зазвичай використовувані – 36,4%, після – 63,6. Так, різниця не на стільки значна, та вона також завдяки зміні підтверджує ефективність сприйняття реальності, готовності дивитися безпосередньо на проблему, для майбутнього вирішення. Емоційному відреагуванню, вираженню негативних почуттів схильні були до участі у корекційній програмі 45,5% жінок; після роботи з формування навичок контролю, усвідомленому емоційному відображенню такі негативні аспекти визнавали вже 9,1% учасниць. Дані показники свідчать про значний прогрес контрольованих реакцій, або ж зниження посиленого реагування завдяки отриманим технікам самостабілізації, що і було підтверджено. Узагальнені дані за опитувальником можна переглянути в таблиці 5.

Таблиця 5

Показники відповідей експериментальної групи на опитувальник «Brief-COPE» Ч. Карвера, адаптованого Т. Яблонською та ін, до та після експерименту

Показник питань опитувальника за критерієм вибору зазвичай у діяльності	I зріз, до участі у програмі	II зріз, після участі у програмі
Зверталася до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок	36,4%	18,2%
Отримувала допомогу та поради від інших людей	9,1%	45,5%
Намагалася продумати стратегію своїх подальших дій	9,1%	63,6%
Приймала реальність того, що це сталося	36,4%	63,6%
Виражала негативні почуття	45,5%	9,1%

Висновки. Проаналізувавши результати впливу корекційної програми ми отримали значні зміни у відповідях постраждалих від домашнього насильства жінок, що підтвердило ефективність розробленого психоедукаційного матеріалу, вправ та способів стимуляції конструктивного вибору й поведінки. Так, значних змін зазнали питання, що визначають самоставлення, інтолерантність до невизначеності, життєстійкість та вибір копінг-поведінки.

Дані, що були виявлені, свідчать про можливості у роботі з постраждалими не тільки за рахунок використання корекційної програми, а й можуть бути корисними у наступних дослідженнях, розробках науковців-практиків психології, соціальної сфери та навчальних програм для надавачів послуг цій категорії жінок.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Офіційний державний інтернет-ресурс: *Урядовий портал*. URL: https://www.kmu.gov.ua/news/kilkist-vypadkiv-domashnoho-nasylstva-zrosla-na-20-mvs-ta-parlament-pratsiuiut-nad-posylenniam-vidpovidalnosti.

2. Офіційний державний інтернет-ресурс: *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1568-21#Text.

3. Бондарчук О. І., Карамушка Л. М. Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час (Україна-Польща-Ізраїль) для освітян та психологів. *Вісник НАПН України*. 2023. Вип. 5, ч. 1. С. 1–4. https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5134/.

4. Максименко С. Д. *Генетико-креативний підхід: діяльнісне опосередкування особистісного розвитку* : монографія / С. Д. Максименко, С. П. Яланська. К. : Вид-во Людмила, 2021. 524 с.

5. Титаренко Т. М. *Випробування кризою. Одіссея подолання* : навч. посібник для закладів вищої освіти. 3-є вид., доповнене. Київ : Каравела, 2021. 248с.

6. Герман Дж. *Травма та шлях до видужання. Наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору*. Львів : Видавництво Старого Лева, 2021. 424 с.

7. Громова Г. М. Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2021. Вип. 47, ч. 50. С. 115–130. https://doi.org/10.33120/ssj.vi47(50).217.

8. Колк Б. ван дер. *Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому*. Київ : Vivat, 2023. 624 с.

9. Олефір В. О., Кузнєцов М. А., Павлова А. В. Коротка версія тесту життєстійкості. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2013. Вип. 45, ч. 2, С. 158–165. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhnpu_psykhol_2013_45%282%29__22.

10. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*, 2023. Вип. 10, С. 66–89. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4.

11. Попович Я. О. Формування у учасників освітнього процесу нульової толерантності до домашнього насильства. Аспект самоставлення. *Матеріали III міжнародного наукового форуму «Адаптивні процеси в освіті»* (Київ, Харків, Спокан, Флорида, 7-8 лютого 2024 р.) : С. 177–180. URL: https://adaptive.org.ua/wp-content/uploads/2024/03/%D0%A4%D0%9E%D0%A0%D0%A3%D0%9C_%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8_2024-1.pdf.

12. Лук'янець В. В. Особистісні та сімейні кореляти батьківського вигорання жінок в часи війни. *Кваліфікаційна робота Лукянець В.В.* К., 2023. С 44, 103–106. URL: https://ir.library.knu.ua/items/b99d159e-bcbc-4ae2-8f98-dbfdfb29573d/full.

13. Офіційний державний портал: *Київська міська державна адміністрація* (КМДА). URL: https://kyivcity.gov.ua/kyiv_ta_miska_vlada/genderna_politika_438817/guzenko_tetyana_andrivna_438833/.

REFERENCES:

1. Ofitsiinyi derzhavnyi internet-resurs: Uriadovyi portal [Official state Internet resource: Government portal]. Retrieved from: https://www.kmu.gov.ua/news/kilkist-vypadkiv-domashnoho-nasylstva-zrosla-na-20-mvs-ta-parlament-pratsiuiut-nad-posylenniam-vidpovidalnosti [in Ukrainian].

2. Ofitsiinyi derzhavnyi internet-resurs: Verkhovna Rada Ukrainy [Official state Internet resource: Verkhovna Rada of Ukraine]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1568-21#Text [in Ukrainian].

3. Bondarchuk, O.I., & Karamushka, L.M. (2023). Psykholohichne zdorovia osobystosti v umovakh viiny i povoiennyi chas (Ukraina-Polshcha-Izrail) dlia osvitian ta psykholohiv [Psychological health of the individual in war and post-war period (Ukraine-Poland-Israel) for educators and psychologists]. *Visnyk NAPN Ukrainy,* 5 (1), 1–4. https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5134/ [in Ukrainian].

4. Maksymenko, S.D. (2021). *Henetyko-kreatyvnyi pidkhid: diialnisne oposeredkuvannia osobystisnoho rozvytku [Genetic-creative approach: activity mediation of personal development]* : monohrafiia. K.: Vyd-vo Liudmyla [in Ukrainian].

5. Tytarenko, T.M. (2021). *Vyprobuvannia kryzoiu. Odisseia podolannia [Tested by the crisis. The odyssey of overcoming]*. 3-ye vyd., dopovnene. Kyiv: Karavela [in Ukrainian].

6. Herman, Dj. (2021). *Travma ta shliakh do vyduzhannia. Naslidky nasylstva – vid znushchan u simi do politychnoho teroru [Trauma and the path to recovery. The consequences of violence – from domestic abuse to political terror].* Lviv: Vydavnytstvo Staroho Leva [in Ukrainian].

7. Hromova, H.M. (2021). Instrumenty vymiriuvannia tolerantnosti do nevyznachenosti. Adaptatsiia testu «Shkala intolerantnosti do nevyznachenosti» N. Karletona [Tools for measuring uncertainty tolerance. Adaptation of the Uncertainty Intolerance Scale test by N. Carleton]. *Naukovi studii iz sotsialnoi ta politychnoi psykholohi,* 47 (50), 115–130. https://doi.org/10.33120/ssj.vi47(50).217 [in Ukrainian].

8. Kolk, B. van der. (2022). *Tilo vede lik. Yak lyshyty psykhotravmy v mynulomu [The body keeps score. How to leave psychological trauma in the past].* Kyiv: Vivat [in Ukrainian].

9. Olefir, V.O., Kuznietsov, M.A., & Pavlova, A.V. (2013). Korotka versiia testu zhyttiestiikosti [Short version of the vitality test]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni H. S. Skovorody. Psykholohiia,* 45 (2), 158–165. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhnpu_psykhol_2013_45%282%29__22 [in Ukrainian].

10. Yablonska, T., Vernyk, O., & Haivoronskyi, H. (2023). Ukrainska adaptatsiia opytuvalnyka Brief-COPE [Ukrainian adaptation of the Brief-COPE questionnaire]. Insait: psykholohichni vymiry suspilstva, 10, 66–89. https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4 [in Ukrainian].

11. Popovych, Y.O. (2024). Formuvannia u uchasnykiv osvitnoho protsesu nulovoi tolerantnosti do domashnoho nasylstva. Aspekt samostavlennia [Formation of zero tolerance to domestic violence among participants of the educational process. The aspect of self-attitude]. *Materialy III mizhnarodnoho naukovoho forumu «Adaptyvni protsesy v osviti»* (Kyiv, Kharkiv, Spokan, Floryda, 7-8 liutoho 2024 r.). K.: 177–180. Retrieved from: https://adaptive.org.ua/wp-content/uploads/2024/03/%D0%A4%D0%9E%D0%A0%D0%A3%D0%9C_%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8_2024-1.pdf [in Ukrainian].

12. Lukianets, V.V. (2023). Osobystisni ta simeini koreliaty batkivskoho vyhorannia zhinok v chasy viiny. Kvalifikatsiina robota Lukianets V.V. [Personal and family correlates of parental burnout in women during the war. Qualification work by Lukianets V.V.] K., 44, 103–106. Retrieved from: https://ir.library.knu.ua/items/b99d159e-bcbc-4ae2-8f98-dbfdfb29573d/full [in Ukrainian].

13. Ofitsiinyi derzhavnyi portal: Kyivska miska derzhavna administratsiia (KMDA) [Official state portal: Kyiv City State Administration]. Retrieved from: https://kyivcity.gov.ua/kyiv_ta_miska_vlada/genderna_politika_438817/guzenko_tetyana_andrivna_438833/ [in Ukrainian].

УДК 378.015.31:159.947.5
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.15

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Прядко Богдан Васильович,
аспірант кафедри соціальної психології
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
https://orcid.org/0000-0002-6954-5856

У статті представлено теоретичне обґрунтування категорії «мотивація до успіху» – однієї з основних базових якостей формування особистості студента. Метою даної статті є теоретична демонстрація та емпіричне вивчення розвитку мотивації досягнень студентів за допомогою психологічного тренінгу, який спонукає студентів бути активними, самовдосконалюватися та досягати високих цілей в навчальній діяльності й в подальшій кар'єрі. У дослідженні використовується комплекс теоретичних методів,, присвячених вивченню питання успішності шляхом аналізу наукових публікацій. Також було застосовано ряд емпіричних методів, включаючи методи спостереження, експерименту, тестування для вивчення ефективності розробленої програми. Для розвитку мотивації до досягнення успіху був розроблений і проведений психологічний тренінг «Формування мотивації досягнень». Дається характеристика алгоритму розробки і застосування завдань. У дослідженні взяли участь 64 респондента з числа студенти 4 і 5 курсів. Для перевірки ефективності тренінгу з розвитку у студентів мотивації досягнень були використані методики «Впевненість в собі (С. Райдаса)» та «Методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса». Отримані результати були оброблені за допомогою статистичних методів. Доведено ефективність психологічного тренінгу «Формування мотивації досягнення» на розвиток оптимального рівня впевненості в собі, що в цілому є предиктором розвитку мотивації до успіху.

Запропоновано перспективу подальших досліджень ґендерних відмінностей мотивації досягнень успіху та їх вплив на психічний розвиток особистості в період пізньої юності.

Ключові слова: *успіх, успішність, мотивація досягнень, впевненість у собі, тренінг.*

Priadko Bohdan. Psychological training as a means of developing motivation to achieve success in university students

The article presents a theoretical justification of the psycholinguistic category of achievement motivation, which is one of the main basic qualities of student personality formation. Based on the analysis of authoritative sources, it was found out that the virtual communication space in general and the active use of the Internet in particular significantly affect the features of communicative-mediated communication of young people, deforming its verbal component. The purpose of the article is to provide theoretical justification and empirical research of the development of motivation for students ' achievements by means of psychological training. The study uses a set of methods, namely a theoretical analysis of works devoted to the problem of success in scientific publications of the last two decades. Also, in order to study the effectiveness of the developed training program, a number of empirical methods were applied – observation, experiment, testing, and the expert assessment method. In order to develop achievement motivation, the psychological training "formation of achievement motivation" was developed and implemented. The algorithm for developing and applying tasks for classes is described. The study involved 64 respondents from among 4th and 5th year students. To test the effectiveness of training for the development of motivation for students ' achievements in control groups, the methods "self-confidence (S. Raydas)" and "method of personality diagnostics for motivation for success by T. Ehlers "were used. The results obtained were processed using statistical methods. The effectiveness of psychological training "formation of achievement motivation" on the development of an optimal level of self-confidence is proved, which generally acts as a predictor of more effective strategies for developing motivation for success achievements. The prospect of further research of gender differences in the motivation of success achievements and their impact on the mental development of the individual in late adolescence is proposed.

Key words: *success, success, motivation of achievements, self-confidence, training.*

Постановка проблеми. Мотивація до досягнення успіху в контексті сучасної освіти сприймається як важливий фактор, що визначає не тільки академічну успішність студента, а й особистісний розвиток і професійну спрямованість. Високий рівень мотивації стимулює не тільки успіхи в навчанні, а й формування важливих здібностей, які необхідні для успішної кар'єри в сучасному світі. Зростання глобальної конкуренції та стрімкі технологічні зміни підкреслюють важливість розвитку цього психологічного аспекту як елемента успіху для майбутніх поколінь.

Питання вивчення мотивів і спонукань до успіху є одним з найважливіших в галузі психологічних знань. Численні дослідження показали, що зарубіжні (Дж. Аткінсон, Г. Холл, К. Медсен, А. Маслоу, Х. Хекхаузен) і вітчизняні вчені (М. Боришевський, М. Дрігус, С. Занюк, С. Максименко, Д. Ніколенко, Н. Пророк, Л. Проколієнко, О. Скрипченко, Ю. Швалб).

У контексті вищої освіти мотивація до досягнень визначає не тільки академічні успіхи студентів, а й їх готовність до подальших труднощів професійного життя. Сучасні виклики і можливості, пов'язані з глобалізацією та інформаційним навантаженням, вимагають від молодого покоління не тільки знань, а й умінь ефективно використовувати ресурси та досягати поставлених цілей.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення розвитку мотивації до досягнення успіху засобами психологічного тренінгу.

Результати дослідження. Мотивація до успіху у студентів закладів вищої освіти (ЗВО) відіграє вирішальну роль в їх освіті та професійному розвитку. Цей психологічний феномен визначає не тільки академічну успішність, а й загальний рівень самореалізації та здатність ефективно працювати в сучасному конкурентному середовищі. Розуміння механізму мотивації досягнень важливо для педагогів, психологів та керівників освітніх програм, оскільки це сприяє зростанню академічних та особистих досягнень студентів.

Концепція мотивації досягнення, запропонована Г. Мюрреєм, відображає прагнення людини до особистого успіху та досягнень в певних сферах життя. Він підкреслював необхідність досягнення як внутрішнього стимулу для підтримки особистісного розвитку та визначення напрямку індивідуальних зусиль для досягнення цілей. Дослідження Г. Мюррея показують, що люди з високим рівнем потреб у досягненнях, як правило, більш активно залучаються до процесу навчання, що сприяє швидкому особистісному зростанню та впевненості в собі [1].

Д. Макклелланд продовжив дослідження в цій галузі і виділив три основні мотиваційні потреби: потреба в досягненнях, потреба в партнерстві (бажання мати добрі стосунки з іншими) і потреба у владі (бажання впливати на інших). Він показав, що ці мотиваційні потреби можуть впливати на вибір професії, кар'єрні досягнення та загальний успіх у житті [2]. У контексті вищої освіти ці теорії служать основою для розуміння того, як різні типи мотивації впливають на успішність та подальший розвиток студентів.

Ґрунтуючись на теоретичному аналізі проведеного дослідження, ми пропонуємо розглядати впевненість в собі як базову рису особистості, яка безпосередньо пов'язана з мотивацією до досягнення успіху. Адже це включає в себе позитивну оцінку особистості самого індивіда, правильне розуміння концепції впевненості в собі і вміння реалізовувати цю рису особистості в навчанні, спілкуванні і професійної діяльності.

На думку С. Мельничука, мотивуючі елементи впевненості в собі включають рішучість, ініціативність, прагнення до успіху, високий рівень самооцінки й бажання бути впевненим у собі [3].

Психологічний тренінг є ефективним інструментом для розвитку мотивації досягнення у студентів закладів вищої освіти. Ці тренування включають в себе різні методи та стратегії, спрямовані на оптимізацію самооцінки, мотивації до досягнень і підтримку позитивних особистісних змін.

Українські дослідниці Л. Орбан-Лембрик [4] та С. Коробко [5] активно досліджували вплив психологічних тренінгів на мотивацію досягнення. Зокрема, були виявлені важливі аспекти, що впливають на психічне благополуччя та академічні успіхи учнів та студентів, що підтверджує

важливість такого підходу в українській освіті.

Тренінг впевненості в собі здобув популярність на початку 70-х років XX століття. Однак ще до періоду активного застосування тренінгу впевненості в собі була розроблена процедура, спрямована на активізацію процесу збудження і зниження тривожності. Її можна знайти в роботах А. Солтера. Суть його методу полягала в тому, щоб провокувати появу сильних емоцій і сприяти їх вільному вираженню в поведінці [6].

А. Ланге і П Якубовскі поділяють груповий тренінг впевненості на 4 типи, залежно від структури заняття:

1) кожне заняття має в основі окрему рольову гру;

2) кожне заняття присвячене одній конкретній темі;

3) рольові ігри використовуються в поєднанні з іншими процедурами, спрямованими на розвиток самоусвідомлення тощо;

4) робота проводиться відповідно до повсякденних потреб учасників [7].

На основі аналізу факторів формування й гармонійності впевненості в собі в юнацькому віці, протягом 2023–2024 років, нами була розроблена, апробована та впроваджена комплексна програма психологічного тренінгу "Формування мотивації до досягнень", заснована на виявлених психологічних особливостях проявів структурних компонентів впевненості студентів в собі, а також існуючі підходи в сучасній психологічній практиці. Програма також включала корекцію впевненості студентів у собі. Робота проводилася в 4 етапи.

На першому етапі були сформульовані цілі та завдання дослідження і, відповідно, розроблена структура тренінгу.

На другому етапі структурні елементи тренінгу змістовно наповнювалися шляхом аналізу наукових досліджень та аналізу особливостей мотивації студентської молоді.

Третім етапом було констатувальне емпіричне дослідження, спрямоване на визначення існуючого рівня мотивації до успіху та впевненості в собі. На даному етапі вибірка складалася з 174 студентів 4-го і 5-го курсів.

На четвертому етапі було проведено безпосередньо тренінг «Формування мотивації досягнення», проведено контрольний зріз даних та отримано оцінку ефективності тренінгу у контрольній та експериментальній групах (64 респонденти 4-го та 5-го курсів) з використанням методів статистичної обробки даних. Також були визначені статистичні відмінності в результатах.

Програма тренінгу включала в себе декілька взаємопов'язаних ланок: цілі, завдання, критерії успішності тощо. Для успішної реалізації намічених цілей були вирішені наступні завдання:

1. Розвиток мотиваційної складової впевненості в собі:

а) віра в себе, свої сили, здатність досягати поставлених цілей;

б) прагнення досягати успіху.

2. Розвиток когнітивної складової впевненості:

а) поліпшення знань щодо впевненості в собі;

б) розвиток самосвідомості і самопізнання.

3. Розвиток емоційної складової:

а) формування адекватної самооцінки;

б) формування позитивного ставлення до себе і оточуючих;

4. Розвиток поведінкової складової впевненості в собі

а) розвиток комунікативних навичок і навичок конструктивної взаємодії;

б) набуття навичок саморегуляції в нетипових ситуаціях.

Для досягнення й реалізації поставленого завдання були використані такі психологічні прийоми як бесіда, діалог, проблемні ситуації, практичні вправи, аналіз продуктів діяльності, психодіагностика, а також рефлексія, самоаналіз.

Дослідження було проведено на базі природничо-математичного факультету Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка.

Тренінг розрахований на 10 занять тривалістю 120 хвилин кожне. Заняття включали в себе наступні основні елементи: вітання (створюють атмосферу надійності й взаємного прийняття); розминка (дозволяє учасникам включитися в процес взаємодії та налагодити активне групове співробітництво); основний зміст заняття (забезпечує процес згуртування, формуються соціальні навички, встановлюються

відносини між членами групи); рефлексія (сприяє обміну думками та емоціями, розвиває рефлексивність); прощання (сприяє відчуттю цілісності і завершеності). Вправи та ігри, включені в психологічний тренінг, адаптовані залежно від мети та завдань дослідження.

Для визначення ефективності психологічного тренінгу з розвитку мотивації досягнень студентів контрольної та експериментальної груп були використані 2 методики: «Впевненість в собі (С. Райдаса)» – діагностика рівня впевненості в собі та «Методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса» – визначає характеристики мотивації до успіху. За допомогою методів статистичної обробки даних було встановлено відмінності в отриманих результатах на рівні статистичної значущості і доведено ефективність проведеної роботи. Отримані результати свідчать про статистично значуще поліпшення в експериментальній групі інтегральних показників за загальною шкалою мотивації до успіху ($p<0,05$).

Аналіз результатів дослідження. Контрольну групу складали 36 студентів, з них 55,6% осіб жіночої статі та 44,4% осіб чоловічої статі. До експериментальної групи увійшли 28 студентів, з яких 64,3% осіб жіночої та 35,7% осіб чоловічої статі. Загалом у дослідженні взяли участь 59,4% осіб жіночої статі та 40,6% осіб чоловічої статі.

Порівняння характеристик мотивації студентів до успіху та впевненістю в собі на початку та наприкінці експерименту було розраховано за допомогою U-критерія Манна-Уітні. Було використано саме цей критерій, оскільки він розроблений для оцінки відмінностей між двома вибірками за рівнем кількісно вимірювальних характеристик. Детальні розрахунки проводилися за допомогою пакету статистичних комп'ютерних програм SPSS Statistics 17.0.

У таблиці 1 в узагальненому вигляді представлено результати порівняння показників у контрольній групі за шкалою "Впевненість у собі".

Із отриманого звіту можна зробити наступні висновки: значення критерію Манна-Уітні U=841. Оскільки величина рівня істотності Asymp. Sig (2 tailed)

Таблиця 1

Значення критерія Манна-Уітні для контрольної групи (за шкалою впевненості в собі)

Test Statistics[a]

	Впевненість
Mann-Whitney U	603,500
Wilcoxon W	1269,500
Z	-,515
Asymp. Sig. (2-tailed)	,606

a. Grouping Variable: Контрольна група

p=0,606 є значно більшою за 0,05, то можна робити висновок, що в контрольній групі середній індекс впевненості в собі на початку експерименту статистично не відрізняється від відповідного показника в кінці дослідження.

У таблиці 2 в узагальненому вигляді представлені результати порівняння показників контрольної групи за шкалою "Мотивація досягнення успіху". Отримані дані (U=565, p=0,332) свідчать, що за час проведення експерименту істотних змін в показниках рівня мотивації досягнення у студентів контрольної групи також не відбулося.

Таблиця 2

Значення критерія Манна-Уітні для контрольної групи (за шкалою мотивації досягнення успіху)

Test Statistics[a]

	Мотивація досягнень успіху
Mann-Whitney U	565,000
Wilcoxon W	1231,000
Z	-,970
Asymp. Sig. (2-tailed)	,332

a. Grouping Variable: Контрольна група

Щодо результатів даних експериментальної вибірки за шкалами методики «Впевненість в собі (С. Райдаса)» і «Мотивація досягнення успіху Т. Елерса», які представлені у таблиці 3, (U=111 та U=226,6 відповідно) можна сказати, що показники змінилися на високому рівні статистичної значущості ($p \leq 0,05$).

Таблиця 3

Значення критерія Манна-Уітні для експериментальної групи

Test Statistics[a]

	Впевненість
Mann-Whitney U	111,000
Wilcoxon W	517,000
Z	-3,116
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002

a. Grouping Variable: Експериментальна група

Test Statistics[a]

	Мотивація досягнень
Mann-Whitney U	226,500
Wilcoxon W	632,500
Z	-2,824
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Grouping Variable: Експериментальна група

Так, за шкалою «Впевненість у собі» у 32,1% досліджуваних відбулося підвищення з дуже низького до середнього рівня, у 25% досліджуваних рівень знизився з дуже високого до високого або середнього. За шкалою «Мотивація досягнення успіху» рівень з дуже високого знизився до помірного або середнього у 28,1% досліджуваних, у 9,5% рівень підвищився з низького до середнього.

Таким чином, середні значення рівнів впевненості в собі набули оптимальних значень, що позитивно вплинуло на формування мотивації досягнення успіху у всіх досліджуваних в експериментальній групі.

Отже, психологічний тренінг «Формування мотивації досягнень» сприяв тому, що студенти з надмірною впевненістю в собі пом’якшили, а студенти з дуже низьким рівнем, навпаки, підсилили свої показники, що, своєю чергою, дає можливість бути більш успішно мотивованими на саморозвиток, на засвоєння нових соціальних ролей, підвищення когнітивних здібностей, пошук себе і оптимальних шляхів реалізації власних цілей.

Висновки. Мотивація досягнення є критичним психологічним аспектом, який спонукає студентів до активності, самовдосконалення та досягнення високих цілей в навчанні та пізніше в кар'єрі. Високий рівень цієї мотивації сприяє особистісному зростанню, що є ключовим для подальшого успіху в житті. Сьогодні фактор впевненості стає головним для людини як фахівця в певній галузі, так і об'єкта соціальної взаємодії. Тому питання про розвиток впевненості в собі стає все більш актуальним.

З метою розвитку мотивації досягнень ми розробили та впровадили психологічний тренінг "Формування мотивації досягнень". У дослідженні взяли участь студенти 4 і 5 курсів (усього 64 респонденти). Отримані результати були оброблені з використанням статистичних методів. Доведено ефективність тренінгу «Формування мотивації досягнення» на розвиток оптимального рівня впевненості студентів у собі. Розроблена комплексна програма корекції впевненості в собі складається з системи освітніх заходів, психологічних корекційних занять та індивідуальних консультацій. Основні завдання програми психологічної підтримки пов'язані зі структурою впевненості в собі (мотиваційні, когнітивні, емоційні та поведінкові елементи).

Таким чином, середні значення рівнів впевненості в собі набули оптимальних значень, що позитивно вплинуло на формування мотивації досягнення успіху у всіх досліджуваних в експериментальній групі. Виявлено, що досліджувані експериментальної групи більш адекватно оцінюють власні успіхи та невдачі, а також схильні успіхів у майбутньому. Разом із тим вони швидше переходять від планів до дій та частіше готові ризикувати, на відміну від досліджуваних контрольної групи.

Перспективу подальшого дослідження ми вбачаємо в розробці індивідуальних і групових програм для корекції надмірної впевненості в собі в осіб юнацького віку, а також дослідження ґендерних відмінностей впевненості в собі та їх вплив на мотивацію досягнення успіху.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Murray H. A. The Personality and Career of Satan. *Journal of Social Issues*. 1962. Vol. 18, no. 4. P. 36–54.
2. McClelland D. Human Motivation: Cambridge University Press, 1988. 663 p.

3. Мельничук С.К. Особливості становлення впевненості в собі в юнацькому віці. *Person, Family, and Society: Interdisciplinary Approach to the Harmonization Interests.* Monograph. Opole: the Academy management and administration in Opole, 2016. P. 36–42.

4. Орбан-Лембрик Л. Соціальна психологія: підруч. для студ. ВНЗ. У двох книгах. Чернівці: Книги-XXI, 2010. 464 с.

5. Коробко С.Л, Коробко О.І. Нова українська школа: діагностична та корекційно-розвивальна робота з молодшими школярами : навчально-методичний посібник. Київ: Літера ЛТД, 2021. 160 с.

6. Salter A. Conditioned reflex therapy. New York: Watkins Publishing, 2019. 249 p.

7. Lange A., Jakubowski P. Responsible assertive behavior. Champaign: Reseach, 1976. P. 231.

REFERENCES:

1. Murray, H.A. (1962). The Personality and Career of Satan. *Journal of Social Issues*, Vol. 18, no. 4. P. 36–54 [in English].

2. McClelland, D. (1988). Human Motivation: Cambridge University Press [in English].

3. Melnychuk, S.K. (2016). *Osoblyvosti stanovlennya vpevnenosti v sobi v yunatskomu vitsi [Features of developing self-confidence in adolescence].* In Person, Family, and Society: Interdisciplinary Approach to the Harmonization Interests. Monograph (pp. 36—42). Opole: the Academy management and administration in Opole [in Ukrainian].

4. Orban-Lembryk, L. (2010). *Sotsialna psykhologiya [Social Psychology].* Chernivtsi: Knyhy-XXI [in Ukrainian].

5. Korobko, S.L, & Korobko, O.I. (2021). *Nova ukrayinska shkola: diaghnostychna ta korektsiyno-rozvyvalna robota z molodshymy shkolyaramy: navchalno-metodychnyy posibnyk [New Ukrainian school: diagnostic and correctional and developmental work with younger students].* Kyiv: Litera LTD [in Ukrainian].

6. Salter, A. (2019). Conditioned reflex therapy. New York: Watkins Publishing.

7. Lange, A., & Jakubowski, P. (1976). Responsible assertive behavior. Champaign: Reseach [in English].

УДК 159.9.072
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.16

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПРОФЕСІЙНОМУ НАВЧАННІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

Столярчук Олеся Анатоліївна,
доктор психологічних наук, доцент,
професор кафедри психології особистості та соціальних практик
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
http://orcid.org/0000-0003-4252-2352

Пророк Наталія Василівна,
доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,
завідувач науково-дослідної лабораторії
психодіагностики та наукової психологічної інформації
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України
http://orcid.org/0000-0002-9510-1108

В умовах тотальної психічної травматизації українських громадян процес підготовки майбутніх психологів потребує ретельного формування їхньої професійної компетентності та відповідальності. Відтак, питання характеру та результатів застосування штучного інтелекту (ШІ) у фаховому навчанні майбутніх психологів є серйозним викликом для вітчизняної освітньої практики через ризики порушення академічної доброчесності.

Дослідження за участю 92 студентів першого-четвертого курсів, підкреслило суперечливість застосування ШІ у процесі фахової підготовки майбутніх психологів. Встановлено, що наразі імплементація ШІ у фахове навчання студентів-психологів має цілком стихійний характер. Більшість опитаних майбутніх психологів неодноразово використовували ШІ при підготовці самостійних і кваліфікаційних робіт, проходженні тестового контролю, при цьому не визнаючи свої дії порушенням академічної доброчесності. Майбутні психологи визначають такі переваги використання ШІ у фаховому навчанні, як генерація цікавих ідей, доповнення, систематизація та структурування інформації, швидкий збір потрібної/корисної інформації. Розповсюдженими недоліками ШІ постали недостовірна, хибна чи політично заангажована інформація, відсутність посилань на джерела інформації, неточні дані чи алгоритми дій, інформаційні чи візуальні галюцинації.

Переважна частина опитаної вибірки переконана у неможливості повної заміни ШІ психолога, позиціонуючи цю технологію як лише допоміжний ресурс. Позитивним фактом є виявлені у студентів багатогранні уявлення про застосування ШІ у професійній діяльності психологів.

Більшість викладачів, у баченні опитаних, висловлюють скептичне ставлення до застосування ШІ у фаховому навчанні студентів-психологів, частина педагогів уникає цього питання. Виявлені тенденції дають підстави для активізації викладачами питань етичності та доброчесності використання студентами-психологами ШІ у процесі фахового навчання.

Ключові слова: *професійне навчання, майбутні психологи, штучний інтелект (ШІ), академічна доброчесність.*

Stoliarchuk Olesia, Prorok Natalia. A use of artificial intelligence in the professional education of future psychologists

In conditions of total mental traumatisation of Ukrainians the process of training future psychologists requires careful formation of their professional competence and responsibility. Therefore, the question of the nature and results of the application of artificial intelligence (AI) in the professional training of future psychologists is a serious challenge for domestic educational practice due to the risks of violating academic integrity.

A study with the participation of 92 students of the first to fourth years highlighted the contradictions of using AI in the process of professional training of future psychologists. It has been established that currently the implementation of AI in professional training of psychology

students has a completely spontaneous nature. The majority of interviewed future psychologists repeatedly used AI when preparing independent and qualifying papers, passing test control, while not recognizing their actions as a violation of academic integrity. Future psychologists identify such advantages of using AI in professional education as generation of interesting ideas, addition, systematization and structuring of information, quick collection of necessary/ useful information. Unreliable, false or politically engaged information, lack of links to sources of information, inaccurate data or action algorithms, informational or visual hallucinations appeared as widespread shortcomings of AI. The majority of the interviewed sample is convinced of the impossibility of completely replacing the psychologist's AI, positioning this technology as only an auxiliary resource. It is a positive fact that students have multifaceted ideas about the use of AI in the professional activities of psychologists. Most of the teachers, in the opinion of the interviewees, express a sceptical attitude towards the use of AI in the professional training of psychology students, some teachers avoid this issue. The identified trends provide grounds for teachers to activate issues of ethics and integrity in the use of AI by psychology students in the process of professional training.

Key words: *professional education, future psychologists, artificial intelligence (AI), academic integrity.*

Постановка проблеми. Інформаційно-комп'ютерні новинки стрімко розповсюджуються у всіх сферах суспільного буття, в тому числі в системі вищої освіти. Застосування штучного інтелекту як складного та неоднозначного продукту людського розуму несе як свої переваги, так і недоліки у процесі підготовки фахівців. Академічне середовище вітчизняних університетів перебуває наразі на етапі стихійного застосування ресурсів штучного інтелекту, що створює ризик непрогнозованості та слабкої контрольованості наслідків цього застосування. Наукову й академічну спільноту турбують етичні питання застосування ШІ у сфері вищої освіти. Як влучно зазначають представники Канадської психологічної асоціації, оскільки ШІ продовжує розвиватися, етичні міркування, проблеми конфіденційності та потреба в нагляді з боку людини залишаються критично важливими для повного використання потенціалу та мінімізації шкоди, дотримуючись цінностей і етичних стандартів психологічної професії [1].

Ряд вітчизняних дослідників, як-то Н. Базелюк, О. Базелюк, О. Бородієнко, І. Драч, О. Петроє, І. Регейло, О. Слободянюк, урахувавши фундаментальні права людини та гарантії надійності розроблення, розгортання та використання систем ШІ, визначили етичні принципи на основі: людиноцентризму, управління та керівництва, прозорості та підзвітності, сталості та пропорційності, конфіденційності, безпеки та захисту, інклюзивності [2, с. 76].

Іншим аспектом, який потрапив у фокус дослідників, є зміст, характер і наслідки застосування ШІ у системі професійного навчання студентів. Доречною є позиція І. Романишина, Т. Чухно та Н. Фийси, що завдяки здатності ШІ аналізувати навчальні потреби, ця технологія спроможна давати персоналізовані завдання й матеріали, що відповідають рівню й стилю вивчення кожного здобувача освіти. Вона є потужним інструментом для створення нового сучасного освітнього простору, який би базувався на унікальних й індивідуальних методиках подання матеріалу й навчання, орієнтована на побажання окремих студентів і відповідає вимогам сьогодення [3].

При підкресленні потужних переваг ШІ у освітньому процесі, педагоги вищої школи водночас наполягають на розгляді цієї технології не як універсального ресурсу, а як допоміжного навчального засобу. Цілком погоджуємося із думкою А. Андрощук і О. Малюги про те, що ШІ, безперечно, трансформує вищу освіту, але не зможе повністю замінити собою викладача, наставника, наукового керівника тощо. Адже навчальний процес багатогранний і не обмежується лише розв'язанням поставлених освітніх завдань [4, с. 33].

В умовах тотальної психічної травматизації українських громадян процес підготовки майбутніх фахівців психологічної сфери потребує особливо ретельного формування їхньої професійної компетентності та відповідальності. Відтак, питання

характеру та результатів застосування штучного інтелекту у фаховому навчанні майбутніх психологів є серйозним викликом для вітчизняної освітньої практики.

Метою дослідження є аналіз настановлень і досвіду майбутніх психологів щодо використання технологій штучного інтелекту у їхній фаховій підготовці.

До проведення дослідження, здійсненого в березні 2024 року, було залучено студентів першого-четвертого курсів, які опановують психологічну спеціальність у Київському столичному університеті імені Бориса Грінченка. Загальна кількість учасників дослідження склала 92 особи. До дослідження залучені студенти трьох освітніх програм, а саме «Консультаційна психологія», «Практична психологія», «Психологія бізнесу та управління». Всі учасники дослідження на підґрунті поінформованості про його мету, принцип анонімності їх відповідей, висловили добровільну згоду на участь у опитуванні. Під час діагностичного етапу дослідження використано метод письмового опитування засобом Google-форми (авторська розробка змісту). Для обробки даних застосовано методи кількісного та якісного аналізу, зокрема середніх значень, відсоткових співвідношень, ранжування із використанням програми IBM SPSS Statistics (версія 26). На завершальному етапі дослідження здійснено інтерпретацію й узагальненням отриманих діагностичних даних.

Аналіз результатів дослідження. Анкетування розпочинало питання, спрямоване на з'ясування частоти використання опитаними студентами штучного інтелекту під час навчання в університеті. Зведені статистичні дані презентовано на рис. 1.

Як бачимо, більшість опитаних нами майбутніх психологів вже використовували технології штучного інтелекту під час здобуття професійної освіти. Близько десятини студентів роблять це систематично, а майже половина опитаних застосували ШІ принаймні кілька разів. Декілька студентів планують зробити це в майбутньому, натомість 13,5% респондентів не планують використання ШІ у здобутті психологічного фаху, очевидно, покладаючись на власні здібності та зусилля.

Рис. 1. Частота використання майбутніми психологами ШІ у навчанні (% вибору)

При з'ясуванні мети використання ШІ під час навчання в університеті встановлено, що 14,6 опитаних заперечують факт використання штучного інтелекту у власній освітній діяльності. Аналогічні відповіді та відповідна їм статистика фігурували й у наступних чотирьох питаннях анкети.

Більше половини (56,2%) респондентів визнали, що ШІ допомагає їм генерувати ідеї, дещо менше опитаних (50,6%) застосовують його для первинного збору інформації. Близько третини (30,3%) майбутніх психологів послуговуються штучним інтелектом для покращення написаного ними тексту, а 19,1% респондентів користуються ШІ для створення якісного візуального контенту (презентації, відео, ілюстрації).

В процесі дослідження нами було уточнено, в яких формах освітніх завдань студенти використовували ШІ. У відповідях студентів на це питання, що передбачало можливість вибору ними кількох варіантів відповіді, найчастіше фігурували такі форми, як есе, презентації, відео, самостійні роботи (рис. 2). Значно рідше майбутні психологи застосовують штучний інтелект при проходженні тестового контролю, написанні наукових статей і тез, виконанні курсових чи бакалаврських досліджень. Дві останні форми отримали менше виборів, ймовірно, через те, що з ними мають справу лише студенти старших курсів.

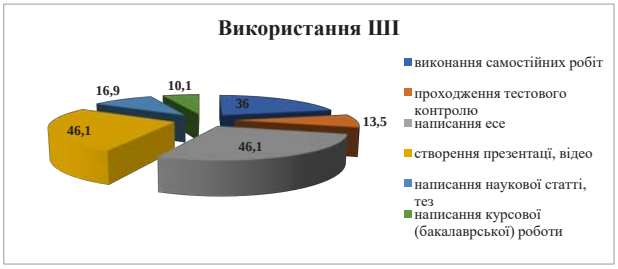

Рис. 2. Форми освітніх завдань із використанням студентами ШІ (% вибору)

Також з'ясовано, які переваги майбутні психологи побачили при використанні штучного інтелекту у їх навчанні. Це питання, що передбачало можливість вибору респондентами кількох варіантів відповіді, охопило 78 студентів вибірки, виключаючи тих, хто стверджував, що не користувався ресурсами штучного інтелекту. Більшість респондентів (66,3%) привабили широкі можливості ШІ для генерації цікавих ідей (рис. 3).

Рис. 3. Переваги використання студентами ШІ у навчанні (% вибору)

Також багато опитаних (52,8%) вподобали ШІ для доповнення, систематизації та структурування інформації, а 48,3% майбутніх психологів позитивно оцінили швидкий збір потрібної/корисної інформації його ресурсами. Щодо 14,6% опитаних постає питання порушення академічної доброчесності, оскільки вони визнали факт використання ШІ для швидкого написання самостійної роботи, статті, курсової (бакалаврської) роботи.

Наступне питання, що передбачало можливість вибору респондентами кількох варіантів відповіді, стосувалось фіксації труднощів використання штучного інтелекту. Найбільш розповсюдженою трудністю для тих студентів, які ним користуються, є недостовірна, хибна чи політично заангажована інформація як продукт роботи цієї технології (рис. 4).

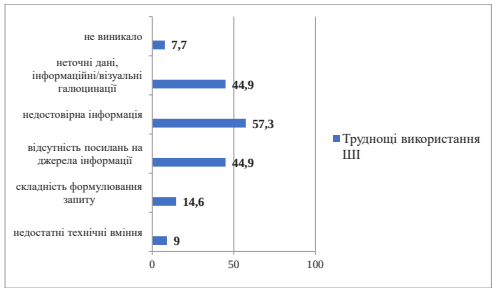

Рис. 4. Труднощі використання студентами ШІ у навчанні (% вибору)

Доволі часто майбутні психологи мали справу з відсутністю посилань на джерела інформації, а також з неточними даними чи алгоритмами дій, інформаційними чи візуальними галюцинаціями (по 44,9% вибору відповідно). Водночас, близько 8% опитаних наголосили, що не мали ніяких труднощів. При цьому цілком резонним є висновок одного опитаного, що ШІ треба використовувати як помічника, а не як сервіс «зроби за мене».

Зважаючи на визнані у академічному просторі ризики застосування штучного інтелекту здобувачами вищої освіти, ми поставили питання, чи пов'язують опитані майбутні психологи використання штучного інтелекту у навчанні з порушенням ними академічної доброчесності (рис. 5). Було встановлено, що для 14,6% це питання не є актуальним, оскільки вони наполягають, що не послуговуються у навчанні ШІ.

Рис. 5. Використання ШІ студентами як чинник порушення ними академічної доброчесності (% вибору)

Більшість опитаних (68,5%) не вважають використання штучного інтелекту порушенням академічної доброчесності, позаяк «більшу частину роботи виконують самотужки». Такий аргумент говорить або про нерозуміння ними суті академічної доброчесності, або ж свідчить про використання раціоналізації як механізму психологічного захисту. Прикметно, що лише 11,5% майбутніх психологів відверто визнали використання ШІ інтелекту у навчанні як чинник порушення ними академічної доброчесності.

Беручи до уваги попередньо викладені результати, доречно було у процесі дослідження дізнатись, які настанови щодо використання ШІ під час навчання студентам озвучують їхні викладачі. Зведені

статистичні дані на це питання, яке передбачало можливість вибору респондентами кількох варіантів відповіді, викладені на рисунку 6.

Як бачимо, більше половини викладачів (52,8%), за словами опитаних студентів, скептично ставляться до ШІ, вбачаючи у ньому загрозу їх академічній доброчесності, критичному мисленню та креативності. Натомість, лише 5,6% педагогів наполягають, що це зручна, сучасна технологія, корисна для навчання.

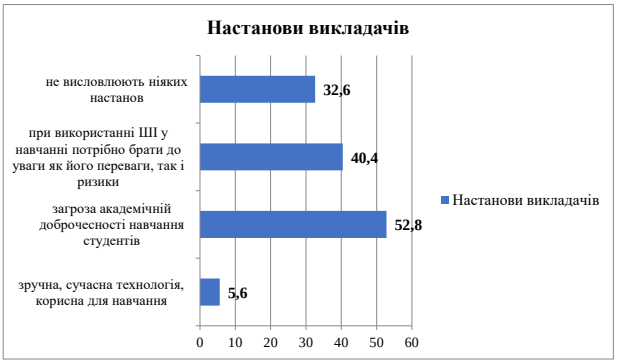

Рис. 6. Настанови викладачів щодо використання студентами ШІ під час навчання (% вибору)

Багато викладачів (40,4%) озвучили студентам критичну думку про те, що при використанні ШІ у навчанні потрібно зважати як на його переваги, так і на ризики. За думкою опитаних, майже третина викладачів (32,6%) не висловлюють ніяких настанов щодо використання штучного інтелекту студентами у навчанні.

Зважаючи на майбутній фах наших респондентів, важливо було дізнатись бачення студентами способів застосування ШІ у професійній діяльності психолога. Зафіксовано, що більшість опитаних пов'язують використання психологом ШІ зі сферою просвіти, а також з наданням первинної психологічної допомоги (табл. 1). Також у трійку лідерів рейтингу ввійшов пошук психологом діагностичних методик за допомогою ШІ. Водночас, лише невелика кількість респондентів вважають корисним пошук психологом причин психологічної проблеми клієнта та її ідентифікації за допомогою штучного інтелекту. Недоречним для більшості респондентів є й супервізія власного метального стану та контроль своєї ресурсності засобом ШІ.

Доволі обережно студенти висловлюються щодо перспектив застосування ШІ у психологічній теорії та практиці. Так, 88,8% опитаних переконані, що штучний інтелект не замінить психолога через глибоко індивідуальний характер надання

Таблиця 1

Мета застосування ШІ у професійній діяльності психолога*

Мета застосування	Статистика виборів (%)	Рейтингова позиція
Впорядкування текстового і візуального змісту психологічної просвіти	60,7	1
Створення та розповсюдження чат-ботів з надання первинної психологічної допомоги (первинна психоедукація, роз'яснення алгоритму дій, посилання на корисні ресурси тощо)	53,9	2
Пошук діагностичних методик	49,4	3
Створення та застосування комп'ютерних ігор для інтелектуального розвитку та корекції окремих психологічних проблем (наприклад, дефіциту уваги)	40,4	4
Пошук стандартизованих протоколів надання психологічної допомоги	34,8	5
Моніторинг емоційного стану клієнта та розвиток його навичок самоконтролю (наприклад, засобом «Щоденника настрою»)	22,5	6
Систематичне поповнення своєї психологічної компетентності шляхом самоосвіти та саморозвитку	21,3	7
Генерування ймовірних причин психологічної проблеми клієнта	19,1	8
Супервізія власного метального стану та контроль своєї ресурсності	10,1	9
Ідентифікація суті психологічної проблеми клієнта на основі аналізу й роз'яснення ознак (симптомів)	7,9	10

*питання передбачало можливість вибору респондентом кількох варіантів відповіді

психологічної допомоги, необхідність дотримання принципів конфіденційності, етичності, відповідальності. Водночас 1,1 % майбутніх психологів дотримуються протилежної думки, що ШІ зможе повністю замінити психолога у наданні якісної психологічної допомоги. Цікавою є позиція одного студента, який сформулював ризик застосування психологом штучного інтелекту так: «..якщо психологи не облінуються і не будуть втручати ШІ в усе, що можна і не можна (ризик некомпетентності через використання не як допоміжного засобу)».

Більше третини (36,0%) респондентів вважають, що ШІ стане корисним і зручним інструментом у роботі кваліфікованого психолога. Ще 13,5% опитаних слушно припускають, що з'явиться нова спеціалізація психолога – робота з верифікації, упорядкування та оновлення психологічних ресурсів ШІ.

Формулюючи свої ідеї щодо застосування ШІ у процесі фахового навчання, студенти пропонували застосовувати його як засіб тренування у психоконсультуванні шляхом створення бота клієнта і завдання його проконсультувати, діагностувати. Також доречно використовувати ШІ для побудови таблиць, схем, ментальних карт для кращого засвоєння інформації, включати його як помічника в дослідженні в якості додаткової пошукової системи методик, тестів, схожих симптомів тощо.

Висновки. Отже, проведене дослідження підкреслило суперечливість застосування ШІ у процесі фахової підготовки майбутніх психологів. Встановлено, що наразі імплементація ШІ у фахове навчання студентів-психологів має цілком стихійний характер. Більшість опитаних майбутніх психологів неодноразово вдавались до штучного інтелекту при підготовці самостійних і кваліфікаційних робіт, проходженні тестового контролю, при цьому не визнаючи свої дії порушенням академічної доброчесності. Майбутні психологи визначають такі переваги використання ШІ у фаховому навчанні, як генерація цікавих ідей, доповнення, систематизація та структурування інформації, швидкий збір потрібної інформації. Розповсюдженими недоліками ШІ постали недостовірна, хибна чи політично заангажована інформація, відсутність посилань на джерела інформації, неточні дані чи алгоритми дій, інформаційні чи візуальні галюцинації.

Переважна частина опитаної вибірки переконана у неможливості повної заміни ШІ психолога, позиціонуючи цю технологію як лише допоміжний ресурс. Позитивним фактом є виявлені у студентів багатогранні уявлення про застосування ШІ у професійній діяльності психологів.

Більшість викладачів, у баченні опитаних висловлюють скептичне ставлення до застосування ШІ у фаховому навчанні студентів-психологів, частина педагогів уникає цього питання. Виявлені тенденції дають підстави для активізації викладачами питань етичності та доброчесності використання студентами-психологами ШІ у процесі фахового навчання. Викладачам доречно застосовувати цю технологію для вирішення проблеми варіативності та практичної зорієнтованості навчання студентів, підтримки їх адаптивності, посилення зворотного зв'язку, особливо в умовах інтенсифікації дистанційного навчання, при цьому подаючи студентам приклад високої інформаційно-професійної та методичної компетентності.

Перспективами подальших досліджень вбачаємо вивчення позиції методологічної викладачів, їхніх настановлень і досвіду застосування штучного інтелекту для фахової підготовки майбутніх психологів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Artificial Intelligence and Psychology: A Briefing Paper of the Canadian Psychological Association (CPA). Contributors: Adam Sandford, Bryce Mulligan, Eleanor Gittens, Meghan Norris, Myra Fernandes. Approved by the CPA Board of Directors – January 2024: URL: https://cpa.ca/docs/File/CPD/Artificial%20Intelligence%20and%20Psychology%20EN%202024.pdf.

2. Драч І., Петроє О., Бородієнко О., Регейло І., Базелюк О., Базелюк Н., Слободянюк О. Використання штучного інтелекту у вищій освіті. *Міжнародний науковий журнал «Університети і лідерство»*, 2023. № 15. С. 66–82.

3. Романишин І. М., Чухно Т. В., Фийса Н. В. Трансформація методів навчання й викладання англійської мови у вищій школі: використання штучного інтелекту, аналіз впливу, перспективи. *Академічні візії*, 2023. № 24. URL: https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/645 (дата звернення: 17.06.2024).

4. Андрощук А. Г., Малюга О. С. Використання штучного інтелекту у вищій освіті: стан і тенденції. *International Science Journal of Education and Linguistics*. 2024. Vol. 3, No. 2, pp. 27–35. doi: 10.46299/j.isjel.20240302.04.

REFERENCES:

1. Artificial Intelligence and Psychology (2024): A Briefing Paper of the Canadian Psychological Association (CPA). Contributors: Adam Sandford, Bryce Mulligan, Eleanor Gittens, Meghan Norris, Myra Fernandes. Approved by the CPA Board of Directors – January 2024: Retrieved from: https://cpa.ca/docs/File/CPD/Artificial%20Intelligence%20and%20Psychology%20EN%202024.pdf [in English].

2. Drach, I., Petroye, O., Borodiyenko, O., Reheilo, I., Bazeliuk, O., Bazeliuk, N., & Slobodianiuk, O. (2023). Vykorystannia shtuchnoho intelektu u vyshchii osviti [The Use of Artificial Intelligence in Higher Education]. *International Scientific Journal of Universities and Leadership*. 15, pp. 66–82 [in Ukrainian].

3. Romanyshyn, I.M., Chukhno, T.V., & Fyisa, N.V. (2023). Transformatsiia metodiv navchannia y vykladannia anhliiskoi movy u vyshchii shkoli: vykorystannia shtuchnoho intelektu, analiz vplyvu, perspektyvy [Transformation of learning and teaching English methods in higher school : use of artificial intelligence, impact analysis, perspectives]. *Akademichni vizii.* 24. Retrieved from: https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/645 [in Ukrainian].

4. Androshchuk, A.H., & Maliuha, O.S. (2024). Vykorystannia shtuchnoho intelektu u vyshchii osviti: stan i tendentsii [The use of artificial intelligence in higher education: status and trends]. *International Science Journal of Education and Linguistics*. 2024. Vol. 3, No. 2, pp. 27–35 [in Ukrainian].

УДК 159.922.8
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.17

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Теслик Наталія Миколаївна,
старший викладач, кандидат психологічних наук, доцент
Сумського державного університету
https://orcid.org/0000-0002-1564-8323

Мартинюк Світлана Леонідівна,
практичний психолог,
Сумський державний університет
https://orcid.org/0009-0003-4221-6635

Ксенженко Валерія Сергіївна,
студентка 4 курсу ОПП «Психологія»
Сумського державного університету
https://orcid.org/0009-0005-4426-4811

Становлення особистості в юнацькому віці супроводжується бурхливим розвитком емоційної сфери, активні процеси соціалізації, формування світоглядних диспозицій. У своїй сукупності ці особливості детермінують високі психоемоційні навантаження, що суттєво зростають в умовах воєнного часу, невизначеності та безпекових викликів.

Метою даного дослідження є висвітлення можливостей психопрофілактики емоційного вигорання осіб юнацького віку за допомогою різних психологічних методів.

Проаналізовано особливості застосування методів активного психологічного впливу різної спрямованості: раціонально-емоційно-поведінкова терапія, когнітивно-поведінкова терапія, майндфулнес, арт-терапевтичні. Всі досліджені методи базуються на використанні групових форм роботи з особами юнацького віку.

Емоційне вигорання має різні детермінанти та симптоми, які у сукупності негативно впливають на особистісне благополуччя та самореалізацію індивіда. Профілактика емоційного вигорання осіб юнацького віку потребує систематизованого підходу із використанням різних психологічних методів та технік, які впливають як на симптоми даного явища, так і на причини його виникнення. В процесі психологічної роботи можливе поєднання методів і технік різних психологічних напрямків.

Презентовано результати емпіричного дослідження та опис авторської програми психопрофілактики емоційного вигорання. Визначено, що психопрофілактика має бути ефективною, адже більшість осіб юнацького віку поки що не страждають на емоційне вигорання, хоча частина респондентів вже відчуває емоційне виснаження. Дослідження проводилося в Сумській області. Обґрунтовані потреба та можливості превентивного впливу на особистість з метою запобіганню емоційного вигорання.

Обґрунтовано комплексний підхід до психопрофілактики емоційного вигорання, необхідності використанням різних психологічних методів та технік, здатних впливати не лише на симптоми, а й на причини виникнення даного синдрому.

Ключові слова: *емоційне вигорання, психопрофілактика емоційного вигорання, особи юнацького віку, арт-терапія, майндфулнес, психологічна релаксація.*

Teslyk Nataliia, Martyniuk Svitlana, Ksenzhenko Valeriia. Peculiarities of psychoprophylaxis of emotional burnout in adolescents

The development of a personality in the youth is accompanied by the rapid growth of the emotional sphere, active socialization processes, and the formation of worldview dispositions. Taken together, these features determine high psycho-emotional stress, which increases significantly in wartime, uncertainty and security challenges.

The purpose of this study is to highlight the possibilities of psychoprophylaxis of emotional burnout in adolescents using various psychological methods.

The features of the application of methods of active psychological influence of different orientation are analyzed: rational-emotional-behavioral therapy, cognitive-behavioral therapy, mindfulness, art therapy. All the methods studied are based on the use of group forms of work with adolescents.

Prevention of emotional burnout among adolescents requires a systematic approach using various psychological methods and techniques that affect both the symptoms of this phenomenon and the causes of its occurrence. In the process of psychological work, it is possible to combine methods and techniques of different psychological directions.

The results of an empirical study and a description of the author's program of psychoprophylaxis of emotional burnout are presented. It has been determined that psychoprophylaxis should be effective, since most adolescents do not yet suffer from emotional burnout, although some respondents already experience emotional exhaustion. The study was conducted in Sumy region. The need and possibilities of preventive influence on the personality in order to prevent emotional burnout are substantiated.

An integrated approach to the psychoprophylaxis of emotional burnout, the need to use various psychological methods and techniques that can affect not only the symptoms but also the causes of this syndrome is substantiated.

Key words: *emotional burnout, psychoprophylaxis of emotional burnout, adolescents, art therapy, mindfulness, psychological relaxation.*

Постановка проблеми. Тема емоційного вигорання є поширеною у суспільстві та потребує наукового вирішення. Г. Кизим досліджував емоційне вигорання у психологів. Т. Зайчикова вивчала дане явище безпосередньо у студентів. Але варто зазначити, що вивчення емоційного вигорання переважно ґрунтується на дослідженні осіб дорослого віку, які займаються професійною діяльністю тривалий час. Але превалювання дистанційних форм навчання, чисельні загрози воєнного стану детермінують потребу вивчення цього питання у осіб юнацького віку.

Вже під час навчальної діяльності в освітніх закладах у осіб юнацького віку може проявлятися емоційне вигорання. Власне навчання зазвичай в юнацькому віці є прототипом професійної діяльності. Окрім того, люди вже в юнацькому віці починають розвиток своєї кар'єри або додатково до навчання навантажують себе підробітками. До стресогенних чинників, пов'язаних з навчанням, додаються чинники пов'язані з безпековою та соціально-економічною ситуацією.

Оскільки саме в цьому віці особистість ще не сформована остаточно, постійний вплив стресогенних факторів має потенційно негативний вплив на психічне здоров'я та нормальне функціонування особи в суспільстві. Відповідно ризики емоційного вигорання для осіб юнацького віку суттєво збільшуються. Психопрофілактика такого феномену потребує детального теоретичного та емпіричного вивчення.

В. Глушко та Т. Яковенко визначають емоційне вигорання як «синдром, що розвивається внаслідок безперервного впливу на людину стресових ситуацій і призводить до душевної, фізичної, інтелектуальної перевтоми і виснаження» [1]. І. Ковальчук дослідив, що люди є більш вразливими і схильними до явища емоційного вигорання, якщо вони керуються у своєму житті зовнішнім локусом контролю та мають низький рівень самооцінки [2]. Емоційне вигорання часто настає і за певних соціальних умов, а не лише через психологічні характеристики особистості. До таких умов можна віднести дисбаланс між роботою та особистим життям людини. Ситуація, коли професійна діяльність і кар'єра займають найвищу цінність у людини, і при цьому вона не звертає увагу на особисте життя може позитивно впливати на розвиток емоційного вигорання. Тому для запобігання його виникнення людина повинна навчитися комбінувати сфери особистого життя та стосунків зі сферою виконання професійних обов'язків. Також для встановлення такої «гармонії» особа має навчитися чітко розмежовувати дані сфери.

Неможливо виокремити основну причину емоційного вигорання. Зазвичай, це комплекс чинників. До них можна віднести організаційні фактори та особистісні характеристики людей. Вигорання часто

виникає як відповідна реакція особи на стрес та певні вимоги. Найчастіше стан емоційного вигорання пов'язаний саме із професійною діяльністю [3]. Але емоційне вигорання може розвиватися не лише у професійному середовищі.

Період навчання в університеті є важливим етапом формування молодого спеціаліста. Активної професійної діяльності у студентів зазвичай не спостерігається, але під час навчання молоді люди часто перебувають у стані стресу, піддаються сумнівам у правильності вибору своєї професії, частій втомлюваності та емоційній спустошеності [3]. На думку О. Ретявко, заходи, які спрямовуються на корекцію емоційного вигорання, також можуть бути використані для його профілактики. Б. Перлман вважав, що емоційне вигорання активно вливає на афективно-когнітивну, поведінкову та фізіологічну сфери особистості [4]. Тому на нашу думку профілактика емоційного вигорання повинна мати системний підхід із використанням різних методів психотерапії.

Мета дослідження – емпіричне вивчення можливостей психопрофілактики емоційного вигорання осіб юнацького віку. Ми припускаємо, що саме комплексний підхід у поєднанні різноманітних психопрофілактичних засобів є найбільш ефективним для вирішення поставленої задачі.

Результати дослідження отримані із застосуванням комплексу методів: теоретичні – загальнонаукові методи – аналіз, синтез, порівняння та узагальнення літератури, зокрема, методів активного впливу на особистість (арт-терапія, раціонально-емотивно-поведінкова терапія, майндфулнес, психологічна релаксація); емпіричні **–** психодіагностичні: «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» Дж. Гібсона, методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда. Дослідження респондентів проводилося за допомогою платформи Google Forms. Досліджувана вибірка склала 104 особи віком від 18 до 23 років. Серед них – 47 осіб чоловічої статі та 57 жіночої. Статистичний аналіз реалізовано із застовуванням програмного забезпечення Microsoft Office Excel.

Згідно методики «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» Дж. Гібсона більшість досліджуваних не відчувають відчуженості від самих себе, 82% показників за шкалою «Деперсоналізація» знаходиться на низькому рівні. Тобто всі риси особистості, зберігається зв'язок зі своїм тілом та діями, наявний збалансований контакт із зовнішнім світом. Проте 2 людини у вибірці мають високий рівень деперсоналізації, для них можливо буде необхідна професійна допомога психолога. Шкала «Особиста задоволеність» показала, що 49% досліджуваних мають середній рівень особистої задоволеності, 39% – високий. В цілому особи юнацького віку задоволені своїми життєвими обставинами та відчувають себе щасливими.

Отримані емпіричним шляхом значення середнього, медіани та моди в межах всіх трьох шкал емоційного вигорання «Деперсоналізація», «Особиста задоволеність» та «Емоційне виснаження» лежать в межах одного рівня. Єдине, що в межах шкали «Деперсоналізація» дані значення знаходяться на низькому рівні, спостерігається асиметрія зі скошеністю вправо. Це означає, що більшість значень перебувають на лівій стороні і знаходяться на низькому рівні. А в межах шкал «Особиста задоволеність» та «Емоційне виснаження» показники розміщуються на середньому рівні, асиметрія незначна, що свідчить про нормальний розподіл даних на цих шкалах.

Аналіз результатів методики діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда дає можливість виявити деякі особливості соціально-психологічної адаптації осіб юнацького віку. показники досліджуваних за шакалами «Адаптація», «Самосприйняття», «Прийняття інших», «Емоційна комфортність», «Інтернальність» та «Прагнення домінування» в цілому перебувають на середньому та високому рівні. Тобто можна стверджувати, що більшість осіб юнацького віку є соціально та психологічно адаптованими.

І лише 13% респондентів відчувають низьку емоційну комфортність. Ймовірно ці люди є більш вразливими до стресу та негативних подій, відчувають нижчу задоволеність життям. Також дані особи можуть використовувати в процесі соціально-психологічної адаптації менш ефективні стратегії подолання стресу і труднощів,

що є підвищеним фактором ризику виникнення та розвитку емоційного вигорання.

Аналіз результатів дослідження. Встановлено, що компоненти емоційного вигорання осіб юнацького віку мають тісні кореляційні зв'язки з більшістю складових соціально-психологічної адаптації. При чому, чим вищі показники емоційного вигорання, тим більше проявляються негативні складові соціально-психологічної адаптації, тобто тим нижчою вона стає.

Емоційне вигорання корелює з низьким рівнем соціально-психологічної адаптації досліджуваних (табл. 1). Виявлені значні позитивні кореляційні зв'язки між особистою задоволеністю та адаптивністю особистості. Це означає, що чим більша особиста задоволеність особи, тим вищою є її здатність адаптації до нового середовища. Також виявлені статистично значущі позитивні зв'язки особистої задоволеності із прийняттям себе та інших. Окрім того, особиста задоволеність тісно пов'язана із тим, настільки сильно людина відчуває емоційний комфорт, що є дуже важливим фактором соціально-психологічної адаптації. Внутрішній контроль також має позитивні кореляційні зв'язки з даним компонентом емоційного вигорання. Відповідно, чим менше в людини проявляється внутрішній контроль, чим менше вона схильна до прийняття себе та оточуючих, чим меншою є адаптивність особи, тим більшою буде її особистісна незадоволеність. Тож для корекції такого компоненту емоційного вигорання, як особистісна незадоволеність, варто звертати особливу увагу на розвиток перерахованих факторів соціально-психологічної адаптації.

Застосування t-критерій Стьюдента не виявило відмінностей між проявами емоційного вигорання з урахуванням статі, виду діяльності, задоволеності доходом, приналежністю до певного типу професій, наявності досвіду вимушеного виїзду за кордон внаслідок війни. Тобто, високі емоційні перевантаження властиві особам юнацького віку в різних життєвих обставинах та за соціально-економічних даних.

Ми пропонуємо для запобігання емоційного вигорання осіб юнацького віку варто використовувати методи групової психотерапії. Адже як зазначав Р. Чубук, для вирішення проблеми емоційного вигорання потрібно зменшити стресові впливи на особистість [5]. Саме завдяки соціальній підтримці це вдасться зробити набагато простіше.

Використання методу психологічного тренінгу у вирішенні даної проблематики буде, з нашої точки зору, досить доцільним. Оскільки даний метод направлений на дослідження психологічних проблем, розвиток самодослідження та самосвідомості особистості. Під час психологічного тренінгу людина здатна занурюватися в гармонійне та ефективне спілкування з іншими. Також у неї є змога вивчати психологічні закономірності та способи взаємодії з іншими. Описані завдання даного методу за своїм призначенням сприяють можливості в особистісному розвитку, досягнення відчуття задоволеності та щастя, здатні оптимізувати рівень життєдіяльності людини та допомогти їй у своїй творчій самореалізації. Саме досягнення

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки компонентів емоційного вигорання та складових соціально-психологічної адаптації осіб юнацького віку

	Деперсоналізація	Особиста задоволеність	Емоційне виснаження
Адаптивність	-0,16	0,54*	0,05
Дезадаптивність	0,47*	-0,28	0,46*
Прийняття себе	-0,20	0,44*	0,01
Неприйняття себе	0,52*	-0,35*	0,35*
Прийняття інших	-0,17	0,43*	0,03
Неприйняття інших	0,42*	-0,21	0,42*
Емоційний комфорт	-0,17	0,42*	-0,03
Емоційний дискомфорт	0,48*	-0,31*	0,55*
Внутрішній контроль	-0,04	0,43*	0,16
Зовнішній контроль	0,41*	-0,26	0,47*
Слідування	0,34*	-0,14	0,32*
Ескапізм	0,34*	-0,25	0,21

Примітка:* $r \geq 0,3$, $p < 0,05$.

цих цілей здатне запобігти появі емоційного вигорання [6]. Окрім того безпечна соціальна взаємодія між учасниками тренінгу здатна позитивно впливати на соціально-психологічну адаптацію людини, яка, як ми з'ясували, тісно пов'язана із виникненням емоційного вигорання.

На теперішній час одним із ефективніших способів запобігання емоційного вигорання зарубіжні вчені називають використання методів саме когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Основними видами психотерапевтичних втручань в напрямку КПТ виступатимуть робота з цінностями, техніки дистанціювання від думок, поведінкові експерименти та активація, тощо [5].

Дослідниця О. Ігумонова для профілактики емоційного вигорання радила звернутися до одного з методів, що часто використовується в напрямку когнітивно-поведінкової терапії, під назвою майндфулнес. Дана практика здатна допомогти людині навчитися концентрації уваги на тому, що відбувається в житті особи «тут і тепер» та досліджувати свій внутрішній світ [7].

Суть даного методу можна передати як безоцінне усвідомлення. Практика майндфулнес походить від східних медитацій, але є дуже дієвою і в психології. Доказом цього може бути дослідження клінічного психолога В. Кюкена. В результаті цього дослідження вдалося з'ясувати, що дана практика здатна навіть змінити та активізувати деякі частини людського мозку. А саме ті частини, що відповідають за позитивні емоції. Дослідник також прирівняв проведення програми майндфулнес до курсу прийому антидепресантів [8].

Німецька дослідниця Б. Хольцель припустила, що техніка майндфулнес працює за допомогою чотирьох механізмів. До них вона віднесла регуляцію уваги, регуляцію емоцій, усвідомлення тілесних відчуттів та зміна погляду на себе. Тому був зроблений висновок, що майндфулнес позитивно впливає на розвиток та вдосконалення саморегуляції особистості [9]. Порівнюючи майндфулнес із техніками релаксації, можна помітити, що дана техніка є своєрідною формою «екології розуму» [10].

В. Синишина зазначає, що релаксаційні техніки є абсолютно безпечними, не викликають залежності [11]. Це, безперечно, вагома перевага. Релаксація здатна дати людині можливість знімати напругу під час стресових ситуацій. Оскільки емоційне вигорання часто виникає саме на фоні хронічного стресу, цей метод має практичне значення для профілактики даного стану на стадії напруженості.

Серед величезного переліку технік даного методу ми звернули особливу увагу на практику прогресивної релаксації за Джекобсоном. Дана техніка сприяє зниженню рівня кортизолу, який викликає напругу м'язів під час стресу. Виконують її за двоетапною схемою, яка передбачає напруження та розслаблення м'язів. Для кращого ефекту техніку прогресивної релаксації доцільно поєднувати з технікою образів, яка може стати для людини джерелом внутрішніх ресурсів для досягнення стану емоційної рівноваги в стресових ситуаціях. Під час використання цієї техніки задіюються приємні спогади про ситуації чи події, які несуть для людини позитивне забарвлення, в яких вона почувала себе спокійно та комфортно. По суті, дані ситуації стають для особистості ресурсними. Під час релаксації людина наче занурюється в ті приємні події, заново переживає їх у зоровій, слуховій та чуттєвій модальностях. Це веде до відчуття задоволеності та насолоди [11].

Окрім того у профілактиці та подоланні емоційного вигорання варто використовувати метод арт-терапії. Адже згідно досліджень О. Карапетрової «арт-терапія є: технологією психічної гармонізації та розвитку людини, засобом вирішення внутрішніх конфліктів особистості, використання її творчого потенціалу; технологією знаходження та активізації ресурсів і поширення діапазону саморегуляції» [12, с. 36]. Це може нести позитивний вплив як на симптоми, так і на причини емоційного вигорання. Даний метод чудово впорається із профілактикою синдрому емоційного вигорання в його афективній модальності.

За допомогою символів та образів, що закодовані на несвідомому рівні методом арт-терапії можна спроектувати їх в зону свідомості та отримати інформацію про наявну проблему. Також за допомогою технік арт-терапії можна пропрацювати

наявні емоції з приводу цієї проблеми та звільнитися від витіснених переживань. Окрім того через творчу діяльність людина вчиться знімати напругу в соціально-прийнятній формі [13]. Це може бути дуже корисним у запобіганні розвитку емоційного вигорання не лише в його емоційному модусі, а й в поведінковому.

Модель А-В-С А. Елліса в раціонально-емотивно-поведінковій терапії (РЕПТ) також може стати в нагоді для профілактики емоційного вигорання. Суть даної моделі полягає в тому, що не безпосередньо самі події викликають у людини певні емоційні чи фізіологічні реакції, а її сприйняття цих подій та їх оцінка. Тому думки особистості мають величезний вплив на її психоемоційний стан. Техніки раціонально-емотивно-поведінкової терапії допоможуть у стабілізації емоційного фону та контролю емоцій для профілактики емоційного вигорання [14]. Суть методу РЕПТ полягає у «відмові від вимог». Під час проходження емотивно-раціональної терапії людина здатна звільнитися від надмірного перфекціонізму, грандіозності, нетерпимості до інших [13].

Для профілактики емоційного вигорання осіб юнацького віку нами була створена спеціальна програма профілактики. Вона розрахована на 10 зустрічей (80 хв кожна). В основу методу покладено метод тренінгової роботи, тому зустрічі передбачені в групах по 8-10 осіб. Основні техніки взяті із раціонально-емотивно-поведінкової терапії та арт-терапії. Окрім того також була використана практика майндфулнес із когнітивно-поведінкової терапії. Участь у програмі можуть брати особи із низьким, а також середнім рівнем емоційного вигорання (по будь-якому з компонентів емоційного вигорання). Люди з високим рівнем емоційного вигорання з більшою ймовірністю потребують більш глибинних та комплексних втручань. Тому вони також можуть брати участь в даній програмі, але в поєднанні з іншими видами психокорекційної чи психотерапевтичної роботи. Оскільки програма передбачає проведення групових занять, то необхідно виділити простре приміщення з достатніми звукоізоляцією та освітленням. Також передбачається наявність стільців згідно кількості учасників (плюс 2 запасних), предметів канцелярії та планшетів для письма. Також бажана інтерактивна дошка.

Висновки. Отже, профілактика емоційного вигорання є актуальною в сучасних умовах становлення особистості в юнацькому віці. Емпіричне дослідження виявляє можливості та потреби впливів. Методи когнітивно-поведінкової терапії є ефективними та науково доведеними у вирішенні даної проблематики. Робота з когніціями та цінностями здатна впливати на когнітивну складову емоційного вигорання. Змістовне наповнення тренінгових занять має відбуватися на основі арт-терапевтичних технік та технік раціонально-емотивно-поведінкової терапії.

Доповнення програми методами тілесно-орієнтованої терапії під час такого виду профілактики допомагають знизити емоційну та фізіологічну напругу в умовах стресу і полегшити симптоми синдрому емоційного вигорання. За допомогою техніки майндфулнес відбувається активація відділів мозку, що відповідають переживання людиною позитивних емоцій.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Глушко В.В., Яковенко Т.А. Способи запобігання емоційного вигорання майбутніх учителів. Методика викладання природничих дисциплін у вищій і середній школі. XIX Каришинські читання : збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (Полтава 17–18 травня 2012 р.). Полтава, 2012. С. 74–77.

2. Міщенко М.С. Профілактика та корекція емоційного вигорання у практичних психологів. *Вісник Харківського національного університету. Серія Психологія*. № 1150. Харків, 2015. С. 30–34.

3. Коць М., Цвігун О. Психологічний аналіз емоційного вигорання у студентської молоді. *Психологія: реальність і перспективи. Збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету*. 2020. №14. С. 125–129. https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi14.160.

4. Лаврова М. Г. Теоретичний аналіз сучасних поглядів на поняття «емоційне вигорання». *Сучасні підходи та технології соціально-психологічної та корекційної роботи з різними віко-*

вими групами населення : збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (Одеса 20-22 червня 2014 р.) / гол. редкол.: Л. М. Дунаєва ; Одеса : Одеський нац. ун-т, 2014. С. 116–125.

5. Максименко С. Д., Прокоф'єва О. О., Царькова О. В., Кочкурова О. В. Практикум із групової психокорекції : підручник. Мелітополь : Видавничо-поліграфічний центр «Люкс», 2015. 414 с.

6. Ретявко О. В. Проблема вигорання у медичних працівників та способи корекції. Харків : ХМАПО, кафедра сексології, психотерапії та медичної психотераії, 2021. URL: https://itmed.org/clinik_articles/problema_vigorannya_u_medichnikh_pratsivnikiv_ta_sposobi_korektsii (дата зверненя: 23.11.2023).

7. Ігумонова О., Шлінчак Т. Особливості проявів та профілактики емоційного вигорання викладачів закладів вищої освіти. *Науковий журнал «Психологічні травелоги».* 2023. №2. С. 51–61. https://doi.org/10.31891/PT-2023-2-16.

8. Williams M., Penman D. Mindfulness. Trening uważności. Jak znaleźć spokój w pędzącym świecie. Warszawa : Samo sedno, 2014. 212 p.

9. Spitzmueller C. Mindfulness and Workplace Safety: Implications for Offshore Drilling and Operations in the Gulf of Mexico. University of Houston. Un energy. №11. 2020. P. 4–9.

10. Мотрук Т. О. Практика майндфулнес у психотерапевтичній практиці. *Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія*. 2023, № 2. С. 30–34. https://doi.org/10.32782/psyspu/2023.2.5.

11. Синишина В. М. Еутимні техніки як профілактика та антикризова інтервенція у випадку актуальної суїцидальної спрямованості. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія*. 2021. № 4. С. 27–32. https://doi.org/10.32782/psyvisnyk/2021.4.5.

12. Карапетрова О. В. Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки*. № 2(20). 2020. С. 34–39. https://doi.org/10.32342/2522-4115-2020-2-20-4.

13. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навчально-методичний посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

14. Калошин В. Ф. Раціонально-емотивна терапія: теорія та практика. *Психологія для всіх. Практична психологія та соціальна робота*. 2010. № 4. С. 71–76.

REFERENCES:

1. Hlushko, V.V., & Yakovenko, T.A. (2012). Sposoby zapobihannia emotsiinoho vyhorannia maibutnikh uchyteliv. Metodyka vykladannia pryrodnychykh dystsyplin u vyshchii i serednii shkoli [Ways to prevent emotional burnout of future teachers. Methods of teaching natural sciences in higher and secondary schools]. *U XIX Karyshynski chytannia* (p. 74–77) [in Ukrainian].

2. Mishchenko, M.S. (2015). Profilaktyka ta korektsiia emotsiinoho vyhorannia u praktychnykh psykholohiv [Prevention and correction of professional burnout in practical psychologists]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu. Seriia Psykholohiia.* № 1150. Kharkiv. 30–34 p. [in Ukrainian].

3. Kots, M., & Tsvihun, O. (2020). Psykholohichnyi analiz emotsiinoho vyhorannia u studentskoi molodi [Psychological analysis of emotional burnout in student youth]. *Psykholohiia: realnist i perspektyvy – Psychology: reality and prospects*, (14), 125–129. https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi14.160 [in Ukrainian].

4. Lavrova, M.H. (2014). Teoretychnyi analiz suchasnykh pohliadiv na poniattia «emotsiine vyhorannia» [Theoretical analysis of modern views on the concept of "emotional burnout"]. (s. 116–125) [in Ukrainian].

5. Maksymenko, M., Prokofieva, O., Tsarkova, O., & Kochkurova, O. (2015). Praktykum iz hrupovoi psykhokorektsii [Workshop on group psychocorrection]. *Vydavnycho-polihrafichnyi tsentr «Liuks» – Publishing and printing center «Liuks»* [in Ukrainian].

6. Retiavko, O.V. (2021). Problema vyhorannia u medychnykh pratsivnykiv ta sposoby korektsii [The problem of burnout among medical workers and methods of correction]. *Kharkiv : KhMAPO,*

kafedra seksolohii, psykhoterapii ta medychnoi psykhoteraii – Kharkiv: Khmapo, Department of Sexology, Psychotherapy and Medical Psychotherapy [in Ukrainian].

7. Ihumonova, O., & Shlinchak, T. (2023). Osoblyvosti proiaviv ta profilaktyky emotsiinoho vyhorann vykladachiv zakladiv vyshchoi osvity [Peculiarities of manifestations and prevention of emotional burnout of teachers of higher education institutions]. *Psychology Travelogs*, (2), 51–61. https://doi.org/10.31891/pt-2023-2-16. [in Ukrainian].

8. Williams, M., & Penman, D. (2014*). Mindfulness. Trening uważności. Jak znaleźć spokój w pędzącym świecie* [*Mindfulness. Mindfulness Training. How to find calm in a rushing world*]. Warszawa : Edgard. 212 p. [in Polish].

9. Spitzmueller, C. (2020). Mindfulness and Workplace Safety: Implications for Offshore Drilling and Operations in the Gulf of Mexico. University of Houston. *Un energy*. (11), 4–9 p. [in English].

10. Motruk, T.O. (2023). Praktyka maindfulnes u psykhoterapevtychnii praktytsi [The practice of mindfulness in psychotherapeutic practice]. *Sloboda Scientific Journal. Psychology*, (2), 30–34. https://doi.org/10.32782/psyspu/2023.2.5 [in Ukrainian].

11. Synyshyna, V.M. (2022). Eutymni tekhniky yak profilaktyka ta antykryzova interventsiia u vypadku aktualnoi suitsydalnli spriamovanosti [Euthymnic techniques as prevention and anti-crisis intervention in the case of actual suicide orientation]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykholohiia – Scientific Bulletin of the Uzhhorod National University. Series: Psychology*, (4), 27–32. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.5 [in Ukrainian].

12. Karapetrova, O.V. (2020). Vykorystannia metodiv art-terapii u roboti psykholoha z korektsii tryvozhnykh staniv osobystosti [The use of oral therapy methods in the work of a psychologist to correct anxiety states of the personality]. *Visnyk universytetu imeni Alfreda Nobelia. Seriia «Pedahohika i psykholohiia». Pedahohichni nauky – Bulletin of Alfred Nobel University. Series "Pedagogy and Psychology". Pedagogical sciences* , (2 (20)), 34–39 [in Ukrainian].

13. Kalka, N., & Kovalchuk, Z. (2020). Praktykum z art-terapii [Workshop on art therapy]. *Lviv : Lvivskyi derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav – Lviv: Lviv State University of Internal Affairs* [in Ukrainian].

14. Kaloshyn, V.F. (2010). Ratsionalno-emotyvna terapiia: teoriia ta praktyka. Psykholohiia dlia vsikh [Rational-emotive therapy: theory and practice. Psychology for everyone]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota – Practical Psychology and Social Work*, (4), 71–76 [in Ukrainian].

УДК 159.9:34-057.36]:164.053
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.18

ФАКТОРИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ`ЯЗКИ З ДЕЗАДАПТИВНІСТЮ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Філоненко Володимир Миколайович,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри соціології та психології
Харківського національного університету внутрішніх справ
https://orcid.org/0000-0003-2662-1705

У статті розкрито теоретичну сутність феномену адаптивності та дезадаптації, які розглядались багатьма дослідниками в різних професійних сферах діяльності. Теоретичне вивчення факторів прийняття рішень у психології вказує на те, що прийняття рішень в умовах невизначеності та ризику обумовлене не стільки ситуацією, скільки комплексом особистісних якостей осіб, які приймають рішення, а саме імпульсивністю, ригідністю, раціональністю, рішучістю, локусом контролю та інших психологічних особливостей. Емпіричне дослідження показало, що як чоловіки, так і жінки військовослужбовці мають на середньому рівні схильність до уникнення вибору та перекладання прийняття рішень на інших. Представлено результати дослідження факторів прийняття рішень військовослужбовців чоловічої та жіночої статі та їх взаємозв'язків з дезадаптивністю. Виявлено, що досліджуваних чоловіків схильність до нервово-психічних зривів, зниження рівню поведінкової регуляції, порушення регулюючої функції емоційно-вольової сфери та самооцінки, зниження адекватності сприйняття дійсності актуалізуються разом зі збільшенням схильності до використання такого непродуктивного фактору прийняття рішень, як уникнення, що проявляється у схильності до раціоналізації сумнівних альтернатив, відволікання, затягування, відкладання рішень разом з перекладанням відповідальності на інших. А послаблення комунікативних здібностей, збільшення недовіри, непорозумінь з оточуючими, підвищеної конфліктності і погіршення взаємовідносин з іншими членами колективу у досліджуваних чоловіків відбувається разом зі збільшенням схильності до зволікання у прийнятті рішень та їх відкладання.

У досліджуваних військовослужбовців жінок порушення поведінкової регуляції, підвищення вірогідності вчинення суїцидальних спроб та дезадаптація відбувається разом з підвищенням схильності до уникнення приймати рішення, перекладанні відповідальності на інших, відволіканні від прийняття рішення, імпульсивності в прийнятті рішення, послаблення сили моральних переконань та адекватності власного авторитету в колективі, нехтування загальноприйнятими нормами поведінки, підвищення прояву делінквентної поведінки актуалізується разом з підвищенням схильністю до переключення на дрібні справи.

Ключові слова: *військовослужбовці, адаптація, дезадаптивність, дезадаптивна поведінка, делінквентна поведінка, фактори прийняття рішень.*

Filonenko Volodymyr. Decision-making factors in conditions of uncertainty and their relationships with disadaptability in military servicemen

The article reveals the theoretical essence of the phenomenon of adaptability and maladaptation, which were considered by many researchers in various professional spheres of activity. The theoretical study of decision-making factors in psychology indicates that decision-making in conditions of uncertainty and risk is determined not so much by the situation, but by a complex of personal qualities of decision-makers, namely impulsiveness, rigidity, rationality, decisiveness, locus of control and other psychological features. Empirical research has shown that both male and female military personnel have an average tendency to avoid choices and to delegate decision-making to others. The results of the study of decision-making factors of male and female military personnel and their interrelationships with maladjustment are presented. It was found that the studied men's tendency to neuropsychological breakdowns, a decrease in the level of behavioral regulation, a violation of the regulatory function of the emotional-volitional sphere and self-esteem, a decrease in the adequacy of the perception of reality are actualized together

with an increase in the tendency to use such an unproductive decision-making factor as avoidance, which is manifested in tendency to rationalize questionable alternatives, distraction, procrastination, postponement of decisions along with shifting responsibility to others. A weakening of communicative abilities, an increase in mistrust, misunderstandings with others, increased conflict and deterioration of relations with other team members in the studied men occurs along with an increase in procrastination in making decisions and postponing them.

In the studied female servicemen, behavioral regulation violations, an increase in the likelihood of committing suicide attempts, and maladaptation occur together with an increase in the tendency to avoid making decisions, transfer responsibility to others, distraction from decision-making, impulsiveness in decision-making, weakening of the strength of moral convictions and the adequacy of one's own authority in the team , neglect of generally accepted norms of behavior, increase in the manifestation of delinquent behavior is actualized together with an increase in the tendency to switch to small matters.

Key words: *military personnel, adaptation, maladaptation, maladaptive behavior, delinquent behavior, decision-making factors.*

Постановка проблеми. Теоретичний та практичний аналіз багатьох досліджень зарубіжних та вітчизняних науковців показує, що питання дезадаптації осіб, які виконують діяльність у специфічних умовах, не втрачають своєї актуальності.

Дезадаптація в науковій літературі частіше за все розуміється як порушення процесу адаптації (Г. О. Балл, А. І. Воложин, Ю. К. Субботін та ін.), а дезадаптованість – як показник порушення властивостей особистості, як наслідок непристосованості до задоволення своїх потреб без конфлікту з самим собою та близьким оточенням (І. В. Дубровіна, А. І. Захаров, І. М. Кичанова, Г. І. Козирєв, Б. Г. Херсонський та ін.). Саме в такому сенсі дослідники вживають поняття «дезадаптація» і «дезадаптованість», зазначаючи, що психічний стан особистості позбавлений тих позитивних особливостей, які властиві стану адаптованості (Ю. О. Александровський, Т. Г. Дічев, В. Є. Каган, К. Є. Тарасов, А. М. Еткінд та ін.) [1, с. 122].

Головні ознаки дезадаптації виявляються не тільки в поведінці, але й в інтелектуальній та емоційно-вольовій сфері особистості, зумовлюючи порушення психологічного розвитку, порушення основного виду професійної діяльності. Це призводить до певних змін в системі відносин і поведінки, які мають стійкий характер. Дезадаптована особистість не здатна до встановлення і підтримки контактів, до вибудовування перспектив особистісного і професійного зростання. Дезадаптація характеризується порушенням взаємодії особистості з оточуючими людьми, зростанням конфліктів між ними, поряд з цим відбуваються зміни в самооцінці, самосприйнятті, рефлексивності (К. Рудестам, В. В. Столін, Е. Г. Ейдеміллер, В. В. Юстицкіс та ін.) [1].

У контексті соціально-психологічного підходу дезадаптивна поведінка пояснюється неготовністю індивіда до виконання певних соціальних ролей, до прийняття рішень відносно ціннісних орієнтацій, способу життя, неадекватними взаємостосунками в сім'ї, які в подальшому відображаються у дезадаптивній поведінці й поза сім'єю [1, с. 123].

Проблематика адаптації особистості у військовому середовищі активно досліджується багатьма науковцями гуманітарної сфери, які звернули увагу на процеси психологічної адаптації військовослужбовців до бойової діяльності. Отже, як бойовий, так і будь-який травматичний досвід, перевантажує адаптивні можливості людини, перериває звичний плин життя та актуалізує непевність та невизначеність на інтрапсихічному (емоції, астенічний компонент тривоги, когніції, самосприйняття), інтерпсихічному (недовіра до людей, відчуженість) та екзистенційному (безнадія, втрата сенсу, переосмислення цінностей) рівнях. Наслідками переживання травматичного досвіду людиною стає підвищення рівня невизначеності в багатьох сферах життя: у значущих стосунках, у власних цінностях, в сприйнятті самого себе, у ставленні до майбутнього і розумінні минулого, у прийнятті рішень у ситуаціях вибору або у розв'язанні проблеми [2].

Під прийняттям рішень розуміється процес раціонального та ірраціонального вибору альтернатив, що має на меті

досягнення усвідомлюваного результату. Іноді основою прийняття рішень є власні суб'єктивні судження, трактування ввідних даних, інформації [3].

Діагностика чинників прийняття рішень дозволяє виявити чотири властивості, які трактуються як продуктивний (пильність) та непродуктивний копінги (уникнення, прокрастинація і надпильність) у ситуації прийняття рішень [4, с. 61].

Прийняття рішень в умовах невизначеності та ризику забезпечується поєднанням особистісних якостей осіб, що приймають рішення: готовністю до ризику, раціональністю, цілеспрямованістю, рішучістю. Керованість не стільки ситуацією прийняття рішення, скільки особистісними можливостями осіб, що приймають рішення в подоланні її невизначеності та ризикованості, забезпечується локусом контролю, імпульсивністю та ригідністю [5].

Прийняття рішення і вибір стратегії для подолання проблемної ситуації, опанування стресу або конфлікту залежить як від типу та сили стресору чи обставин, так і від індивідуальних особливостей кожної окремої людини. Тому вивчення впливу внутрішніх і зовнішніх дезадаптивних та дезорганізуючих чинників на особистість військовослужбовців, що виконують свій обов'язок в екстремальних умовах воєнного стану в державі, потребує додаткової уваги.

Мета статті – дослідити чинники прийняття рішень в умовах невизначеності та їх взаємозв`язки з дезадаптивністю у військовослужбовців чоловіків та жінок.

Методи та результати дослідження. Для досягнення поставленої мети було використано експрес–опитувальник «Дезадаптивність» (Приходько І., Мацегора Я., Колесніченко О., Байда М.) та «Мельбурнський опитувальник прийняття рішень» (Т. Корнілова, С. Корнілов),

Для математико-статистичної обробки результатів було застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних груп та коефіцієнт кореляції Спірмена.

У якості досліджуваних виступили військовослужбовці у кількості 40 осіб, з них: 24 чоловіка та 16 жінок.

Психологічні дослідження чинників прийняття рішень дозволяють вивчати поведінку людини в умовах невизначеності. Вони включають аналіз і розгляд когнітивних та особистісних складових регуляції виборів особистості. Очевидним виступає поле індивідуально-особистісних властивостей, що опосередковують регуляцію рішень і дій саме в ситуаціях decision making – закритих завдань, що відрізняються від ситуацій вирішення проблем – problem solving – саме невідомістю критеріїв виборів. Також істотною відмінністю виступають складнощі, пов'язані з оцінкою продуктивності виборів, коли альтернативи, які є в наявності, обмежені, але самовизначення у його вирішенні залишається за людиною. У рамках розвитку нової області – психології невизначеності Т. В. Корніловою була запропонована мультиплікативна модель прийняття рішень, яка включила три основні умоглядні «вісі» оцінювання рішень людини за проявом: інтелектуального орієнтування; особистісних властивостей та виразності новоутворень, що характеризують рівень прийняття актуальних рішень, або виборів, з боку вкладів інтелектуально-особистісних зусиль [4].

Результати вивчення чинників прийняття рішень у військовослужбовців чоловіків та жінок наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Фактори прийняття рішень у військовослужбовців чоловіків та жінок (M±m)

Шкала	1 група Чоловіки	2 група Жінки	t	p
Пильність	15,88 ± 0,35	15,56 ± 0,47	0,55	-
Уникнення	9,88 ± 0,52	10,38 ± 0,65	0,60	-
Прокрастинація	7,08 ± 0,44	7,88 ± 0,72	0,95	-
Надпильність	7,13 ± 0,34	8,76 ± 0,72	2,05	0,05

Між показниками першої та другої груп не було виявлено вірогідних відмінностей за шкалою «Пильність», відповідно 15,88 ± 0,35 та 15,56 ± 0,47 при t=0,55.

Однак, відповідно до нормативів тесту з урахуванням довірчих інтервалів, результати, отримані в обох групах, свідчать про наявність на високому рівні такого показника, як пильність. Тобто досліджувані чоловіки та жінки схильні до уточнення цілей, сумніву щодо прийняття рішень, оцінювання обставин і ситуації перед здійсненням вибору.

Пильність, що виступає основною стильовою характеристикою людини, пов'язана з когнітивною складністю, потребою в пізнанні й толерантністю до невизначеності [4, с. 61].

Також не було встановлено вірогідних відмінностей між показниками першої та другої груп за шкалою «Уникнення», відповідно 9,88 ± 0,52 та 10,38 ± 0,65 при t=0,60.

Відповідно до нормативів тесту з урахуванням довірчих інтервалів, показники в обох групах свідчать про прояв такого фактору прийняття рішень, як уникнення, на середньому рівні. Отже, представники обох груп характеризуються помірним вираженням тенденції до уникнення самостійного вибору та залишають пріоритет щодо прийнятті рішення за іншими людьми, перекладаючи на них відповідальність.

Як зауважують В. Артемов та І. Сингаївська, уникнення має оборонний характер. Захисне уникнення пов'язано з неповною та упередженою оцінкою інформації. Це зазвичай призводить до помилкових рішень [6].

Існують дані досліджень, де у групі з незначними дезадаптивними порушеннями, встановлено підвищення вираженості ознак, які належать до сфери емоційних порушень та особливостей соціальної взаємодії. Зокрема, найчастіше опитувані відзначали зростання дратівливості, коливання настрою, сварки з рідними та колегами, зниження здатності отримувати задоволення, появу симптомів уникаючої поведінки [7; 8].

Не було встановлено вірогідних відмінностей між першою та другою групами за шкалою «Прокрастинація», за якою показники відповідно склали 7,08 ± 0,44 та 7,88 ± 0,72.

Відповідно до нормативів тесту з урахуванням довірчих інтервалів, показники обох груп свідчать про прояв такого показника, як прокрастинація. Отже, представники обох груп характеризуються середнім рівнем схильності відкладати прийняття важливих рішень та відволікати свою увагу на більш дрібні справи.

Поведінковий підхід пояснює феномен прокрастинації як результат позитивного досвіду подібної поведінки в минулому. Відповідно до цього підходу, прокрастинація перешкоджає побудові довгострокових цілей. Основи прокрастинації лежать в ірраціональній формі мислення особистості. Звичка відкладати справи «на потім» може мати негативні наслідки як для самооцінки людини, так і для результатів її діяльності в усіх сферах [6].

За шкалою «Надпильність» показник у першій групі склав 7,13 ± 0,34, у другій групі показник за цією шкалою дорівнював 8,76 ± 0,72. Визначено вірогідно вищій показник у другій групі при t = 2,05, p ≤ 0,05.

Отже, досліджуваним жінкам більшою мірою притаманна імпульсивність під час прийняття рішень, невиправдані сумніви при розгляді різних альтернатив, тощо.

Надпильність – це стан підвищеної сенсорної чутливості, який супроводжується надмірно напруженою поведінкою. У стані надпильності особа, що приймає рішення, гарячково шукає вихід із загрозливої ситуації. Через стан тимчасового тиску, особа, яка приймає рішення, імпульсивно приймає поспішні рішення, які, на її думку, обіцяють негайне полегшення. Пошук альтернатив ігнорується через емоційне хвилювання, завзяття та обмеження уваги. В екстремальній формі надпильністю є «панічний» стан, в якому особа, яка приймає рішення, постійно коливається між неприємними альтернативами. Така гіперчутливість пов'язана з важким емоційним стресом [6].

Результати дослідження взаємозв’язків чинників прийняття рішень з дезадаптивністю у військовослужбовців чоловіків надано у таблиці 2.

Таблиця 2

Взаємозв’язки чинників прийняття рішень з дезадаптивністю у військовослужбовців чоловіків (r)

Шкала	ППР	ВВСС	ПМН	ВКП	Д
Пильність	0,091	0,015	-0,014	0,191	0,017
Уникнення	0,432*	0,229	0,115	0,268	0,331
Прокрастинація	0,292	0,221	0,170	0,444*	0,385
Надпильність	0,271	0,230	0,136	0,362	0,348

Примітка 1: * – рівень значущості p≤0,05.

Примітка 2: ППР – Порушення поведінкової регуляції; ВВСС – Вірогідність вчинення суїцидальних спроб; ПМН – Порушення моральної нормативності; ВКП – Втрата комунікативного потенціалу; Д – Дезадаптивність.

У першій групі шкала «Порушення поведінкової регуляції» додатно корелює на значущому рівні зі шкалою «Уникнення» (r = 0,433, p ≤ 0,05 та r = 0,432, p ≤ 0,05).

Таким чином, характер виявлених взаємозв'язків дозволяє вважати, що зниження рівню поведінкової регуляції, схильність до нервово-психічних зривів, порушення регулюючої функції емоційно-вольової сфери та самооцінки, зниження адекватності сприйняття дійсності актуалізуються у військовослужбовців чоловіків зі збільшенням схильності до використання такого непродуктивного фактору прийняття рішень, як уникнення, який відбивається у схильності до затягування, відкладання рішень разом з перекладанням відповідальності на інших та раціоналізації сумнівних альтернатив.

Шкала «Втрата комунікативного потенціалу» на значущому рівні додатно пов'язана зі шкалою «Прокрастинація» (r = 0,444, p ≤ 0,05).

Отже, зниження рівня комунікативних здібностей, непорозумінь з оточуючими, недовіра, підвищена конфліктність, погіршення взаємовідносин з іншими членами колективу у досліджуваних першої групи відбувається разом зі збільшенням схильності до використання такого фактору прийняття рішень як прокрастинація, що проявляється у схильності до зволікання у прийнятті рішень та їх відкладання.

Результати дослідження взаємозв'язків чинників прийняття рішень з дезадаптивністю у військовослужбовців жінок надано у таблиці 3.

Таблиця 3

Взаємозв'язки чинників прийняття рішень з дезадаптивністю у військовослужбовців жінок (r)

Шкала	ППР	ВВСС	ПМН	ВКП	Д
Пильність	-0,128	0,160	0,006	-0,171	-0,179
Уникнення	0,766**	0,602*	0,443	0,149	0,618*
Прокрастинація	0,732**	0,698**	0,577*	0,204	0,718**
Надпильність	0,657**	0,599*	0,267	0,239	0,536*

Примітка 1: * – рівень значущості p≤0,05, ** – рівень значущості p≤0,01.

Примітка 2: ППР – Порушення поведінкової регуляції; ВВСС – Вірогідність вчинення суїцидальних спроб; ПМН – Порушення моральної нормативності; ВКП – Втрата комунікативного потенціалу; Д – Дезадаптивність.

У другій групі досліджуваних шкала «Порушення поведінкової регуляції» додатно корелює на значущому рівні зі шкалами «Уникнення», «Прокрастинація» та «Надпильність» (r = 0,766, p ≤ 0,01, r = 0,732, p ≤ 0,01 та r = 0,657, p ≤ 0,01 відповідно).

Шкала «Вірогідність вчинення суїцидальних спроб» на значущому рівні додатно пов'язана зі шкалами «Уникнення», «Прокрастинація» та «Надпильність» (r = 0,602, p ≤ 0,05, r = 0,698, p ≤ 0,01 та r = 0,599, p ≤ 0,05 відповідно).

Шкала «Дезадаптивність» на значущому рівні додатно пов'язана зі шкалами «Уникнення», «Прокрастинація» та «Надпильність» (r = 0,618, p ≤ 0,05, r = 0,718, p ≤ 0,01 та r = 0,536, p ≤ 0,05 відповідно).

Отже, результати аналізу отриманих даних дозволяють вважати, що у досліджуваних військовослужбовців жінок актуалізація показників за шкалами порушення поведінкової регуляції, вірогідність вчинення суїцидальних спроб та дезадаптація відбувається разом з підвищенням схильності до прояву таких чинників прийняття рішень як уникнення, прокрастинація та надпильність, що відбивається у:

– намаганні не приймати рішення, перекладанні відповідальності на інших;

– відволіканні від прийняття рішення, займаючись дрібними справами;

– імпульсивному прийнятті рішення, від якого очікується позбавлення від ситуації; «паніці» та невиправданої «метушні» при необхідності вибору між різними альтернативами.

В другій групі досліджуваних шкала «Порушення моральної нормативності» додатно корелює на значущому рівні зі шкалою «Прокрастинація» (r = 0,577, p ≤ 0,05).

Такі результати дозволяють вважати, що зниження стійкості моральних переконань, неадекватність при оцінюванні власного місця і ролі в колективі, нехтування загальноприйнятими нормами поведінки, підвищення прояву делінквентної поведінки у досліджуваних жінок актуалізується разом з підвищенням бажання відтермінування розв'язання завдань, прийняття рішень та схильністю до переключення на дрібні справи.

С. Глаголич отримала схожі дані де, дезадаптовані волонтери характеризу-

вались вираженим нервово-психічним напруженням, нижчою поведінковою регуляцією, імпульсивністю, зниженням упевненості у власних силах, високою тривожністю [7].

Аналіз результатів дослідження. В результаті проведеного дослідження встановлено особливості чинників прийняття рішень у військовослужбовців чоловіків та жінок. Отже, в обох групах на високому рівні проявлений такий фактор, як пильність, що відбивається в тому, що досліджувані зазвичай уточнюють цілі, непевні у виборі рішення і ваганні перед прийняттям рішення. Для представників обох груп притаманним є помірна схильність до небажання здійснення самостійного вибору, перекладання процесу прийняття рішень та відповідальності за них на інших. Також досліджувані в обох групах мають на середньому рівні проявлену схильність до відтермінування прийняття важливих рішень та переносу уваги на незначущі та дрібні справи.

С. Глаголич на ґрунті отриманих даних вказують, що у респондентів з високим рівнем дезадаптації вираженими були симптоми уникаючої поведінки, які супроводжувалися прагненням до ізоляції та обмеження контактів [7].

Досліджувані жінки мають вірогідно більшу схильність до прояву невиправданих сумнівів при розгляді альтернатив, імпульсивності під час прийняття рішень тощо.

Зменшення здатності до поведінкової регуляції, схильність до нервово-психічних зривів, порушення регуляції емоційно-вольової сфери та самооцінки, підвищення вірогідності неадекватного сприйняття дійсності актуалізуються у військовослужбовців чоловіків разом з підвищенням рівня схильності до відкладання, затягування прийняття рішень, раціоналізації сумнівних альтернатив вибору. Також у досліджуваних першої групи погіршення комунікативних здібностей, взаємовідносин з іншими членами колективу, виникнення конфліктів і непорозумінь з оточуючими, недовіра відбувається разом зі збільшенням схильності до зволікання у прийнятті рішень та їх відкладання.

У досліджуваних військовослужбовців жінок актуалізація проявів порушень поведінкової регуляції, вірогідності вчинення суїцидальних спроб та дезадаптація відбувається разом з підвищенням схильності до уникнення приймати рішення, перекладанні відповідальності на інших, відволіканні від прийняття рішення, імпульсивності в прийнятті рішення, від якого очікується якнайшвидше позбавлення від ситуації невизначеності при необхідності вибору між різними альтернативами. В цій групі респондентів послаблення сили моральних переконань та адекватності власного авторитету в колективі, нехтування загальноприйнятими нормами поведінки, підвищення прояву делінквентної поведінки актуалізується разом з підвищенням відволікання від розв'язання завдань, прийняття рішень та схильністю до переключення на дрібні справи.

Представляючи результати порівняльного аналізу обстежених волонтерів, що забезпечують військовослужбовців у зоні АТО, С. Глаголич приводить дані, де, у групі з низьким рівнем дезадаптації кількість жінок складала (75,96%), чоловіків – (24,04%), тоді як в групі з наявними ознаками дезадаптації різного рівня, відсоток жінок був дещо нижчим – (67,44%), а чоловіків – вищим, (32,56%) [7].

Висновки. Таким чином, взаємозв'язки дезадаптивності із факторами прийняття рішень у військовослужбовців чоловіків та жінок мають свою специфіку. Це вимагає продовження досліджень у даному напрямку, що стане основою розробки специфікованих програм психологічного супроводження осіб, які зазнають впливу дезадаптуючих та стресогенних чинників.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лисевич М. С. Теоретико-методологічні засади дослідження дезадаптивної поведінки подружніх пар. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2012. № 17. С. 120–127.

2. Громова Г. М. Толерантність до невизначеності як чинник трансформації травматичного досвіду особистості : дис. … докт. філософ. за спеціальністю 053. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ, 2022. 208 с.

3. Хомуленко Т.Б. Мотиваційні, інтелектуальні та емоційні компоненти психології ризику: віковий аспект: Монографія / Т.Б. Хомуленко, Л.М.Абсалямова. Х.: ХНПУ, 2011. 157 с.

4. Клименко І.В. Взаємозв'язки чинників прийняття рішень та життєстійкості у курсантів – майбутніх правоохоронців. *Актуальні проблеми психології:* зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Т. VI: Психологія обдарованості. 2017. Вип. 13. С. 57–66.

5. Воронов О. І. Методика діагностування соціально-психологічних впливів на прийняття державно-управлінських рішень в індетермінованих умовах : [навч.-метод. посіб.] / О. І. Воронов. К. : НАДУ, 2017. 271 с.

6. Артемов В. Ю., Сингаївська І. В. Особливості процесів прийняття рішень в умовах невизначеності. *Вчені записки Університету «КРОК»,* 2022. №1 (65). С. 149–163.

7. Глаголич С.Ю. Клініко-соціальні особливості дезадаптивних станів у волонтерів, діяльність яких пов'язана із забезпеченням військових у зоні АТО. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*, 2016, 3.2 (6). С. 70–77.

8. Vitzthum K., Mache S., Joachim R. *et al.* Psychotrauma and effective treatment of post-traumatic stress disorder in soldiers and peacekeepers. *J Occup Med Toxicol,* 2009, 4, 21. https://doi.org/10.1186/1745-6673-4-21.

REFERENCES:

1. Lysevych, M.S. (2012). Teoretyko-metodolohichni zasady doslidzhennia dezadaptyvnoi povedinky podruzhnikh par [Theoretical and methodological foundations of the study of maladaptive behavior of married couples]. *Aktualni problemy sotsiolohii, psykholohii, pedahohiky – Actual problems of sociology, psychology, pedagogy*, 17, 120–127 [in Ukrainian].

2. Hromova, H.M. (2022). Tolerantnist do nevyznachenosti yak chynnyk transformatsii travmatychnoho dosvidu osobystosti [Tolerance to uncertainty as a factor in the transformation of the traumatic experience of the individual]. *Candidate's thesis.* Kyiv: ISPP [in Ukrainian].

3. Khomulenko, T.B., & Absaliamova, L.M. (2011). *Motyvatsiini, intelektualni ta emotsiini komponenty psykholohii ryzyku: vikovyi aspekt [Motivational, intellectual and emotional components of the psychology of risk: the age aspect: Monograph].* Kh.: KhNPU [in Ukrainian].

4. Klymenko, I.V. (2017). Vzaiemozviazky faktoriv pryiniattia rishen ta zhyttiestiikosti u kursantiv-maibutnikh pravookhorontsiv [Interrelationships of decision-making factors and vitality in cadets – future law enforcement officers]. *Aktualni problemy psykholohii: zb. nauk. pr. In-tu psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy – Actual problems of psychology: coll. of science Ave. H. S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Sciences of Ukraine*, 13 (4), 57–66 [in Ukrainian].

5. Voronov, O.I. (2017). *Metodyka diahnostuvannia sotsialno-psykholohichnykh vplyviv na pryiniattia derzhavno-upravlinskykh rishen v indeterminovanykh umovakh [Methodology for diagnosing socio-psychological influences on the adoption of state-management decisions in indeterminate conditions].* Odesa: Astroprynt [in Ukrainian].

6. Artemov, V.Yu., & Synhaivska, I.V. (2022). Osoblyvosti protsesiv pryiniattia rishen v umovakh nevyznachenosti [Peculiarities of decision-making processes under conditions of uncertainty]. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK» – Scientific notes of "KROC" University,* 1 (65), 149–163 [in Ukrainian].

7. Hlaholych, S.Yu. (2016). Kliniko-sotsialni osoblyvosti dezadaptyvnykh staniv u volonteriv, diialnist yakykh poviazana iz zabezpechenniam viiskovykh u zoni ATO [Clinical and social features of maladaptive conditions in volunteers whose activities are related to the support of the military in the ATO zone]. *Psykhiatriia, nevrolohiia ta medychna psykholohiia – Psychiatry, neurology and medical psychology,* 3, № 2, 69–76 [in Ukrainian].

8. Vitzthum, K., Mache, S., Joachim, R., Quarcoo, D., & Groneberg, D. A. (2009). Psychotrauma and effective treatment of post-traumatic stress disorder in soldiers and peacekeepers. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4, 1–7 [in English].

УДК 159.923.2
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.19

САМОСТАВЛЕННЯ ТА СПІВЗАЛЕЖНА ПОВЕДІНКА ОСОБИСТОСТІ

Чачко Світлана Леонідівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної психології та психологічного консультування
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова
https://orcid.org/0000-0001-9747-0559

Дибяк Анна Андріївна,
здобувач бакалаврського рівня вищої освіти за спеціальністю «Психологія»
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова
https://orcid.org/0009-0000-5167-8610

Стаття присвячена дослідженню якостей самоставлення та проявів співзалежної поведінки особистості. У складних умовах сьогодення особливо гостро постає проблема співзалежної поведінки. Робота включає теоретичний аналіз поняття самоставлення, його взаємоз'язок із самооцінкою, а також вивчення зв'язку феномену з проявами співзалежної поведінки особистості. Емпіричне дослідження проводилось серед осіб віком від 18 до 52 років, різних за статтю, спеціальністю, професійною зайнятістю, сімейним станом та соціальним статусом. У роботі використовувалися наступні методики: Шкала для дослідження співзалежності Спана і Фішера, Опитувальник для визначення самооцінки Уайнхолд, Тест-опитувальник для дослідження самоставлення. Результати дослідження були опрацьовані з використанням методів математичної статистики. За результатами дослідження було виявлено, що особам, які не мають схильності до співзалежних моделей поведінки, притаманна висока самооцінка в більшій частині сфер життя. Натомість у людей, які мають помірну схильність до співзалежних моделей поведінки виявлено низьку самооцінку в декількох сферах життя, у індивідів з сильною схильністю до співзалежної поведінки – низьку самооцінку в різних життєвих сферах. Визначено якості самоставлення особистостей в залежності від схильності до проявів співзалежної поведінки. Особи з сильною схильністю мають низький рівень вираженності самоповаги, аутосимпатії, очікування позитивного ставлення, самовпевненості та високий рівень проявів самозвинувачення. Індивіди з помірною схильністю до моделей співзалежної поведінки мають виражену самоповагу, самоприйняття, розуміння себе, самопослідовність, симпатію та інтерес до самих себе. Однак очікування позивного відношення від інших, так само як і відчуття впевненості у власних силах виявляються на низькому рівні, також, вони можуть бути схильними до самозвинувачень. Особистості, в яких не виявлено співзалежних моделей поведінки, мають яскраво виражену самоповагу, аутосимпатію, інтерес до самих себе, саморозуміння. Результати дослідження мають практичне значення і можуть бути використані для подальшого наукового пошуку та вдосконалення програм психологічної допомоги.

Ключові слова: *самооцінка, самоставлення, співзалежна поведінка, самоповага, аутосимпатія, самоінтерес, самовпевненість, самоприйняття, самопослідовність, самозвинувачення, саморозуміння, оптимізм, ресурси, особистість.*

Chachko Svitlana, Dybiak Anna. Self-attitude and codependent behavior of personality

The article is devoted to the study of the features of self-attitude and manifestations of codependent personality behavior. In today's difficult conditions, the problem of self-esteem is particularly acute. The work includes a theoretical analysis of the concept of self-attitude, its link with self-esteem, as well as the study of the connection of the phenomenon with the manifestations of codependent behavior of the individual. Empirical research was conducted among people aged 18 to 52 years, different in terms of gender, specialty of study, professional employment, family situation and social status. The following methods were used in the work: Spahn and Fisher Codependency Scale, Weinhold Self-Esteem Questionnaire, Self-Attitude Test-Questionnaire. The results of the study were processed using the methods of mathematical statistics. Accord-

ing to the results of the study, it was found that the majority of respondents have a moderate tendency to codependent behavior, other participants almost equally divided between the categories of strong tendency to these patterns and its absence. It was found that people who do not have a tendency to codependent behavior patterns have high self-esteem in most areas of life. On the contrast, people with a moderate tendency to codependent behavior patterns have low self-esteem in several areas of life, individuals with a strong tendency to codependent behavior have low self-esteem in various life areas. The qualities of self-attitude of individuals were determined depending on the tendency to display codependent behavior. Individuals with a strong tendency have a significantly low level of expression of self-respect, self-sympathy, expectation of a positive attitude, self-confidence and a high level of self-blame. People with a moderate tendency of patterns to codependent behavior have pronounced level of self-esteem, self-acceptance, self-understanding, self-consistency, liking and interest in themselves. However, the expectation of a positive relationship from others, as well as the feeling of confidence in one's own abilities are found at lower levels, they can be prone to self-blame. Individuals without codependent behavior patterns have significant higher pronounced self-respect, self-sympathy, interest in themselves, and self-understanding. The results of the research have significant practical value and can be used for further scientific exploration and improvement of psychological assistance programs.

Key words: *self-esteem, self-attitude, codependent behavior, self-respect, autosympathy, self-interest, self-confidence, self-acceptance, self-consistency, self-blame, self-understanding, optimism, resources, personality.*

Постановка проблеми. Вивчення поняття самоставлення є надзвичайно важливим, особливо у такі складні часи невизначеності та стресу. Довготривалий карантин, дистанційне навчання, війна та невідомість – все це може не тільки травмувати, але й мати неабиякий вплив на ставлення до себе і, таким чином, на відносини з іншими.

Ставлення до себе включає самосвідомість, самосприйняття, самодиференціацію, самоповагу, самоактуалізацію тощо. Воно є ключовим у формуванні суспільних відносин і може бути порушеним через внутрішні конфлікти. В свою чергу, це може становити загрозу порушення самоідентичності та проявлятися в залежній поведінці. Тож, дослідження проявів співзалежної поведінки нерозривно пов’язане з вивченням самоставлення особистості.

Метою дослідження є аналіз самоставлення та проявів співзалежної поведінки особистості.

Результати дослідження. Щодо визначення феномену ставлення особистості до себе в сучасній українській психології домінуючим є поняття «емоційно-ціннісне самоставлення». Також усталено використання терміну «глобальна самооцінка». Слово «самооцінка» походить від латинського «aestimare», що означає оцінювання, яке людина робить щодо власної важливості. У німецькій мові «Selbswertgefuhl» вказує на «почуття цінності», яке людина має щодо себе [1].

Психолог Н. І. Сарджвеладзе, який вперше ввів термін «самоставлення», описав деякі функції самоставлення такі як: самовідображення (або функція «дзеркала»), самовираження і самореалізація, збереження внутрішньої цілісності та сталості особистого «Я», самоконтроль та саморегуляція, психологічний захист, внутрішній діалог або інтрокомунікація [1].

У деяких вітчизняних авторів самоставлення розглядалося як суттєва категорія в психології, і чинник, що впливає на гармонійний розвиток особистості, вони вбачають велике значення феномену для розуміння і характеристики особистості. Також окремі вчені вважали, що самоставлення включає усвідомлення різних аспектів особистості, емоційне та ціннісне прийняття себе як активного учасника соціальних взаємодій.

Як окрема категорія феномен самоставлення вивчався у межах теорії самосвідомості особистості [2]. З останнього, самосвідомість інтерпретувалась як складний процес, у якому особистість опосередковано сприймає себе, пройшовши шлях від окремих ситуативних образів до інтеграції багатьох подібних вражень у єдине утворення – феномен свого "Я" як унікального суб'єкта, відмінного від інших осіб [1].

Згідно з зарубіжними авторами, можна виокремити ідею, згідно з якою самоставлення розглядається як комплексне та одновимірне утворення, яке відобра-

жає ступінь позитивного ставлення особи до свого власного уявлення про себе та включає в себе інтегровані особисті самооцінки.

У сучасній психологічній науці зауважують на тривимірній будові ставлення до себе, що складається таких складових як: самоповага, аутосимпатія, а також негативне ставлення до себе або самоприниження. Водночас, негативне відношення до себе стає джерелом складнощів у міжособистісному спілкуванні, оскільки особа з таким ставленням до себе вже наперед переконана, що інші ставляться до неї несправедливо або погано. На противагу, віра людини у власні здібності та готовність до прийняття ризику лежить в основі позитивного самоставлення та зумовлює впевненість щодо успішності своїх дій [3].

Сучасний дослідник Т. Клінтон та його колеги підкреслюють, що співзалежна особистість не має позитивного уявлення про себе і, тому вона віддаляється від свого Я та робить все аби задовольнити потреби значущих людей [4].

І. Бекон з колегами провели опитування, в результаті якого визначили, що співзалежні стикаються із труднощами в пошуку та визначенні себе, надмірно пристосовуються до середовища та стосунків, щоб отримати відчуття безпеки та причетності [2]. В. Каплан за допомогою свого дослідження, у якому приймали участь домогосподарки, встановив сильну негативну кореляцію між самосприйняттям та співзалежністю [2].

Д. Сушко визначає співзалежність як патологічну емоційну залежність від близьких, що включає занижену самооцінку, відмову від власних потреб та залежність від оцінки інших. Схильність до залежності від думки інших призводить до надмірної самокритичності та встановлення завищених вимог до себе. Співзалежні особистості можуть недооцінювати свої досягнення та переоцінювати інших. Вони також мають проблеми у міжособистісній комунікації через невизначені особисті межі та страх втрати важливих відносин. Недоліки у взаєморозумінні можуть виникати через неспроможність прийняти себе та інших такими, які вони є [5].

Українські дослідниці Л. Галушко та Я. Амурова наголошують на важливості сімейних відносин у формуванні співзалежності. У дорослому віці особистості зі співзалежними моделями поведінки мають тенденцію не відрізняти власні межі від меж інших людей, вони переносять чужі проблеми на себе, намагаються контролювати сприйняття інших та не довіряють своїм думкам і почуттям. Це призводить до втрати зв'язку з внутрішньою духовністю і негативно впливає на їх ставлення до себе та особистісну цінність [6].

Для досягнення поставленої мети було використано наступні тестові методики: Шкала для дослідження схильності до співзалежності Спана і Фішера, Опитувальник для визначення самооцінки Уайнхолд, Тест-опитувальник для дослідження самоставлення. Для аналізу отриманих результатів було використано методи математичної статистики.

У дослідженні брали участь 94 особи, серед яких 69 жінок та 25 чоловіків. Вік учасників дослідження коливався від 18 до 52 років. Щодо особистого життя респондентів, 14 осіб були одружені, а 10 – у стосунках. Загалом 75 осіб проживали в Україні, а 19 – закордоном. Відносно зайнятості, серед опитаних 69 осіб працювали, тоді як 25 не мали роботи.

За допомогою Шкали для дослідження співзалежності Спана і Фішера респонденти були поділені на три групи, в залежності від того, який рівень схильності до співзалежної поведінки вони мають. Категорія сильної схильності до емоційної залежності від інших складала 20 осіб, помірної схильності – 55, а ті, у кого не було виявлено співзалежності, становили групу з 19 індивідів.

З метою різнобічного вивчення показників самооцінки осіб з різною схильністю до спів залежної поведінки був використаний Опитувальник для визначення самооцінки Уайнхолд. Він дозволяє визначити інтегральний показник самооцінки, а також містить субшкали «Уміння ввстановлювати контакт», «Мистецтво прийняття себе», «Вміння впливати на оточуючих» та «Мистецтво постійності».

Відповідно до інтегральної шкали виявлено статистично значущі відмінності між групами з сильною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю ($t = 6.49$, $p \leq 0,05$). Тобто, ті,

в кого не виявлена схильність до співзалежності, мають значно кращу самооцінку ніж індивіди із сильним рівнем співзалежності. За шкалою «Уміння встановлювати контакт» було виявлено статистично значущі відмінності між групами з сильною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю ($t = 5.03$, $p \leq 0,05$). Це може говорити про те, що люди, в яких не виявлена схильність до співзалежності, краще встановлюють контакт із собою та іншими. Аналіз шкали «Мистецтво прийняття себе» у порівнянні груп з сильною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю виявив статистично значущу різницю ($t = 4.65$, $p \leq 0,05$). Це може означати, що люди, в яких не було виявлено схильність до співзалежності, мають кращу здатність розрізняти свою унікальність від оточуючих, вони поважають індивідуальність інших, дозволяючи їм бути собою. Щодо шкали «Вміння впливати на оточуючих», зіставлення даних груп людей з невиявленою емоційною залежністю від інших та з сильною до неї схильністю, показало статистично значущі відмінності ($t = 4.83$, $p \leq 0,05$). Це може свідчити про здатність перших краще керувати подіями, які відбуваються з ними та з іншими людьми. На противагу, особистості з сильною схильністю до співзалежності мають труднощі щодо впливу на оточуючих. Аналізуючи дані шкали «Мистецтво постійності» у порівнянні осіб з сильною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю, можна побачити статистично значущі відмінності ($t = 3.51$, $p \leq 0,05$). Це може свідчити про те, що індивіди, в яких не було виявлено схильності до спів залежної поведінки, володіють здатністю підтримувати стійке та незмінне уявлення про себе навіть у змінних ситуаціях або в умовах труднощів. На противагу, особистості, яким притаманна сильна емоційна залежність від інших, мають складнощі в підтримуванні стабільності і послідовності у сприйнятті себе, залежні від зовнішніх впливів або внутрішніх переживань.

За інтегральною шкалою опитувальника для визначення самооцінки Уайнхолд також виявлено статистично значущі відмінності між особами з сильною схильністю до співзалежної поведінки та з помірною схильністю ($t = 6.49$, $p \leq 0,05$), що вказує на те, що перша група має гіршу самооцінку ніж друга. За шкалою «Уміння встановлювати контакт» зіставлення сильного рівня співзалежності з помірним виявило статистично значущі відмінності ($t = 2.30$, $p \leq 0,05$). Це може означати, що люди з сильно вираженою схильністю до співзалежності мають значно менші навички встановлення контакту з собою та іншими. Щодо шкали «Вміння впливати на оточуючих», згідно аналізу груп з сильним рівнем співзалежності та помірним, також виявлені статистично значущі відмінності ($t = 2.47$, $p \leq 0,05$), що означає, що люди з помірним рівнем співзалежності краще володіють вмінням мати вплив на інших. Щодо зіставлення осіб з сильною схильностю та помірною за шкалами «Мистецтво прийняття себе» ($t = 1.88$, $p \geq 0,05$) та «Мистецтво постійності» ($t = 1.64$, $p \geq 0,05$), розрахунки показали статистично незначущі відмінності.

За інтегральною шкалою опитувальника для визначення самооцінки Уайнхолд виявлено статистично значущі різниці між групами з помірною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю ($t = 5.29$, $p \leq 0,05$). Це говорить про те, що перші мають значно гіршу самооцінку ніж другі. За шкалою «Уміння встановлювати контакт» було виявлено статистично значущі відмінності між групами з помірною схильністю до співзалежної поведінки та з невиявленою схильністю ($t = 4.50$, $p \leq 0,05$). Це вказує на те, що особи, в яких співзалежності виявлено не було, значно краще володіють здатністю взаємодіяти з іншими людьми, будувати відносини, та ефективно спілкуватися з ними. Щодо шкали «Мистецтво прийняття себе», то порівняльний аналіз груп осіб без виявленої схильності до співзалежної поведінки та з помірною схильністю виявив статистично значущі показники ($t = 3.47$, $p \leq 0,05$). Це свідчить про те, що перші краще розуміють свої емоції, цінності та переконання, турбуються про своє благополуччя і, водночас, розвивають позитивне ставлення до себе, у порівнянні з другими. За шкалою «Вміння впливати на оточуючих», порівняння груп з помірною схильністю до співзалежної поведінки та без виявленої

схильності виявило статистично значущі показники (t = 3.29, p ≤ 0,05). Це говорить про те, що особи, у яких не виявлено схильності до співзалежності, мають значно кращу здатність ефективно впливати на інших людей. Аналізуючи дані шкали «Мистецтво постійності», зіставлення груп без виявленої схильності до співзалежності та з помірним рівнем виявило статистично значущі відмінності (t = 2.62, p ≤ 0,05). Це вказує на те, що перші краще підтримують стале позитивне уявлення про себе, внутрішню стійкість і спокійність аніж другі.

З метою різнобічного вивчення показників самоставлення осіб з різною схильністю до спів залежної поведінки був використаний Тест-опитувальник для дослідження самоставлення. Він дозволяє визначити показник Глобального самоставлення (шкала S), а також містить шкали Самоповаги I, Аутосимпатії II, Самоінтересу III, Очікування позитивного ставлення IV, Самовпевненості 1, Очікування ставлення інших 2, Самоприйняття 3, Самопослідовності 4, Самозвинувачення 5, Самоінтересу 6, Саморозуміння 7.

За шкалою глобального самоставлення (шкала S) порівняльний аналіз групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою без схильності показав статистично значущі відмінності (t = 6.19, p ≤ 0,05). Це може говорити про те, що самоставлення в осіб із невиявленою тенденцією до співзалежності значно краще, ніж в індивідів з сильною схильністю. За шкалою самоповаги (шкала I) виявлено статистично значущі відмінності між групами осіб із сильною схильністю до співзалежної поведінки та без схильності (t = 5.28, p ≤ 0,05), що говорить про те, що самоповага більш виражена у індивідів, в яких не було виявлено схильність до співзалежності. Відмінності за шкалою аутосимпатії (шкала II) між групами осіб із сильною схильністю до співзалежної поведінки і групою, у якої даної схильності не виявлено, статистично значущі (t = 6.42, p ≤ 0,05). Це вказує на те, що індивіди без схильності до співзалежності виявляють значно більшу симпатію до самих себе, тобто спроможність розуміти, приймати та підтримувати себе з любов'ю та розумінням, ніж особи в яких схильність сильно виражена. За шкалою самоінтересу (шкала III) відмінності між групами осіб із сильним рівнем схильності до співзалежної поведінки і групою, у якої даної схильності не виявлено, є статистично значущими (t = 2.70, p ≤ 0,05). Це означає що люди без схильності до співзалежності мають значно більше виражену цікавість до власної індивідуальності аніж індивіди, що мають високу схильність. Результати порівняльного аналізу за шкалою IV, очікування позитивного ставлення, групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою без даної схильності показали статистично значущі відмінності (t = 3.67, p ≤ 0,05). Це означає, що особи, в яких співзалежності виявлено не було, володіють більш вираженим очікуванням позитивного ставлення до себе, ніж індивіди з сильним рівнем схильності. За шкалою 2, очікування ставлення інших, відмінності між групами осіб із сильним рівнем схильності до співзалежної поведінки і групою без даної схильності є статистично значущими (t = 2.16, p ≤ 0,05), що можее говорити про очікування кращого ставлення інших до себе в індивідів, в яких тенденції до співзалежності виявлено не було, аніж в особистостей з сильним рівнем тенденцій. Відносно шкали самоприйняття (шкала 3), порівняння групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою, у якої даної схильності виявлено не було, показало статистично значущі відмінності (t = 2.40, p ≤ 0,05). Це вказує на те, що індивіди без схильності до співзалежності значно краще приймають себе такими, якими вони є, з усіма своїми сильними та слабкими сторонами, ніж особи з сильним рівнем схильності. Результати порівняльного аналізу за шкалою самозвинувачення (шкала 5) групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою, у якої даної схильності виявлено не було, показали статистично значущі відмінності (t = 6.36, p ≤ 0,05), що говорить про те, що індивіди з сильною схильністю до співзалежності виявляють значно вищу тенденцію до самокритики та звинувачень себе аніж особи без схильності. За шкалою саморозуміння (шкала 7) порівняльний аналіз групи людей без схильності до співзалежної поведінки із групою з силь-

ною схильністю показав статистично значущі відмінності (t = 4.69, p ≤ 0,05), що говорить про те, що перші можуть відчувати більші складнощі у розумінні власних почуттів, потреб, цінностей аніж другі. За шкалою самовпевненості (шкала 1), порівняльний аналіз групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою, у якої даної схильності не було виявлено, показав статистично незначущі відмінності (t = 1.97, p ≥ 0,05), так само як і за шкалою самопослідовності (шкала 4) (t = 0.93, p ≥ 0,05) та шкалою самоінтересу (шкала 6) (t = 1.78, p ≥ 0,05).

За шкалою глобального самоставлення (шкала S) порівняльний аналіз групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки з групою помірної схильності показав статистично значущі відмінності (t =4.02, p ≤ 0,05), що говорить про те, що самоставлення в осіб із помірною тенденцією до співзалежності краще, ніж в індивідів з сильною схильністю. За шкалою самоповаги (шкала I) порівняльння груп з помірною схильністю до співзалежних моделей поведінки із сильною виявило статистично значущі відмінності (t = 3.31, p ≤ 0,05). Це може говорити про те, що відчуття поваги до власної особистості відчувають більше особи з помірним рівнем співзалежності, ніж індивіди з сильним рівнем, що може відображатись на їх відчутті власної цінності. Різниця показників за шкалою аутосимпатії (шкала II) між групами осіб із сильною схильністю до співзалежної поведінки і помірною статистично значуща (t = 4.27, p ≤ 0,05). Це свідчить про те, що люди з помірно вираженою схильністю до співзалежності проявляють значно більшу симпатію до себе, ніж особи, у яких схильність сильно виражена. Результати аналізу за шкалою IV, очікування позитивного ставлення, групи з помірною схильністю до співзалежних моделей поведінки із сильною виявили статистично значущі відмінності (t = 2.64, p ≤ 0,05). Це може вказувати на те, що особи з помірним рівнем співзалежності проявляють більш виражене очікування позитивного ставлення до себе, порівняно з особами, у яких схильність до співзалежності є сильно вираженою. Результати порівняльного аналізу за шкалою самозвинувачення (шкала 5) групи людей з сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою з помірною схильністю показали статистично значущі відмінності (t = 4.01, p ≤ 0,05), що вказує на те, що перші проявляють вищу тенденцію до самокритики, аналізу власних дій та здібностей зі сторони недоліків або помилок, ніж другі. За шкалою саморозуміння (шкала 7) порівняльний аналіз групи людей із сильною схильністю до співзалежної поведінки із групою з помірною схильністю виявив статистично значущі результати (t = 2.29, p ≤ 0,05), що говорить про те, що індивіди з помірною тенденцією до співзалежності значно краще розуміються у собі аніж особи з сильним рівнем тенденції. Щодо шкали самоінтересу (шкала III) розгляд групи з помірною схильністю до співзалежних моделей поведінки із сильною виявив статистично незначущі відмінності (t = 1.13, p ≥ 0,05), так само як і за шкалою самовпевненості (шкала 1) (t = 0.21, p ≥ 0,05), шкалою очікування ставлення інших (шкала 2) (t = 1.97, p ≥ 0,05), шкалою самоприйняття (шкала 3) (t = 1.61, p ≥ 0,05), шкалою самопослідовності (шкала 4) (t = 0.40, p ≥ 0,05) та шкалою самоінтересу (шкала 6) (t =0.07, p ≥ 0,05).

За шкалою глобального самоставлення (шкала S) порівняльний аналіз групи людей із помірною схильністю до співзалежної поведінки із групою без схильності показав статистично значущі результати (t = 3.78, p ≤ 0,05). Це може свідчити про те, що у людей без виявленої схильності до співзалежності самооцінка знаходиться на більш високому рівні, ніж у тих, хто має помірну схильність. За шкалою самоповаги (шкала I) виявлено статистично значущі відмінності між групами осіб з помірною схильністю до співзалежної поведінки та без схильності (t = 3.41, p ≤ 0,05), що говорить про те, що самоповага більш виражена у індивідів, в яких не було виявлено схильність до співзалежності, ніж у людей, які мають помірну схильність. Відмінності за шкалою аутосимпатії (шкала II) між групами осіб із помірною схильністю до співзалежної поведінки і групою, у якої даної схильності не виявлено, статистично значущі (t = 3.47, p ≤ 0,05). Це свідчить про те, що люди без схильності до співзалежності проявляють більш глибоке розуміння, прийняття та підтримку самих себе,

ніж ті, хто має помірну схильність. За шкалою самоінтересу (шкала III) відмінності між групами осіб із помірним рівнем схильності до співзалежної поведінки і групою, у якої даної схильності не виявлено, є статистично значущі ($t = 2.43$, $p \leq 0,05$). Це означає, що люди без схильності до співзалежності виявляють значно більше зацікавлення у власній унікальності порівняно з тими, хто має помірну схильність. Щодо шкали самовпевненості (шкала 1), порівняльний аналіз групи людей із помірною схильністю до співзалежної поведінки із групою, у якої даної схильності не було виявлено, показав статистично значущі результати ($t = 2.15$, $p \leq 0,05$). Це свідчить про те, що люди, які не мають схильності до співзалежності, можуть виявляти більшу впевненість у собі та своїх здібностях і діяти рішучіше в різних обставинах, ніж ті, хто має помірний рівень такої схильності. Результати порівняльного аналізу за шкалою самозвинувачення (шкала 5) групи людей із помірною схильністю до співзалежної поведінки із групою, у якої даної схильності виявлено не було показали статистично значущі відмінності ($t = 3.39$, $p \leq 0,05$), що свідчить про те, що перші виявляють більшу схильність до самокритики та звинувачень себе, ніж ті, хто не має такої схильності. За шкалою саморозуміння (шкала 7) порівняльний аналіз групи людей із помірною схильністю до співзалежної поведінки із групою без схильності показав статистично значущі результати ($t = 3.45$, $p \leq 0,05$). Це говорить про те, що індивіди, у яких тенденцій до співзалежності виявлено не було, краще володіють вмінням аналізувати свої дії, вчинки та взаємодії з іншими, усвідомлювати власні емоції, думки, відчуття, та реакції на різні життєві ситуації, ніж особи із помірним рівнем схильності до співзалежності. Результати порівняльного аналізу за шкалою IV, очікування позитивного ставлення, групи людей із помірною схильністю до співзалежної поведінки із групою без даної схильності не показали статистично значущих відмінностей ($t = 1.76$, $p \geq 0,05$), так само як і за шкалою очікування ставлення інших (шкала 2) ($t = 0.72$, $p \geq 0,05$), шкалою самоприйняття (шкала 3) ($t = 0.89$, $p \geq 0,05$), шкалою самопослідовності (шкала 4) ($t = 0.68$, $p \geq 0,05$) та шкалою самоінтересу (шкала 6) ($t = 1.77$, $p \geq 0,05$).

Аналіз результатів дослідження. Було виявлено різницю в результатах окремих показників самооцінки між людьми з різними рівнями схильності до співзалежної поведінки. Особи без схильності до співзалежності мають високі результати в умінні встановлювати контакти, здатності підтримувати стійке позитивне уявлення про себе, приймати себе із сильними та слабкими сторонами, а також в навичках мати вплив на оточуючих, контролювати події, що з ними відбуваються. Індивіди з помірною схильністю до співзалежних моделей поведінки мають виражені показники вміння знаходити спільну мову як з собою, так і з іншими, навичок підтримувати стійке позитивне ставлення до себе, самоприйняття, а також здатність впливати на оточуючих і контролювати події, що з ними відбуваються. Люди з сильною схильністю до співзалежності мають виражено нижчі рівні вмінь встановлення контакту, здатності впливати на інших та підтримувати стале уявлення про себе.

Враховуючи статистичні відмінності, що було виявлено під час дослідження особливостей самоставлення в осіб з різною схильністю до співзалежної поведінки, можна зазначити наступне. Особи з сильною схильністю до співзалежної поведінки мають низький рівень вираженності самоповаги, аутосимпатії, очікування позитивного ставлення, самовпевненості та високий рівень прояву самозвинувачення. Це може вказувати на відсутність внутрішньої впевненості у власній цінності, недостатність віри у свої здібності та негативне ставлення до себе. В такому разі особи з сильною схильністю до співзалежної поведінки можуть переживати почуття невпевненості, постійні сумніви у власних можливостях, страх засудження з боку інших та бажання порівнювати себе з іншими, що часто призводить до відчуття меншої цінності чи успішності.

Особи з помірною схильністю до моделей співзалежної поведінки мають виражену самоповагу, самоприйняття, розуміння себе, самопослідовність, симпатію та інтерес до самих себе. Однак очікування позивного відношення від інших, так само як і відчуття впевненості у власних силах

знаходяться на низькому рівні. Крім того, такі особи можуть бути критичними до себе та схильними до самообвинувачень.

Нарешті, особи, в яких не було виявлено схильності до співзалежної поведінки, демонструють яскраво виражену самоповагу, аутосимпатію, інтерес до самих себе, саморозуміння. На нормативному рівні їм притаманна впевненість у собі та очікування позитивного ставлення від інших. Особи, в яких не було виявлено схильності до співзалежних моделей поведінки, володіють навичками виявляти розуміння, підтримку та співчуття до самих себе, ставляться з розумінням та увагою до самих себе, не вдаються до самозвинувачень у разі помилок, що сприяє розвитку позитивного ставлення до себе та реалізації власного потенціалу.

Висновки. За результатами дослідження виявлено, що існує зв'язок між схильністю до співзалежної поведінки та самоставленням особистості. Кожна з груп досліджуваних має різний ступінь вираженості тих чи інших показників, що характеризують їхню самооцінку, самоставлення. Подальші наукові дослідження з цієї тематики ми бачимо в поглибленні вивчення впливу складних умов сьогодення на різні категорії населення. Ці дослідження сприятимуть покращенню розуміння динаміки міжособистісних відносин, ставлення людей до себе та свого внутрішнього самопочуття, що набуває особливого значення в умовах сучасних загроз.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Соколова І.М., Шайхлісламов З.Р., Горбенко В.Ю. Психологічні особливості самоставлення в студентів–психологів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2021. № 4. С. 118–123.

2. Bacon I., McKay E., Reynolds F., McIntyre A. The Lived Experience of Codependency: an Interpretative Phenomenological Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction.* 2018. № 18(6). P. 755–771.

3. Кідалова К.С. Психологічні особливості самоставлення особистості: аналіз концепцій та підходів. *Український психологічний журнал*. 2018. № 2(8). С. 48–58.

4. Jantz G. L., Clinton T., McMurray A.. Am I Codependent?: Key Questions to Ask about Your Relationships. 2019. 208 p.

5. Сушко Д. Співзалежна поведінка особистості у контексті наукових досліджень. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки*. 2019. № 8(53). С. 107–112.

6. Галушко Л.Я., Амурова Я. В. Глибинно-психологічні чинники співзалежних стосунків суб'єкта. *Наукові записки. Серія: Психологія.* 2023. № 1. С. 14–21.

REFERENCES:

1. Sokolova, I.M., Shaikhlislamov, Z.R., & Horbenko, V.Yu. (2021). Psykholohichni osoblyvosti samostavlennia v studentiv-psykholohiv [Psychological features of self-attitude in students-psychologists]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriia: Psykholohiia – Scientific bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 4, 118–123 [in Ukrainian].

2. Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., & McIntyre, A. (2018). The Lived Experience of Codependency: an Interpretative Phenomenological Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(6), 755–771 [in English].

3. Kidalova, K.S. (2018). Psykholohichni osoblyvosti samostavlennia osobystosti: analiz kontseptsii ta pidkhodiv [Psychological peculiarities of self-personalization: analysis of concepts and approaches]. *Ukrainskyi psykholohichnyi zhurnal – Ukrainian Psychological Journal*, 2(8), 48–58 [in Ukrainian].

4. Jantz, G.L., Clinton, T., & McMurray, A. (2019). *Am I Codependent?: Key Questions to Ask about Your Relationships* [in English].

5. Sushko, D. (2019). Spivzalezhna povedinka osobystosti u konteksti naukovykh doslidzhen [Co-dependency in the Context of Scientific Research]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova. Seriia 12: Psykholohichni nauky – Scientific Journal of National Pedagogical Dragomanov University. Series 12: Psychological Sciences*, 8(53), 107–112 [in Ukrainian].

6. Halushko, L.Y., & Amurova, Y.V. (2023). Hlybynno-psykholohichni chynnyky spivzalezhnykh stosunkiv sub'iekta [Depth psychological factors of subject's co-dependent relationships]. *Naukovi zapysky. Seriia: Psykholohiia – Research Bulletin. Series: Psychology*, 1, 14–21 [in Ukrainian].

УДК 159.944.4:355.087.2]:305
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.20

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО САМОЗБЕРЕЖЕННЯ ВОЛОНТЕРІВ

Шевцова Тетяна Євгеніївна,
асистент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
https://orcid.org/0000-0002-6980-2330

https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.10

У статті представлено результати емпіричного дослідження компонентів психологічного самозбереження особистості волонтерів, зокрема окремий аналіз жінок і чоловіків. Визначено психодіагностичні методи дослідження компонентів психологічного самозбереження (когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних) через психодіагностику особистісних характеристик, рівня суб'єктивного стресу, рівня психологічної безпеки, наявності сенсу життя та основних копінг-механізмів. Проведено короткий теоретичний аналіз підходів до розуміння поняття психологічного самозбереження через призму психічного здоров'я та благополуччя особистості.

Дослідження зосереджується на вивченні особистісних характеристик, рівня стресу, рівня психологічної безпеки та копінг-стратегій у волонтерів, які працюють з дітьми та молоддю, здійснюючи важливу соціальну роботу в умовах військового конфлікту в Україні. За допомогою комплексних психодіагностичних методик визначено основні відмінності між жінками та чоловіками у способах подолання стресових ситуацій та забезпеченні психологічної безпеки. Результати дослідження демонструють наявність гендерних відмінностей у психологічних реакціях та адаптаційних механізмах, що мають важливе практичне значення для розробки ефективних програм підтримки та розвитку психологічного самозбереження для волонтерів.

Практична значущість одержаних результатів визначається можливістю використання розробленого та апробованого комплексу психодіагностичних методик, результатів і висновків проведеного дослідження у роботі з молоддю та волонтерами з питань розвитку життєстійкості до стресових ситуацій та формування і розвитку психологічного самозбереження як фундаментальної частини здоров'я особистості в різноманітних життєвих ситуаціях. Отримані результати дослідження є вагомим внеском при плануванні та розробці тренінгових занять та вправ для розвитку стійкості людини в ситуаціях емоційного дистресу.

Ключові слова: *психологічне самозбереження, здоров'я, стрес, психологічна безпека, копінг-стратегії, психологічна стійкість.*

Shevtsova Tatiana. Gender specifics of volunteers' psychological self-preservation

This article presents the results of an empirical study on the components of psychological self-preservation of volunteers, including a separate analysis of men and women. The psychodiagnostic methods for studying the components of psychological self-preservation (cognitive, emotional, behavioral, and social) were identified through the psychodiagnostics of personal characteristics, levels of subjective stress, psychological safety, the presence of meaning in life, and primary coping mechanisms. A brief theoretical analysis of approaches to understanding the concept of psychological self-preservation through the prism of mental health and personal well-being was conducted.

The study focuses on examining personal characteristics, stress levels, psychological safety, and coping strategies of volunteers working with children and youth, performing important social work under the conditions of military conflict in Ukraine. Using comprehensive psychodiagnostic methods, the main differences between men and women in their ways of coping with stressful situations and ensuring psychological safety were determined. The results of the study demonstrate the presence of gender differences in psychological reactions and adaptive mechanisms, which have significant practical implications for developing effective support programs and enhancing psychological self-preservation for volunteers.

The practical significance of the obtained results lies in the potential use of the developed and tested complex of psychodiagnostic methods, results, and conclusions of the study in

working with youth and volunteers on developing resilience to stressful situations and forming and enhancing psychological self-preservation as a fundamental part of personal health in various life situations. The results of the study are a significant contribution to the planning and development of training sessions and exercises aimed at enhancing human resilience in situations of emotional distress.

Key words: *psychological self-preservation, health, stress, psychological safety, coping strategies, psychological stability.*

Постановка проблеми. Сучасний світ диктує нові умови розвитку суспільства та виокремлює сучасні проблеми такі як економічні кризи, негативними соціальні фактори які виникають на життєвому шляху людини. Ситуація війни в Україні є вагомим деструктивним чинником для психологічного здоров'я населення України. Війна так чи інакше має вплив на життя людей в багатьох сферах, економічному, демографічному, соціальному та психологічному. Щодня українське суспільство зустрічається з новими ризиками, втратами нестабільною ситуацією. Відчуття невизначеності, страху та тривожності давно стало звичним для багатьох українців, тому постає вагоме та важливе питання підтримки здоров'я населення, що є основою відчуття психологічного самозбереження [1].

У стресових ситуація активізуються усі механізми психологічного та фізичного захисту особистості. Проблема стресу є надзвичайно актуальною під час військового стану для більшості українців. Для волонтерів, які щодня стикаються з наслідками війни, питання психологічного самозбереження є вкрай важливим, оскільки тривале відчуття невизначеності майбутнього та страх за життя має негативний вплив на життя та здоров'я людини. Тому перед нами постає питання виокремлення гендерних аспектів психологічного самозбереження особистості, що визначають реальний стан психічного благополуччя людини [1].

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні аспектів психологічного самозбереження чоловіків та жінок, які займаються волонтерською діяльністю.

Результати дослідження. В ході проведеного дослідження ми виявили особливості формування психологічного самозбереження у чоловіків та жінок. Дослідили емоційні, когнітивні соціальні та поведінкові компоненти психологічного самозбереження та їхні прояви, зокрема актуальні когнітивні стратегії, які використовують чоловіки та жінки в стресових та складних життєвих ситуаціях.

Аналіз результатів дослідження. Актуальність теми дослідження полягає в тому, що на сьогодні питання розвитку психологічного самозбереження. Для ефективного впровадження програм підтримки психічного здоров'я населення важливим є аналіз емпіричних детермінантів психологічного самозбереження, що включає в себе когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти, а також розвитку психологічного самозбереження в основі якого лежить здоров'я особистості на усіх можливих рівнях.

Проблема психічного здоров’я сьогодні набула міждисциплінарного характеру та є актуальною, про що свідчать дослідження в різних галузях гуманітарних наук. Проблемі вивчення психічного здоров’я присвячено багато наукових праць, зокрема, дослідження західних вчених А. Маслоу, Г. Роджерса, Олпорта, К. З.Фрейда, українських психологів (Н. М. Колотій, І. Галецька, С. І. Болтівець, С. Д. Максименко; Г. В. Ложкін, О. В. Носкова, І. В. Толкунова) та багатьох інших. До теми психологічного здоров’я молоді звертається увага багатьох сучасних дослідників, серед них І. Ващенко, Н.Волянюк, Г. Мешко, О. Мешко, М. Мушкевич, І. Поташнюк, Н. Савелюк, Л. Федоренко, та інші. Тому нам було цікаво дослідити питання формування та розвитку психологічного самозбереження особистості волонтера [2].

З поняттям психологічне самозбереження співвідносять цілу низку близьких, проте, не ідентичних за своїм значенням понять, таких, як: «психічне здоров’я», «психологічне благополуччя, «норма», «якість життя», «емоційний комфорт», «зріла особистість», «внутрішня картина здоров'я», «самоактуалізовна особистість» тощо (Б.С.Братусь, І. В. Дубро-

віна, А. Маслоу, В. Є. Каган, Е. Еріксон, А. Н. Черепанова, К. Роджерс, В. Франкл, К. Юнг, П. П. Фесенко, та ін.) [3].

Проте, не дивлячись на численні теоретичні та практичні розробки категорії здоров'я, її статус на сьогодні вельми неоднозначний. Розглядаючи питання психологічного самозбереження, ми маємо на увазі сукупність емоційних, когнітивних, поведінкових та соціальних компонентів, що допомагають відчувати безпеку, задоволення та відповідають за стійкість в стресових ситуаціях. Психологічне самозбереження є важливим фактором для збереження психічного здоров'я. Вивчення цього процесу є важливим для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки в умовах негативного впливу зовнішніх факторів на психіку людини [4].

На нашу думку, структура психологічного самозбереження особистості може варіюватися, базуючись на різноманітних теоретичних моделях та наукових поглядах. Однак, загалом, можна виділити основні компоненти психологічного самозбереження:

1. Когнітивний компонент, який включає в себе розуміння ситуації, що викликає стрес, та пошук раціональних рішень із залученням критичного мислення та логіки.
2. Емоційний компонент, що включає в себе розуміння та регулювання емоцій, з метою зниження рівня стресу.
3. Соціальний компонент, що включає в себе наявність позитивних відносин з іншими та допомогу й підтримку соціального оточення у вирішенні проблемних ситуацій.
4. Поведінковий компонент, що характеризується можливістю здійснення дій з метою зниження впливу стресу, таких як зміна поведінки, пошук нових джерел задоволення, здійснення змін в роботі, стосунках [5].

Важливо також виділити духовний компонент, як аспект, що включає в себе віру та відчуття своєї цінності, відчуття зв'язку зі своїм внутрішнім «я» та проявляється у відчутті задоволеності власним життям.

Вибірка дослідження налічувала 90 волонтерів віком від 18–35 років. Досліджувані вибірки є волонтерами та активними членами локальних волонтерських осередків по всій території України. Дослідження проводилось упродовж вересня–лютого 2024 року на базі громадської, міжнародної, волонтерської організації Ukraine YMCA. Досягненню мети дослідження й розв'язанню поставлених завдань сприяло використання комплексу методів дослідження, а саме: теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення психологічної літератури, які дали можливість виявити й узагальнити дослідницькі матеріали з проблеми; емпіричні: комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення психологічного самозбереження особистості в ситуації емоційного дистресу у волонтерів, зокрема таких емпіричних індикаторів як особистісні характеристики, рівень стресу, рівень психологічної безпеки, копінг-стратегії та наявності сенсу життя. Ми використовували такі психодіагностичні методики: 1. П'ятифакторний опитувальник (українська адаптація короткого п'ятифакторного опитувальника особистості (TIPI-UKR); 2. «Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості»; 3. Опитувальний рівня суб'єктивного стресу PSS-10; 4. Опитувальник сенсу життя (The Meaning in Life Questionnaire, MLQ 2006); 5. Методика психологічної діагностики копінг-механізмів (E. Heim) [6; 7; 8; 9; 10].

Нами було розподілено вибірку досліджуваних на 2 категорії, відповідно до статевої приналежності: жіноча стать – 66% респондентів, чоловіча стать – 34% респондентів.

Проаналізувавши рівень показників п'ятифакторного опитувальника відповідно до статевої приналежності, ми виявили які показники є більш вираженими порівняно з іншими (рис. 1).

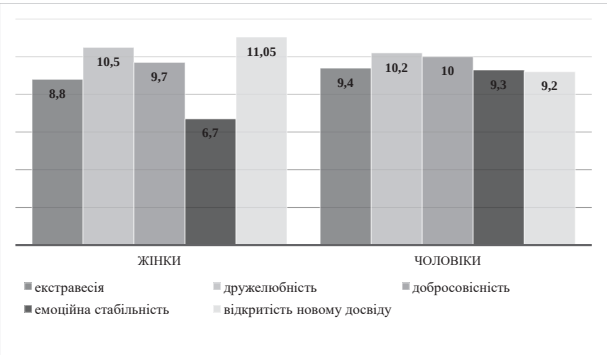

Рис. 1. Середньогрупові показники п'ятифакторного особистісного опитувальника відповідно до статевої приналежності досліджуваних

Жінки демонструють більші показники за шкалою «Відкритість новому досвіду» (Хсер=11,05), а у чоловіків (Хсер=9,2), що може свідчити про те, що жінки більше відкриті до нетрадиційних способів вирішення проблем, змін та нововведень, не бояться пробувати нове та проявляють вищий рівень креативності та творчості у порівнянні з чоловіками. Натомість чоловіки демонструють вищі показники за шкалою емоційна стабільність (Хсер=9,3), а у жінок (Хсер=6,7), що свідчить про вищий рівень саморегуляції емоційних переживань у чоловіків, вони швидше схильні контролювати свою поведінку в стресових ситуаціях, та контролювати свій емоційний стан, жінки схильні проявляти більшу емоційність в стресових ситуаціях, порівняно з чоловіками.

За шкалою екстраверсія у чоловіків спостерігається дещо вищі показники (Хсер=9,4) порівняно з жінками (Хсер=8,8), чоловіки схильні більш оптимістично дивитись на світ та проявляти дружелюбність та відкритість до інших. Натомість за шкалою дружелюбність та добросовісність немає особливих відмінностей між показниками, що свідчить про те, що статева приналежність не впливає на рівень відповідальності та надійності, а також на рівень дружелюбності та прагнення до альтруїстичного типу поведінки, як чоловіки так і жінки вміють співпереживати та відкриті до допомоги іншим, в цьому вбачають певний сенс життя який дає мотивацію рухатись далі.

За рівнем суб'єктивного стресу значних відмінностей між показниками респондентів різної статті виявлено не було: жінки демонструють дещо вищі показники (Хсер=20) порівняно з чоловіками (Хсер=19,6) (рис. 2).

Рис. 2. Середньогрупові показники рівня суб'єктивного стресу відповідно до статевої приналежності досліджуваних

Це вказує на те, що жінки більше схильні до високого рівня сприйняття стресових ситуацій, їм складніше контролювати власну поведінку в стресових ситуаціях, та переживають негативні емоційні стани, такі як тривожність, занепокоєння, розгубленість, їхня емоційність інколи заважає раціонально та об'єктивно оцінити ситуацію та прийняти відповідне рішення, що має певні наслідки як для діяльності, так і для здоров'я. Переживання негативних емоцій та тривалих стресових ситуацій може негативно вплинути на продуктивність та сприяти швидкому емоційному та професійному вигоранню.

За опитувальником сенсу життя (The Meaning in Life Questionnaire, MLQ 2006) чоловіки демонструють дещо вищі показники (Хсер=17,7) та (Хсер=15,1) (рис. 3), що вказує на те, що чоловіки в певні мірі більше задоволенні життям, мають чіткішу систему цінностей та адекватно оцінюють ситуацію та свою поведінку, їхня мотивація є високою та з конкретною ціллю, що надає сенсу їхній діяльності.

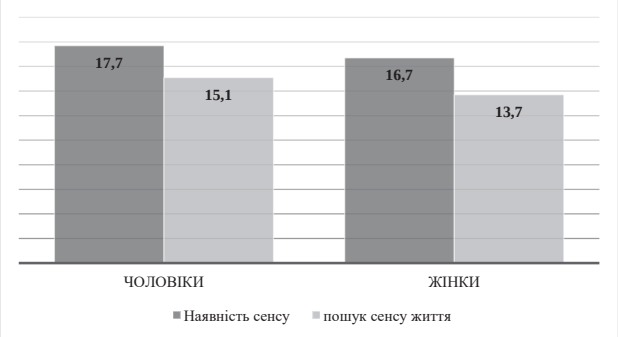

Рис. 3. Середньогрупові показники рівня наявності та пошуку сенсу життя відповідно до статевої приналежності досліджуваних

Хоча варто зазначити, що як в чоловіків, так і у жінок переважають показники наявності сенсу життя, що вказує на те, що вони чітко знають чого хочуть у житті, мають сформовану систему цінностей та вміють розставляти пріоритети, задоволені своїм життя. Їхня діяльність приносить задоволення, оскільки наповнена сенсом, їхнє прагнення допомагати іншим дарує відчуття потрібності та особистої впливовості.

Проаналізувавши рівень психологічної безпеки, відповідно до статевої приналежності ми виявили незначні відмінності зокрема, показники чоловіків є дещо вищими ніж у жінок (рис. 4).

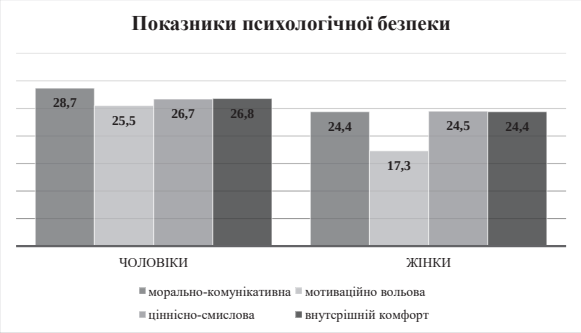

Рис. 4. Середньогрупові показники рівня психологічної безпеки відповідно до статевої приналежності досліджуваних

За морально-комунікативною шкалою ми бачимо, що найвищий показник спостерігається у чоловіків (Хсер=28,7), у жінок (Хсер=24,4), це свідчить про те, що чоловіки схильні більше проявляти довіру до інших, толерантність та комунікабельність.

За мотиваційно-вольовою шкалою бачимо найбільший відрив показників у чоловіків (Хсер=25,5), а у жінок (Хсер=17,3), що вказує на те, що у жінок дещо нижчий рівень мотивації та цілеспрямованості, що може вказувати на необхідності зовнішньої мотивації, яка підкріплює їхню діяльність. У прийняті рішень та керуватись швидше мотивацією уникнення невдач на противагу мотивації досягнення успіху.

Порівнюючи середнє значення інтегрального показника психологічної безпеки ми бачимо, що у чоловіків рівень психологічної безпеки дещо вищий (Хсер=107), (рис. 5), що вказує на те, що чоловіки більше проявляють довіру до інших, толерантне ставлення, вміють контролювати свою поведінку, а також здійснюють саморегуляцію емоційної сфери, що загалом впливає на вищий рівень психологічного комфорту та безпеки.

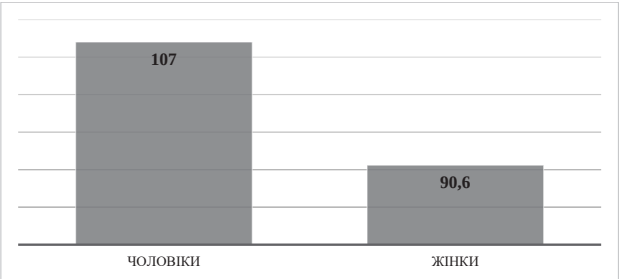

Рис. 5. Середньогрупові показники інтегрального рівня психологічної безпеки відповідно до статевої приналежності досліджуваних

Проаналізуємо кількісне співвідношення копінг-стратегій. Відповідно до статевої приналежності ми виявили які копінг-стратегії найчастіше притаманні обом категоріям: так чоловіки схильні використовувати адаптивні копінги в емоційній та когнітивні сфері, а жінки використовують адаптивні копінг-стратегії в когнітивній та поведінковій сферах (рис. 6).

У жінок найяскравіше виражені та переважають адаптивні когнітивні копінг-стратегії. У стресових ситуаціях їм притаманні форми поведінки, які спрямовані на аналіз труднощів і можливих шляхів їх подолання та збереження самовладання, вони вдало вміють здійснювати самоконтроль, при цьому спостерігається усвідомлення власної цінності як особистості. А також важливо зазначити, що для них характерна віра у власні ресурси, які допомагають подолати труднощі та складні життєві ситуацій.

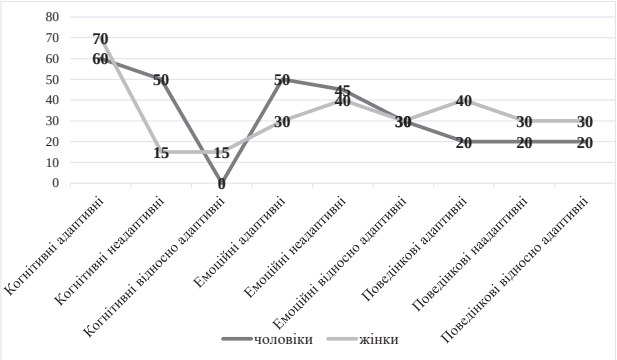

Рис. 6. Кількісні показники значущих копінг-стратегій відповідно до статевої приналежності досліджуваних

Також відслідковується тенденція до використання адаптивних поведінкових копінг-стратегій, для них важлива підтримка в найближчому соціальному оточенні, це дає усвідомлення та розуміння, що вони не самотні та завжди можуть отримати допомогу. Можливо саме волонтерська діяльність допомагає та підтримує цю стратегію, оскільки вони також отримують підтримку від інших і знаходять однодумців у спільній діяльності, не бояться звертатись за допомогою та відкрито можуть говорити про труднощі, які склались в намірі вирішити та отримати психологічну підтримку від інших. Якщо

переглянути емоційні копінг-стратегії, то у жінок спостерігається схильність до неадаптивних копінг-стратегій.

Проаналізувавши кількісні показники досліджуваних чоловічої статті можна сказати, що для них, як і для жінок, переважає використання адаптивних когнітивних копіг-стратегій, вони схильні до проблемного аналізу, можуть тверезо оцінити ситуацію без зайвих емоцій. Однак також спостерігається використанні неадаптивних копінг-стратегії, які супроводжуються дисимуляцією та ігноруванням проблемної ситуації, тобто можна сказати, що залежно від ситуацій, вони схильні проявляти або аналіз та вирішення або уникати подібних ситуацій. Натомість, на відміну від жінок їм притаманні адаптивні емоційні копінг-стратегії, зокрема оптимізм та віра в те, що усі ситуації можна вирішити, проявляють свої емоції та показують чітку позицію та реальне ставлення до ситуації.

Проаналізувавши поведінкові копінг-стратегії ми бачимо, що чоловіки схильні використовувати рівнозначно адаптивні, неадаптивні та відносно адаптивні копінг-стратегії, що вказує на те, що залежно від ситуації вони схильні проявляти поведінку, яка характеризується прагненням до тимчасового відходу від вирішення проблем. Однак як для чоловіків, так і для жінок також дуже важлива підтримка з боку інших, яка, власне, мотивує до вирішення проблем. Для них важливо надавати підтримку та отримувати також.

Висновки. Здійснений теоретичний та емпіричний аналіз дозволив виявити, що показники компонентів психологічного самозбереження є вищими у осіб чоловічої статі. При цьому як у жінок так і у чоловіків спостерігається вище середнього рівень психологічної безпеки, що включає в себе морально-комунікативну, мотиваційно-вольову, ціннісно-смислову сферу реалізації, а також особистісні характеристики такі як екстраверсія, відкритість новому досвіду, дружелюбність, добросовісність та внутрішній комфорт. Показники емоційної стабільності є нижче середнього у двох групах, однак у жінок спостерігається нижчий рівень емоційної стійкості та вищий рівень суб'єктивного стресу, ніж у чоловіків. Ми виявили які копінг-стратегії найчастіше використовують респонденти для вирішення ситуацій стресу, зокрема жінки схильні використовувати адаптивні когнітивні та поведінкові стратегії і неадаптивні емоційні, натомість чоловіки частіше використовують адаптивні когнітивні та емоційні копінг-стратегії та неадаптивні поведінкові.

Отже, отримані результати проведеного дослідження вкотре свідчать що психологічне самозбереження є комплексним процесом, що включає в себе когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Крім того, отримані результати можуть бути використані у діяльності практичних психологів, для формування тренінгових програм, що сприятимуть розвитку психологічної стійкості та розвитку психологічного самозбереження особистості в ситуації емоційного дистресу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вайнілович Н.А. Чинники формування мотивації людини до здійснення волонтерської діяльності. *Соціальна робота.* URL: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/2863/1/09_vainilovych_na_.pdf 2012.

2. Гречко Т.П. Загальна характеристика основних психічних станів особистості. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки*. 2010. No 3.

3. Лазорко О.В. Психологія професійної безпеки особистості. Луцьк: 2016. Вежа-Друк.

4. Кашлюк Ю. І. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*, 2016. 34, 2. С. 170–186.

5. Потапчук Є. М., Пилявець Н. І. Самозбережувальна поведінка особистості як психологічний феномен. *Габітус. Психологія особистості.* 2022. Вип. 44. С. 219–222. URL: http://habitus.od.ua/journals/2022/44-2022/37.

6. Вельдбрехт О.О., Тавровецька Н.І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології.* 2022. No 2(25). С. 16–27. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2.

7. Кліманська М., Галецька, І. Українська адаптація короткого п’ятифакторного опитувальника особистості TIPI (TIPI-UKR). *Психологічний часопис,* 2019, 5(9), 57–76. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.9.4.

8. Приходько І. І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності: монографія. Харків: Акад. ВВ МВС України, 2013.745 с.

9. Heim E. Coping und Adaptivität: Gibt es geeignetes oder ungeeignetes Coping? *Psychother. med. Psychol,* 1988. 38, 8–18.

10. Strack K. M. A measure of interest to logotherapy researchers: The Meaning In Life Questionnaire. *The International Forum for Logotherapy*. 2007. Vol. 30. P. 109–111.

REFERENCES:

1. Vainilovych, N.A. (2012). Chynnyky formuvannia motyvatsii liudyny do zdiisnennia volonterskoi diialnosti [Factors of forming a person's motivation to volunteer]. *Sotsialna robota.* Retrieved from: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/2863/1/09_vainilovych_na_.pdf [in Ukrainian].

2. Hrechko, T.P. (2010). Zahalna kharakterystyka osnovnykh psykhichnykh staniv osobystosti [General characteristics of the main mental states of the individual]. *Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Psykholohichni nauky*. No3 [in Ukrainian].

3. Lazorko, O.V. (2016). *Psykholohiia profesiinoi bezpeky osobystosti [Psychology of professional security of the individual].* Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].

4. Kashliuk, Yu.I. (2016). Osnovni chynnyky, yaki vplyvaiut na psykholohichne blahopoluchchia osobystosti [The main factors that affect the psychological well-being of an individual]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of modern psychology,* 34, 170–186 [in Ukrainian].

5. Potapchuk, Ye.M., & Pyliavets, N.I. (2022). Samozberezhuvalna povedinka osobystosti yak psykholohichnyi fenomen [Self-preservation behavior of the individual as a psychological phenomenon]. *Habitus. Psykholohiia osobystosti – Habitus. Personality psychology.* 44. 219–222. Retrieved from: http://habitus.od.ua/journals/2022/44-2022/37.pdf [in Ukrainian].

6. Veldbrekht, O.O., & Tavrovetska, N.I. (2022). Shkala spryiniatoho stresu (PSS-10): adaptatsiia ta aprobatsiia v umovakh viiny [Percepted Stress Scale (PSS-10): adaptation and approbation in the war circumstances]. *Problemy suchasnoi psykholohii,* 2(25), 16–27. https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2 [in Ukrainian].

7. Klimanska, M., & Haletska, I. (2019). Ukrainska adaptatsiia korotkoho piatyfaktornoho opytuvalnyka osobystosti TIPI (TIPI-UKR) [Ukrainian adaptation of the short five-factor TIPI personality questionnaire (TIPI-UKR)]. *Psykholohichnyi chasopys – Psychological journal,* 5(9), 57–76. https://doi.org/10.31108/1.2019.5.9.4 [in Ukrainian].

8. Prykhodko, I.I. (2013). *Zasady psykholohichnoi bezpeky personalu ekstremalnykh vydiv diialnosti [Principlesofpsychological safety of personnel of extreme activities].* Kharkiv: Akad. VV MVS Ukrainy [in Ukrainian].

9. Heim, E. (1988). Coping und Adaptivität: Gibt es geeignetes oder ungeeignetes Coping? *Psychother. med. Psychol,* 38, 8–18 [in German].

10. Strack, K.M. (2007). A measure of interest to logotherapy researchers: The Meaning In Life Questionnaire. *The International Forum for Logotherapy*. Vol. 30. P. 109–111 [in English].

УДК 159,942
DOI https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.21

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТРИВАЮЧОЇ ВІЙНИ ТА ЙОГО МЕНЕДЖМЕНТ

Щотка Оксана Петрівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки, початкової освіти,
психології та менеджменту
Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя
https://orcid.org/0000-0003-0487-2925

У статті розглядається питання ризиків та наслідків війни для ментального здоров'я і психологічного благополуччя українців. Аналізуються результати досліджень, проведених українськими та зарубіжними науковцями, щодо психологічного стану та наслідків впливу травмівних подій на психічне здоров'я різних категорій громадян України. Визначено, що основними наслідками є підвищений рівень тривожності, депресивності, негативні соматичні і фізіологічні прояви, зростання випадків адиктивної поведінки, посттравматичний стресовий розлад та ін. Однак виявляються і захисні фактори для психологічного добробуту людей, зокрема такі, як соціальна підтримка, задовільна якість життя, адаптивні стратегії емоційної регуляції, стратегії відволікання, підтримуючі змістовні наративи тощо.

У статті розкривається поняття менеджменту психологічного благополуччя, який розуміється як комплекс заходів, стратегій і практик, які спрямовані на підтримку, поліпшення та збереження психологічного благополуччя індивідів і груп. Його пропонується впроваджувати згідно концепції «здорової організації» комплексно на таких рівнях: індивідуальному, груповому, організаційному, міжорганізаційному, загальнодержавному.

Схарактеризовані пропоновані психологами практики, техніки і прийоми плекання власного психологічного благополуччя та зовнішні психологічні інтервенції, що вбачаються доречними на індивідуальному рівні. Пропонуються напрямки та форми підтримки психологічного благополуччя персоналу організацій на груповому, організаційному та міжорганізаційному рівнях. Визначено шляхи збереження психологічного добробуту громадян, які доцільно впроваджувати на державному рівні.

Передбачається, що втілення системи менеджменту психологічного благополуччя буде покращувати психологічний стан, ментальне здоров'я українців, сприяти успішному посттравматичному життєтворенню.

Ключові слова: *психологічний стан, психічне здоров'я, психологічне благополуччя, менеджмент психологічного благополуччя, посттравматичне життєтворення.*

Shchotka Oksana. Psychological well-being of personality in continuous war and its management

The article examines the issue of risks and consequences of war for the mental health and psychological well-being of Ukrainians. The results of research conducted by Ukrainian and foreign scientists on the psychological state and consequences of the impact of traumatic events on the mental health of different categories of Ukrainian citizens are analyzed. It was determined that the main consequences are an increased level of anxiety, depression, negative somatic and physiological manifestations, an increase in cases of addictive behavior, post-traumatic stress disorder, etc. However, there are also protective factors for people's psychological well-being, in particular, such as social support, satisfactory quality of life, adaptive emotional regulation strategies, distraction strategies, supportive meaningful narratives, etc.

The article reveals the concept of psychological well-being management, which is understood as a set of measures, strategies and practices aimed at supporting, improving and preserving the psychological well-being of individuals and groups. It is proposed to be implemented in accordance with the concept of "healthy organization" comprehensively at the following levels: individual, group, organizational, inter-organizational, national.

The practices, techniques and methods of nurturing one's own psychological well-being and external psychological interventions considered appropriate at the individual level are char-

acterized. Directions and forms of support for the psychological well-being of the personnel of organizations at the group, organizational and inter-organizational levels are proposed. Ways of preserving the psychological well-being of citizens have been identified, which should be implemented at the state level.

It is assumed that the implementation of the psychological well-being management system will improve the psychological state, mental health of Ukrainians, and contribute to successful post-traumatic life creation.

Key words: *psychological state, mental health, psychological well-being, management of psychological well-being, post-traumatic life creation.*

Постановка проблеми. Українці сьогодні переживають важкий період повномасштабної війни, що має ознаки геноцидної. У цих загрозливих подіях постає важливим зберегти своє життя та ментальне здоров'я. Пережити, а потім і відновитись та зрости над травматичним досвідом, зберегти власне психологічне благополуччя – це завдання кожного українця.

Так, за даними міністра охорони здоров'я України (В. Ляшко, 2022) щонайменше кожен з п'яти громадян буде мати негативні наслідки для психічного здоров'я, кожна десята особа може мати ці наслідки на рівні середньої тяжкості або важкої хвороби.

Вітчизняні психологи, реагуючи на цю реальність та нові виклики, що постають, значні зусилля докладають для наукового осмислення впливу війни на психіку людей, мінімізації наслідків травмівної дії на особистість та групи, віднайдення дієвих стратегій і прийомів підтримання психічного здоров'я і психологічного благополуччя громадян.

Метою дослідження є аналіз негативних наслідків тривалих воєнних подій на психологічне благополуччя особистості, систематизація та характеристика рекомендованих практик його підтримання в несприятливих умовах життя.

Результати дослідження. Серед українських та зарубіжних дослідників зріс інтерес до вивчення психологічного стану громадян та психологічних наслідків, породжених впливом війни, для різних категорій населення. Однак, крім цього предметом вивчення є так звані «захисні» фактори, що допомагають пом'якшити дію чи захиститись від надважких реалій та травмівного впливу.

У дослідженнях Ф. Хайленд, Ф. Вальєрес, М. Шевлін та їх співавторів [1] виявлялись зміни у рівні тривожності, депресії, самотності та схильності до зловживань алкоголем в українців у зв'язку з подіями повномасштабної війни. Виявлено, що 71,9% дорослих українців повідомили про посилення симптомів тривоги, 62,1% – про посилення симптомів депресії, 46,8% – про посилення почуття самотності, а 7,8% повідомили про посилення симптомів небезпечного вживання алкоголю. Примітно, що зміни у тривожності, депресії, самотності та небезпечному вживанні алкоголю були пов'язані з впливом більшої кількості стресорів, зумовлених війною.

Дослідження Д. Ріцці, Дж. Чуффо, Дж. Сандолі зі співавторами [2] були спрямовані на вивчення психологічного стану українців, які стали вимушеними біженцями внаслідок війни. Вони встановили, що більшість опитаних мали високий або дуже високий рівень тривоги, депресії, порушень сну. Діти та сім'ї, які переїжджають за кордон через насильство та переслідування, спричинені війною, часто стикаються зі значними тривалими психосоціальними труднощами, коли вони потрапляють у нове середовище. Велика депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є поширеними та стійкими серед біженців та переміщених осіб. Однак, досліджуючи захисні змінні й фактори стійкості біженців, дослідники виокремлюють надважливе значення сім'ї. Негаразди можуть стати джерелом сили, коли присутні члени сім'ї, оскільки вони допомагають створити значущий всесвіт. У результаті сім'я може слугувати якорем для ідентифікації та емоційної стабільності. Крім порушень психологічного добробуту українці, що стали біженцями, виявляють і високий рівень стійкості, яка розуміється як динамічний процес. Стійкість – це здатність людей знайти шлях до психологічних, соціальних, культурних і фізичних ресурсів, які підтримують

їхнє благополуччя [2]. Тобто внутрішні та зовнішні ресурси стають необхідними факторами захисту стосовно психологічного благополуччя біженців. Близькість до родин, можливість підтримувати з ними зв'язок, наявність соціальної мережі підтримки, працюють як захисні фактори для біженців та ВПО у зв'язку з їхнім психічним станом і станом здоров'я.

Найбільш вразливими щодо ризиків порушень ментального здоров'я є військовослужбовці, залучені до бойових дій. Міжнародні дослідження [3] свідчать про поширеність депресивних, тривожних, соматоформних розладів, посттравматичного стресового розладу, неврозів, залежності від психоактивних речовин серед учасників бойових дій. Разом з тим зазначається, що на індивідуальному рівні адаптивні стратегії емоційної регуляції зменшують переживання негативних емоцій під час війни.

Найменш захищеною категорією населення звичайно є діти та підлітки. Вплив війни на психічне здоров'я українських дітей та підлітків досліджували як зарубіжні, так і українські психологи. Українські діти, зауважують Г. Ж. Жуніор з колегами [4], страждають від хронічного дистресу, мають тривожні розлади, посттравматичні стресові розлади, виснаження, переживають негативні почуття, такі як провина, гнів, смуток, туга та самотність.

Психічне здоров'я та психологічне благополуччя українців зазнає різного впливу війни, залежно від дії насильства на людину та умов її життя. Ті, хто безпосередньо піддавався військовим діям, фізичному насильству чи серйозним людським стражданням, зауважують науковці [5], мають вищий рівень тривоги, депресії, стресу та симптомів травми. Тривога, депресія, стрес, низька стійкість і суб'єктивна незадоволеність умовами життя були предикторами симптомів, пов'язаних з травмою, включаючи посттравматичний стресовий розлад та хронічний посттравматичний стресовий розлад. Зміщення уваги людей від війни допомагає зменшити пов'язане з нею психологічне навантаження: серед українських біженців спроби залишитися та провести час із близькими є найпоширенішою стратегією подолання стресу, спричиненого війною. Низькі рівні тривоги та депресії серед українців пояснюються великою кількістю сприйнятої соціальної підтримки. Чим кращими є умови життя, тим нижчими є рівні тривоги, депресії, стресу, ПТСР та КПТСР. Результати показали, що українці готові адаптуватися до нових умов (життя в стані війни) і відкриті до прийняття та розвитку нового способу життя, виявляють підвищену впевненість, самовпевненість і розвивають змістовні наративи, щоб пережити важкі часи.

Українська науковиця Т.М. Титаренко зазначає, що «війна – це невичерпне джерело перманентної і тотальної травматизації, оскільки вона розхитує, а інколи й руйнує самий базис, фундамент особистісного буття, примусово вносячи у життєві світи всіх і кожного свої тектонічні зміни» [6, с. 63]. Однак, особистість здатна не лише вистояти у травмівних подіях війни, але і до посттравматичного життєтворення, до посттравматичного зростання. «Травма нерідко активізує здатність людини змінювати своє життя на краще, примушує діяти задля досягнення вищого рівня психологічного здоров'я, підвищення суб'єктивного задоволення повсякденністю та усвідомлення себе щасливою людиною» [6, с. 7].

Тобто наслідками переживання подій війни для українців може бути як набуття різного роду розладів ментального здоров'я, що мають як короткочасний так і довготривалий характер, відновлення до довоєнного нормального, вихідного стану чи розвитку, але й особистісне посттравматичне зростання та підвищення психологічного благополуччя.

Аналіз результатів дослідження. У світлі цього скрутного становища наших співгромадян та можливих наслідків і перспектив, важливими є втручання, спрямовані на підтримання психологічного благополуччя населення як на рівні особистості, так і на рівні груп, громади та нації. Усі заходи різного рівня можна позначити як менеджмент психологічного благополуччя. Під цим поняттям будемо розуміти комплекс заходів, стратегій і практик, які спрямовані на підтримку, поліпшення та збереження психологічного благополуччя індивідів і груп.

В умовах війни в Україні організації намагаються знайти шляхи оптимізації

психологічного благополуччя персоналу. Особливого значення для розуміння джерел відновлення та зростання персоналу у стресових умовах набуває концепція «healthy organization» («здорова організація») [7; 8; 9]. G. Lowe [7] характеризує дану організацію як таку, чиї культура, клімат та практика формують робоче середовище, що має позитивний вплив на стан здоров'я і безпеку робітників, а також її продуктивність у цілому. Ознаками здорової організації також є орієнтованість менеджменту на превенції, що забезпечує мінімізацію наслідків дії стресорів війни. Менеджменту легше запровадити практики попередження неблагополуччя, аніж потім намагатися зупинити зменшення ефективності функціонування організації у цілому. Ще одна ознака здорової організації – це увага до вразливих груп, чутливість до потреб персоналу.

Аналіз концепції здорової організації, результатів емпіричних досліджень [10; 11] та досвід психологічної допомоги в організації дозволяє констатувати, що для мінімізації дії стресорів менеджмент має апелювати до різних рівнів функціонування системи. Менеджмент психологічного благополуччя повинен реалізуватися комплексно на таких рівнях: індивідуальному, груповому, організаційному, міжорганізаційному, загальнодержавному.

На індивідуальному рівні менеджмент психологічного благополуччя забезпечується інтервенціями, що покликані поліпшити ментальний стан та добробут кожної особистості. Основною стратегією є впровадження особистістю практик плекання власного психологічного благополуччя. Зокрема, такі практики описує українська психологиня Т.В. Данильченко [12]:

– практика цілепокладання, що полягає у постановці та покроковому досягненню значимих життєвих цілей. Визначення та досягнення реалістичних цілей дозволяє підтримувати відчуття контролю над власним життям, самоефективності, компетентності, успішності. При цьому цілі мають бути внутрішніми (ті, що людина сама визначила і будуть приносити внутрішнє задоволення), аутентичними (пов'язані з глибинними інтересами особистості), позитивними (сформульовані як досягнення бажаного, рух «до», а не «від»), гнучкими та реалістичними, дієвими (які реалізуються в активності особистості), орієнтованими на близькість (що сприятимуть близьким стосункам з іншими), конкретними (які є чітко визначені та мають критерії досягнення). Як наслідок реалізації цих цілей виникає відчуття радості та задоволення життям;

– практика вдячності, яка означає вміння помічати те прекрасне, що вже є, бути за нього вдячним, бути задоволеним наявним і відчувати теперішнє як благо. Рекомендуються ряд технік вдячності «Щоденник вдячності», «Лист вдячності», «Шляхи вдячності» тощо;

– практика насолоди життям, що полягає у насолоді приємними моментами, смакування теперішнього (спогади про приємні події, цінування кожного актуального моменту, оптимістичне мислення). Рекомендують наступні стратегії: отримувати чуттєві задоволення, повертатись в щасливі дні, щасливі спогади, святкувати успіхи, створювати альбоми задоволення тощо;

– практика гарних справ, яка розкривається через допомогу іншим, вчинення добрих дій, щедрість. Здійснення добрих справ надає сенсу життю, робить його більш контрольованим, покращує стосунки з іншими, посилює відчуття самоефективності й соціальної підтримки;

– практика копінга, що має на меті використання людиною ефективних стратегій долаючої поведінки, які б допомагали конструктивно знижувати стрес;

– практика відмови від порівняння, яка передбачає відмову від звички порівнювати себе з іншими, відвернення уваги від аналізу своїх слабкостей чи досягнень відносно чужих. Ефективними стратегіями вважаються такі: відволікатись, активне розв'язання проблеми, укріплювати свою ідентичність та підвищувати самооцінку тощо;

– практика духовності: люди, які прагнуть до духовного зростання, особистісного удосконалення, релігійні, мають вищий рівень благополуччя. Ефективними стратегіями є пошук сенсу та мети життя, духовні практики, молитва, знаходження божественного у звичайному житті, проявляти емпатію та прощення і т. п.;

– практика захопленості, що передбачає уважність до потоку життя, в якому знаходишся, перенесення уваги і зосеред-

женості на те, що відбувається тепер, перебування у своєрідному стані «потоку». Ця активність реалізується у культивованих сьогодні практиках «майндфулнес», що визначається як усвідомленість переживання плинного досвіду;

– практика оптимізму, яка полягає у вибудові позитивних очікувань по відношенню до майбутнього, плекання впевненості у позитивному прийдешньому. Згідно наукових досліджень оптимізм є особистісною детермінантою психологічного благополуччя, внутрішнім «фактором захисту» від стресорів життя. Тут пропонується прийоми: «Щоденник «Найкращий Я», «Щоденник цілей», «Журнал успіхів» та ін.

– практика турботи про тіло, куди належить турбота про фізичний стан, фізична активність, медитативні практики, тренування, здорове харчування, дихальні практики та ін.;

– практика близьких стосунків, куди відноситься побудова здорових підтримуючих взаємин, присутність поруч, соціальна підтримка, інтимне спілкування.

Практики – це певні види активностей, які є систематично застосовуваними, впливають на психологічний стан особистості, зміцнюють її життєстійкість та зумовлюють сприйняття реальності.

Також Т. М. Титаренко [6; 13] радить наступні техніки та прийоми підтримання власного психологічного добробуту в умовах хронічної травматизації: ретроспективний самоаналіз дня, моделювання майбутнього, практики цілепокладання тощо. Також основними векторами роботи над собою науковиця називає: підвищення самоприйняття, розвиток емоційного інтелекту, комунікативної компетентності, прагнення до самореалізованості і цілісності.

Зовнішні психологічні інтервенції стосовно особистості повинні полягати у активізації її життєвої мотивації, підсилення почуття власної інтернальності, активності та ефективності, плекання стійкості, оптимізму, підтримку соматичних і соціальних ресурсів. Основні психологічні практики – це мотиваційні тренінги, тренінги ризиліентності, індивідуальне психологічне консультування, спрямоване на стабілізацію психоемоційного стану, а також на роботу зі складаними темами.

На груповому рівні менеджмент психологічного благополуччя передбачає низку інтервенцій, які спрямовані на розбудову здорових відносин в організації. Ця стратегія реалізується через створення умов для успішного формування командної взаємодії, креативного співробітництва, зниження конфліктності, а також розвитку чутливості до травмівного досвіду. Основні психологічні практики мають як просвітницький, так і розвивально-корекційний аспекти. Доцільними можуть бути віртуальні групи підтримки, тренінги емоційної саморегуляції, партнерського спілкування. Особлива увага має приділятися представникам вразливих соціальних груп, а також тим, хто переживає суттєві потрясіння – це діти, матері та дружини військових, вимушено переселені особи.

На організаційному рівні стратегічно важливим є забезпечення створення безпечного простору, простору для креативності та інновацій працівників. Остатнє сприяє збільшенню зацікавленості і мотивації. Центральним моментом є створення такого організаційного клімату, який би відповідав за встановлення підтримуючих відносин між всіма суб'єктами робочого процесу, підрозділами та в самій управлінській команді. Прикладом необхідних інтервенцій можуть бути ті, які спрямовані на реорганізацію робочого середовища у такий спосіб, щоб можна було створити відповідні умови для безпеки психологічного здоров'я та благополуччя людей в організації у цілому. До них мають бути залучені всі співробітники організації. Важливим є впровадження в установі чи організації культури травмочутливої комунікації.

На міжорганізаційному рівні менеджмент психологічного благополуччя реалізується через інтервенції, що покликані покращити взаємодію між співпрацюючими організаціями. Це може бути обмін досвідом або партнерська підтримка. Крім того, важливими є і суспільно значущі програми, проєкти, спільне відновлення будівель, інфраструктури тощо [14].

Ефективні практики зі збереження та відновлення психологічного благополуччя персоналу за умов воєнних дій можуть бути запозичені в Ізраїлі.

По-перше, це практика «Помаранчевий день» (тренувальна евакуація на кшталт

надзвичайної ситуації), суть якої полягає в тому, щоб встановити перехід з емоцій на логіку.

По-друге, це практика активної «психологізації», яка полягає у обізнаності працівників, менеджерів з методами подолання негативних станів у наслідок надзвичайних подій. Як наслідок, кожен суб'єкт здатен надати психологічний супровід як собі, так й іншим.

Ще одна практика – це психологічне розвантаження. Вона застосовується після екстремальних подій (наприклад, обстріли), які викликають стан фрустрації та сильного емоційного потрясіння. Такій стан не сприяє навчанню та роботі, тому менеджери з персоналу, корпоративні психологи можуть впроваджувати групові та індивідуальні форми психологічної стабілізації, першої психологічної допомоги та кризової інтервенції.

На загальнодержавному рівні менеджмент психологічного благополуччя повинен включати розробку міжгалузевих програм підтримки ментального здоров'я населення, їх фінансування та ресурсне забезпечення, проведення освітніх та інформаційних кампаній з цієї тематики для різних категорій населення, відкриття реабілітаційних центрів для осіб, що постраждали внаслідок війни, створення ветеранських організацій для підтримки осіб, що мають інвалідність внаслідок війни, учасників бойових дій за принципом «рівний-рівному», втілення політики з реінтеграції ветеранів, впровадження підтримуючих активностей в місцях компактного поселення вимушених внутрішніх переселенців, здійснення заходів з максимального забезпечення задовільної якості життя громадян, забезпечення доступу до психологічної підтримки як очно, так і дистанційно, підвищення кваліфікації спеціалістів допоміжних професій та ін.

Менеджмент психологічного благополуччя включає всі етапи: вивчення та оцінку, планування, втілення заходів, поточний контроль, моніторинг та оцінку ефективності здійснених заходів.

Висновки. Триваюча війна завдає шкоди ментальному здоров'ю та психологічному благополуччю наших громадян. Негативними наслідками хронічної травматизації є підвищення рівня тривожності, депресивності, негативні соматичні і фізіологічні прояви, зростання випадків адиктивної поведінки, посттравматичний стресовий розлад та ін. Однак, крім симптомів травми українці демонструють і значну стійкість та здатність до посттравматичного зростання. Цьому сприяють ряд захисних факторів, що мають внутрішню та зовнішню природу. Серед внутрішніх факторів – впевненість, адаптивність, підтримуючі змістовні наративи, застосування стратегій емоційної саморегуляції тощо. До зовнішніх факторів стійкості відносяться, в першу чергу, соціальна підтримка та взаємодопомога, згуртування, забезпечення задовільної якості життя.

З метою підтримання психологічного благополуччя співгромадян пропонується система заходів, прийомів і способів, що позначені поняттям «менеджмент психологічного благополуччя». Менеджмент психологічного благополуччя в організації може бути побудований згідно концепції «здорової організації» та включати заходи індивідуального, групового рівня, організаційного та міжорганізаційного. Важливими є заходи та інтервенції, що охоплюють загальнодержавний рівень і загалом впливають на самопочуття та ментальне здоров'я українців.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Psychological consequences of war in Ukraine: assessing changes in mental health among Ukrainian parents/ Hyland P., Vallières F., Shevlin M. et al. *Psychological Medicine.* 2023. Vol. 53(15). P. 7466–7468.

2. Running Away from the War in Ukraine: The Impact on Mental Health of Internally Displaced Persons (IDPs) and Refugees in Transit in Poland/ Rizzi D., Ciuffo G., Sandoli G. et al. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022. No.19 (24), 16439.

3. Current War in Ukraine: Lessons from the Impact of War on Combatants' Mental Health during the Last Decade / Haydabrus A., Santana-Santana M., Lazarenko Y., Giménez-Llort L. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, 19(17), 10536.

4. The impact of «the war that drags on» in Ukraine for the health of children and adolescents: Old problems in a new conflict?/ Júnior J. G., de Amorim L. M., Neto M. L. R. et al. *Child Abuse & Neglect.* 2022. Vol. 128. P. 105602.

5. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine/ Kurapov A., Kalaitzaki A., Keller V., Danyliuk I., Kowatsch T. *Front. Psychiatry*. 2023. Vol. 14. P.1134780.

6. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

7. Lowe G. Creating healthy organizations: how vibrant workplaces inspire employees to achieve sustainable success. Toronto: Rotman/UTP Publishing, 2010. 256 p.

8. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: основні вияви та ресурси. *Вчені записки Університету «КРОК».* 2022. Т. 3. № 67. С. 124–133.

9. Карамушка Л. М. «Healthy organizations»: сутність, основні напрямки та методи активності для забезпечення психічного здоров'я персоналу. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2021. Т. 2-3. № 23. С. 40–49.

10. Щотка О., Андрєєва Я. Взаємозв'язок між задоволеністю життям та постравматичним зростанням у аспірантів в умовах війни в Україні. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. №3-4 (27). С. 64–74.

11. Щотка О. П. Відновлення та постравматичне зростання особистості в умовах війни в Україні: дослідження взаємозв'язку. *Виміри особистісних трансформацій: матеріали V Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Чернівці, 3 листопада 2022 року).* Чернівці: ЧНУ ім.Ю. Федьковича. 2022. С. 16–23.

12. Данильченко Т. В. Основи психології благополуччя особистості: навчально-методичний посібник. Чернігів, 2022. 268 с.

13. Титаренко Т. М. Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. *Психологія: теорія і практика*. 2018. Вип. 1. С. 112–119.

14. Щотка О. П., Маслов В. І. Організаційні стратегії підтримки психологічного благополуччя здобувачів та персоналу закладі освіти в умовах війни в Україні. *Психологічні особливості переживання ситуації невизначеності: Збірник матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (16-17 березня 2023 р., м. Ніжин)* / за ред. М.В. Папучі. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2023. С. 157–160.

15. Ryff C. D. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom.* 2013. No. 83 (1). P. 10–28.

REFERENCES:

1. Hyland, P., Vallières, F., & Shevlin, M. et al. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine,* vol. 53(15), pp. 7466–7468 [in English].

2. Rizzi, D., Ciuffo, G., & Sandoli, G. et al. (2022). Running Away from the War in Ukraine: The Impact on Mental Health of Internally Displaced Persons (IDPs) and Refugees in Transit in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health,* no.19 (24). 16439 [in English].

3. Haydabrus, A., Santana-Santana, M., Lazarenko, Y., & Giménez-Llort, L. (2022). Current War in Ukraine: Lessons from the Impact of War on Combatants' Mental Health during the Last Decade. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, no.19(17). 10536 [in English].

4. Júnior, J.G., de Amorim, L.M., & Neto, M.L.R. et al. (2022). The impact of «the war that drags on» in Ukraine for the health of children and adolescents: Old problems in a new conflict? *Child Abuse & Neglect,* vol. 128. 105602 [in English].

5. Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Front. Psychiatry*, vol. 14. 1134780 [in English].

6. Tytarenko, T.M. (2018) *Psykholohichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloi travmatyzatsii* [*Psychological health of the individual: means of self-help in conditions of long-term traumatization*]*:* monohrafiia. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD, 160 p. [in Ukrainian].

7. Lowe, G. (2010). Creating healthy organizations: how vibrant workplaces inspire employees to achieve sustainable success. Toronto: Rotman/UTP Publishing, 256 p. [in English].

8. Karamushka, L.M. (2022). Psykhichne zdorovia personalu orhanizatsii v umovakh viiny: osnovni vyiavy ta resursy [Mental health of personnel of organizations in conditions of war: main manifestations and resources]. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK»,* vol. 3, no. 67, pp. 124–133 [in Ukrainian].

9. Karamushka, L.M. (2021). «Healthy organizations»: sutnist, osnovni napriamky ta metody aktyvnosti dlia zabezpechennia psykhichnoho zdorovia personalu [«Healthy organizations»: the essence, main directions and methods of activity to ensure the mental health of personnel]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, vol. 2-3, no. 23, pp. 40–49 [in Ukrainian].

10. Shchotka, O., & Andrieieva, Ya. (2022). Vzaiemozviazok mizh zadovolenistiu zhyttiam ta postravmatychnym zrostanniam u aspirantiv v umovakh viiny v Ukraini [The relationship between life satisfaction and post-traumatic growth in post-graduate students during the war in Ukraine]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia,* no. 3–4 (27), pp. 64–74 [in Ukrainian].

11. Shchotka, O.P. (2022). Vidnovlennia ta postravmatychne zrostannia osobystosti v umovakh viiny v Ukraini: doslidzhennia vzaiemozviazku [Recovery and post-traumatic growth of personality in the conditions of war in Ukraine: a study of the relationship]. *Vymiry osobystisnykh transformatsii: materialy V Vseukrainskoho naukovo-praktychnoho seminaru (m. Chernivtsi, 3 lystopada 2022 roku),* Chernivtsi: ChNU im.Yu.Fedkovycha, pp. 16–23 [in Ukrainian].

12. Danylchenko, T.V. (2022). *Osnovy psykholohii blahopoluchchia osobystosti: navchalno-metodychnyi posibnyk* [*Basics of the psychology of personal well-being: educational and methodological manual*]. Chernighiv. 268 p. [in Ukrainian].

13. Tytarenko, T.M. (2018). Sposoby pidvyshchennia psykholohichnoho blahopoluchchia osobystosti, shcho perezhyla travmu [Ways to increase the psychological well-being of a person who has survived a trauma]. *Psykholohiia: teoriia i praktyka*, vol. 1, pp. 112–119 [in Ukrainian].

14. Shchotka, O.P., & Maslov, V.I. (2023). Orhanizatsiini stratehii pidtrymky psykholohichnoho blahopoluchchia zdobuvachiv ta personalu zakladi osvity v umovakh viiny v Ukraini [Organizational strategies for supporting the psychological well-being of students and staff of an educational institution in the conditions of war in Ukraine]. *Psykholohichni osoblyvosti perezhyvannia sytuatsii nevyznachenosti: Zbirnyk materialiv KhIII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii (16–17 bereznia 2023 r., m. Nizhyn)* / za red. M.V. Papuchi. Nizhyn: NDU im. M. Hoholia, pp. 157–160 [in Ukrainian].

15. Ryff, C.D. (2013). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom*, no. 83 (1), pp. 10–28 [in English].

НОТАТКИ

Наукове видання

ПСИХОЛОГІЧНІ СТУДІЇ

№ 2, 2024

Коректура • Ірина Миколаївна Чудеснова

Комп’ютерна верстка • Марина Сергіївна Михальченко

Підписано до друку 21.06.2024.
Формат 60x84/8. Гарнітура Verdana.
Папір офсет. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 18,6.
Замов. № 0824/571. Наклад 300 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб’єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.