

Волинський національний університет імені Лесі Українки

ПСИХОЛОГІЧНІ СТУДІЇ

№ 3, 2024



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

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, кандидат 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
31 жовтня 2024 р., протокол № 15

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.

Мови видання: українська, англійська, німецька, польська, іспанська, французька, болгарська.

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.

ЗМІСТ

Войтенко Олена Василівна, Пустовалов Іван Вікторович ЗВ'ЯЗОК МІЖ КОНТРОЛЕМ НАД РОБОТОЮ, ПРОФЕСІЙНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ І ПОТРЕБАМИ ОСОБИСТОСТІ.....	5
Дацько Олександра Сергіївна, Витрикуш Наталія Миронівна, Романів Анна Степанівна СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я: ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД.....	11
Завгородня Олена Василівна НАЦІОНАЛЬНА ІДЕНТИЧНІСТЬ В УМОВАХ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ЗАГРОЗИ.....	17
Кононенко Анатолій Олександрович, Ходотаєв Артем Андрійович, Кваша Андрій Олександрович ЯВИЩЕ АДАПТАЦІЇ У СОЦІАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	27
Крижановська Зореслава Юріївна, Мудрик Алла Богданівна ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД ЯК НАСЛІДОК ПЕРЕЖИТОГО ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ОСОБИСТОСТІ.....	32
Лазуренко Олена Олексіївна ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНЕ СТАНОВЛЕННЯ ТА САМОРОЗВИТОК ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА УМОВИ ФОРМУВАННЯ.....	39
Музичко Людмила Володимирівна, Артюшина Марина Віталіївна ЗВ'ЯЗОК ЗДАТНОСТІ ДО МАЙНДФУЛНЕС ЗІ СТРЕСОСТІЙКІСТЮ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	46
Оверчук Вікторія Анатоліївна, Суханова Олена Олександрівна ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ РОБОТИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ДОСЛІДЖЕННЯ ВТОМИ ВІД СПІВЧУТТЯ У ПРАКТИКУЮЧИХ ПСИХОЛОГІВ.....	56
Федоренко Раїса Петрівна, Єзерська Анна Олександрівна ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ДОРΟΣЛИХ: ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ.....	63

CONTENTS

Voitenko Elena, Pustovalov Ivan THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB CONTROL, PROFESSIONAL WELL-BEING AND PERSONAL NEEDS.....	5
Datsko Oleksandra, Vytrykush Nataliia, Romaniv Anna STRESS RESISTANCE AND MENTAL HEALTH RECOVERY: THE EUROPEAN EXPERIENCE.....	11
Zavhorodnia Olena NATIONAL IDENTITY IN CONDITIONS OF EXISTENTIAL THREAT.....	17
Kononenko Anatolii, Khodotaiev Artem, Kvasha Andrii ADAPTATION IN THE SOCIAL ENVIRONMENT	27
Kryzhanovska Zoreslava, Mudryk Alla POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AS A CONSEQUENCE OF TRAUMATIC EXPERIENCES.....	32
Lazurenko Olena PROFESSIONAL AND PERSONAL FORMATION AND SELF-DEVELOPMENT OF A DOCTOR: PSYCHOLOGICAL FACTORS AND CONDITIONS OF FORMATION.....	39
Muzychko Lyudmila, Artiushyna Maryna STRESS RESILIENCE AMONG UKRAINIANS DURING THE WAR.....	46
Overchuk Victoria, Sukhanova Olena PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF WORKING IN WAR CONDITIONS: A STUDY OF COMPASSION FATIGUE IN PRACTICING PSYCHOLOGISTS.....	56
Fedorenko Raisa, Yezerska Anna PSYCHOLOGICAL FEATURES OF SUICIDAL BEHAVIOR IN ADULTS.....	63

УДК 159.9.07(043.2)

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.1>

ЗВ'ЯЗОК МІЖ КОНТРОЛЕМ НАД РОБОТОЮ, ПРОФЕСІЙНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ І ПОТРЕБАМИ ОСОБИСТОСТІ

Войтенко Олена Василівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Державного торговельно-економічного університету
<https://orcid.org/0000-0002-9407-4574>

Пустовалов Іван Вікторович,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології
Державного торговельно-економічного університету
<https://orcid.org/0000-0001-5897-5079>

Контроль на робочому місці розглядається як потенційний предиктор професійного благополуччя через зв'язок з індивідуальними потребами працівника відповідно до мотиваційно-ціннісної моделі професійного благополуччя, яка представляє його як інтегрований стан, що формується у зв'язку з тим, наскільки у професійній діяльності реалізовано потреби особистості, з урахуванням індивідуальних цінностей. Метою дослідження є визначення характеру взаємозв'язку між сприйнятим контролем над роботою, потребами та професійним благополуччям особистості. У дослідженні взяли участь 92 академічних працівники університетів, відібраних методом випадкового відбору. Відповідно до мети дослідження був застосований метод поперечного зрізу з використанням Анкети задоволення потреб (Porter, 1961), Шкали задоволеності роботою (Spector, 2022), Шкали контролю над роботою (Dwyer, & Ganster, 1991). Проведене дослідження дозволило підтвердити, що почуття контролю є невід'ємною частиною професійного благополуччя. Одержані результати виявили помітний позитивний зв'язок між сприйнятим контролем над роботою та професійним благополуччям працівників. Встановлено позитивні кореляції з відчуттям безпеки, задоволеністю соціальних потреб, потребою в повазі та самореалізації. Встановлено також тісний зв'язок між загальними показниками задоволеності потреб: з показником невідповідності між бажаним станом задоволеності потреб і його реальним станом та індексом задоволеності потреб, – які показують, що при зростанні контролю над роботою рівень задоволеності потреб працівників також зростає. Перспективою подальших досліджень має бути перевірка нелінійних зв'язків між контролем над роботою та професійним благополуччям, зокрема посередницької ролі індивідуальних потреб працівників у взаємозв'язку між сприйнятим контролем над роботою та професійним благополуччям.

Ключові слова: професійне благополуччя особистості, професійне здоров'я, контроль над роботою, потреби.

Voitenko Elena, Pustovalov Ivan. The relationship between job control, professional well-being and personal needs

Control at the workplace is considered as a potential predictor of professional well-being due to the connection with the individual needs of the employee according to the motivational-value model of professional well-being, which represents it as an integrated state that is formed in connection with the extent to which individual needs are realized in professional activity, considering individual values. The purpose of the study is to determine the nature of the relationship between perceived work control, needs and professional well-being of an individual. Учасниками дослідження стали 92 академічних працівники університетів, відібраних методом випадкового відбору. In accordance with the purpose of the study, a cross-sectional method was applied using the Needs Satisfaction Questionnaire (Porter, 1961), the Job Satisfaction Scale (Spector, 2022), and the Work Control Scale (Dwyer, & Ganster, 1991). The conducted research made it possible to confirm that a sense of control is an integral part of professional well-being. The obtained results revealed a significant positive relationship between perceived

job control and occupational well-being of employees. Positive correlations were established with a sense of security, satisfaction of social needs, the need for respect and self-realization. A close relationship was also established between the general indicators of needs satisfaction: with the indicator of the discrepancy between the desired state of needs satisfaction and its real state and the needs satisfaction index, which show that with increasing control over work, the level of satisfaction of employees' needs also increases. A future research perspective should be to test the nonlinear relationships between job control and occupational well-being, particularly the mediating role of individual employee needs in the relationship between perceived job control and occupational well-being.

Key words: professional well-being of the individual, professional health, work control, needs.

Постановка проблеми. Контроль на робочому місці вже давно привертає увагу дослідників у міркуваннях про професійний стрес і професійне здоров'я особистості. У сучасних дослідженнях фокус уваги спрямований в основному на те, як відсутність контролю на робочому місці може сприяти погіршенню здоров'я працівників, оскільки саме низький контроль, як було неодноразово доведено емпірично, пов'язаний із хворобами, а також, чи може контроль над роботою пом'якшити несприятливий вплив стресових робочих умов. Зокрема, встановлено, що контроль над роботою повністю опосередковує негативний зв'язок між самозайнятістю та робочим стресом [1], між фізичною активністю та симптомами депресії [2]. Показано, що працівники, які мали високий контроль на робочому місці, а також підтримку з боку керівника, рідше відчували психофізичне нездужання навіть за умов високого робочого навантаження та темпу роботи [3]. У сукупності існуючі дані переконливо підтверджують зв'язок між низьким рівнем контролю над роботою у всіх його формах і високим рівнем фізичних і психологічних симптомів порушення здоров'я. Контроль над роботою також має потенціал сприяти позитивному здоров'ю та благополуччю, крім простої відсутності фізичних або психологічних розладів і хвороб. Важливість сприйняття контролю над роботою вивчалась відносно позитивних почуттів до роботи [4], мотивації та кар'єрного успіху [5; 6]. У цілому, результати вказують на те, що наявність контролю сприяє підвищенню благополуччя працівників, враховуючи, що почуття контролю є важливим ресурсом, який допомагає людям зберігати емоційну стабільність. Але є також дослідження з суперечливими висновками. Встановлено, наприклад, значні відмінності у прагненні до контролю на

робочому місці [7], тому сприймана відсутність контролю на робочому місці може викликати стрес у одних працівників, але не викликати стрес у інших. Деякі працівники можуть хотіти мінімального контролю у своїй роботі, можливо, не бажаючи підвищеної відповідальності, яка часто пов'язана з більшою автономією роботи. У таких ситуаціях більший ступінь контролю над роботою не обов'язково буде пов'язаний із якимось позитивним ефектом. Дослідження етнічних відмінностей показують, що представники колективістських культур або субкультур можуть отримувати меншу користь від почуття особистого контролю, покладаючись замість цього на соціально обумовлене почуття контролю [8]. Ці факти свідчать про необхідність урахування індивідуальних потреб працівників на робочому місці для забезпечення їх професійного благополуччя. Отже, номологічна мережа контролю та позитивних психологічних результатів ще далека від всебічного вивчення та потребує доповнень.

Метою цього дослідження є визначення характеру взаємозв'язку між сприйманим контролем над роботою, потребами та професійним благополуччям особистості.

Результати дослідження. Відповідно до мети дослідження був застосований метод поперечного зрізу з використанням Анкети задоволення потреб (NSQ) Портера [9], Шкали задоволеності роботою (JSS) Спектора [10], Шкали контролю над роботою (Work Control scale) [11]. Переклад оригінальних шкал з англійської мови на українську здійснювався методом зворотного перекладу. Для статистичної обробки даних було застосовано аналіз кореляцій. Сила та направленість зв'язку між змінними оцінювались параметричним лінійним коефіцієнтом кореляції r-Пірсона. Здійснено перевірку вихідних даних змін-

них на предмет відповідності закону нормального розподілу. Розрахунки проводилися в SPSS Statistics 23.0.

У дослідженні взяли участь 92 академічних працівники університетів, відібраних методом випадкового відбору. Опитування було проведено онлайн за допомогою сервісу Google Forms. Найбільш важливі соціально-демографічні характеристики респондентів представлені у таблиці 1.

Як видно за даними таблиці, серед учасників дослідження представлені всі вікові категорії й академічні позиції, що є свідченням репрезентативності досліджуваної вибірки.

Кореляційний аналіз даних дозволив підтвердити низку лінійних зв'язків між контролем над роботою та показниками задоволеності потреб працівників, а також помітну кореляцію між контролем над роботою та професійним благополуччям (табл. 2).

Аналіз результатів дослідження. Кореляційний аналіз дозволив підтвердити припущення про існування безпо-

среднього позитивного взаємозв'язку між контролем над роботою та професійним благополуччям ($r = ,691$; $p < ,001$). Цей результат добре узгоджується з даними попередніх досліджень, в яких ідея зв'язку контролю над роботою з різними аспектами благополуччя працівників отримала суттєву підтримку. Важливість контролю над роботою вивчалась відносно позитивного ставлення до роботи, мотивації та кар'єрного успіху, підтверджено, що можливість контролю сприяє позитивним результатам у виділених аспектах [3; 5; 12]. Найбільш вивчений позитивний результат, пов'язаний із контролем над роботою – це задоволеність роботою [13; 14]. Згідно з мотиваційно-ціннісною моделлю професійного благополуччя [15], яка представляє його як інтегрований стан, що формується у зв'язку з тим, наскільки у професійній діяльності реалізовано потреби особистості, з урахуванням індивідуальних цінностей і смислів, виявлений зв'язок має логічне пояснення. Сприяння контролю позитивним резуль-

Таблиця 1

Загальна характеристика вибірки академічних працівників закладів вищої освіти (N=92)

Вік	N	%	Стать	N	%	Статус	N	%
25-35	14	15,2	Чол.	36	39	Керівник підрозділу	22	24
36-45	36	39,1				Викладач	8	8,7
46-55	26	28,3				Старший викладач	8	8,7
> 56	16	17,4				Доцент	42	45,7
			Жін.	56	61	Професор	12	23,9
Всього	92	100		92	100		92	100

Таблиця 2

Кореляції між досліджуваними змінними (N=92)

Змінні	Професійне благополуччя	Потреба у безпеці	Соціальні потреби	Потреба у повазі	Потреба в автономії	Потреба в самореалізації	Індекс задоволеності потреб (NSI)	Показник невідповідності (DS)	Показник важливості (IS)
Контроль над роботою	,69**	,26*	,30*	,26*	,11	,35**	-,53**	-,51**	-,014
Індекс задоволеності потреб (NSI)	-,54**	-,26*	-,25*	-,25*	-,04	-,28*	1	,99**	,35**
Показник невідповідності (DS)	-,51**	-,25*	-,22*	-,21*	-,03	-,22*	,99**	1	,39**
Показник важливості (IS)	-,11	,56**	,68**	,71**	,79**	,75**	,35**	,39**	1

Примітка: ** – кореляція статистично значуща на рівні 0,01 (2-стороння)

* – кореляція статистично значуща на рівні 0,05 (2-стороння)

татам у професійній діяльності пов'язане з задоволенням індивідуальних потреб працівників.

Найявний стан задоволеності потреб за методикою Л. Портера відображає ресурси організації, що відповідають потребам працівників. Як видно за даними таблиці 2, високий рівень контролю над роботою очікувано пов'язаний з високим відчуттям безпеки ($r = ,264$; $p < ,05$). Контроль частіше за все розглядається в науковій літературі як віра в можливість досягти бажаних результатів і уникнути небажаних [5], відмічають, що втрата та навіть загроза втрати цієї здатності викликає стрес [2]. Тож наявність відчуття контролю надає впевненості в тому, що несприятливі події можна утримувати в допустимих межах, допомагає зберігати емоційну стабільність, а отже сприяє задоволенню потреби в безпеці. Виявлено помірну позитивну кореляцію контролю над роботою з соціальними потребами працівників ($r = ,303$; $p < ,05$). Цей результат добре узгоджується з дослідженням поглядів психотерапевтів на втрату почуття контролю [5], у якому проблеми відносин були найбільш часто згадуваними прикладами втрати почуття контролю, де втрата контролю грає ініціюючу роль. Контроль над роботою позитивно корелює з потребою в повазі ($r = ,258$; $p < ,05$) і прагненням до самореалізації ($r = ,345$; $p < ,001$). Існує логічне пояснення виявлених зв'язків, враховуючи, що потреба в повазі – це потреба в особистих досягненнях, компетентності, визнанні; потреба в самореалізації – це потреба в здійсненні своїх потенційних можливостей [16]. Високий рівень контролю над роботою, очевидно, сприяє більшій ефективності працівника в цілому, враховуючи можливість керувати своїм часом і способами виконання завдань таким чином, щоб максимізувати ефективність, наприклад, застосувати творчий підхід або звертатись за допомогою чи делегувати завдання. Крім цього, високий рівень контролю співпадає з показниками ефективної самореалізації, скоріше за все, через здатність працівника приймати більш ефективні рішення та досягати поставлених цілей, що дозволяє йому повністю реалізувати свій потенціал. І навпаки, відомо, що робочі місця,

які не надають достатніх можливостей для контролю задач, позбавляють працівників можливості використовувати весь спектр своїх навичок і заважають розвитку нових знань [6]. Тож, високий рівень контролю над роботою може сприяти навчанню та формуванню здатності прогнозувати, підтримувати високу продуктивність при високих робочих вимогах.

Контроль над роботою корелює з узагальненим показником невідповідності між бажаним і реальним станом задоволеності потреб (DS) ($r = -,512$; $p < ,001$) та індексом задоволеності потреб (NSI) на високому рівні статистичної значущості ($r = -,534$; $p < ,001$), крім показника важливості різних аспектів роботи ($p > 0,05$), який в застосованій нами модифікації шкали є допоміжним показником, призначеним для розрахунку Індексу задоволеності потреб. Одержані результати свідчать, що чим вище рівень контролю працівника над роботою, тим нижче рівень невідповідності між бажаним і реальним станами задоволеності його потреб. Зв'язок з узагальненим індексом задоволеності потреб має негативну модальність через специфіку його розрахунку. Індекс задоволеності потреб (NSI) визначається шляхом ділення загального показника невідповідності (DS) на загальну оцінку важливості для працівника виділених аспектів роботи (IS). NSI може мати значення від «0» до «1», причому задоволеність потреб є більш високою, якщо індекс наближається до «0». Отже, підвищення контролю над роботою пов'язане з підвищенням рівня задоволеності потреб працівників.

Висновки. Проведене дослідження дозволяє підтвердити, що почуття контролю є невід'ємною частиною професійного благополуччя з урахуванням індивідуальних потреб працівників. Одержані результати виявили помітний позитивний зв'язок між сприйманим контролем над роботою та професійним благополуччям працівників. Встановлено позитивні кореляції контролю над роботою з відчуттям безпеки, задоволеністю соціальних потреб, потреби в повазі та самореалізації. Встановлено також тісний зв'язок між загальними показниками задоволеності потреб:

з показником невідповідності між бажаним станом задоволеності потреб та його реальним станом та індексом задоволеності потреб, – які показують, що при зростанні контролю над роботою рівень задоволеності потреб працівників також зростає. Перспективою подаль-

ших досліджень є перевірка нелінійних зв'язків між контролем над роботою та професійним благополуччям, зокрема посередницької ролі індивідуальних потреб працівників у взаємозв'язку між сприйманим контролем над роботою та професійним благополуччям.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Hessels J., Rietveld C.A., van der Zwan P. Self-employment and work-related stress: The mediating role of job control and job demand. *Journal of Business Venturing*. 2017. Vol. 32. № 2. P. 178–196
2. Precht L., Margraf J., Stirnberg J., Brailovskaia J. It's all about control: Sense of control mediates the relationship between physical activity and mental health during the COVID-19 pandemic in Germany. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*. 2021. Vol. 42(10). P. 1–9.
3. Sommovigo V., Setti I., Maiolo M. E., Argentero P. Tunnel construction workers' well-being: the role of job control and supervisor support. *International Journal of Construction Management*. 2019. Vol. 21(4). P. 1–13.
4. Eatough E. M., Spector P. E. The Role of Workplace Control in Positive Health and Wellbeing. *Wellbeing*. 2014. P. 1–19.
5. Riachi E., Holma J., Laitila A. Psychotherapists' perspectives on loss of sense of control. *Brain and behavior*. 2014. Vol. 14(1), e3368.
6. Warr P. *Work, unemployment, and mental health* / Peter Warr. Oxford: New York: Clarendon Press; Oxford University Press. 1987. 361 p.
7. Hackman J. R., Oldham G. R. *Work redesign*. Reading, MA: Addison-Wesley. 1980. 330 p.
8. Thompson S. C. The role of personal control in adaptive functioning / S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.). *Oxford handbook of positive psychology*. 2nd ed. Oxford University Press. 2009. P. 271–278.
9. Porter L.W. A study of perceived need satisfaction in bottom and middle management jobs, *Journal of Applied Psychology*. 1961. Vol. 45. P. 1–10.
10. Spector P. E. *Job satisfaction: From Assessment to Intervention*. New York City: Routledge. 2022. 195 p.
11. Dwyer D.J., Ganster D.C. The effect of job demands and control on employee attendance and satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*. 1991. Vol. 12. P. 595–608.
12. Spector P. E. The role of job control in employee health and well-being. In C. L. Cooper, J.C., Quick, & M.J. Schabracq (Eds.), *International handbook of work and health psychology*. 3rd ed. Wiley Blackwell. 2009. P. 173–195.
13. Singh P., Bhardwaj P., Sharma S.K. Association between job control and psychological health in middle-level managers. *Industrial health*. 2023. Vol. 61(4), P. 240–249.
14. Sindu P. The impact of locus of control on workplace stress and job satisfaction: A pilot study on private-sector employees. *Current Research in Behavioral Sciences*. 2021. Vol. 2. 100026
15. Voitenko E., Zazymko O., Myronets S., Staryk V., Kushnirenko K. The mediating role of values in the relationship between needs and professional well-being of university academic staff. *International Journal of Organizational Leadership*. 2024. Vol. 13(1). P. 102–116.
16. Maslow A.H. *Motivation and personality*. New York: Harper & Row. 1970. 369 p.

REFERENCES:

1. Hessels J., Rietveld C.A., & van der Zwan P. (2017). Self-employment and work-related stress: The mediating role of job control and job demand, *Journal of Business Venturing*, 32(2), 178–196. 10.1016/j.jbusvent.2016.10.007 [in English].
2. Precht, L., Margraf, J., Stirnberg, J., & Brailovskaia, J. (2021). It's all about control: Sense of control mediates the relationship between physical activity and mental health during the

- COVID-19 pandemic in Germany. *Current Psychology* (New Brunswick, N.J.), 42(10), 1–9. 10.1007/s12144-021-02303-4 [in English].
3. Sommovigo, V., Setti, I., Maiolo, M.E., & Argentero, P. (2019). Tunnel construction workers' well-being: the role of job control and supervisor support. *International Journal of Construction Management*. 21(4). 1–13. 10.1080/15623599.2019.1600276 [in English].
 4. Eatough, E. M., & Spector, P. E. (2014). The Role of Workplace Control in Positive Health and Wellbeing. *Wellbeing*, 1–19. 10.1002/9781118539415.wbwell021 [in English].
 5. Riachi, E., Holma, J., & Laitila, A. (2024). Psychotherapists' perspectives on loss of sense of control. *Brain and behavior*, 14(1), e3368. <https://doi.org/10.1002/brb3.3368> [in English].
 6. Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health* / Peter Warr. Oxford: New York: Clarendon Press; Oxford University Press. 361 p. [in English].
 7. Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Reading, MA: Addison-Wesley. 330p. [in English].
 8. Thompson, S. C. (2009). The role of personal control in adaptive functioning. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (2nd ed., pp. 271–278). Oxford University Press [in English].
 9. Porter, L.W. (1961). A study of perceived need satisfaction in bottom and middle management jobs. *Journal of Applied Psychology*, 45, 1–10. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0043121> [in English].
 10. Spector, P. E. (2022). *Job satisfaction: From Assessment to Intervention*. New York City: Routledge [in English].
 11. Dwyer, D. J., & Ganster, D. C. (1991). The effect of job demands and control on employee attendance and satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 595–608. Items were taken from the appendix, p. 608. 10.1002/job.4030120704 [in English].
 12. Spector, P. E. (2009). The role of job control in employee health and well-being. In C. L. Cooper, J. C. Quick, & M. J. Schabracq (Eds.), *International handbook of work and health psychology* (3rd ed., pp. 173–195). Wiley Blackwell [in English].
 13. Singh, P., Bhardwaj, P., & Sharma, S. K. (2023). Association between job control and psychological health in middle-level managers. *Industrial health*, 61(4), 240–249. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2022-0071> [in English].
 14. Sindu, P. (2021). The impact of locus of control on workplace stress and job satisfaction: A pilot study on private-sector employees, *Current Research in Behavioral Sciences*, 2, 100026 [in English].
 15. Voitenko, E., Zazymko, O., Myronets, S., Staryk, V., & Kushnirenko, K. (2024). The mediating role of values in the relationship between needs and professional well-being of university academic staff. *International Journal of Organizational Leadership*, 13(1), 102–116. <https://doi.org/10.33844/ijol.2024.60401> [in English].
 16. Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row [in English].

УДК 159.98: 613.8

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.2>

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я: ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД

Дацько Олександра Сергіївна,

кандидат технічних наук, доцент кафедри цивільної безпеки
Національного університету «Львівська політехніка»
<https://orcid.org/0000-0002-7286-9384>

Витрикуш Наталія Миронівна,

кандидат технічних наук, доцент кафедри цивільної безпеки
Національного університету «Львівська політехніка»
<https://orcid.org/0000-0001-8437-0153>

Романів Анна Степанівна,

кандидат технічних наук, доцент кафедри цивільної безпеки
Національного університету «Львівська політехніка»
<https://orcid.org/0000-0002-3878-1741>

Україна протягом незалежності потерпає від перманентних криз. Спочатку були кризи економічного характеру (депресійні 90-і роки), потім політичного (вибори, Майдани), біологічного (пандемія COVID-19), а тепер і військового (загарбницька війна росії). Такі виклики важко витримати дорослій людині, а тим паче важко молоді і дітям. Тому важливим є відновлення психологічного здоров'я і формування стресостійкості особистості. Для подолання травматичних криз потрібно залучити практичний досвід інших країн, а серед них, в першу чергу, Європейського Союзу, оскільки від червня 2024 року Україна має статус кандидата на вступ в ЄС. В роботі розглянуто напрацювання інституцій Європейського Союзу щодо визначення стану психічного здоров'я, виділення найбільш уразливих груп, розробки програм і проектів найкращих і перспективних практик психічного здоров'я. Відправною точкою для нового Комплексного підходу до психічного здоров'я запровадженого Європейською комісією громадського здоров'я є комунікація, тобто поєднання зусиль інституцій різних сфер життя, від яких залежить психічне здоров'я: зайнятість, освіта, культура, цифровізація, навколишнє середовище тощо. Оскільки психічне здоров'я виходить за рамки особистих та сімейних проблем та є основою для продуктивної економіки та інклюзивного суспільства, то одним з елементів здоров'я суспільства є обізнаність про те де і яку допомогу можна знайти, як отримати підтримку та високоякісне лікування. Щоб скористатися найкращими європейськими практиками подано посилання на Репозиторій ЄС про перспективні практики психічного здоров'я, проекти ЄС, EU4Health, Програми розвитку ООН, Міжнародної федерації товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця для України щодо покращення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки найбільш уразливих верств населення, включаючи дітей, жертв війни, мігрантів і тих, хто повертається, для навчання вчителів, соціальних працівників та медичного персоналу первинної ланки, психологічного відновлення психологів ДСНС.

Ключові слова: психічне здоров'я, стресостійкість, травматична криза, психосоціальна підтримка, психологічне відновлення, Європейський Союз.

Datsko Oleksandra, Vytrykush Nataliia, Romaniv Anna. Stress resistance and mental health recovery: the European experience

During the years of independence, Ukraine suffered from permanent crises. First, there were economic crises (the depressed 1990s), then political (elections, Maidans), biological (the COVID-19 pandemic), and now military (russia's war of aggression). Such life challenges are not easy for adults and even more so for young people and children. Therefore, recovering mental health and building stress resistance is important. To overcome traumatic crises, it is necessary to draw on the practical experience of other countries, and among them, first of all, the European Union,

since Ukraine has the status of a candidate for EU membership since June 2024. The work considered the achievements of the institutions of the European Union regarding the determination of the state of mental health, the selection of the most vulnerable groups, and the development of programs and projects of the best and most promising mental health practices. The starting point for the new Comprehensive approach to mental health introduced by the European Public Health Commission is communication, that is, the combination of efforts of institutions from various spheres of life, on which mental health depends: employment, education, culture, digitalization, environment, etc. Because mental health goes beyond personal and family issues and is the foundation for a productive economy and inclusive society, one element of public health is awareness of where and what help to find, and how to get support and high-quality treatment. To take advantage of the best European practices, the work provides a link to the EU Repository on promising mental health practices, EU projects, EU4Health, the UN Development Program, the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies for Ukraine on improving mental health and psychosocial support of the most vulnerable segments of the population, including children, victims of war, migrants and returnees, for the training of teachers, social workers and primary care medical personnel, psychological recovery of psychologists of the State Emergency Service.

Key words: *mental health, stress resistance, trauma or crisis situations, psychosocial support, psychological recovery, European Union.*

Постановка проблеми. На долю сучасного покоління в Україні випали тяжкі випробування. Кожне десятиліття незалежності України супроводжується важкими травмівними кризами: спочатку важке економічне становище після розпаду радянського союзу, потім виклики політичного характеру – революції та протистояння на Майдані, окупація Криму та частини Донецької і Луганської областей, пандемія COVID-19, повномасштабна війна з росією, переселення з окупованих територій вглиб країни та з України до інших країн, втрати зв'язків з близькими, щоденні повітряні тривоги, загибель рідних і близьких як на фронті, так і в «мирних» містах, невідомість про майбутнє і «як довго це все може тривати»... Перманентна небезпека, стан затяжної кризи, яка триває і мабуть триватиме ще довго, вимагає навчитись жити в умовах стресу, проявляти як гнучкість, так і силу опору до важких життєвих ситуацій, адаптуватися до викликів долі, відновлюватися після травмувальних подій, вдосконалювати себе і свою взаємодію з зовнішнім світом, зміцнювати психологічне здоров'я, побачити у кожній новій стресовій ситуації нові перспективи росту і можливості, такі завдання стоять перед нами як суспільством.

Витримати ці виклики дуже важко дорослій людині, але діти і молодь ще більше потерпають від щоденного негативного емоційного тиску. Психічне здоров'я молодих людей є складним питанням, яке

потребує спільного вирішення різних інституцій: закладів освіти, охорони здоров'я та соціальної допомоги. Молоді люди та діти, які перебувають в Україні, а також ті, які стали вимушено переміщеними особами та мігрантами, бо були змушені тікати від російської агресії в Україні, перебувають у зоні особливого ризику. Вони все частіше стикаються з тривогою, смутком або страхом в той період свого життя, який є найбільш вразливим і формувальним для закладення основ здоров'я. Ці ризики можуть впливати на їх психічне здоров'я протягом усього життя. Допомогти впоратися зі стресом і виробити стресостійкість можуть педагоги у базовій і вищій школі, закладаючи у них основи розуміння психічного здоров'я, розвиваючи навички емпатії, самосвідомості, регулювання своїх емоцій та впевненості у собі.

Критична ситуація потребує вивчення досвіду інших країн, зміни чинних підходів, оперативне їх впровадження в систему освіти України. Одним із таких можливих підходів до викликів, які пов'язані із продовженням умовно-нормального життя, зокрема роботи шкільних, медичних та інших систем життєзабезпечення, міг би бути досвід Ізраїльської шкільної психології. В роботі [1] розглядається порівняльний аналіз організації роботи психологічної служби системи освіти України та Ізраїлю. В Ізраїлі надзвичайно розвинена система шкільної психології, яка має досвід надання психологічної допомоги

школярам, їхнім батькам і співробітникам освітніх закладів в умовах збройного конфлікту, який триває, при обстрілах міст, у випадку загибелі серед громадянського населення, з поміж них і дітей. Зміна методів роботи українськими фахівцями щодо інтеграції та взаємодії психолого-педагогічної служби та навчальних закладів дозволить сподіватися, що вони зможуть ефективно працювати з гострою стресовою реакцією (ASR), посттравматичною стресовою реакцією (PTSR), іншими наслідками стресу та травми та навіть сподіватися на посттравматичне зростання (Post-traumatic growth), що зможе призвести не тільки до відновлення попереднього, а також до змін якісного, трансформувального характеру.

Біологічний феномен стресу, як неспецифічну нейрогуморальну реакцію організму на дію двох і більше стресорів різної природи, первинно означену як «загальний адаптаційний синдром», описав Ганс Сельє у 1936 році у статті «A syndrome produced by diverse noxious agents» [2]. Аналіз наукових досліджень цієї проблеми свідчить про те, що в світі широко досліджуються як стрес, так і посттравматичні стресові розлади та методики підвищення стресостійкості особистості.

Реакція організму на стрес є надзвичайно адаптивною за більшості обставин. Такі реакції та посттравматичні стресові розлади вивчаються вченими Американської психіатричної асоціації (American Psychiatric Association, APA) та Міжнародного товариства травматичних стресових досліджень (International Society for Traumatic Stress Studies, ISTSS), які включили PTSD у класифікаційну схему Діагностики та статистики розумових розладів (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, DSM) [3] як травматичні та стресові розлади після впливу травматичної або іншої несприятливої події.

Стан тривалої кризи в Україні потребує використання різноманітних міжнародних практик. Але суттєвим є напрацювання країн і інституцій Європейського Союзу, тому що в червні 2024 року ЄС офіційно відкрив з Україною переговори про вступ, оскільки усі держави-члени Європейського Союзу надали Україні статус кандидата на вступ.

Ґрунтовну розвідку про європейський і міжнародний досвід визначення і подолання проблем психічного здоров'я піднімає у своїй роботі Н.В. Оксентюк [4]. Він аналізує програми і документи міжнародних організацій, які проводять дослідження психічного здоров'я особистості, та висвітлює досягнення окремих країн щодо запобігання психічним розладам та поліпшення медичного обслуговування й соціальної інтеграції людей з психічними розладами. Практики подолання стресів у Європейському союзі були розглянуті станом на 2018 рік. Проте з того часу пройшли кардинальні зміни як у Європейському союзі, так і в Україні.

Тому **метою даної статті** є дослідити сучасний європейський досвід виявлення причин і подолання наслідків кризових ситуацій для підтримання психічного здоров'я.

Результати досліджень. Порушення здоров'я людини, включаючи психічне здоров'я, не виникає на порожньому місці, воно зумовлено особистими та зовнішніми чинниками. Ці негаразди відображають стан суспільства, економіки, навколишнього середовища, а також міжнародної політичної ситуації і залежать від них. Європейський Союз після крайніх криз, таких як пандемія COVID-19 та загарбницька війна Росії проти України, і, як наслідок, енергетична криза та інфляція, які похитнули повсякденну реальність європейських мешканців, їх очікування та впевненість у майбутньому, інтенсифікував дослідження у царині психічного здоров'я.

Експерти Організації економічного співробітництва та розвитку (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) та Європейської обсерваторії систем і політики охорони здоров'я (European Observatory on Health Systems and Policies) розробили та створили профілі охорони здоров'я країн-членів ЄС, а також Ісландії та Норвегії. Кожен профіль містив коротке узагальнення стану здоров'я в кожній країні, детермінанти здоров'я, звіт про організацію системи охорони здоров'я та аналіз ефективності, доступності та стійкості кожної з 29 систем охорони здоров'я. Звіти було оприлюднено на сайті Стан здоров'я у ЄС [5]. Дослідження показало,

що занепокоєння, тривоги та почуття депресії, спричинені крайніми кризами, загострили і без того низький рівень психічного здоров'я, особливо дітей та молоді. У жовтні 2022 року також було оприлюднено аналіз Євробарометра щодо психічного здоров'я [6]. Опитування показало, що 46% європейців зазнали емоційних або психосоціальних проблем, таких як почуття депресії або тривоги, протягом останніх дванадцяти місяців. Проте кожна друга людина, яка має проблеми з психічним здоров'ям, не зверталася за допомогою до фахівця.

Європейська комісія громадського здоров'я [7] провівши дослідження кризових викликів та після широких консультацій із державами-членами, зацікавленими сторонами та громадянами розробила Комплексний підхід до психічного здоров'я [8], орієнтований на профілактику, який допоможе вжити швидких заходів для вирішення проблем психічного здоров'я. Відправною точкою для нового підходу є комунікація. Новий підхід визнає, що психічне здоров'я сильно пов'язане з багатьма сферами політики, такими як зайнятість, освіта, міське планування, цифровізація, культура, навколишнє середовище та клімат. Цей міжгалузевий підхід має на меті поставити фізичне здоров'я на один рівень із психічним.

Аналіз результатів дослідження.

Проаналізувавши документи, які розробили інституції Європейського Союзу, було встановлено, що Комплексний підхід до психічного здоров'я [8] базується на засадах, що психічне здоров'я є передумовою для продуктивної економіки та інклюзивного суспільства та виходить за рамки особистих чи сімейних проблем. Проблеми, розглянуті у Комплексному підході, були поділені на 8 розділів:

1. Інтеграція охорони психічного здоров'я в політику. В цьому розділі розглядається європейська ініціатива з розбудови потенціалу психічного здоров'я, просування напряму психічного здоров'я в громадах, зосереджуючись на вразливих групах, таких як дітей і молодь, а також мігрантів чи біженців;

2. Сприяння доброму психічному здоров'ю, профілактика та раннє втручання у зв'язку з проблемами психічного

здоров'я. Європейська комісія громадського здоров'я підтримує ряд ініціатив, серед них із запобігання депресії та самогубствам, створення можливостей для людей з психічними розладами, впровадження програм: «Здоровіші разом» про зміцнення напряму психічного здоров'я, Європейський кодекс психічного здоров'я, розвиток спільної екосистеми для дослідження мозку;

3. Зміцнення психічного здоров'я дітей та молоді. Реалізовується розбудова мереж психічного здоров'я дітей та молоді, розробка набору профілактичних інструментів, зосереджених на профілактиці, ранньому втручанні для дітей із груп ризику в межах програми «Здоров'я дитини 360», молодіжний перший флагман, продовження реалізації стратегії «Кращий Інтернет для дітей» (БІК+), моніторинг впливу цифрової трансформації на стресостійкість дітей, кодекс поведінки щодо дизайну, що відповідає віку, та протидія незаконній мові ненависті в Інтернеті;

4. Допомога найбільш нужденним, а саме захист жертв злочинів та «Ракова місія»: платформа для молодих людей, які пережили рак;

5. Подолання психосоціальних ризиків на роботі. Комісія проводить експертну перевірку законодавчих та правозастосовних підходів психосоціальних ризиків на роботі; підтримує загальноєвропейську кампанію EU-OSHA за здорові робочі місця – про безпечну та здорову роботу в епоху цифрових технологій;

6. Посилення систем психічного здоров'я та покращення доступу до лікування та догляду. Починаючи з 2023 року, Комісія інтенсифікує навчання медичних та інших спеціалістів, таких як вчителі та соціальні працівники. Також буде запущено нову трансграничну програму обміну для фахівців із психічного здоров'я за допомогою спеціальної фінансової підтримки в рамках програми EU4Health. Технічна підтримка реформ шляхом розробки та впровадження реформ для покращення доступності інтегрованих міжгалузевих послуг психічного здоров'я;

7. Подолання проблеми таврування. Боротьба зі стигмою та дискримінацією. Принципи реінтеграції та соціальної інтеграції тих, хто має проблеми з психічним

здоров'ям. Відзначено, що мистецтво та культура є важливими для сприяння позитивному психічному здоров'ю та гарному самопочуттю окремих осіб;

8. Зміцнення психічного здоров'я в усьому світі. Підтримка розповсюдження мінімального пакету послуг Міжвідомчого постійного комітету з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (MHPSS). Особливу увагу Комісія спрямовує на підтримку психічного здоров'я переселенців та постраждалих в Україні, надання першої психологічної допомоги людям, які втекли від російської агресії, поглиблення співпраці з Міжнародною федерацією товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця. Комісія разом з Україною запроваджує спеціалізовану програму електронного навчання служб швидкого реагування, вчителів і соціальних працівників, педіатрів та медичного персоналу первинної ланки допомоги українським дітям, які страждають від стресу та тривоги через війну.

Частиною здорового суспільства має бути те, що люди знають де і яку допомогу можна знайти, як отримати підтримку та високоякісне лікування. Для можливості використання найкращих європейських практик був сформований Репозиторій ЄС про найкращі та перспективні практики психічного здоров'я [9], де можна досвідчити останні напрацювання фахівців психологів цілої Європи. У рамках програми EU4Health для України було виділено чотири проекти (Peace of Mind Project, Well-U, U-Rise Project, MESUR) [10] щодо покращення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки найбільш уразливих верств населення, включаючи дітей, жертв війни, торгівлі людьми, мігрантів, які опинилися в безвихідній ситуації, і тих, хто повертається. За ініціативи першої

леді Олени Зеленської реалізується Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?». Для психологічного відновлення психологів Державної служби з надзвичайних ситуацій (ДСНС) впроваджується програма EU4Recovery [11]. Поради для психологів зібрані на сайті Психологічна допомога онлайн [12].

Висновки. Психічне здоров'я є невід'ємною частиною здоров'я. Це стан благополуччя, в якому люди усвідомлюють свої власні можливості та можуть справлятися з кризами, життєвими негараздами та робити внесок у життя громади. Тому психічне здоров'я виходить за рамки особистих чи сімейних проблем і є передумовою для продуктивної економіки та інклюзивного суспільства. Європейський Союз після крайніх криз, таких як пандемія COVID-19 та загарбницька війна росії проти України, що похитнули щоденну реальність та впевненість людей у майбутньому, звернув увагу на проблеми психічного здоров'я, розробивши і впровадивши програму комплексного підходу до психічного здоров'я.

Україна стала кандидатом на вступ ЄС, приєдналася до програми EU4Health, яка закладає основи щодо пріоритетності охорони здоров'я і є одним із головних інструментів, які прокладають шлях України до Європейського союзу. Основною метою державної політики має бути забезпечення того, щоб ніхто не залишився осторонь, щоб громадяни мали рівний доступ до профілактичних послуг і послуг психічного здоров'я в усьому ЄС, а реінтеграція та соціальна інтеграція керували колективними діями у боротьбі з психічними захворюваннями. Тому вирішення проблем психічного здоров'я є ключовим для підвищення стійкості окремих людей і населення у цілому.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Стеценко С., Красійов Д. Порівняльний аналіз організації роботи психологічної служби системи освіти України та Ізраїлю. *Психологічний журнал*. 2024. № 12. С. 102–115. DOI: 10.31499/2617-2100.12.2024.306793
2. Даниляк О., Маринець С.-А., Заячківська О. Еволюція знань про стрес: від Ганса Сельє до сучасних досягнень. *Праці Наукового товариства імені Шевченка. Медичні науки*. 2016. Т. 28. С. 27–40. DOI: 10.25040/ntsh2016.01.027
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual for mental disorders*, (5th ed.). Washington, DC: 2013. 992 p.

4. Оксентюк Н. В. Проблема психічного здоров'я: Європейський досвід. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. Вип. 10. С. 107–114.
5. Country Health Profiles. URL: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/country-health-profiles_en.
6. Mental health. URL: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032>.
7. EU4Health programme 2021–2027 – a vision for a healthier European Union. URL: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en.
8. Communication on a comprehensive approach to mental health. URL: https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en.
9. EU repository on mental health best and promising practices. URL: <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/mental-health>.
10. EU4Health projects to provide mental health support to Ukrainian refugees. URL: https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-projects-provide-mental-health-support-ukrainian-refugees-2022-12-21_en.
11. Empowering communities in Ukraine (EU4RECOVERY). URL: <https://www.undp.org/ukraine/projects/eu4recovery-empowering-communities-ukraine-eu4recovery>.
12. Психологічна допомога онлайн. URL: <https://psymag.info/>.

REFERENCES:

1. Stetsenko, S., & Krasiyev, D. (2024). Porivnialnyi analiz orhanizatsii roboty psykholohichnoi sluzhby systemy osvity Ukrainy ta Izrailiu [Comparative analysis of the organization works of the psychological service of the system education of Ukraine and Israel]. *Psykhologichnyi zhurnal – Psychological Journal*, 12, 102–115. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.12.2024.306793> [in Ukrainian].
2. Danylyak, O., Marinets, S-A., & Zayachkivska, O. (2016). Evoliutsiia znan pro stres: vid Hansa Selie do suchasnykh dosiahnen [The evolution of stress conception: from Hans Selye to modern achievements]. *Pratsi Naukovoho tovarystva imeni Shevchenka. Medychni nauky – Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci.*, 28, 27–40. DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh2016.01.027> [in Ukrainian].
3. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders*, (5th ed.). Washington, DC [in English].
4. Oksentiuk, N.V. (2018). Problema psykhiichnoho zdorovia: Yevropeyskyi dosvid. [The problem of mental health: The European experience]. *Psykhologhiia: realnist i perspektyvy – Psychology: reality and prospects*, 10, 107–114. [in Ukrainian].
5. Country Health Profiles. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/country-health-profiles_en [in English].
6. Mental health. Retrieved from <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032> [in English].
7. EU4Health programme 2021–2027 – a vision for a healthier European Union. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en [in English].
8. Communication on a comprehensive approach to mental health. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en [in English].
9. EU repository on mental health best and promising practices. Retrieved from <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/mental-health> [in English].
10. EU4Health projects to provide mental health support to Ukrainian refugees. Retrieved from https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-projects-provide-mental-health-support-ukrainian-refugees-2022-12-21_en [in English].
11. Empowering communities in Ukraine (EU4RECOVERY). Retrieved from <https://www.undp.org/ukraine/projects/eu4recovery-empowering-communities-ukraine-eu4recovery> [in English].
12. Psykhologichna dopomoha onlain [Psychological help online]. Retrieved from <https://psymag.info/> [in Ukrainian].

УДК 159.923:3

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.3>**НАЦІОНАЛЬНА ІДЕНТИЧНІСТЬ В УМОВАХ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ ЗАГРОЗИ****Завгородня Олена Василівна,**

доктор психологічних наук, старший дослідник,
 провідний науковий співробітник лабораторії методології і теорії психології
 Інституту психології імені Г.С. Костюка
 Національної академії педагогічних наук України
<https://orcid.org/0000-0001-8786-8707>

У статті окреслено особливості формування національної ідентичності в умовах екзистенційної загрози. Переживаючи досвід різних форм національної солідарності, люди засвоюють спільні переконання, що лежать в основі національної ідентичності. Переконання розглядаються як уявлення про світ, які вважаються істинними, незалежно від того, чи підтверджено це об'єктивно. Переконання національного рівня можна розглядати як спільні уявлення співвітчизників, ціннісно й емоційно значущі для них, які стосуються важливих для них тем і проблем, а також сприяють позитивній самооцінці та відчуттю власної унікальності членів національної спільноти. Трансформацію переконань спричинюють масштабні події, зокрема загрозливі. Зміна глибоко вкорінених спільних переконань передбачає зміну значень й сенсів національної ідентичності. Зміни спільних переконань відбуваються впродовж тривалого часу. Навіть коли відбуваються події, пов'язані зі стрімкою зміною безпекових умов, з загостренням чи пом'якшенням національних загроз – початок війни чи встановлення тривалого миру, спільні переконання змінюються поступово. Загрози для країни можуть бути зовнішні, внутрішні, глобальні. Екзистенційною для країни є загроза, яка проблематизує саме її існування як держави, відповідно, й пов'язаної з нею національної ідентичності. Стверджується, що спільні переконання та національна ідентичність можуть бути різною мірою милітаризованою; це виявляється в комплексі переконань та почуттів. Наприклад, якщо країна переживає значну військову загрозу, то в ній формується комплекс переконань вимушеного милітаризму. В умовах екзистенційної загрози зазначені переконання представлено в свідомості громадян, також вони транслюються у системі освіти в процесі формування національної ідентичності школярів. Наводяться історичні і сучасні приклади.

Ключові слова: національна ідентичність, спільні переконання, національна безпека, екзистенційна загроза, милітаризація, освіта, формування.

Zavhorodnia Olena. National identity in conditions of existential threat

The article outlines the peculiarities of national identity formation in conditions of existential threat. Experiencing different forms of national solidarity, people learn common beliefs that underlie national identity. Beliefs are seen as representations of the world that are believed to be true, regardless of whether this has been objectively verified. National-level beliefs can be considered as common ideas of compatriots, valuable and emotionally significant for them, which relate to topics and problems important to them, and also contribute to positive self-esteem and a sense of their own uniqueness of members of the national community. The transformation of beliefs is caused by large-scale events, in particular threatening ones. A change in deep-rooted shared beliefs implies a change in the meanings and meanings of national identity. Changes in shared beliefs take place over a long period of time. Even when there are events related to a rapid change in the security conditions, with the aggravation or mitigation of national threats – the beginning of a war or the establishment of a lasting peace, common beliefs change gradually. Threats to the country can be external, internal, global. An existential threat to the country is a threat that problematizes its very existence as a state, respectively, and the associated national identity. Shared beliefs and national identity can be militarized to varying degrees; it manifests itself in a complex of beliefs and feelings. For example, if a country is experiencing a significant military threat, then a set of beliefs of forced militarism is formed in it. In the conditions of an existential threat, these beliefs are represented in the minds of citizens, and they are also broadcast in the education system in the process of forming the national identity of schoolchildren. Historical and modern examples are given.

Key words: national identity, shared beliefs, national security, existential threat, militarization, education, formation.

Постановка проблеми. Загрози для країни можуть бути зовнішні (наприклад, напад, вторгнення іншої країни, ззовні організовані терористичні атаки тощо), внутрішні (корупція, «п'ята колона», терористичні дії в межах країни та ін.), глобальні (зміни клімату та інші, що стосуються всього людства). Екзистенційною для країни є загроза, яка проблематизує саме її існування як держави, відповідно, й пов'язаної з нею національної ідентичності. На сьогодні вкрай важливо дослідити, як національна ідентичність формується в умовах екзистенційної загрози та як можна впливати на цей процес.

Стаття ґрунтується на дослідженнях, в яких окреслено методологічні підходи до проблеми ідентичності [1; 2; 3 та ін.], з'ясовано різні традиції концептуалізації нації та моделі національної ідентичності [4; 5; 6; 7; 8 та ін.], різнобічно висвітлено проблематику спільних переконань [9; 10; 12; 11], зокрема в умовах національних загроз [13; 14 та ін.]. В контексті нашого дослідження важливими є праці, в яких висвітлюється формування національної ідентичності через засвоєння у процесі соціалізації спільних переконань [9; 10], історія формування спільноти й життя людини в контексті складного нелінійного процесу побудови ідентичності [15; 16], когнітивна структура національної ідентичності [17], особливості формування спільних переконань та національної ідентичності в умовах загроз [13; 18; 19; 20].

Мета дослідження – визначити особливості формування національної ідентичності в умовах екзистенційної загрози. **Методи дослідження** – аналіз дотичних до досліджуваної проблеми загальнонаукових та психологічних джерел; узагальнення, удосконалення теоретичних моделей.

Результати дослідження. Національна ідентичність передбачає сукупність спільних тенденцій і цінностей, вимагає постійного переосмислення та періодичного перевизначення з урахуванням історично успадкованих характеристик, сучасних потреб, прагнень, спрямованих в майбутнє [4]. В широкому сенсі можна визначити національну ідентичність як сприйняття людиною себе представником певної національно-культурної спільноти. Можливі

різні моделі національної ідентичності в залежності від переваги, домінування та співвідношення громадянської, етнічної, або релігійної складової [5; 6; 7 та ін.]. Національна ідентичність, пов'язані з нею цінності, цілі, переконання, почуття причетності сприяють згуртованості, довірі, солідарності, турботі про співгромадян [18; 21; 22]. Почуття національного «ми» та спільної долі сприяє солідарності співгромадян, полегшує соціально орієнтований перерозподіл ресурсів, підвищує ймовірність альтруїстичної поведінки щодо слабших членів спільноти, забезпечує мотивацію для спільних дій та досягнення національних цілей. У психологічному розумінні національна ідентичність є частиною Я-концепції людини, яка ґрунтується на її сприйнятті себе як члена національної спільноти, що, зокрема, передбачає систему ціннісно й емоційно значущих переконань. З дитинства, переживаючи досвід різних форм національної солідарності, люди засвоюють спільні переконання, що лежать в основі національної ідентичності. Дослідники стверджують, що національна спільнота є першою визнаною дитиною макросоціальною групою, і що формування національної ідентичності здійснюється в процесі засвоєння спільних переконань [10]. Переконання можуть бути особистими, а можуть поділятися групами різного масштабу, зокрема нацією. Переконання національного рівня можна розглядати як колективно підтримувані розуміння, ідеї або уявлення про світ, які вважаються істинними, незалежно від їх об'єктивності, ціннісно й емоційно значущі для співвітчизників, які стосуються важливих для них тем, проблем, а також сприяють їхній позитивній самооцінці [9; 10; 12]. Переконання формуються рано, вкорінюються, мають тенденцію бути стійкими проти суперечностей, зумовлених часом; відіграють ключову роль в інтерпретації нового досвіду; провідними функціями переконань є описова, пояснювальна, оцінювальна та спонукальна [11].

Спільні переконання – лінзи, через які люди дивляться на себе, союзників, супротивників, національні загрози і перспективи; такі переконання полегшують взаємодію співвітчизників, об'єднують їх в прагненнях, спрямованих у майбутнє,

забезпечують основу для взаємозалежної координації національних цілей та діяльності. Спільні переконання формуються на основі колективного досвіду нації впродовж тривалого часу та відповідають таким критеріям: більшість громадян їх поділяють, сприймають як важливі для спільноти; переконання служать політичному керівництву для обґрунтування та ухвалення рішень; поширюються через ЗМІ, наявні в культурних продуктах, передаються молодому поколінню та людям, що набувають громадянство. Спільні переконання допомагають нації виживати і розвиватися, вони повільно, проте постійно змінюються зі зміною умов життя та колективного досвіду нації. Трансформацію переконань спричинюють масштабні події (наприклад, війна) та нові ідеї, що своїм впливом захоплюють широкі верстви співвітчизників. Зміна глибоко вкорінених спільних переконань передбачає зміну значень й сенсів національної ідентичності.

Особливістю національної ідентичності є те, що вона може бути різною мірою мілітаризованою. Національна ідентичність громадян, вільна від мілітарності, можлива за умов: 1) відсутності в держави імперських загарбницьких амбіцій, прагнення захоплювати, підпорядковувати і використовувати чужі ресурси; 2) тривалого миру, стабільного миролюбного оточення та відсутності загроз державній незалежності, територіальній цілісності; 3) відсутності міждержавних безпекових зобов'язань, необхідності здійснювати військову допомогу іншим державам; необхідності, зобов'язань участі в антитерористичних або миротворчих військових операціях.

За інших умов національна ідентичність «мілітарно забарвлюється», що виявляється в комплексі переконань та почуттів [7; 8; 13; 23 та ін.]. Наприклад, якщо країна внаслідок агресії з боку іншої держави встає на збройний захист своєї незалежності, то в ній формується комплекс переконань вимушеного мілітаризму.

Це, зокрема, варіації таких переконань.

1. Переконання щодо загроз і безпеки. Світ може бути небезпечним, зокрема на сьогодні в країні – небезпечно через терористичні атаки і/або вторгнення ворога. Безпека країни та її громадяни перебувають під серйозною загрозою. Тому досяг-

нення безпеки стає громадян найважливішою потребою та цінністю. Міркування безпеки стають визначальні в ухваленні урядових рішень, прийнятті законів та здійснюють значний вплив не тільки на військову та політичну сферу, проте і за їх межами – на економічну, правову, соціальну, освітню, культурну сфери (зокрема, це може бути введення цензури).

2. Переконання щодо ворога, його «нелюдського» обличчя, агресивних несправедливих цілей, його намірів завдати шкоди національній спільноті чи навіть знищити її. Активізація негативних стереотипів щодо представників ворожої групи (ниці, дикуни, жорстокі, варвари, убивці), заперечення їх людськості, переконання у необґрунтованості претензій ворога. Ці переконання мають на меті показати нелюдність ворога як причину його злочинних дій, також служать виправданням для рішучих і жорстоких дій на війні, нейтралізації терористів тощо з метою відновлення безпеки.

3. Переконання щодо цінності, моральних переваг і унікальності власної національної спільноти, а також того, що «ми» є жертвою неспровокованої агресії, несправедливих зазіхань на територію, жахливого терористичного акту. Впевненість у справедливості цілей нації в конфлікті та позитивна колективна самооцінка (висока оцінка людських якостей представників національної спільноти, висока оцінка культурної спадщини нації) забезпечують моральну силу, почуття власної гідності в екстремальних умовах національної загрози. Самопрезентація нації як жертви несправедливої агресії з боку жорстокого позбавленого людяності ворога посилює мотивацію боротьби проти нього, надає моральні підстави для звертань до міжнародної спільноти, пошуку справедливості, моральної, політичної та матеріальної підтримки.

4. Переконання щодо необхідності збройного протистояння агресії, високої місії війська, необхідності сильної добре озброєної армії та мобілізації громадян. Держава без армії може існувати в стабільно мирному й дружньому оточенні; за інших умов держава без армії ризикує зникнути. Без армії країна перетвориться на окуповану ворогом територію, перестане існувати як суверенна держава. Військо захищає від

ворожій окупації, терору, втрати території і державної незалежності. Чоловіки, жінки, більшість людей не є природними солдатами, не мають бажання воювати, але частина з них ухвалюють рішення стати на збройний захист своєї країни. Суспільство стає «нацією зі зброєю», яка живе в ситуації постійної загрози. Військові герої отримують особливу пошану. З огляду на загрози, держава спонукає громадян служити в збройних силах, відмова від служби або ухилення від неї суворо засуджуються.

5. Переконавання про єдність нації та важливість патріотичного налаштування. Акцентується необхідність і цінність любові до країни, жертвності, терпіння, стійкого перенесення труднощів, втрат заради подолання ворога. Патріотичні переконання сприяють почуттям єдності, причетності, солідарності, відіграють важливу роль у мобілізації громадян для активної участі в опорі ворогу, готовності стати на збройний захист країни або самовідданій праці для перемоги. Ці переконання стосуються також ігнорування внутрішніх розбіжностей, вимоги лояльності з метою згуртувати співвітчизників в умовах зовнішніх загроз.

6. Переконавання у підозрілості людей, байдужих до долі держави, настороженості щодо «п'ятої колони». Є люди, яким байдуже доля країни, або ті, які бажають їй поразки, які є симпатиками ворога, готовими на нього працювати.

Під час війни (або масових терористичних загроз) комплекс вище окреслених переконань представлено в національній свідомості громадян, також ці ідеї транслюються у школі в процесі формування національної ідентичності учнів. Такі спільні переконання надають певних мілітарних сенсів національній ідентичності, є функціональні в умовах військового протистояння, забезпечують моральну силу, почуття власної гідності, збільшують згуртованість, відіграють важливу роль у мобілізації спільноти, допомагають витримувати стреси, жертви та втрати в умовах зовнішньої загрози.

З поліпшенням безпекових умов, зменшенні загроз, досягненням тривалого миру, переконання, пов'язані з війною, втрачають актуальність, починають поступово змінюватися, змінюються і сенси національної ідентичності для більшої частини спільноти.

Історичним прикладом може бути Фінляндія часів Зимової війни 1939 року. Слід відзначити роль сформованої національної ідентичності фінів у відстоюванні суверенності своєї держави, попри лише два десятки років незалежності від російської імперії, коли усвідомлення екзистенційної небезпеки, об'єднання навколо ідеї захисту вітчизни, налаштованість на силовий збройний опір, продумана підготовка та використання національних військових традицій допомогли відстояти незалежність держави та більшу частину території від вторгнення набагато сильнішого ворога [24].

Переконавання щодо загроз не завжди відображає об'єктивну реальність, а може бути значною мірою штучним конструктом, створеним владою для маніпулювання свідомістю громадян. Особливо це властиво тоталітарним режимам з залізною завісою, відсутністю свободи слова. В демократичних країнах можливості конструювання та ефективного функціонування «фальшивих загроз» обмежені вільним обігом інформації та свободою слова.

Прикладом мілітаризації освіти, що впливає на формування національної ідентичності, може бути Пакистан [7; 8].

Мілітаризація освіти та формування національної ідентичності в Пакистані. Проявом мілітаризації країни є значний вплив військових у державі, особливості економічних пріоритетів та, зокрема, освітня політика. Освіта в Пакистані, від дошкільної до вищої, пов'язана з системою захисту державності й національної безпеки, виступає однією зі складових стратегій національної безпеки, орієнтована на формування військового потенціалу для захисту держави в умовах національних загроз (конфлікту з Індією через Кашмір та терористичних ризиків).

Шкільна освіта сприяє посиленню національної згуртованості через спільну релігійні цінності та ідентичність за наявності ворога іншої віри, спогадів про війну та її болісних наслідків, формує шанобливе ставлення до військових, здійснює ідеологічну, фізичну, технічну підготовку молоді до служби в армії Пакистану. Військові мають доступ до школи, здійснюють відбір юнаків та залучення їх до професійної військової кар'єри. Школа сприяє

формуванню мілітаризованої культури та національної ідентичності учнів; також у навчально-виховний процес активно залучається релігія [19]. Вважається, що культурні цінності більшості пакистанців походять від ісламу, тому освітні заходи Пакистану мають базуватися на основних цінностях релігії та віри. В школах дітей навчають, що пакистанці за своїм походженням, культурою, релігією пов'язані з етнічними групами, які проживають на Близькому Сході, що культурні традиції індійців їм чужі [7; 8]. Індія репрезентується як екзистенційний ворог Пакистану та ісламу. Національна ідентичність школярів мілітаризується, коли визначається в контексті жорсткого міждержавного конфлікту як «ми» проти «них», особливо, якщо йдеться про висвітлення війн між Індією та Пакистаном. На цьому тлі вшановуються герої-воїни, які поклали життя на цих війнах, підкреслюються бойовий та визвольний дух пакистанської армії як захисника від можливого нападу. Вчителі й учні вбачають в армії гарантію незалежності своєї батьківщини, запоруку існування держави Пакистан. Це створює сприятливе середовище для розвитку військово орієнтованої культури [23].

Усвідомлення того, що мілітаризована релігієцентрична модель національної ідентичності хоча й виконує певну роль у сенсі національної безпеки, проте гальмує розвиток країни в інших сферах, у пакистанському суспільстві недостатнє. В Пакистані є актуальними проблеми надмірного впливу військових на діяльність державно-владних інститутів, недостатність розвитку демократії та громадянської освіти, пріоритетність релігійного та військово-патріотичного виховання. Об'єктивною передумовою цих проблем є історія боротьби пакистанців за державність, досвід недавніх війн, терористичні ризики, загострена потреба в безпеці. Рівень довіри населення до армії та її шанування – дуже високий. Поразки, невдачі у недавніх війнах пояснюються недолугістю політиків і/або політичної системи, а пакистанська армія є поза критикою, школярам вона репрезентується як непереможна. Такий статус армії вигідний військовим. Аналіз моделей управління Пакистаном підкреслює, що впродовж

багатьох років країна перебувала під прямим або прихованим військовим правлінням. На сьогодні Пакистан орієнтований на дотримання цивільних демократичних правил, проте критики вважають, що армія Пакистану, навіть після відходу від влади, не відмовилася від впливу на визначення політики, і не лише в сфері оборони, а й – у сфері розбудови інфраструктури, розподілу ресурсів, у гуманітарних, соціальних галузях, зокрема в освіті, а це, в свою чергу, гальмує демократичні процеси, сприяє авторитарності [19; 25].

В межах національної ідеології учні бачать свою батьківщину як постійно загрожену з боку сусідньої держави. Така ситуація посилює в учнів тривогу. Вони з повагою дивляться на силу, яка може зупинити можливу агресію ворога. Як показують дослідження, усі герої-взірці опитаних школярів – це представники збройних сил Пакистану, або священні воїни середньовічного ісламу. Водночас учні мають слабке уявлення про пакистанців-спортсменів світового рівня, пакистанців-нобелівських лавреатів та інших невійськових героїв країни [8].

Мілітаризація освіти та національної ідентичності в Ізраїлі. Національна ідентичність Ізраїлю частково сформована минулими й сучасними загрозами існуванню євреїв (погроми, голокост, антисемітизм) та державі Ізраїль (тероризм, єврейсько-арабські війни) [13; 14; 26]. Це підкреслює потребу у сильному війську та військовій підготовці молоді. Освіта в Ізраїлі інтегрована в систему захисту державності й національної безпеки, орієнтована на формування соціального, інтелектуального й військового потенціалу країни, фізичну й технологічну підготовку молоді до захисту Ізраїлю в умовах постійної екзистенційної загрози. В ізраїльських школах навчають користуватися зброєю. Є програма військової підготовки, система тренувань, яка допомагає адаптуватися до майбутньої служби в армії. В окремих школах є підготовчі курси поглибленої військової підготовки, переважно для тих, хто готується до фахової військової кар'єри. Завданням національної безпеки підпорядкована й робота зі здібними учнями. Міністерство оборони здійснює відбір і залучення до військово-

вих розробок обдарованих учнів. Пізніше вони проходять військову службу у технологічних підрозділах, а потім багато з них вступають до університетів і займаються науковими розробками для армії [27].

З огляду на історичний досвід та безпекову ситуацію Ізраїлю в системі національної освіти є тенденція формування в школах мілітаризованої національної ідентичності учнів. Вважається, що національні ідентичності є «дискурсивними конструктами», розробленими для певних цілей [3]. Мілітаризована національна ідентичність школярів є важливою в контексті утвердження держави в умовах екзистенційних викликів, служіння інтересам Ізраїля. Така ідентичність має велике значення для виживання країни.

Відзначається, що репрезентації «національної ідентичності стають більш гострими, коли використовуються для визначення «нас» проти «них» — як правило, інших націй у політичному чи спортивному конфлікті» [28, с. 140], цей ефект зростає в контексті шкільного висвітлення історії боротьби за державність та її високої ціни; на цьому тлі відбувається вшанування героїв Ізраїльської армії, які поклали життя за існування єврейської держави. У цих дискурсах формується уявлення про бойовий дух і високий технічний рівень Ізраїльської армії, про військових, готових до боротьби й перемоги.

Мілітаризована національна ідентичність школярів, певне посилення національного військово-патріотичного виховання за рахунок ослаблення громадянської освіти має позитивні і негативні наслідки. Це може бути посилення етноцентризму, терпимість до недемократичних тенденцій в зв'язку з терористичними ризиками або воєнним станом, водночас переконання в важливості армії для виживання Ізраїлю, налаштованість на захист батьківщини, нетерпимість до зовнішніх і внутрішніх ворогів, мобілізація населення, всіляка підтримка армії у важку годину.

В Ізраїлі науковці обговорюють негативні наслідки формування етнічної моделі національної ідентичності та впливу військових на діяльність державно-владних інститутів. Фахівці вважають громадянську освіту далекою від досконалості, тому

активно працюють над виробленням такої моделі, яка б відповідала, зокрема, принципам демократичного громадянства.

Тісні зв'язки між урядом країни та збройними силами, значний вплив армії на уряд – теж є предметом критичного аналізу. З одного боку, перманентний екзистенційний конфлікт і загроза державності, загострена потреба в безпеці стимулюють зростання довіри широких верств населення до армії. З іншого – вплив військових на уряд науковці оцінили як занадто високий. Ізраїль є світською демократичною країною, проте армія Ізраїлю має певні важелі впливу щодо низки ключових сфер політики попри демократичні правила й розвиток громадянського суспільства [27].

За роки нерозв'язного конфлікту ізраїльське суспільство виробило соціальні переконання, які дали змогу йому успішно відстоювати свої інтереси. Це переконання про справедливість єврейських цілей, про безпеку та переконання, які позбавляли легітимності противників-арабів разом із мотиваціями, пов'язаними з позитивним самооцінкою, почуттям патріотизму й єдності та бажанням миру. Усі ці вірування характеризували єврейське суспільство в Ізраїлі та надавали певних сенсів ізраїльській ідентичності. З розвитком мирного процесу переконання, пов'язані з цим конфліктом, почали змінюватися, принаймні для частини ізраїльського суспільства [13].

За спокійніших часів та поліпшення безпекових умов були певні спроби демілітаризації освіти Ізраїлю. Відбулись зміни в освітній політиці: посилення демократичної компоненти, впровадження конфліктологічних знань, тощо. Вони стали наслідком усвідомлення, перш за все, науковцями та освітянами того, що етнічна модель громадянства, хоча й виконує свою захисну роль, вже не відповідає потребам громадянської консолідації ізраїльського суспільства та зміцнення демократії [27].

Однак в зв'язку з подіями 7 жовтня 2023 року мілітарні переконання знову набули актуальності й значущості. Стрімке погіршення безпекових умов в Ізраїлі восени 2023 року вимагало мобілізації суспільства та мілітарної налаштованості. Знову згадали слова Голди Меїр:

«Ми хочемо жити. Наші сусіди хочуть бачити нас мертвими. Це залишає не дуже багато простору для компромісу». [цит. за 27, с. 323].

Аналіз результатів. Національна ідентичність є частиною Я-концепції людини, яка ґрунтується на її сприйнятті себе як члена національної спільноти, що, зокрема, передбачає систему ціннісно й емоційно значущих переконань. Переживаючи у взаєминах різні вияви національної солідарності, люди засвоюють спільні переконання, що лежать в основі національної ідентичності. Переконання – уявлення про світ, які вважаються істинними, незалежно від їх об'єктивності. Переконання національного рівня можна розглядати як спільні уявлення співвітчизників, ціннісно й емоційно значущі для них, які стосуються важливих для проблем, об'єднують спільноту, а також сприяють позитивній самооцінці співвітчизників та уявленню про власну національну унікальність. Трансформацію переконань спричинюють масштабні події, зокрема загрозливі. Зміна глибоко вкорінених спільних переконань передбачає зміну сенсів національної ідентичності. Загрози для країни можуть бути зовнішні, внутрішні, глобальні. Переконання щодо загроз не завжди відображає об'єктивну реальність, а може бути значною мірою штучним конструктом, створеним владою для маніпулювання свідомістю громадян. Особливо це властиво тоталітарним режимам за наявності залізної завіси та відсутності свободи слова. В демократичних країнах можливості конструювання та ефективного функціонування «фальшивих загроз» обмежені вільним обігом інформації та свободою слова. Екзистенційною для країни є загроза, яка проблематизує саме її існування як держави, відповідно, й пов'язаної з нею національної ідентичності. Екзистенційна загроза країні пов'язана зі втратою почуття безпеки,

посилює у людей відчуття незахищеності, почуття страху й гніву; сприяє милітаризації, спричинює економічні пріоритети виробництва зброї, сприяє престижу армії, шанобливому ставленню до військових, які можуть зупинити терор з боку ворога. Спільні переконання та національна ідентичність можуть бути різною мірою милітаризовані. Наприклад, якщо країна переживає значну військову загрозу, то в ній формується комплекс переконань вимушеного милітаризму, представлений в свідомості більшості громадян. Широкомасштабна війна, розв'язана РФ, ставить під загрозу саме існування держави України. З огляду на це, а також набутий військовий і політичний досвід, набуває важливості питання про вдосконалення моделей забезпечення національної безпеки, зокрема в сфері освіти. Цікавим у цьому сенсі може бути досвід інших країн, історія і/або сучасна ситуація може мати певні спільні риси з українською. Йдеться як про успіхи, так і про досвід помилок, труднощів, їх долання або ігнорування та поглиблення помилок.

Висновки. Питання національної ідентичності українців тісно пов'язане з питанням безпеки держави, є одним з пріоритетних в умовах війни. Національна ідентичність може бути різною мірою милітаризованою, що виявляється у комплексі переконань та почуттів. В умовах екзистенційної загрози комплекс переконань вимушеного милітаризму також транслюється у системі освіти в процесі формування національної ідентичності школярів. Російсько-українська війна поставила Україну перед жорстокими викликами. Зокрема, науковці мають розробити теоретично обґрунтовані технології фасилітації формування української національної ідентичності молоді. Корисним в цьому сенсі може бути врахування досвіду інших країн, ситуація яких (попри значні відмінності) має певні подібні риси з українською.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Петруньок Б. Поняття ідентичності в контексті українознавчих досліджень. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Українознавство*. 2012. Вип. 16. С. 14–16.
2. Gee J. P. An introduction to discourse analysis: Theory and method (3rd ed.). London: Routledge. 2011. 224 p. <https://doi.org/10.4324/9780203847886>.

3. Wodak R., De Cillia R., Martin Reisigl M., Liebhart K. (Eds). The discursive construction of national identity (2nd ed.). Edinburgh: Edinburgh University Press (EUP). 2009. 288 p.
4. Parekh B. A New Politics of Identity: Political Principles for an Interdependent World. Macmillan Education UK, 2008, 317 p.
5. Кривда Н. Чому важливо говорити про ідентичність в умовах війни. 2024. URL: https://lb.ua/culture/2024/03/16/603487_chomu_vazhlivo_govoriti_pro.html.
6. Сміт Е. Д. Національна ідентичність / Пер. з англійської П. Таращука. Київ: Основи, 1994. 224 с.
7. Qazi M. H. Construction of students' religious national identities in Pakistani state schools and its implications for minorities. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*, 2021. Vol. 53(2). 181–198. <https://doi.org/10.1080/03057925.2021.1886053>.
8. Qazi M. H. Exploring links between national education and students' militaristic national identity constructions – a case study of Pakistani state schools in Islamabad. *Journal of Curriculum Studies*, 2020. Vol. 52(4). 516–532. <https://doi.org/10.1080/00220272.2020.1755997>.
9. Bar-Tal Daniel. Shared beliefs in a society: Social psychological analysis. Thousand Oaks, CA: Sage. 2000. <https://doi.org/10.4135/9781452204697>.
10. David O., Bar-Tal D. A sociopsychological conception of collective identity: The case of national identity as an example. *Personality and Social Psychology Review*, 2009. Vol. 13(4). P. 354–379.
11. Pajares M.F. Teachers' Beliefs and Educational Research: Cleaning Up a Messy Construct. *Review of Educational Research*, 1992. Vol. 62. P. 307–332. <http://dx.doi.org/10.3102/00346543062003307>.
12. Richardson V. The role of attitudes and beliefs in learning to teach. In book: Handbook of Research on Teacher Education. Second Edition. Editors: J. Sikula. 1996. pp. 102–119.
13. Oren N., Bar-Tal D. Ethos and identity: Expressions and changes in the Israeli Jewish society. *Studies in Psychology*, 2006. Vol. 27(3). P. 293–316. <https://doi.org/10.1174/021093906778965035>.
14. Lewin-Epstein N., Cohen Y. Ethnic origin and identity in the Jewish population of Israel, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 2019. 45:11. 2118–2137. DOI: 10.1080/1369183X.2018.1492370.
15. Ingold T. Being Alive. New York: Routledge. 2011. 270 p.
16. Rahm J., Gonsalves A. Refiguring research stories of science identity by caring to the embodied, affective, and non-human, *Frontiers in Education*, 2023. Vol. 8. P. 1–6. 10.3389/educ.2023.1083992.
17. Rosenberg S., Beatty P. (2018). The cognitive structuring of national identity: Individual differences in identifying as American. *Nations and Nationalism*, 2018. Vol. 25 (1), 361–384. <https://doi.org/10.1111/nana.12416>.
18. Ariely G. Testing the National Identity Argument in a Time of Crisis – Evidence from Israel. *Nationalities Papers*. 2024. 52(1). P. 205–221. doi: 10.1017/nps.2023.12.
19. Durrani N., Dunne M. Curriculum and national identity: Exploring the links between religion and nation in Pakistan. *Journal of Curriculum Studies*, 2010. 42(2), 215–240. <https://doi.org/10.1080/00220270903312208>.
20. Epelboim S. Jewish identity: formation, maintenance and possible modification under social psychology. *PsicoUSF*. 2004, vol. 9, n. 1, pp. 87–97.
21. Gustavsson G., Stendahl L. "National Identity, a Blessing or a Curse? The Divergent Links from National Attachment, Pride, and Chauvinism to Social and Political Trust." *European Political Science Review*, 2020. 12 (4). 449–468.
22. Tamir Y. "Why Nationalism? Because Nothing Else Works." *Nations and Nationalism*, 2020. 26 (3). P. 538–543.
23. Haqqani Husain. Pakistan: Between Mosque and Military. Washington, DC: Carnegie Endowment for International Peace, 2005. 225 p. <http://dx.doi.org/10.2307/20031762>.
24. Войцешук М. Проблеми національної ідентичності як чинник вразливості суспільства та держави. 3.05.2024. URL: <https://censs.org/problems-of-national-identity-as-a-factor-of-vulnerability-of-society-and-the-state/>
25. Staniland P., Naseemullah A., Butt, A. Pakistan's military elite. *Journal of Strategic Studies*, 2018. Vol. 43(1). 74–103. <https://36.doi.org/10.1080/01402390.2018.1497487>.

26. Cohen E., Hod Y., Ben-Zvi D. From "Carrier" to "Creator": The re-construction of national identity in more inclusive terms. *Journal of the Learning Sciences*, 2023. Vol. 32(3). P. 427–454. <https://doi.org/10.1080/10508406.2023.2185147>.
27. Терент'єва А. Досвід держави Ізраїль щодо управління безпекою цивільного населення в умовах кризових ситуацій. *Науковий вісник: Державне управління*. 2023. Вип. 2(14). С. 310–333. [https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2\(14\)-310-333](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2(14)-310-333).
28. Edensor T. *National identity, popular culture and everyday life*. London: Routledge. 2002. 224 p. <https://doi.org/10.4324/9781003086178>

REFERENCES:

- Petrunko, B. (2012). Poniattia identychnosti v konteksti ukrainoznavchych doslidzhen [The concept of identity in the context of Ukrainian studies]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Ukrainoznavstvo*. 16, 14–16 [in Ukrainian].
- Gee, J.P. (2011). *An introduction to discourse analysis: Theory and method* (3rd ed.). London: Routledge. 224 p. <https://doi.org/10.4324/9780203847886> [in English].
- Wodak, R., De Cillia, R., Martin Reisigl, M., & Liebhart, K. (Eds). (2009). *The discursive construction of national identity* (2nd ed.). Edinburg: Edinburgh University Press (EUP). 288 p. [in English].
- Parekh, B. (2008). *A New Politics of Identity: Political Principles for an Interdependent World*. Macmillan Education UK, 317 p. [in English].
- Kryvda, N. (2024). Chomu vazhlyvo hovoryty pro identychnist v umovakh viiny [Why it is important to talk about identity in war]. Retrieved from: https://lb.ua/culture/2024/03/16/603487_chomu_vazhlyvo_govoriti_pro.html [in Ukrainian].
- Smit, E.D. (1994). *Natsionalna identychnist [National identity]* / Per. z anhliiskoi P. Tarashchuka. Kyiv: Osnovy. 224 s. [in Ukrainian].
- Qazi, M.H. (2021). Construction of students' religious national identities in Pakistani state schools and its implications for minorities. *A Journal of Comparative and International Education*, 53(2), 181–198. <https://doi.org/10.1080/03057925.2021.1886053> [in English].
- Qazi, M. H. (2020). Exploring links between national education and students' militaristic national identity constructions – a case study of Pakistani state schools in Islamabad. *Journal of Curriculum Studies*, 52(4), 516–532. <https://doi.org/10.1080/00220272.2020.1755997> [in English].
- Bar-Tal, D. (2000). *Shared beliefs in a society: Social psychological analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage. <https://doi.org/10.4135/9781452204697> [in English].
- David, O., & Bar-Tal, D. (2009). A sociopsychological conception of collective identity: The case of national identity as an example. *Personality and Social Psychology Review*, 13(4). 354–379 [in English].
- Pajares, M.F. (1992). Teachers' Beliefs and Educational Research: Cleaning Up a Messy Construct. *Review of Educational Research*, 62, 307–332. <http://dx.doi.org/10.3102/00346543062003307> [in English].
- Richardson, V. (1996). The role of attitudes and beliefs in learning to teach. In book: *Handbook of Research on Teacher Education*. Second Edition. Editors: J. Sikula. pp. 102–119 [in English].
- Oren, N., & Bar-Tal, D. (2006). Ethos and identity: Expressions and changes in the Israeli Jewish society. *Studies in Psychology*, 27(3), 293–316. <https://doi.org/10.1174/021093906778965035> [in English].
- Lewin-Epstein, N., & Cohen, Y. (2019). Ethnic origin and identity in the Jewish population of Israel. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 45:11. 2118–2137. DOI: 10.1080/1369183X.2018.1492370 [in English].
- Ingold, T. (2011). *Being Alive*. New York: Routledge. 270p. [in English].
- Rahm, J., & Gonsalves, A. (2023). Refiguring research stories of science identity by caring to the embodied, affective, and non-human. *Frontiers in Education*, 8. P. 1–6. 10.3389/educ.2023.1083992 [in English].

17. Rosenberg, S., & Beatty, P. (2018). The cognitive structuring of national identity: Individual differences in identifying as American. *Nations and Nationalism*, 25 (1), 361–384. <https://doi.org/10.1111/nana.12416> [in English].
18. Ariely, G. (2024). Testing the National Identity Argument in a Time of Crisis – Evidence from Israel. *Nationalities Papers*. 52(1). P. 205–221. doi:10.1017/nps.2023.12 [in English].
19. Durrani, N., & Dunne, M. (2010). Curriculum and national identity: Exploring the links between religion and nation in Pakistan. *Journal of Curriculum Studies*, 42(2), 215–240. <https://doi.org/10.1080/00220270903312208> [in English].
20. Epelboim, S. (2004). Jewish identity: formation, maintenance and possible modification under social psychology. *PsicoUSF*. vol. 9, n. 1, pp. 87–97 [in English].
21. Gustavsson, G., & Stendahl, L. (2020). "National Identity, a Blessing or a Curse? The Divergent Links from National Attachment, Pride, and Chauvinism to Social and Political Trust." *European Political Science Review*, 12 (4), 449–468 [in English].
22. Tamir, Y. (2020). "Why Nationalism? Because Nothing Else Works." *Nations and Nationalism*, 26 (3). 538–543 [in English].
23. Haqqani, Husain. (2005). *Pakistan: Between Mosque and Military*. Washington, DC: Carnegie Endowment for International Peace. 225 p. <http://dx.doi.org/10.2307/20031762> [in English].
24. Voitseshuk, M. (2024). Problemy natsionalnoi identychnosti yak chynnyk vrazlyvosti suspilstva ta derzhavy [Problems of national identity as a factor of vulnerability of society and the state]. 3.05.2024. Retrieved from: <https://censs.org/problems-of-national-identity-as-a-factor-of-vulnerability-of-society-and-the-state/> [in Ukrainian].
25. Staniland, P., Naseemullah, A., & Butt, A. (2018). Pakistan's military elite. *Journal of Strategic Studies*, 43(1). 74–103. <https://36.doi.org/10.1080/01402390.2018.1497487> [in English].
26. Cohen, E., Hod, Y., & Ben-Zvi, D. (2023). From "Carrier" to "Creator": The re-construction of national identity in more inclusive terms. *Journal of the Learning Sciences*, 32(3), 2023. 427–454. <https://doi.org/10.1080/10508406.2023.2185147> [in English].
27. Terentieva, A. (2023). Dosvid derzhavy Izrail shchodo upravlinnia bezpekoiu tsyvilnoho naseleння v umovakh kryzovykh sytuatsii [The experience of the State of Israel in managing the security of the civilian population in crisis situations]. *Naukovyi visnyk: Derzhavne upravlinnia*. 2 (14), 310–333. [https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2\(14\)-310-333](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-2(14)-310-333) [in Ukrainian].
28. Edensor, T. (2002). *National identity, popular culture and everyday life*. London: Routledge. 224 p. <https://doi.org/10.4324/9781003086178> [in English].

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.4>

ЯВИЩЕ АДАПТАЦІЇ У СОЦІАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Кононенко Анатолій Олександрович,

доктор психологічних наук, професор
факультету психології та спеціальної освіти
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара
<https://orcid.org/0000-0002-5583-9036>

Ходотаєв Артем Андрійович,

аспірант кафедри загальної та соціальної психології
факультету психології та спеціальної освіти
Дніпровського національного університету ім. Олеся Гончара
<https://orcid.org/0000-0002-5413-5619>

Кваша Андрій Олександрович,

аспірант кафедри загальної та соціальної психології
факультету психології та спеціальної освіти
Дніпровського національного університету ім. Олеся Гончара
<https://orcid.org/0009-0002-5742-5045>

У даній статті проводиться вияв проблеми та специфіки адаптації в межах залучення аспекту соціального прояву. Стаття присвячена аналізу проблеми адаптації у соціальному середовищі, як в умовах стабільності, так і у періоди кризових змін. Адаптація розглядається як багатогранний процес, що охоплює аспекти пристосування до соціальних нормативних вимог, як елемент усталеного нормативного прояву поведінки в межах окремого суспільства як такого. В роботі розглядаються різні компоненти цього явища, такі як стабільність соціальних елементів та їх вплив на адаптаційні процеси в соціальному середовищі. Актуалізується та акцентується увага на тому, що важливим залишається аспект важливості залучення соціальних інституцій, оскільки в багатьох проявах вони можуть забезпечити явище функціонування суспільства та може сприяти залученню індивіда до середовища. Також акцентується та наголошується увага на тому, що прояв нестабільності який може виникати викликає за собою прояв кризового залучення, ускладнює за своєю суттю адаптаційний процес в межах соціального середовища. Наголошено увагу на тому, що адаптація в умовах кризової та соціальної трансформації виявляє свою важливість, оскільки виникає явище складності врахування зовнішніх умов, що за своєю суттю веде до проблеми здатності індивіда швидко та ефективно реагувати на кризовий прояв в межах усталеного соціального середовища, що своєю чергою веде до актуалізації та необхідності дослідження нових підходів до соціальної адаптації, з урахуванням наявних сучасних викликів соціального середовища та функціонування в межах соціального прояву. В межах роботи явище адаптації у соціальному прояві розглядається, як один з основних компонентів життя як особистості, так й соціального середовища, що за своєю суттю забезпечує явище стійкості та здатності до регуляції.

Ключові слова: адаптація, соціальне середовище, інтеракція, соціальне середовище, кризова ситуація.

Kononenko Anatolii, Khodotaiev Artem, Kvasha Andrii. Adaptation in the social environment

The article identifies the problems and specifics of adaptation in the context of social manifestations. The article is devoted to the analysis of the problem of adaptation in the social environment both in the context of stable and unstable (crisis) manifestations. Adaptation is considered in the article as a multifaceted process that covers aspects of adaptation to social normative requirements, as an element of the established normative manifestation of behaviour within a particular society as such. The article examines various components of this phenomenon, such as the stability of social elements and their impact on adaptation processes in the social environment. The author emphasises that the aspect of the importance of involvement of social institu-

tions remains important, since in many respects they can ensure the phenomenon of society's functioning and facilitate the involvement of an individual in the environment. It is also emphasized that the manifestation of instability that may arise leads to the manifestation of crisis involvement, complicates the process of adaptation in the social environment. It is emphasized that adaptation in the context of crisis and social transformations is becoming more relevant, since there is a phenomenon of difficulty in taking into account external conditions, which inherently leads to the problem of an individual's ability to respond quickly and effectively to a crisis manifestation within the established social environment, which, in turn, leads to the actualisation and the need to study new approaches to social adaptation, taking into account the existing modern challenges of the social environment and functioning within the social manifestation. Within the framework of this work, the phenomenon of adaptation in social manifestation is considered as one of the main components of the life of both an individual and the social environment, which inherently provides the phenomenon of stability and ability to regulate.

Key words: adaptation, social environment, interaction, social environment, crisis situation.

Постановка проблеми. Явище адаптації можна розглядати як фундаментальний процес, оскільки він забезпечує здатність індивіда адаптуватися до змінюваних умов середовища, що є необхідною умовою для його ефективного функціонування в соціальних, психологічних та культурних контекстах. Сучасні соціальні процеси пов'язані з важливістю соціального контексту, який піднімає питання соціальних змін і необхідності адаптації до цих нових умов. Ці процеси підкреслюють потребу в більш детальному вивченні адаптації як багатогранного явища, що охоплює як індивідуальні, так і суспільні аспекти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У процесі аналізу цієї проблеми слід зазначити, що вона вивчається вже протягом тривалого часу та, як результат, має свої основні напрямки прояву. І тому в сучасному дослідженні проблеми порівняння аспектів адаптації та соціального контексту можна виділити таких авторів, як Орбан-Лембрик Л., Андросович К.А., які у своїх роботах висвітлюють явище адаптації та розкривають його специфіку взаємодії з соціальним середовищем.

Також важливим аспектом, який актуалізується в контексті цих праць є співвідношення впливу суспільно-кризового явища в соціальному середовищі, як одного із проблемних аспектів становлення відхильної варіації (девіації) в межах самого соціального середовища як такого. Якщо ширше окреслювати специфіку адаптації в межах соціального середовища, то тут можна виокремити роботи М. Вебера, Е. Дюркгейма та інших, як одні із тих робіт, які розглядають специфіку адап-

тації в межах соціологічного розуміння та окреслюють вплив соціального середовища на індивіда та як явище адаптації загалом.

Метою дослідження є проведення комплексного теоретичного аналізу явища адаптації в межах соціального середовища, зокрема, розгляд взаємодії індивіда та соціальних інститутів, а також вивчення механізмів та процесів, які визначають ефективність адаптації в умовах змінного соціального контексту. Дослідження спрямоване на розуміння специфіки та взаємодії середовища на аспект адаптації.

Результати дослідження. Аспект існування в межах соціального середовища за своєю суттю виокремлюється багатьма аспектами, де одним із головних елементів виступає специфіка адаптації, як комплексного явища. В контексті соціального середовища можна сказати, що явище адаптації є одним із елементів існування суспільства та його усталених нормативних проявів.

Аналізуючи процес адаптації слід зазначити, що специфіка дослідження цього аспекту є досить довгим процесом. Загалом явище адаптації, в загальному розумінні можна окреслити ширше – як явище пристосування до існуючих умов за своєю суттю.

Також із специфікою явища адаптації в соціальному середовищі, можна звернути увагу на думку Москаленко В.В., який розглядає явище адаптації як активний процес, що включає використання індивідом інтеризованих ціннісних елементів з метою реалізації як своєї конкретної мети, так й залученості до аспекту суспільного елементу [2, с. 381].

У цьому випадку варто зазначити, що явище адаптації в соціальному середовищі проявляється як процес пристосування індивіда до умов існуючого соціуму. Тобто вона є процесом і результатом пристосування індивіда до умов існуючого соціального середовища [2, с. 169].

Так, наприклад, аналізуючи специфіку адаптації у соціальному середовищі, можна звернути увагу на основні моменти, на які акцентує увагу Москаленко В.В., зокрема на те, що виявляючи специфіку адаптації у соціальному залученні (на прикладі соціалізації) можна загалом виокремити два основних шляхи актуалізації і, як наслідок, становлення зміни в контексті соціального аспекту, а саме такі як:

1) зміна оточуючого середовища відповідно до особистісних властивостей [2, с. 168];

2) зміна особистості відповідно до тих соціальних вимог, в межах яких функціонує окремий представник суспільства [2, с. 168].

У цьому випадку можна наголосити на одному із актуальних аспектів у межах існування соціального середовища та проблеми адаптації, а саме питання урахування:

1) стабільності в межах соціального елемента [1, с. 61];

2) кризового аспекту в межах соціального елемента (явище нестабільного залучення) [1, с. 61].

Оскільки в цьому випадку явище стабільного залучення виступає як елемент нормального функціонування соціальних інститутів, що дозволяє визначити специфіку репрезентації нормативного функціонування середовища, через призму суспільного прояву [1, с. 61].

Також в контексті нестабільного залучення можна підкреслити розуміння того, що в умовах соціального залучення, а саме процесів трансформації соціального середовища, виникає специфіка непередбачуваності та кризового прояву, питання адаптації в межах соціального елемента актуалізується в межах суспільного елемента [2, с. 381].

У цьому аспекті Москаленко В.В. актуалізує специфіку явища соціальної адаптації через призму структурних компонентів та виокремлює такі складники, як:

1) ступень залученості (інтеграції) до мікросередовища [2, с. 169–170];

2) ступень залученості (інтеграції) до макросередовища [2, с. 169–170];

3) параметри діяльності особистості [2, с. 169–170].

Аналіз результатів дослідження.

Аналізуючи специфіку досліджуваної проблеми можна виявити декілька ключових аспектів, а саме: специфіка адаптаційного процесу включає не тільки реакцію на зовнішні чинники, а й виступає активним процесом, який включає взаємний вплив особистості та соціального середовища.

У цьому випадку можна зазначити, що специфіка особистісного прояву включає те, що особистість може змінювати середовище відповідно до потреби. Також актуалізується аспект через трансформацію соціальної взаємодії, що виявляється з урахуванням специфіки репрезентації нормативно усталеного соціального залучення в межах середовища.

Аналізуючи специфіку, можна зазначити, що стабільність соціальних інститутів та власне середовища відіграє одну із ключових ролей у процесі адаптації. У цьому випадку можна відзначити, що при врахуванні специфіки можна відзначити співвідношення стабільності та нестабільності суспільних процесів, що взаємопов'язані зі специфікою самого середовища, що актуалізує специфіку соціального залучення особистості у певному середовищі розкриває проблему девіації, як один із важливих аспектів суспільного процесу.

Аналізуючи специфіку прояву адаптації в соціальному аспекті, можна зазначити, що цей процес є багатовимірним елементом. Акцентуючи увагу на проблематиці адаптації, можна зазначити те, що контекст цього середовища проявляється у межах середовища з урахуванням соціальної взаємодії середовища та індивіда.

Висновки. Таким чином, дослідження адаптації в межах соціального середовища демонструє те, що це явище є за своєю суттю багатограним. Воно є невід'ємною частиною існування людини в соціальному середовищі. Розглядаючи специфіку розуміння адаптації в межах соціального прояву, можна зазначити те, що соціальна адаптація за своїм проявом проявляється на рівні мікросоціальному та макросоці-

альному і включає в себе аспект пристосування індивіда до наявних соціальних нормативних вимог.

Важливим контекстом виступає також те, що в умовах стабільності-нестабільності процеси адаптації набувають особливої значущості. Тому можна зазначити, що в соціальному середовищі адаптація виступає як активний процес, що включає використання індивідом засвоєних (набутих) цінностей для інтеграції у соціальне середовище.

Перспективи подальших досліджень. Подальші перспективи можна спрямувати на декілька напрямків, зокрема на дослідження впливу цифрового середовища на процес адаптації в межах соціального елементу, оскільки це питання набуває актуальності у зв'язку зі зростанням ролі цифрових технологій, а також загалом онлайн-комунікації у суспільстві. Важливо дослідити, як ці технології можуть сприяти або ускладнювати адаптацію індивідів у соціальному середовищі.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Орбан-Лембрик Л. Вплив кризових і стабільних періодів життя людини на процес її соціалізації у суспільстві. *Психологія і суспільство*. 2003. 2. С. 55–66.
2. Москаленко В.В. Соціалізація особистості : монографія. «Фенікс», м. Київ, Україна. 2013. 539 с.
3. Андросович К.А. Феномен соціальної адаптації як предмет наукового аналізу. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2016. № 3. С. 20–24.
4. Блажківський М. Поняття адаптації у сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2014. Вип. 1. С. 233–242.
5. Іванова С.П. Психологічна стійкість особистості як фактор протидії негативним впливам. *Освіта та суспільство*. 2009. 62 с.
6. Козубовська І., Шикітка Г. Наукові підходи до розуміння термінів «адаптація» і «соціалізація» особистості. *Педагогічні інновації у фаховій освіті*. Випуск 10. Ужгород, 2019.
7. Камбур А. Соціальна адаптація особистості. Чернівці : «Золоті литаври», 2012. 252 с.
8. Макаренко О.М., Андрейчева А.О. Поняття девіантної поведінки в соціальному та психологічному аспектах. *Наукові записки*, 2015. Том 175. С. 61–64.
9. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки : навчальний посібник. Рек. МОН. Київ : Либідь, 2011. 520 с.
10. Мельничук М. Психосоціальна адаптація як необхідна умова пристосування до нових умов існування. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2016. № 53. С. 126–134.
11. Орбан-Лембрик Л. Залежність поведінки особистості від впливу проблемогенного соціуму. *Психологія і суспільство*. 2004. № 1. С. 71–82.
12. Поспелова І., Косьянова О., Клосс Г. Особливості соціально- психологічної адаптації осіб із різним ставленням до невизначеності. *Наука і освіта*. 2023. № 2. С. 110–119.
13. Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій : навчальний посібник. Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології / за наук. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2011. С. 272.
14. Ткачишина О.Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Видавничий дім «Гельветика», 2021. Т. 32(71). № 3. С. 93–98.
15. Філоненко Л. Мотиваційні стимули укріплення ефективності соціально-позитивної поведінки. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2017. XI, № 16. С. 202–215.

REFERENCES:

1. Orban-Lembryk, L. (2003). Vplyv kryzovykh i stabilnykh periodiv zhyttia liudyny na protses yii sotsializatsii u supsilstvi [The impact of crisis and stable periods of a person's life on the process of socialisation in society]. *Psykhohohiia i suspilstvo – Psychology and society*, 2, 55–66 [in Ukrainian].
2. Moskalenko, V.V. (2013). *Sotsializatsiia osobystosti: monohrafiia*. [Socialisation of the individual]. "Feniks", m. Kyiv, Ukraina. 539 s. [in Ukrainian].

3. Androsovykh, K. (2016). Fenomen sotsialnoi adaptatsii yak predmet naukovooho analizu [The phenomenon of social adaptation as a subject of scientific analysis]. *Osvita ta rozvytok obdarovanoi osobystosti*, (3), 20–24 [in Ukrainian].
4. Blazhkovskiy, M. (2014). Poniattia adaptatsii u suchasni naukovi literaturi [The concept of adaptation in modern scientific literature]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vnutrishnikh sprav*, (1), 233–242 [in Ukrainian].
5. Ivanova, S.P. (2009). Psykholohichna stiiikist osobystosti yak faktor protydyi nehatyvnyvm vplyvam [Psychological stability of the personality as a factor of counteracting negative influences]. *Osvita ta suspilstvo*, 62 [in Ukrainian].
6. Kozubovska, I., & Shykitka, H. (2019). Naukovi pidkhody do rozuminnia terminiv "adaptatsiia" i "sotsializatsiia" osobystosti [Scientific approaches to understanding the terms 'adaptation' and 'socialisation' of the individual]. *Pedahohichni innovatsii u fakhovii osviti*, (10) [in Ukrainian].
7. Kambur, A. (2012). *Sotsialna adaptatsiia osobystosti [Social adaptation of personality]*. Zoloti lytavry [in Ukrainian].
8. Makarenko, O., & Andreicheva, A. (2015). Poniattia deviantnoi povedinky v sotsialnomu ta psykholohichnomu aspektakh [The concept of deviant behaviour in social and psychological aspects]. *Naukovi zapysky*, 175, 61–64 [in Ukrainian].
9. Maksymova, N.Yu. (2011). Psykholohiia deviantnoi povedinky [Psychology of deviant behaviour]. *Lybid* [in Ukrainian].
10. Melnychuk, M. (2016). Psykhosotsialna adaptatsiia yak neobkhdna umova prystosuvannia do novykh umov isnuvannia [Psychosocial adaptation as a prerequisite for adjusting to new living conditions]. *Visnyk KhNPU imeni H.S. Skovorody. Psykholohiia*, (53), 126–134 [in Ukrainian].
11. Orban-Lembryk, L. (2004). Zalezhnist povedinky osobystosti vid vplyvu problemohennoho sotsiumu [Dependence of individual behaviour on the influence of a problematic society]. *Psykholohiia i suspilstvo – Psychology and society*, 1, 71–82 [in Ukrainian].
12. Pospelova, I., Kosianova, O., & Kloss, H. (2023). Osoblyvosti sotsialno-psykholohichnoi adaptatsii osib iz ryznym stavlenniam do nevyznachenosti [Features of social and psychological adaptation of people with different attitudes to uncertainty]. *Nauka i osvita*, (2), 110–119 [in Ukrainian].
13. Tytarenko, T. (Red.). (2011). *Profilaktyka porushen adaptatsii molodi do povsiakdennykh stresiv i kryzovykh zhyttievyykh sytuatsii [Prevention of disorders of youth adaptation to everyday stresses and crisis life situations]*. Milenium [in Ukrainian].
14. Tkachyshyna, O.R. (2021). Osoblyvosti sotsialno-psykholohichnoi adaptatsii osobystosti v umovakh kryzovykh sytuatsii [Peculiarities of social and psychological adaptation of an individual in crisis situations]. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnoho universytetu imeni V.I. Vernadskoho. Seriya: Psykholohiia – Scientific notes of Taurida National V.I. Vernadsky University, series: Psychology*, 3, 93–98. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.3/15> [in Ukrainian].
15. Filonenko, L. (2017). Motyvatsiini stymuly ukriplennia efektyvnosti sotsialno-pozytyvnoi povedinky [Motivational incentives to strengthen the effectiveness of socially positive behaviour]. *Aktualni problemy psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H.S. Kostiuks NAPN Ukrainy*, 9(16), 202–215 [in Ukrainian].

УДК 159.972

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.5>

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД ЯК НАСЛІДОК ПЕРЕЖИТОГО ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ОСОБИСТОСТІ

Крижановська Зореслава Юріївна,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри загальної та клінічної психології

Волинського національного університету імені Лесі Українки

<https://orcid.org/0000-0002-5986-5725>

Мудрик Алла Богданівна,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри загальної та клінічної психології

Волинського національного університету імені Лесі Українки

<https://orcid.org/0000-0003-0753-1536>

У запропонованій статті наводиться теоретичний аналіз проблеми виникнення посттравматичного стресового розладу, як наслідку пережитого травматичного досвіду. У психології все більше уваги приділяється психологічній травмі та її впливу на людину і перспективу її життя. Психологічна травма становить для людини не меншу небезпеку, а ніж фізична, і може набагато сильніше і глибше вплинути на її здоров'я, ніж фізичне захворювання, тому необхідно досліджувати цю проблему для подальшого ефективного вирішення. Травматична подія є ключовим тригером для розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), оскільки саме через пережитий стрес, загрозу життю чи безпеці, відбувається порушення психічної рівноваги людини. Травма може бути наслідком війни, фізичного або психологічного насильства, стихійного лиха, аварії чи будь-якої події, яка викликає сильне почуття страху, безпорадності чи жаху. ПТСР формується внаслідок того, що психіка не в змозі повністю інтегрувати та опрацювати травматичний досвід, через що цей досвід зберігається у вигляді нав'язливих спогадів, флешбеків і високого рівня стресу, який зберігається навіть після завершення загрозової події. Метою цього дослідження було вивчити вплив травматичного досвіду на людину та на її перспективи життя. Методологія дослідження поєднала теоретичний аналіз літератури, основною метою якого було визначення поняття посттравматичний стресовий розлад, як наслідок пережитого травматичного досвіду. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічний стан, що виникає внаслідок пережиття важких травматичних подій, таких як війна, насильство, аварії або катастрофи. ПТСР проявляється у формі повторюваних нав'язливих спогадів, нічних кошмарів, сильного стресу і уникання ситуацій, пов'язаних із травмою. Серед характерних симптомів ПТСР – підвищена тривожність, дратівливість, депресивний настрій і труднощі зі сном, що негативно впливає на повсякденне функціонування людини. У статті розглядаються основні фактори ризику, пов'язані з розвитком ПТСР, а також сучасні методи його діагностики. Варто звернути особливу увагу на роль соціальної підтримки та адаптивних стратегій, що сприяють покращенню психічного здоров'я осіб з ПТСР. У дослідженні використано комплекс психодіагностичних методів діагностики та виявлення ПТСР, результати якого плануються бути використаними в низці наукових публікацій. Стаття акцентує увагу на комплексному підході до розуміння наслідків ПТСР і важливості раннього втручання для мінімізації його тривалих впливів на якість життя пацієнтів.

Ключові слова: психологічна травма, травматична подія, посттравматичний стресовий розлад, діагностика, перспектива життя.

Kryzhanovska Zoreslava, Mudryk Alla. Post-traumatic stress disorder as a consequence of traumatic experiences

This article provides a theoretical analysis of the problem of post-traumatic stress disorder as a consequence of traumatic experience. In psychology, more and more attention is being paid to psychological trauma and its impact on a person and his or her life prospects. Psychological trauma is no less dangerous for a person than physical trauma and can have a much stronger

and deeper impact on their health than a physical illness, so it is necessary to study this problem for further effective solution. A traumatic event is a key trigger for the development of post-traumatic stress disorder (PTSD), as it is the stress experienced, a threat to life or safety, that causes a person's mental balance to be disturbed. Trauma can be the result of war, physical or psychological violence, natural disaster, accident, or any event that causes a strong sense of fear, helplessness, or terror. PTSD is formed because the psyche is unable to fully integrate and process traumatic experiences, which is why these experiences are stored in the form of intrusive memories, flashbacks, and high levels of stress that persist even after the threatening event has ended. The purpose of this study was to examine the impact of traumatic experience on a person and his or her life prospects. The methodology of the study combined theoretical analysis of the literature, the main purpose of which was to define the concept of post-traumatic stress disorder as a consequence of traumatic experience. Post-traumatic stress disorder (PTSD) is a mental condition that occurs as a result of experiencing severe traumatic events such as war, violence, accidents, or disasters. PTSD manifests itself in the form of recurrent intrusive memories, nightmares, severe stress, and avoidance of situations related to the trauma. Among the characteristic symptoms of PTSD are increased anxiety, irritability, depression, and difficulty sleeping, which negatively affects a person's daily functioning. The article discusses the main risk factors associated with the development of PTSD, as well as modern methods of its diagnosis. Particular attention is paid to the role of social support and adaptive strategies that help improve the mental health of people with PTSD. The study used a set of psychodiagnostic methods for diagnosing and identifying PTSD, the results of which are planned to be used in a number of scientific publications. The article emphasizes a comprehensive approach to understanding the consequences of PTSD and the importance of early intervention to minimize its long-term effects on the quality of life of patients.

Key words: *psychological trauma, traumatic event, post-traumatic stress disorder, diagnosis, life perspective.*

Постановка проблеми. Ситуація сьогодні в нашій державі сповнена серйозними викликами, які мають наслідки для емоційного стану українців. Люди щодня переживають щодо новин, загибелі військових та мирних жителів, постійні тривоги, вибухи, руйнування. Зрозуміло, що така ситуація життя негативно впливає на емоційний стан населення і часто збільшує ризик виникнення психологічних травм. З іншого боку, довготривалий дистрес, у свою чергу, стає причиною розвитку низки порушень, таких як ПТСР, депресія, тривожність, розлади поведінки та емоційна дисрегуляція. Як засвідчують численні дослідження, травма – це переживання, що викликає інтенсивний страх, відчуття безпомічності або жаху. Відповідно, наслідком пережитого емоційного чи фізичного потрясіння часто стає пост-травматичний стресовий розлад (ПТСР), який розвивається в результаті травматичних подій.

Метою дослідження є теоретичне узагальнення та емпіричне визначення актуальності ПТСР на тлі новітніх тенденцій і викликів в нашій країні.

Виклад основного матеріалу. Концептуалізація поняття психологічної

травми у науковій літературі охоплює різні підходи та аспекти, які висвітлюють її багатовимірність. Американською психологічною асоціацією психологічна травма тлумачиться як емоційна відповідь на подію або серію подій, які є надзвичайно стресовими. Травматичні події можуть включати фізичне насильство, аварії, природні катастрофи, війну або інші події, які загрожують життю або цілісності людини. Відомо дослідниця Джудіт Герман пропонує розглядати психологічну травму як результат подій, які блокують звичні для людини стратегії подолання труднощів і породжують у неї почуття безпорадності, жаху та втрати контролю. На думку Франсін Шапіро, засновниці методу EMDR, психологічна травма – це реакція на подію, яка перевищує можливості адаптаційних систем мозку людини. У праці «Тіло веде лік» Бессел ван дер Колк описує психологічну травму як досвід, який настільки перевантажує людину, що її нормальні механізми адаптації перестають працювати. Дослідник підкреслює фізіологічний вплив травми, зокрема те, як вона може залишати відбиток на мозку та тілі. Відповідно, в сучасному арсеналі психології є чимало досліджень психологічної

травми, що дає можливість нам розуміти її багато вимірність та складність.

Одним із найвідоміших наслідків травми є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який включає такі симптоми, як спогади про травму, уникання ситуацій, пов'язаних з травмою, гіперзбудження та негативні зміни у настрої та мисленні людини.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) зазвичай виникає разом з іншими психічними розладами. Дані останнього епідеміологічного дослідження показують, що приблизно 80% осіб з ПТСР відповідають критеріям принаймні ще одного психіатричного діагнозу. Особливо ймовірно, що посттравматичний стресовий розлад супроводжується афективними розладами, іншими тривожними розладами, соматизацією, зловживанням психоактивними речовинами та дисоціативними розладами. Супутня патологія може вплинути на прояви та клінічний перебіг ПТСР. Через відносну частоту травматичних подій і неоднорідність проявів посттравматичних стресових розладів скринінг травматичних подій і посттравматичних стресових розладів має бути стандартом як у психіатричній практиці, так і в практиці первинної медичної допомоги. Крім того, особи з посттравматичним стресовим розладом повинні пройти обстеження на супутні психічні захворювання [1].

Та все ж, з іншого боку, як стверджують дослідники ПТСР – це є спроба організму людини пережити загрозливу, часто небезпечну для життя ситуацію. Тому, реакції ПТС викликані не порушенням (несправністю), а саме «здоров'ям», тобто це звичайна і доцільна відповідь організму, аби краще захистити людину від ризикованого небезпечного становища [2].

Події, що призводять до психічних травм: характеризуються як екстремальні, небуденні (це загроза життю, здоров'ю, страх понівечення), вони мають дуже потужний негативний вплив на психіку і докорінно порушують відчуття безпеки, призводять до почуття страхів, безпорадності; вимагають від людини екстраординарних зусиль задля подолання наслідків та виживання. Серед подій можуть бути такі, що загрожують фізичному існуванню людини, і такі, що спричиняють пору-

шення особистісних кордонів, міжособистих стосунків. Це можуть бути разові події – стихійні лиха, автокатастрофи, грабежі, зґвалтування, або ж такі, що повторюються, формуючи травматичний досвід – сексуальне, фізичне чи психологічне насильство, травматичний досвід життя під час війни. Події, які викликають психічну травму, передбачають виникнення загрози здоров'ю та життю, смерть близької людини, переживання втрати, кризи, хворобу, розчарування, несправедливість, насильство, обман, зраду [1].

Симптоми психологічного дистресу у людей, які пережили травму, одночасно і привертають увагу до існування невимовної таємниці, і відводять його убік від неї. Це найбільш яскраво проявляється в тому, як у тих, хто вижив, може відбуватися переключення між психічним онімінням і переживанням жахливої події наново. Діалектика травми породжує складні, іноді важко пояснити зміни свідомості, які Дж. Оруелл, один із самих переконаних глашатаїв правди нашого часу, назвав дводумством, а професіонали в області психіатрії, які віддають перевагу спокійним, точним термінам, називають дисоціацією.

Психологічний дистрес – це термін, який використовується для опису дискомфортних емоцій або почуттів, з якими особистість стикається, коли вона пригнічена. Ці почуття можуть заважати повсякденному життю і впливати на те, як людина взаємодіє з іншими людьми.

Ці зміни можуть призводити до появи численних явно виражених і часто дивних симптомів істерії, у яких З. Фройд століття тому розпізнав завуальовані повідомлення про сексуальне насильство, пережите в дитинстві.

Свідки схильні до діалектики травми так само, як і ті, що її пережили. Спостерігачеві не менше важко зберігати ясну голову, побачити всю картину повністю, а не уривчастими фрагментами, не упустити жодної деталі і скласти їх разом. Ще важче знайти слова, які повно і переконливо передадуть те, що бачив. Той, хто візьметься описувати звірства, що сталися на його очах, ризикує сам позбутися довіри слухачів [3].

Публічно висловлювати своє знання про акти насильства означає накласти

на себе стигму, якою суспільство таврує жертв. Знання про жахливі події періодично вторгається у суспільну свідомість, але рідко затримується у ньому надовго. Заперечення, придушення та дисоціація діють на соціальному рівні так само, як і на індивідуальному. У досліджень феномена психологічної травми є своя «підпільна» історія. Як і люди, які пережили насильство, ми відрізані від знання про наше минуле.

Основна функція мозку – це відтворення дій для підтримки життєдіяльності організму; усвідомлення, емоції є другорядними. В травмі відбувається блокування активності. Люди, які переживають хронічну травму, взагалі перебувають в надзвичайно складній ситуації. В такому стані люди не в змозі прийняти та пропрацювати болючі аспекти свого досвіду, тому потрапляють у капкан спогадів про пережитий кошмар, безнадії та страху. Ці люди опиняються у владі своїх переживань травматичного минулого, які постійно відтворюються у внутрішніх реакціях та стосунках з іншими людьми, так як навички регуляції свого внутрішнього стану в них відсутні чи недостатньо розвинуті. Це суттєво обмежує рівень психічного функціонування (інтегративну здатність) жертв хронічної травматизації.

Особи в такому стані не здатні досягти необхідної відповідності між рівнем психічної енергії та психічної ефективності (здатності використовувати цю енергію в адаптивних психічних та поведінкових діях) і не можуть розірвати круг неефективних реакцій, які не сприяють ні досягненню зрілості, ні повноцінного життя в складному непередбачуваному світі [4].

Травматичний стрес порушує базові уявлення людини про світ та про неї саму; він неочікувано та достатньо грубо, змінює модель світу, яка існувала у людини. Руйнуються наступні ілюзії:

1. Ілюзія власного безсмертя. Щодня з екрану телевізора, з вуст знайомих, ЗМІ, соціальних мереж людям доводиться чути про аварії, убивства, онкозахворювання, ВІЛ, але людям видається, що з ними такого не може статись. Така віра захищає людину від страху, тривоги, створює відчуття безпеки. Людині важко уявити, що коли-небудь, смерть її все ж наздожене.

При травмуючій події людина безпосередньо стикається з суворою реальністю. Вона залишається один на один з реальною загрозою фізичного знищення та вимушена визнати, що може померти. Але вона не хоче приймати цю реальність, яка кардинально змінює життя, та сприймання ситуації. Приємний та затишний світ починає сприйматись як максимально хаотичний, сповнений небезпек, у такому світі відсутні будь-які гарантії безпеки.

2. Ілюзія простоти влаштування світу. Людині потрібна віра в те, що все, що відбувається у світі можна пізнати та зрозуміти, все впорядковано та справедливо. Ця віра необхідна людині для власного спокою. Особистість вірить, що «отримає те, що заслуговує». Жертва травмуючої події відчуває тотальну руйнацію віри у світ – «чому саме зі мною трапилась подія?», «в чому я провинився (лась)?», «чому світ такий несправедливий до мене?».

3. Ілюзія власної безгрішності. Зазвичай, людина оцінює себе позитивно. Вона вірить, що сильна та багато чого може. Та зіткнувшись з травматичними ситуаціями в житті, особливо, якщо це не можна контролювати, вона відчуває себе нещасною, слабкою та безпорадною. Жертва кризової ситуації переживає приниження, сором, за те, що з «нею відбулось таке», «не зуміла уникнути цього».

Тому психотравма починається з того, що об'єктивна реальність наносить удар по звичним уявленням про світ та уявленням людини про себе; руйнує віру, яка допомагає відчувати себе в безпеці. За допомогою базових уявлень людина живе без страху та відчаю.

Травмуючі події примушують людину змінити звичну модель «Я» та світу, як нездатну відобразити існуючу реальність. Тепер незначні корективи картини світу та образу «Я» стають недостатніми.

Методи та процедура дослідження. Дослідження психологічних особливостей прояву ПТСР у цивільного населення в умовах відбувалось у два етапи: на першому етапі нами були підібрані методики для проведення емпіричного дослідження; на другому етапі ми поширювали запит щодо бажаних взяти добровільну участь у опитуванні та здійснення підрахунку та опису результатів дослідження.

Матеріалами дослідження стали результати опитування жителів нашого міста, які виявили бажання взяти участь у дослідженні. Опитування відбувалося в онлайн-формі зі збереженням етики щодо проведення психологічного дослідження. Опитування мало пілотажний характер. Вік опитаних знаходився в межах від 18 до 56 років.

Серед психодіагностичних методів нами були використані ПТСР тест, «Опитувальник травматичного стресу» І. О. Котеньова та тест «Оцінка якості життя» Чабан О.С.

В межах цього дослідження хочемо більш детально зупинитися на результатах дослідження за ПТСР тестом. На основі підрахунку загальної кількості балів по тесту, він дає можливість визначити, чи є у досліджуваних схильність до посттравматичного розладу.

Під час ПТСР у людей часто спостерігаються наступні клінічні симптоми:

1. Немотивована пильність. Людина пильно слідкує за всім, що відбувається навколо, має постійне відчуття загрози.

2. Вибухова реакція. При кожній несподіванці людина здійснює стрімкі рухи (падає на землю під час звуку гелікоптера, швидко обертається та приймає бойову позицію, коли хтось наближається до неї зі спини).

3. Притупленість емоцій. Відбувається, коли людина повністю або частково втрачає емоційні прояви. Їй важко встановлювати близькі та дружні стосунки з оточуючими, для неї недоступні почуття радості та кохання, творчий підйом та спонтанність. За свідченнями досліджуваних, після перенесених ними у минулому екстремальних подій їм набагато важче відчувати ці почуття.

4. Агресивність. Стремління вирішувати свої проблеми за допомогою грубої сили. Найчастіше це стосується фізичного силового впливу, але нерідко зустрічається також психічна, вербальна та емоційна агресивність.

5. Порушення пам'яті та концентрації уваги. За деяких обставин у людини виникають труднощі у зосередженні та згадуванні. У спокійному стані у досліджуваних концентрація уваги може бути дуже великою, але при виникненні будь-якого стресового фактора людина уже не в змозі зосередитися.

6. Депресія. Цей стан проявляється у нервовому виснаженні, апатії та негативному ставленні до життя.

7. Загальна тривожність. Виявляється на фізіологічному рівні, як біль у спині, спазми шлунка, головний біль; у психічній сфері – постійне хвилювання, «параноїдальні» явища (наприклад, необґрунтований страх переслідування), в емоційних хвилюваннях (постійне почуття жаху, невпевненості, комплекс провини).

8. Напади люті. Як показують дослідження, такі напади виникають найчастіше під впливом алкоголю або наркотичних речовин.

9. Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами.

10. Несподівані спогади. Вважається, що це найважливіший симптом, який свідчить про наявність ПТСР.

Під час кількісного аналізу результатів ПТСР тесту ми отримали наступні результати: більшість опитаних, а це 57,5% респондентів, позитивно відповіли на запитання та отримали від 5 до 7 балів. Тобто у них не спостерігаються клінічні ознаки ПТСР. Близькими до 10 балів виявились 17,5% опитаних (вони набрали по 8–9 балів за тестом). Також у нас виявилось дві «групи» досліджуваних, в одній з них 5 опитаних отримали за тестом 10 і більше балів, тобто ми можемо зробити припущення, що у цих респондентів можуть бути ознаки ПТСР, і це становить 12,5% опитаних загальної вибірки. Але у нас виявилась ще 1 група, яка також налічувала 5 осіб, а це відповідно 12,5%, які набрали від 0 до 5 балів. То ж ми робимо висновок, що у них також відсутні симптоми ПТСР (рис. 1).

Отож, за проведеним опитуванням з використанням ПТСР тесту, ми виявили, що 12,5% опитаних мають чітко виражені симптоми ПТСР, 17,5% опитаних, достатньо близькі до такого результату, що в загальній кількості представляє більшу частину нашої вибірки.

Висновки. Проблема травматизації людини та набуття нею травматичного досвіду постає особливо гостро в умовах повномасштабної війни, яка вже більше двох років триває у нашій державі. Практично кожна людина зіткнулася або й пережила різної гостроти та інтенсивності психотрав-

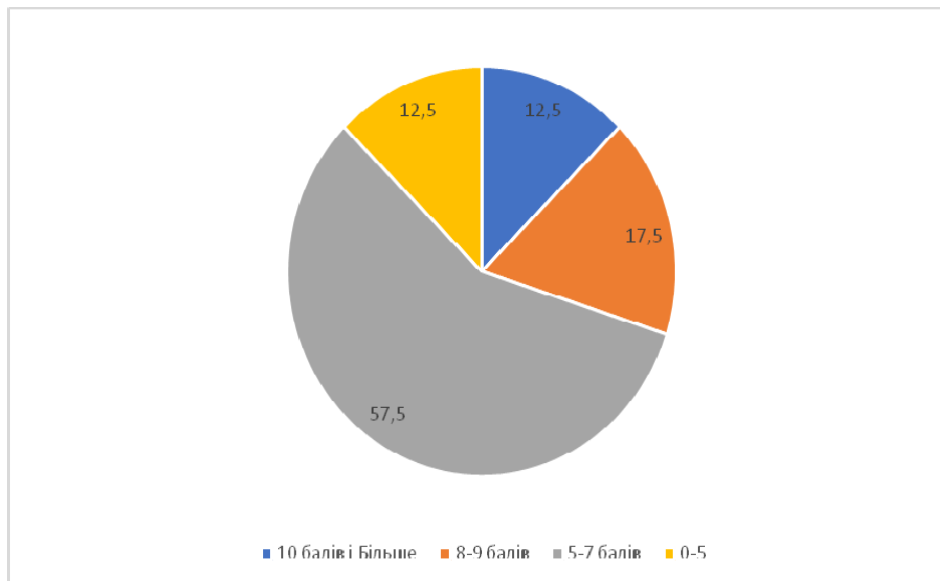


Рис. 1. Результати опитування за тестом ПТРС (розподіл показників)

мувальні ситуації, які більшою чи меншою мірою здійснили вплив на її психічний стан, фізичне та психологічне здоров'я.

Подія сприймається як травматична, за умови безпосередньої загрози життю, а обставини, які склалися, суттєво переважають психологічний ресурс їх подолати. Людина при цьому переживає травматичний стрес, який може похитнути почуття безпеки, сформувавши ірраціональні надузгагальнені переконання, що весь

світ небезпечний, і з цим не можна нічого вдіяти. Такі ірраціональні переконання можуть сприяти тому, що навіть більш-менш безпечні ситуації людина сприймає як травмуючі, накопичуючи травматичний досвід, крізь призму якого починає сприймати навколишню дійсність. Саме тому є необхідним дослідження травми та травматичного досвіду для запобігання його подальшим руйнівним наслідкам для особистості.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бабелюк О.В., Гоцуляк Н.Є. Психологія травмуючих ситуацій: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня "Рута"», 2021.
2. Богомолець О. В. Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій. Національна програма охорони психічного здоров'я. Важливі кроки на шляху у перетворення. К.: Нейроньюс, 2017. С. 105–112.
3. Лазос Г.П. Особливості емоційних станів волонтерів-психологів/психотерапевтів у стосунках з постраждалими внаслідок травматичних подій / *Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі*: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. К.: Видавничий Дім «Слово», 2017. С. 207–218.
4. Крижановська З. Ю. Особливості психоемоційної сфери психологів, працюючих з наслідками травматичного досвіду. *Психологічні студії*. (3). 2023. С. 19–23.
5. Журавльова Н.Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів. Взято з З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; *Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі*: монографія. / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. К.: Видавничий Дім «Слово», 2017. С. 129–154.
6. Степаненко В., Злобіна О., Головаха Є., Дембіцький С., Найдьонова Л. Стрес, спричинений війною, та ресурси соціально- психологічної стійкості: огляд теоретичних концептуалізацій. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*. 2023. Вип. 4. С. 22–39.

REFERENCES:

1. Babeliuk, O.V., & Hotsuliak, N.E. (2021). *Psykhologhiia travmuiuchykh sytuatsii: navchalno-metodychnyi posibnyk* [Psychology of traumatic situations: a study guide]. Kamianets-Podilskyi: Ruta Printing House LLC [in Ukrainian].
2. Bogomolets, O.V. (2017). *Poshyrenist ta struktura posttravmatychnykh psykhychnykh porushen v uchasnykiv boiovykh dii* [Prevalence and structure of post-traumatic mental disorders in combatants]. National Mental Health Program. Important steps on the way to transformation. Kyiv: Neuronews. p. 105–112 [in Ukrainian].
3. Lazos, G.P. (2017). *Osoblyvosti emotsiinykh staniv volonteriv- psykholohiv/psykhoterapevtiv u stosunkakh s postrazhdalymy vnaslidok travmatychnykh podii* [Features of emotional states of volunteer psychologists/psychotherapists in relations with victims of traumatic events]. *Osoblyvosti stosunkiv "psykhoterapevt – kliient" u suchasnomu sotsiokulturnomu seredovyshchi*: [Features of the relationship "psychotherapist – client" in the modern socio-cultural environment]: a monograph / Z. Kisarchuk, Y. Omelchenko, G. Lazos [et al. Kyiv: Slovo Publishing House, pp. 207–218 [in Ukrainian].
4. Kryzhanovska, Z. Yu. (2023). *Osoblyvosti psykhoemotsiinoi sfery psykholohiv, pratsiuiuchykh z naslidkamy travmatychnoho dosvidu* [Features of the psycho-emotional sphere of psychologists working with the consequences of traumatic experience]. *Psykhologichni studii – Psychological studies*, (3), 19–23 [in Ukrainian].
5. Zhuravleva, N. (2017). *Osoblyvosti formuvannia pidtrymuiuchykh stosunkiv u psykhoterapevtychnii roboti z sim'iamy veteraniv* [Features of the formation of supportive relationships in psychotherapeutic work with families of veterans]. Adapted from Z.G. Kisarchuk, Y.M. Omelchenko, G.P. Lazos [et al. Kyiv: Slovo Publishing House, pp. 129–154 [in Ukrainian].
6. Stepanenko, V., Zlobina, O., Holovakha, E., Dembitsky, S., & Naydenova, L. (2023). *Stres, sprychynenyi viinoiu, ta resursy sotsialno- psykholohichnoi stiikosti: ohliad teoretychnykh kontseptualizatsii* [War-related stress and resources of social and psychological resilience: a review of theoretical conceptualizations]. *Sociology: Theory, Methods, Marketing – Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 4, pp. 22–39 [in Ukrainian].

УДК 159.922.73

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.6>

ПРОФЕСІЙНО-ОСОБИСТІСНЕ СТАНОВЛЕННЯ ТА САМОРОЗВИТОК ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА УМОВИ ФОРМУВАННЯ

Лазуренко Олена Олексіївна,

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри загальної і медичної психології

Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

<https://orcid.org/0000-0002-3540-0544>

Мета статті полягає у вивченні сучасних підходів дослідження проблеми особистісного та професійного становлення лікаря, з метою поліпшення умов його особистісного становлення. Методологія дослідження ґрунтується на теоретичних засадах, що впливають з особливостей професійної діяльності у рамках загальнопсихологічної теорії діяльності, специфіки та особливостей професійної діяльності лікаря, психологічного забезпечення професійного становлення лікаря на різних етапах професійної підготовки. Наукова новизна дослідження полягає у здійсненні теоретичного аналізу проблеми особистісного та професійного становлення фахівця та визначенні психологічних особливостей особистісного і професійного становлення лікаря, а також у розширенні знань про психологічні особливості та умови саморозвитку фахівця. Професійне становлення особистості розуміємо як певні етапи опанування обраною професією, що обумовлені не лише системою професійної освіти, фахової підготовки та специфікою практичної діяльності, а й індивідуально-психологічними властивостями особистості та особливостями саморегуляції власного професіогенезу. Професійне становлення лікаря неможливі без урахування основних положень компетентнісного підходу і вимагає від особистості усвідомлення індивідуально-психологічних особливостей, професійно важливих якостей та ототожнення себе із професією, адже професійний контекст формує підґрунтя для реалізації особистісних психологічних тенденцій становлення особистості фахівця.

Ключові слова: особистість лікаря, професіогенез, фахова підготовка, психологічні особливості професійного становлення, особистісне становлення, саморозвиток.

Lazurenko Olena. Professional and personal formation and self-development of a doctor: psychological factors and conditions of formation

The purpose of the article is to study modern approaches to the study of the problem of personal and professional formation of the doctor's personality, with the aim of improving the conditions of his professional development. The research methodology is based on theoretical principles arising from the peculiarities of professional activity within the framework of the general psychological theory of activity, the specifics and peculiarities of the professional activity of a doctor, the psychological support of the professional development of a doctor at various stages of professional training. The scientific novelty of the study consists in carrying out a theoretical analysis of the problem of the personal and professional development of a specialist and determining the psychological features of the personal and professional development of a doctor, as well as in expanding knowledge about the psychological features and conditions of the professional development of a specialist. We understand the professional formation of an individual as certain stages of mastering the chosen profession, which are determined not only by the system of professional education, professional training and the specifics of practical activity, but also by the individual and psychological properties of the individual and the features of self-regulation of one's own professional development. The professional formation of a doctor is impossible without taking into account the basic provisions of the competence approach and requires the individual to be aware of individual psychological features, professionally important qualities and to identify himself with the profession, because the professional context forms the basis for the realization of personal psychological tendencies in the formation of the personality of a specialist.

Key words: personality of a doctor, professional development, professional training, psychological features of professional development, personal development, self-development.

Постановка проблеми. Системі професійної медичної освіти притаманні численні трансформації. Особлива увага приділяється професійній підготовці лікарів та їх неперервній освіті протягом всієї професійної діяльності, адже важливу роль у процесі розвитку особистості відіграє процес професійного становлення, пов'язаний зі змінами професійно-ціннісних орієнтацій, формуванням необхідних умінь і навичок, розвитком мотивації, накопиченням власного досвіду практичної діяльності тощо. Водночас, дослідження свідчать про те, що психологічні особливості професійного становлення потребують детального вивчення. Крім того, слід зазначити, що проблема професійного становлення лікаря є недостатньо дослідженою, як на теоретичному, так і емпіричному рівнях.

Актуальність дослідження зумовлена сучасними змінами суспільного розвитку, новизною особистісних та соціальних вимог до системи професійної освіти лікаря, його готовності до особистісно-професійного становлення в системі неперервної професійної освіти. Професійний розвиток відбувається впродовж всього життя людини, і є невід'ємною частиною онтогенетичного розвитку. Такий підхід обґрунтовує поглиблене вивчення професійно-особистісного становлення та саморозвитку лікаря, стратегії розвитку неперервної професійної освіти.

Проблема професійного становлення, на нашу думку, розглядається як найголовніша сфера самореалізації особистості та розкриття особистісного потенціалу, адже професія постійно висуває нові вимоги до особистості фахівця, відтак, вкрай важливим є питання формування професійно досконалої особистості. Особистість фахівця в цілому, так і основні риси особистості та фахівця формуються в процесі здобуття професійної освіти, розвиваються безпосередньо в процесі професійної діяльності, актуалізуються в процесах професійного становлення та розвитку. З урахуванням цього було зроблено вибір теми даного дослідження.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що вивчення процесу професійного становлення лікаря сприятиме розвитку неперервної професійної освіти лікарів в Україні та матиме практичне

застосування в процесі реформування системи неперервної професійної медичної освіти нашої країни.

Мета дослідження полягає у здійсненні теоретико-методологічного огляду проблеми та вивченні психологічних чинників професійно-особистісного становлення та саморозвитку лікаря з метою поліпшення умов його професіогенезу. Для досягнення поставленої мети та завдань було використано теоретичні методи наукових досліджень: вивчення, аналіз, порівняння та узагальнення науково-методичної, психолого-педагогічної літератури, державних стандартів освіти.

Результати дослідження. В останні роки професійний розвиток, неперервна професійна освіта стала однією з центральних проблем психолого-педагогічної науки, адже вони є провідною умовою всебічного розвитку особистості та зростання компетенцій, вдосконалення раніше набутих знань, умінь і навичок. Багато дослідників вивчають проблеми неперервної професійної медичної освіти. Метою цих досліджень є створення потужної бази професійного розвитку лікарів. Деякі теорії професійного становлення лікарів є досить узагальненими та абстрактними, хоча проблема дослідження професійного розвитку знаходиться у постійному центрі уваги багатьох вчених, які визначають сутність та етапи професійного становлення (Є. Зеєр, Е. Климов, А. Маркова та ін.), психологічні особливості (А. Маркова, Л. Мітіна та ін.), психолого-педагогічні умови та чинники професійного розвитку особистості (Л. Мітіна, Л. Орбан, Л. Рибалко, О. Кокун та ін.), психологічні основи розвитку готовності до професійної діяльності (Н.О. Антонова), генезу професійної спрямованості (Н.Б. Іванцова), становлення професійної ідентичності (Н.Ю. Мельнік), психологічні механізми розвитку професіоналізму (К. Уршуля), процеси особистісного становлення на етапі професіоналізації (О.В. Чуйко) тощо. Звичайно, деякі теорії постають прикладом, хоча є настільки специфічні, що сфера їх вивчення є надто вузькою. Скажімо, досліджувалася проблема особистості як свідомого феномену, питання механізмів внутрішньої мотивації, що спонукають людину до діяльності (Г. Костюк,

С. Максименко, Т. Титаренко та ін.), було здійснено аналіз кризи професійного самовизначення та ідентичності в становленні особистості (Ж. Вірна, Є. Зеєр, Є. Симанюк та ін.), вивчався вплив загальних та індивідуальних здібностей особистості на професійне самовизначення та становлення (Є. Климов, Н. Самоукіна та ін.), було розглянуто питання взаємозв'язку особистісного і професійного розвитку людини (Т. Буякас, Н. Пряжніков, Т. Соломка та ін.). Однак, огляд літератури з очевидністю показує, що за межами досліджень залишились питання окреслення психологічних особливостей особистісного та професійного становлення лікаря, слабку вивченість сутності професійного становлення лікаря в рамках психології та педагогіки вищої медичної школи. Крім того, необхідно зазначити, що питання особистісно-професійного розвитку та саморозвитку лікаря, етапів його власного професіогенезу і досі є недостатньо вивченими.

Аналізуючи психологічні особливості професійної діяльності лікаря, спираючись на відповідні концепції щодо професійної діяльності та особистісного розвитку, зокрема професійного розвитку лікарів (праці І. Демченко, О. Лазуренко, І. Мельник, Т. Скалозуб, Т. Теличко та ін.), констатуємо, що професійний розвиток та саморозвиток лікарів спрямований на вдосконалення професійної практики впродовж фахового функціонування. Загалом, дослідження професійного становлення лікарів висвітлюють знання та досвід медика, зміни у його ставленні до власної діяльності, погляд на професійну діяльність, задоволення від роботи. Здійснений у попередніх наших дослідженнях аналіз концепцій та моделей професійно-особистісного розвитку та становлення фахівців на етапі фахової підготовки [1; 2], дозволив визначити та окреслити кілька етапів професійного становлення особистості лікаря від етапу професійної психологічної готовності та адаптації до етапу професійної майстерності, джерелом якої виступають не лише особисті якості лікаря, а і його професійні компетенції. Загалом можна визначити кілька етапів професійного становлення лікаря: етап адаптації, виживання, який співпадає із першим роком професійної діяльності

і характеризується браком знань з практичної діяльності та бажанням відповідати уявному (ідеальному) образу лікаря; етап пристосування – два-чотири роки фахової діяльності і характеризується накопиченням знань, професійної компетентності та усвідомленням власного стилю лікування; етап зрілості, наступні роки професійної діяльності, що характеризується усвідомленням приналежності до професії лікаря, виявленням професійних компетенцій у лікувально-діагностичному процесі, тощо.

Особистісні та професійні характеристики лікаря, його ставлення до діяльності, професійний розвиток та міжособистісні взаємини є факторами визначення не лише ефективності лікувально-діагностичного процесу, а й особистісно-професійного становлення та саморозвитку медичного фахівця. Якщо розглядати професіоналізм як систему професійних знань, вмінь, навичок, їх особистісного наповнення, можна сміливо розглядати підготовку майбутніх фахівців як період професійного становлення. Цей процес індивідуального становлення професійно важливих якостей та здібностей, професійних знань та вмінь призводить до самореалізації особистості у професії, формування професійних компетенцій. Саме на стадії виконання самостійної професійної діяльності людина досягає свого професійного розвитку, який залежить не лише від особливостей діяльності, а й від індивідуальних особливостей визначення особистістю лікаря шляхів особистісно-професійного становлення та саморозвитку фахівця. Таким чином, процес професійного становлення є індивідуальним для кожного, адже зрозуміло, що кожна особистість має власний освітній та професійний вектор, власну професійну спрямованість. Тому і існує велика варіативність особистісно-професійного становлення та саморозвитку фахівця. Проте, дослідження доводять, що незважаючи на середовище, в якому працює лікар, можна прослідкувати чітко визначену послідовність професіогенезу лікаря, факторами якого є когнітивний розвиток особистості, психологічні та соціальні чинники професійного становлення, розуміння яких сприятиме професійному зростанню фахівця.

Розвиток професіоналізму, професійна підготовка, психологічні особливості професійного становлення, є важливими у особистісному розвитку медичного фахівця та визначають напрями підвищення ефективності його професіогенезу. Через це сфокусуємо наше дослідження на психологічних особливостях особистісно-професійного становлення, оскільки він є важливим у особистісному розвитку фахівця та визначає напрями підвищення ефективності його саморозвитку.

Аналіз результатів дослідження.

Особливої уваги потребує сьогодні психологічний компонент, а також особистісний компонент професійної діяльності як невід'ємні складові професійної компетентності сучасного фахівця. Становлення майбутнього фахівця привертає до себе увагу багатьох вчених [3; 4; 5; 6; 7]. Частіше за все становлення характеризується нерозривним зв'язком з розвитком чи формуванням, водночас, об'єднуючи чи, навіть, замінюючи ці терміни, зокрема, коли мова йде про становлення і розвиток особистості. Отже, разом з іншими дослідниками зазначеної проблеми, професійне становлення особистості ми розуміємо як певні етапи опанування обраною професією, що обумовлені не лише системою професійної освіти, фахової підготовки та специфікою практичної діяльності, а й індивідуально-психологічними властивостями особистості та особливостями саморегуляції власного професіогенезу. Відповідно, термін «професіогенез» розуміємо як індивідуальний професійний розвиток особистості, що є умовою та способом успішної самореалізації у професійній діяльності, який охоплює, на нашу думку, усю сукупність проблем становлення професіонала, це тривалий період онтогенезу людини і відбувається протягом усього її життя. Саме тому професіогенетичний підхід ґрунтується на вивченні закономірностей соціального і психологічного розвитку особистості фахівця на всіх етапах професійного життя. Через це, вважаємо, важливим завданням професійної підготовки, післядипломної освіти не лише узагальнення набутих медичними працівниками фахових знань, умінь і навичок, перетворення їх на систему фахової компетентності кожної людини, а й надання допомоги

у подальшому особистісно-професійному розвитку, який є гарантом справжнього професіоналізму. Відтак, професійно-особистісний розвиток дає можливість керувати процесом професійної придатності та професійного становлення особистості. Крім того, даний підхід орієнтований не лише на вивчення особливостей розвитку особистості і становлення професіонала, але й на психологічний аналіз існуючих процесів адаптації, саморегуляції тощо. Процеси усвідомлення, становлення й зміни рівня професійного розвитку особистості відбуваються починаючи з моменту зародження професійних інтересів людини і до моменту закінчення нею професійної діяльності [8].

Професійне становлення особистості лікаря, з нашої точки зору, тривалий процес, який має на меті розвиток професіоналізму, передбачає формування професійно важливих компетенцій, індивідуальних властивостей та способів виконання професійних обов'язків у процесі професійного самоздійснення в умовах професійної освіти та діяльності. Професійне становлення особистості лікаря відбувається не лише під час навчання у вищому медичному навчальному закладі. Це період від початку формування професійних намірів до завершення активної професійної діяльності [9]. Професійне самоздійснення майбутнього лікаря є поетапним моментом індивідуально-особистісного розвитку фахівця. В цілому, можна виділити основні складові професійного становлення лікаря. По-перше, спрямованість особистості, що включає мотиви, ціннісні орієнтації, соціально-професійний статус тощо. По-друге, професійна компетентність – сукупність професійних знань, вмінь та навичок, способів виконання професійної діяльності. По-третє, професійно важливі якості лікаря. По-четверте, саморегуляція професійного самоздійснення.

В основі нашої концепції професійного становлення лікаря – ідеї цілісності та єдності особистісного та професійного розвитку фахівця, а його суть полягає у виявленні умов мобілізації мотивів на свої професійні досягнення, на повну самореалізацію особистості, що збігається з вимогами до лікаря в умовах модернізації системи охорони здоров'я [10].

Саме через це розглядаємо психологічні особливості розвитку та саморозвитку фахівця як ключові аспекти, що впливають на його професійне вдосконалення та сприяють його самореалізації, а внутрішні суперечності особистості як рушійні сили, що стимулюють професійний саморозвиток. Зазначимо, що високий рівень професійної спрямованості виражає особливість мотивів, інтересів особистості у професійному самовизначенні та є основним рушієм її розвитку. Таким чином, процес професійного становлення є індивідуальним для кожного. Через це, серед основних психологічних особливостей та умов професійного розвитку та саморозвитку треба виділити орієнтацію на формування спрямованості майбутнього фахівця на самоактуалізацію та самодетермінацію в майбутній професійній діяльності; орієнтацію майбутніх фахівців на рефлексію, самонавчання, саморозвиток у сфері професійно важливих якостей особистості лікаря. Відтак, для формування готовності майбутніх фахівців здійснювати професійний саморозвиток доречно, з одного боку, реалізувати комплекс таких умов, що включають формування мотивації, потребу у саморозвитку як фахівця, ідентифікацію, саморефлексію, саморегуляцію професійного розвитку тощо, а, з іншого боку, створити та реалізувати відповідну модель професійної підготовки, яка сприятиме саморозвитку та формування у фахівців власної програми саморегуляції професійного становлення.

Становлення особистості лікаря в процесі професійної підготовки вимагає від фахівця усвідомлення особистісних індивідуальних властивостей, професійно важливих якостей, ототожнення себе із професією лікаря, що пов'язане із актуалізацією власної рефлексії, інтеграцією особистісних і професійних рис. Одним з важливих чинників становлення особистості є самовизначення особистості у професійній діяльності [11]. Від ціннісних орієнтацій залежить специфіка майбутньої професійної активності фахівця, адже саме в процесі професійного розвитку відбувається розуміння себе у професії, актуалізація власної професійної ідентичності. Крім того, переконані, що важливим є процес саморегуляції як форми актив-

ності, що допомагає самостійно визначати шляхи професіогенезу, а з іншого боку, важливу роль відіграють якості особистості, які розвиваються та постійно самовдосконалюються у процесі здобуття нею освіти та у подальшій трудовій діяльності. Відтак, професійне самоздійснення майбутнього лікаря є поетапним моментом індивідуально-особистісного розвитку фахівця. В цілому, можна виділити основні психологічні складові професійного становлення лікаря. По-перше, спрямованість особистості, що включає мотиви, ціннісні орієнтації, соціально-професійний статус тощо. По-друге, професійна компетентність – сукупність професійних знань, вмінь та навичок, способів виконання професійної діяльності. По-третє, професійно важливі якості лікаря. По-четверте, саморегуляція професійного самоздійснення. Саме ці суттєві характеристики, на наше глибоке переконання, не лише сприяють професійному саморозвитку лікаря та покращують його професійну діяльність, а й сприяють вдосконаленню своїх професійних компетенцій задля досягнення професійних успіхів.

Висновки. Актуальність проблеми професійного становлення особистості лікаря в умовах неперервної професійної освіти обумовлена необхідністю виявлення психологічних особливостей професійного становлення, складових саморегуляції, особистісних моделей саморегуляції професійного самоздійснення та шляхи саморегуляції професіогенезу особистості лікаря. Професійна підготовка та професійне становлення лікаря вимагає від особистості усвідомлення індивідуально-психологічних особливостей, професійно важливих якостей та ототожнення себе із професією, адже професійний контекст формує підґрунтя для реалізації особистісних психологічних тенденцій становлення особистості фахівця. Основні психологічні особливості у підготовці та професійному становленні фахівців галузі охорони здоров'я полягають, по-перше, у визначенні особливостей особистісного і професійного становлення лікаря; по-друге, у визначенні критерію виявлення цих особливостей; по-третє, у розробці комплексного психолого-педагогічного підходу, що оптимізує особистісно-професійне ста-

новлення лікаря; по-четверте, в обґрунтуванні шляхів реалізації становлення лікаря в умовах професійної освіти та діяльності; по-п'яте, у побудові системи психолого-педагогічних умов професійного становлення та професійного саморозвитку особистості лікаря в процесі неперервної професійної освіти. Сенс цього полягає не лише у розширенні наукових знань та уявлень щодо проблеми професійного становлення фахівця; поглибленні наукового розуміння проблеми професіогенезу особистості лікаря в умовах неперервної професійної освіти; у дослідженні особливостей, структури та моделей саморегуляції професійного самоздійснення лікаря, визначенні шляхів професійного становлення з метою поетапного формування професійних компетенцій медичного

фахівця, а й у розробці комплексної програми розвитку психологічних особливостей саморегуляції професійного становлення особистості лікаря на різних етапах професійної підготовки і діяльності, яка в подальшому може бути використана на різних етапах неперервної професійної освіти, у наукових дослідженнях з даної проблематики, а також в практичній діяльності, спрямованій на розвиток професійних компетенцій фахівця, а також можуть бути спрямовані на пошук шляхів особистісного професійного зростання.

Перспективою подальших досліджень вбачаємо вивчення психологічного значення самоідентифікації особистості для її професійного становлення та особливостей саморегуляції власного професіогенезу лікаря.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лазуренко О.О. Проблема саморегуляції та професійного самоздійснення особистості фахівця. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 3. С. 34–39.
2. Лазуренко О.О. Психолого-педагогічні особливості моделювання професійної компетентності студентів-медиків у процесі професійного становлення. *Психологічний часопис*. № 3 (13). 2018. С. 67–86.
3. Гордієнко В. І. Розвиток особистості в процесі професіоналізації: професіогенез особистості. Психологія праці та професійної підготовки особистості: навч. посіб. / ред. П. С. Перепелиці, В. В. Рибалки. Хмельницький, 2001. С. 48–67.
4. Задорожна О.М. Готовність до свідомого професійного вибору як соціально-психологічної проблеми. *Психологічні перспективи*, 2013. Вип. 21. С. 58–70.
5. Кокун О.М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: монографія. Київ, 2012. 200 с.
6. Лазуренко О.О. Проблема особистісно-професійного становлення майбутнього лікаря та шляхи її вирішення у практиці вищої медичної школи. *Психологічний часопис*. 2018. № 4 (14). С. 2–18.
7. Arthur L., Marland H., Pill A., Rea T. Postgraduate professional development for teachers: motivational and inhibiting factors affecting the completion of awards. *Journal of In-service Education*. 2006. Vol. 32. № 2. P. 201–219.
8. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ, 2006. 240 с.
9. Мельник А. Деякі питання професійної підготовки фахівців медичного профілю у контексті сучасних інтеграційних процесів. *Вісник Львівського університету. Серія «Педагогіка»*. 2010. Вип. 26. С. 34–40.
10. Лазуренко О.О. Тенденції модернізації професійно-психологічної підготовки лікарів: компетентнісний підхід. *Психологічний часопис*. 2018. № 1 (11). С. 87–100.
11. Bandura A. Self-efficacy. *Harvard Health Letter*. 1997. Vol. 13. P. 3–39.

REFERENCES:

1. Lazurenko, O.O. (2018). Problema samorehuliatcii ta profesiinoho samozdiisnennia osobystosti fakhivtsia [The problem of self-regulation and professional self-fulfillment of the personality of a specialist]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, (3), 34–39 [in Ukrainian].
2. Lazurenko, O.O. (2018). Psykholoho-pedahohichni osoblyvosti modeliuвання profesiinoini kompetentnosti studentiv-medykiv u protsesi profesiinoho stanovlennia [Psychological and ped-

agogical features of modeling the professional competence of medical students in the process of professional formation]. *Psykhologichnyi chasopys*, (13), 67–86 [in Ukrainian].

3. Hordiienko, V.I. (2001). Rozvytok osobystosti v protsesi profesionalizatsii: profesiogeneza osobystosti [Personality development in the process of professionalization: professionogenesis of personality]. *Psykhohiia pratsi ta profesiinoi pidhotovky osobystosti: navch. posib.* (P. S. Perepelytsi, V. V. Rybalky, red.) Khmelnytskyi, 48–67 [in Ukrainian].

4. Zadorozhna, O.M. (2013). Hotovnist do svidomoho profesiinoho vyboru yak sotsialno-psykhologichnoi problem [Readiness for a conscious professional choice as a socio-psychological problem]. *Psykhologichni perspektyvy*, (21), 58–70 [in Ukrainian].

5. Kokun, O.M. (2012). *Psykhohiia profesiinoho stanovlennia suchasnoho fakhivtsia: monohrafiia* [Psychology of professional development of a modern specialist]. Kyiv [in Ukrainian].

6. Lazurenko, O.O. (2018). Problema osobystisno-profesiinoho stanovlennia maibutnoho likaria ta shliakhy yii vyrishennia u praktytsi vyshchoi medychnoi shkoly [The problem of personal and professional development of the future doctor and ways to solve it in the practice of a higher medical school]. *Psykhologichnyi chasopys*, (14), 2–18 [in Ukrainian].

7. Arthur, L., Marland, H., Pill, A., & Rea, T. (2006). Postgraduate professional development for teachers: motivational and inhibiting factors affecting the completion of awards. *Journal of In-service Education*, (32), № 2, 201–219 [in English].

8. Maksymenko, S.D. (2006). *Heneza zdiisnennia osobystosti* [The genesis of the realization of personality]. Kyiv [in Ukrainian].

9. Melnyk, A. (2010). Deiaki pytannia profesiinoi pidhotovky fakhivtsiv medychnoho profilu u konteksti suchasnykh intehtratsiinykh protsesiv [Some issues of professional training of medical specialists in the context of modern integration processes]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia «Pedagogika»*, (26), 34–40 [in Ukrainian].

10. Lazurenko, O.O. (2018). Tendentsii modernizatsii profesiino-psykhologichnoi pidhotovky likariv: kompetentnisnyi pidkhid [Trends in the modernization of the professional and psychological training of doctors: a competency-based approach]. *Psykhologichnyi chasopys*, (11), 87–100 [in Ukrainian].

11. Bandura, A. (1997). Self-efficacy. *Harvard Health Letter*, (13), 3–39 [in English].

ЗВ'ЯЗОК ЗДАТНОСТІ ДО МАЙНДФУЛНЕС ЗІ СТРЕСОСТІЙКІСТЮ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Музичко Людмила Володимирівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки та психології

Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана

<https://orcid.org/0000-0002-3209-0376>

Артюшина Марина Віталіївна,

доктор педагогічних наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки та психології

Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана

<https://orcid.org/0000-0002-9605-7161>

Дослідження зв'язку здатності особистості до майндфулнес з її стресостійкістю має виняткову важливість і актуальність, що зумовлюється психологічними викликами, які нині стоять перед населенням України. Оскільки війна є надзвичайною стресогенною подією, яка вже більше ніж 2,5 роки спричиняє вплив на психіку українців, вона породжує в них численні стани – власне стресу, тривоги, депресії та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) тощо. За таких умов люди шукають способів зберегти емоційний баланс та підтримувати свою психічну стійкість. Встановлення факторів, що можуть покращити стресостійкість, є критично важливим для розробки ефективних стратегій психічної підтримки людей, які потерпають від війни.

Майндфулнес або усвідомленість (mindfulness) є психологічною здатністю людини залишатися в моменті «тут і зараз» з прийняттям і безоцінковим ставленням до власних переживань. Часто використовуване визначення майндфулнес як навмисного, неупередженого усвідомлення було введено Дж. Кабат-Зінн для опису тренінгу в програмі «Зменшення стресу на основі усвідомленості», що зосередило увагу на прикладному аспекті. Дослідження науковців (психологів, медиків, біологів та ін.) з різних країн довели емпірично, що майндфулнес-техніки можуть бути ефективними для зниження рівня стресу та розвитку психологічної гнучкості. Ці техніки допомагають людям регулювати емоційні реакції, знижуючи їхню інтенсивність і запобігаючи надмірному фокусуванню на негативних емоціях та переживаннях. Ці факти отримали й наукове обґрунтування на рівні механізмів, які забезпечують вказані ефекти. Оскільки майндфулнес є складним явищем, то й здатність до його вияву має індивідуальні відмінності (як загального прояву, так і прояву різних складників). Вивчення цих відмінностей дасть можливість краще зрозуміти психологічний зміст майндфулнес на особистісному рівні прояву.

Вивчення впливу майндфулнес на стресостійкість українців в умовах війни має не лише теоретичну цінність, а й прикладне значення. Його результати сприятимуть розробці програм психологічної підтримки для населення, що переживає травматичні події, та допомогти людям адаптуватися до складних умов війни, що зрештою може покращити рівень громадського здоров'я та соціальної стабільності. Встановлений вплив складників здатності до майндфулнес (спостереження, вербальний опис досвіду та не реагування) на прояв стресостійкості особистості можуть стати орієнтиром для створення контенту розвивальних та реабілітаційних програм.

Ключові слова: стрес, стресостійкість, здатність до майндфулнес, саморегуляція, практика майндфулнес.

Muzychko Lyudmila, Artiushyna Maryna. Stress resilience among Ukrainians during the war

The study of the relationship between an individual's ability to mindfulness and their stress resistance is of utmost importance and relevance, due to the psychological challenges that the population of Ukraine is currently facing. Given that the ongoing war has been an exceed-

ingly stressful event profoundly impacting the mental health of Ukrainians for over two and a half years, it has caused numerous psychological conditions among the population. These include stress, anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD). In these circumstances, people are looking for ways to maintain emotional balance and maintain their mental resilience. Identifying factors that can improve resilience are crucial for developing effective mental health support strategies for people affected by the war.

Mindfulness is the psychological ability to remain present and focused on the current moment, while cultivating an attitude of acceptance and non-judgment towards one's own thoughts and experiences. The commonly used definition of mindfulness as intentional, non-judgmental awareness was introduced by J. Kabat-Zinn to describe the training in the Mindfulness-Based Stress Reduction program, which focused on the practical application of mindfulness techniques. Extensive research conducted by scientists, including psychologists, physicians, and biologists from different countries has provided empirical evidence supporting that mindfulness techniques can be effective in reducing stress and developing psychological flexibility. These techniques help people in regulating their emotional responses, reducing their intensity and preventing excessive focus on negative emotions and experiences. Empirical evidence supports the efficacy of these techniques, explaining the underlying mechanisms responsible for these effects. Given that mindfulness is a complex phenomenon, individual differences exist in the ability to cultivate and express this state (both in general manifestation and in the manifestation of its various components). Studying these individual differences will facilitate a deeper understanding of the psychological nuances of mindfulness at the personal level.

The study of the impact of mindfulness on the stress resistance of Ukrainians during war-time holds both theoretical and practical significance. The findings of such a study will contribute to the development of psychological support programs for populations experiencing traumatic events. These programs will help people adapt to the difficult conditions of war, which can ultimately improve public health and social stability. The established influence of mindfulness components (observation, verbal description of experience, and non-respondiveness) on the manifestation of personality stress resistance can serve as a valuable guide for developing content for both developmental and rehabilitative programs

Key words: stress, stress resistance, mindfulness, self-regulation, mindfulness practice.

Постановка проблеми. Війна, яка наразі триває в Україні, створює екстремальні стресові ситуації для населення, що призводять до появи низки негативних явищ, наприклад, психологічного травмування, тривожних розладів, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Дослідження вказують, що стресові фактори суттєво впливають на емоційне та психічне здоров'я людей, які перебувають у зоні бойових дій або переживають їхні наслідки. Унікальні умови війни в Україні створюють специфічний контекст для вивчення психоемоційного стану населення. Українці стикаються з тривалим психологічним тиском: загроза життю, втрати близьких, переміщення, постійний інформаційний стрес тощо. Все це створює виклики для ресурсів людини аби справитися зі стресовими ситуаціями. Наразі актуальні дослідження, які б допомогли знайти засоби підвищення індивідуальної стресостійкості та підтримки психічного здоров'я населення в умовах воєнного конфлікту. Відомо, що май-

ндфулнес допомагає розвивати навички свідомого переживання моменту, що може зменшити негативний вплив стресу. Тому вбачаємо важливим дослідження впливу здатності особистості до майндфулнес на її стресостійкість в умовах війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Обидва поняття та пов'язані з ними психологічні феномени в сучасній психології відносяться до тих, що знаходяться в полі наукових дискусій. Якщо говорити про дискусію щодо стресостійкості, то можна виокремити кілька її напрямків. Щонайперше, це дискусія про змістове наповнення поняття, яке розкриває сутність явища. Наразі, нема усталеного погляду, натомість можна окреслити кілька підходів щодо його розуміння.

Згідно першого, стресостійкість вважається процесом, за допомогою якого відбувається адаптація особистості до стресових умов життєдіяльності, що виявляється у її здатності до ефективного функціонування та пристосування до стресових ситуацій. Такий підхід виявляється у низці

зарубіжних досліджень, які сфокусовані на вивченні поведінки людини в стресових умовах в контексті особистісного адаптаційного потенціалу. Власне, ними не досліджується сама стресостійкість як психологічне явище, а про неї йдеться в контексті адаптаційних можливостей (Г.Р. Ванден-Бос), та копінг-стратегій (Р. Лазарус та С. Фолькман, Н. Ендлер та Дж. Паркер, Н. Родіна та ін.) особистості.

Популярною в наукових колах є копінг-модель Р. Лазаруса та С. Фолькмана [1], яка описує процес когнітивного оцінювання стрес-фактора з метою встановлення ступеню достатності у людини ресурсів для ефективного реагування на його виклики. Модель має трикомпонентну структуру, в якій первинний спрямований на визначення того, чи сприймає особистість стресор у якості загрози; вторинний забезпечує оцінювання ресурсів та стратегій, наявних у особи для подолання різноманітних загроз компонент переоцінювання, який сприяє визначенню природи стресора й оцінку ресурсів, доступних для реагування на нього. Оскільки уникнути стресу неможливо через його постійну присутність в житті людини, вона може навчитися опанувати стрес.

Більш пізні теорії копіngu дають можливість зрозуміти у який спосіб людина, яка переживає стресову реакцію, може опанувати стрес за допомогою різних стратегій подолання, які нею обираються.

В рамках другого підходу стресостійкість розглядається як цілісна, системна властивість особистості, що забезпечує стабільність функціонування психіки у стресових умовах і виявляється загальною стійкістю та ефективністю психічної діяльності у разі стресу.

У радянській психології стресостійкість визначалася як інтегративна властивість особистості, що характеризується такою взаємодією емоційних, вольових, інтелектуальних та мотиваційних компонентів психічної діяльності людини, які забезпечують оптимальне успішне досягнення мети діяльності у складних емотивних обставинах (П. Зільберман). Цю думку розвивають сучасні психологи. Так, Л. Тютюнник також вважає стресостійкість інтегративною комплексною властивістю, яка передбачає взаємодію усіх структурних компо-

нентів особистості [2]. У дисертаційному дослідженні О. Когут [3] зазначається, що протидія стресовим чинникам залежить також від іманентних властивостей організму, зокрема типів вищої нервової діяльності, які зумовлюють темпераментальні особливості людини. Наприклад, сангвінік досить легко справляється з ситуаціями, які потребують швидкого прийняття рішень; холерик – із тими, в яких відсутня новизна й не потрібно бути креативним; флегматик – витримує тривалі стреси, а відтак легше адаптується до стресових ситуацій; меланхоліку не до снаги витримати тривалі стреси, тому він важко адаптується до стресових ситуацій. Дослідниця вкладає такий зміст у сутність стресостійкості: «це системноінтегративна властивість особистості, яка забезпечує прогнозованість психобіологічних реакцій на стрес; оптимізацію соціокультурних та організаційно-поведінкових стратегій подолання надскладних і надзвичайних ситуацій; визначення ціннісно-смыслових трансформацій постстресових наслідків» [3].

У межах третього підходу стресостійкість виступає сукупністю загальних захисних реакцій організму, які виникають внаслідок значних впливів стресорів. В цьому контексті часто зі стресостійкістю ототожнюється емоційна стійкість. Вона розглядається з позицій інтегративної властивості особистості та індивідуально-психологічних характеристик. Так, в теорії А. Шейко психічна стійкість визначається у якості сукупності процесів психіки людини (інтелектуальних, вольових, емоційних), що дає їй змогу витримувати значні життєві навантаження без утрат для психосоматичного здоров'я [4].

Інший напрямок дискусії стосовно сутності стресостійкості пов'язаний з розмежуванням змісту цього поняття зі змістом схожих явищ – стресоопірність, резильєнтність. Як категорія наукового дискурсу стресоопірність доволі не чітка і, часом видається невдалим перекладом з іноземної мови. К понятті увага акцентується на волонтариській та ресурсній складовій. До прикладу, В. Сінклер і К. Волстон розробили шкалу стійкості у подоланні труднощів, вважаючи саме її стресоопірністю. На наш погляд, стресоопірність швидше виступає стороною стресостійкості, яка

підкреслює здатність особи чинити опір (супротив) всьому тому, що обмежує свободу її поведінки та свободу її вибору.

Українські науковці Д. Асонов та О. Хаустова резильєнтність визначають як властивість особистості, що описує потенційну її здатність швидко відновлюватися після стресу до попереднього рівня функціонування. Також вони вважають її певною статичною точкою, яка характеризує особистість в конкретний момент перебігу процесу резилієнсу [5].

Втім, стресостійкість (як властивість), стресоопірність (як тактика) та резильєнтність (як ресурс), з нашої точки зору, є дуже тісно спорідненими, але не тотожними за змістом явищами.

Маємо припущення, що на стресостійкість може справляти вплив здатність особистості до майндфулнес (mindfulness), далі розглянемо стан теоретичної розробки цього явища. Психологічна література виявляє значні розбіжності в описах природи та сутності майндфулнес як на теоретичному, так і на операційному рівнях.

Перші згадки про майндфулнес стосуються філософії буддизму, зокрема медитаційних практик, частиною яких він виступає. Йдеться про метод досягнення внутрішнього спокою та звільнення від страждань через акцент на «присутності в теперішньому моменті», тобто усвідомленості. Оскільки ця концепція тісно пов'язана із релігійними та культурними аспектами Сходу, вона тривалий час залишалась маловідомою для західної науки і лише у 70-х роках минулого століття відбулась інтервенція цих поглядів. Відправною точкою у вивченні майндфулнесу на Заході стала «Програма зі зниження стресу на основі усвідомленості» (MBSR), розробленої Дж. Кабат-Цином, який став одним із перших дослідників, хто адаптував майндфулнес до медицини. Науковець відокремив його релігійні аспекти, що дало можливість науково обґрунтувати практику зниження стресу (метод саморегуляції), яка дозволяє людині бути більш обізнаною про свої емоційні та фізіологічні реакції, а це сприяє швидшій адаптації до стресових ситуацій. Наукові дослідження підтверджують, що майндфулнес може покращувати емоційну стабільність

та здатність до швидшого відновлення після травматичних подій. Дякуючи цьому практика набула неймовірної популярності, а науковці згодом почали досліджувати її вплив на різні аспекти психічного здоров'я [6].

Початок ХХ ст. став часом досліджень з метою вивчення нейрофізіологічного впливу майндфулнесу. Завдяки розвитку нейронауки вчені змогли детальніше вивчити, як майндфулнес впливає на мозок. Функціональні дослідження показали, що практики усвідомленості змінюють структуру та функції мозку, зокрема в ділянках, відповідальних за концентрацію уваги, регуляцію емоцій та реакцію на стрес. Дослідження показали, що регулярна практика сприяє збільшенню щільності сірої речовини в префронтальній корі та гіпокампі – областях, пов'язаних із самоконтролем та пам'яттю (Дж. Гольдштейн, Дж.Д. Кресвелл, Б.М. Вей, Н.І. Айзенбергер та М.Д. Ліберман та ін.).

З набуттям доказової бази (2010) майндфулнес почав активно використовуватися для лікування різних психологічних порушень, зокрема депресії, тривожних розладів та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). З'явилися нові терапевтичні методи – наприклад, когнітивна терапія, заснована на усвідомленості (МВСТ) комбінує майндфулнес із традиційною когнітивною терапією. Також цікавий досвід має позитивна психотерапія, що розглядає його як компонент загального благополуччя, що сприяє задоволеності життям та суб'єктивному щастю. Вчені зазначають, що розвиток усвідомленості дозволяє людям краще помічати позитивні моменти життя, зменшувати вплив стресових факторів і знаходити більше радості у звичайних моментах повсякденності [7]. Цей підхід став широко застосовуваним у клінічній психології та психотерапії (Дж.М.Г. Вільямс, В.Е.Б. Сайп, З. Шуман-Олівер та ін.).

Сучасні дослідження продовжують доводити користь майндфулнесу для загального благополуччя людини. Науковці розглядають майндфулнес не лише як інструмент для зменшення стресу, але й як частину здорового способу життя, що сприяє емоційній стійкості та розвитку саморегуляції (С.Л. Кенг, К. Ванг та ін.).

Наразі вивчаються довгострокові ефекти практики та її вплив на задоволеність життям (Х. Лі), когнітивну функцію (Е.Е. Макбрайд) та навіть фізичне здоров'я (наприклад, імунну систему (Т.Дж. Данн).

Беручи до уваги помітне зростання інтересу до конструкту усвідомленості в клінічній психології та суміжних галузях, особливо в розробці та вивченні психологічних втручань, що вміщують усвідомленість як центральний компонент, Дж.Д. Герберт, Є.М. Форман, Е. Мойтра зробили спробу його операціоналізації. На основі аналізу теоретичних та емпіричних досліджень, присвячених проблемі усвідомленості, вчені дійшли висновку, що усвідомленість визначається по-різному: іноді як техніка, іноді як більш загальний метод або набір технік, іноді як психологічний процес, який може привести до результату, а іноді як результат сам по собі, часто «спосіб буття» (way of being). Деякі вчені, наприклад К.В. Браун, Р.М. Райан, Д.Д. Кресвелл визначають усвідомленість як установку на те, щоб бути уважним і обізнаним про те, що відбувається в теперішній момент [8].

Здатність до майндфулнес наразі вважається багатовимірним конструктом. Відома теоретична модель С.Р. Бішоп описує дві ключові складові: саморегульована увага (здатність фокусуватися на поточному моменті, є продовженням спостереження за зовнішніми та внутрішніми подіями без «відходу» в події минулого чи майбутнього) та неупереджене ставлення (здатність не оцінювати свої думки та почуття як «погані» чи «гарні», відображає те, як саме відбувається здобуття досвіду: неупереджено, без засудження, з прийняттям до будь-яких подій зовнішнього та внутрішнього світу). Більшість визначень усвідомленості вміщують саме ці два ключові чинники [9].

Мета статті – дослідження впливу здатності особистості до майндфулнес на її стресостійкість в умовах стресових ситуацій, зумовлених воєнними діями в Україні.

Виклад основного матеріалу. У своєму дослідженні ми виходили з розуміння стресостійкості як динамічного процесу, спрямованого на адаптацію особистості до переживання стресової ситуації, що забезпечує прийнятне для неї подолання

актуальних труднощів та збереження її психічної стабільності. Саме динамічний характер цього процесу дозволяє припускати можливість його зміни під впливом низки внутрішніх чинників. Серед них нашу увагу привернула здатність людини до майндфулнес, яку розглядаємо як багатовимірну, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. Вона дозволяє людині залишатися свідомо присутньою у поточному моменті, безоцінно сприймати власний досвід, усвідомлено стежити за своїм ментальним станом, думками та емоційними реакціям, а також здійснювати свідому емоційну регуляцію.

У дослідженні взяло участь 192 особи, серед них 130 жінок (67,7%) та 62 чоловіки (32,3%) у віці від 18 до 59 років. Очевидна статевая нерівномірність пояснюється двома вагомими чинниками – по-перше, традиційно жінки швидше відгукуються на прохання взяти участь в опитуванні з науковими цілями, по-друге, через участь чоловіків у війні, вони мають менше можливості навіть отримати таке запрошення. Ми усвідомлюємо цей факт, тому робитимемо подальші узагальнення у його урахуванням. Іншою суттєвою ознакою вибірки є досвід учасників щодо застосування різноманітних психологічних практик з метою саморегуляції власних станів. Більшість членів дослідницької вибірки мають такий досвід – 112 осіб (58,3%) практикують різноманітні психотехніки і 80 осіб (41,7%) такого досвіду не мають. Серед жінок 67,7% опитаних мають досвід застосування психотехнік, а серед чоловіків такий досвід має значно менше – 38,7% респондентів.

Методику дослідження складено у такий спосіб, аби виміряти прояв стресостійкості (цьому слугувало застосування Шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10) [10] в українськомовній адаптації Н.В. Школіної та кол. [11]); виміряти прояв здатності до майндфулнес (було використано українськомовну адаптацію опитувальника Р.А. Баєр та співав. «Five Facet Mindfulness Questionnaire» (FFMQ) [12], здійснену Я. Каплуненко та В. Кучиною (ПОМ-15) [13]. Статистичну обробку отриманих даних буде здійснено з використанням критерію Шапіро-Вілка, процедур кореляційного аналізу за Спір-

меном, F -критерію кутового обертання Фішера, одно факторного дисперсійного аналізу ANOVA (пакет SPSS 24).

Первинні дані щодо прояву стресостійкості, отримані за допомогою одно факторного опитувальника CD-RISC-10, засвідчили, що в умовах війни в українців переважає низький рівень стресостійкості (44,8% опитаних), у 33,2% виявлено помірний рівень і 22,9% – високий. Для українців війна, яка триває вже близько 2,5 років, а також попередні роки ковідних обмежень створили умови випробування власних ресурсів опанування стресу.

Як зазначають у своїх дослідженнях К.М. Коннор, Дж.Р.Т. Девідсон [10] та інші науковці, стійкість до стресу втілює в собі особистісні якості людей, які дозволяють їм процвітати в стресових та різноманітних несприятливих ситуаціях. Люди можуть підтримувати своє психологічне та фізичне здоров'я, оскільки стійкість забезпечує їх захисними факторами, які допомагають поглинати негативні наслідки у важкі часи. Стресостійкість також відіграє важливу роль в уникненні негативних поведінкових наслідків. В сучасних умовах перебігу життєдіяльності українців достатньо розвинена стресостійкість допомагає їм справлятися впливом стресу. Такі результати було отримано Б.Л. Мандлеко, Р.Н. Пірі, Д.К. Пірі – науковці дійшли висновку, що стійкі до стресу люди є більш наполегливими в несприятливих ситуаціях, краще справляються з повсякденними труднощами та мають більше можливостей реагувати на життєві стресори [14].

Цікаво, що існують статистично значимі відмінності в прояві високого рівня стресос-

тійкості у тих учасників дослідження, які послуговуються психотехніками для саморегуляції, у порівнянні з тими, хто цього не робить. Спираючись на результати розрахунку F -критерію кутового обертання Фішера, можемо констатувати, що у них такий рівень стресостійкості зустрічається частіше ($F=2,09$ при $p<0,05$). Припускаємо, що саме практика психотехнік сприяє посиленню їхньої стресостійкості.

Щодо прояву здатності до майндфулнес в дослідницькій вибірці, яка вимірювалась багатофакторним опитувальником ПОМ-15, було встановлено, що 15,6% опитаних виявили її низький рівень, 16,7% – високий і переважна кількість учасників (67,7%) має середній. Прояв складників цієї здатності виявився таким. Спостереження за досвідом: 15,6% опитаних – низький, 69,8% – середній, 14,6% – високий; вербальний опис досвіду: 15,1% – низький, 71,4% – середній, 13,5% – високий; усвідомлена дія: 15,6% опитаних – низький, 61,5% – середній, 19,3% – високий, неосудливість (безоцінність) досвіду: 16,7% – низький, 63,0% – середній, 20,3% – високий; не реагування: 18,8% – низький, 59,9% – середній, 21,4% – високий (рис. 1).

Ці дані говорять про те, що переважна більшість опитаних достатньо добре виявляють уміння помічати, відстежувати та відзначати власний досвід (почуття, емоції, думки, запахи та звуки), вміють словесно позначати внутрішній досвід, вміють перебувати в моменті, вміють приймати свій досвід таким, які він є, а також здатні не чіплятися за думки й не захоплюватися ними, доки вони приходять та йдуть.

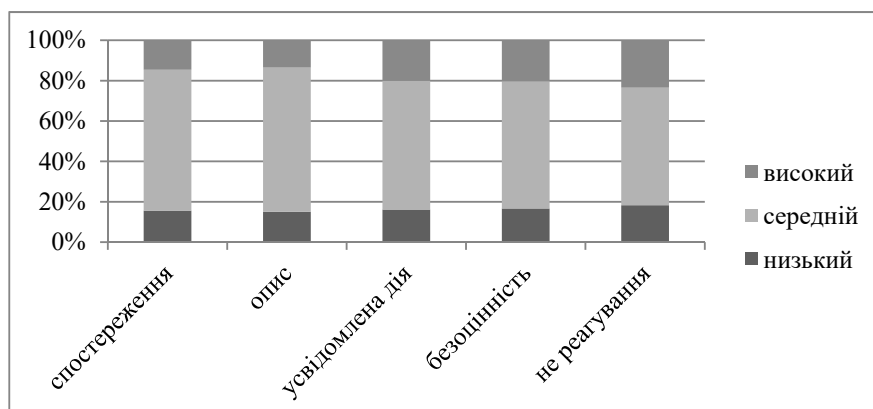


Рис. 1. Прояви складників здатності до майндфулнес, %

Для відповіді на запитання про те, як здатність до майндфулнес впливає на стресостійкість особистості, було проведено аналіз із застосуванням відповідних статистичних процедур. Спочатку проведено кореляційний аналіз за Спірменом, оскільки не за всіма вимірюваними показниками дані розподілились згідно закону нормального розподілу. Далі було застосовано одно факторний дисперсійний аналіз.

Результати кореляційного аналізу засвідчують існування позитивного двостороннього зв'язку високого рівня значущості ($r = ,398$, $p \leq 0,01$). Це вказує на те, що обидва явища пов'язані у такий спосіб: посилення одного супроводжується посиленням іншого (тобто, посилення здатності до майндфулнес супроводжується посиленням стресостійкості). Для розуміння того, які складники майндфулнес вносять вклад у цей зв'язок, кореляційний аналіз було розширено. Так, не було встановлено зв'язку стресостійкості особистості з проявами неосудливості власного досвіду та усвідомленості як парціальних характеристик здатності до майндфулнес. Цей факт ми пояснюємо тим, що неосудливість як така не обов'язково знижує рівень стресу – відсутність оцінок може викликати байдужість або знецінення власних емоційних сигналів, при цьому завадити людині визначити ситуації, що реально потребують реагування або захисту. Іншими словами, хоча прийняття може зменшити самокритику, воно не завжди допомагає людині виробити ефективні стратегії подолання стресу. Роль усвідомленості в контексті майндфулнесу є неоднозначною, підвищена усвідомленість може посилювати чутливість до стресових факторів, особливо якщо людина зосереджується на дискомфорті чи стресових сигналах. Як наслідок, постійна увага до стресових думок чи емоцій може підсилювати тривожність замість її зниження.

Натомість, виявлені суттєві позитивні кореляції з іншими її складниками, а саме: спостережливістю ($r = ,293$, $p \leq 0,01$), вмінням вербального позначення власного внутрішнього досвіду ($r = ,297$, $p \leq 0,01$) та здатністю не чіплятися за негативні думки ($r = ,446$, $p \leq 0,01$). Як бачимо, останній коефіцієнт засвідчує найміцніший зв'язок

стресостійкості з умінням людини швидко відпускати негативні думки, відволікатися від їхнього змісту і уникати того, аби вони захопили її свідомість.

Отримані нами результати узгоджуються з тими, які було отримано В. Баджадж, В. Кхурі, С. Сенгупта при встановленні посередництва стресостійкості у взаємозв'язку усвідомленості (майндфулнес) та щастя. Встановлено, що люди з вищим рівнем уважності відчують меншу кількість стресу (виявляють вищу стресостійкість) та відчують менше фізичних скарг. Люди з високим рівнем здатності до майндфулнес отримують розширену здатність належним чином реагувати на складні ситуації, не реагуючи автоматично та неадаптивно [12].

Спираючись на результати кореляційного аналізу, які засвідчили наявність взаємозв'язку між вимірюваними явищами, було виконано процедуру дисперсійного аналізу ANOVA. Нам вдалось встановити вплив здатності до майндфулнес на стресостійкість особистості, про що свідчить значення коефіцієнту Фішера $F=1,911$ при $p = ,005$. Також йдеться про наявність впливу на стресостійкість окремих складників здатності до майндфулнес, а саме: спостереженням за власним досвідом ($F=1,649$ при $p = ,025$), вербальним описом досвіду ($F=1,696$ при $p = ,019$) та не реагуванням ($F=1,982$ при $p = ,003$). Пояснення цьому вбачаємо у тому, що спостереження за власним досвідом знижує ймовірність автоматичних реакцій на стресові подразники, дозволяючи людині помічати початок стресової реакції й уникати поспішного реагування. Отже, люди, які мають розвинену спостережливість, краще контролюють свій емоційний стан і менш схильні до впливу стресу. Опис досвіду сприяє появі психологічної дистанції між людиною та її емоційним станом, що знижує інтенсивність емоційного реагування. Тому людина, яка може точно визначити зміст своїх почуттів, високо ймовірно, що знайде адаптивні способи справитися зі стресовою ситуацією, аніж та, яка не вміє вербалізувати свій досвід. Нереагування (або «неавтоматичне» реагування) дозволяє залишатися осторонь негативних сценаріїв та не «застрягати» у стресових переживаннях, що допома-

гає зменшити вплив стресорів, а натомість прийняти їх, що з часом допомагає розвинути стійкість до стресу.

Підсумовуючи сказане зазначимо, що ці складники майндфулнесу створюють умови для більшого самоконтролю та психологічної стійкості. Спостереження дає можливість помічати деталі досвіду, вербалізація цього досвіду допомагає впоратися конструктивно проявами негативних станів, а нереагування дозволяє відпустити переживання, не дозволяючи їм переростати у стрес.

Дослідження західних колег також акцентують увагу на необхідності тренування усвідомленості (стосується практик майндфулнес), оскільки це є ефективним заходом для підвищення стійкості до стресу (Дж.С. Фелвер, Н. Заротті та ін.).

Проведене нами дослідження є актуальним вирішення завдань підтримки психічного здоров'я українців в умовах війни. Розуміння ролі майндфулнесу у зменшенні стресу та підвищенні стресостійкості може

не тільки допомогти в розробці ефективних методів допомоги, а й сприяти довгостроковому відновленню після завершення воєнних дій.

Висновки. Майндфулнес допомагає людям залишатися психологічно стабільними, незважаючи на важкі зовнішні обставини. В умовах війни, коли звичайні способи психологічної підтримки можуть бути недоступними, майндфулнес може служити як доступний інструмент для щоденної практики зняття стресу та емоційної стабільності.

Результати нашого дослідження можуть бути використані для розробки реабілітаційних програм для військових, переселенців та інших постраждалих від війни українців. Інтеграція майндфулнес в такі програми може стати потужним інструментом для поліпшення психічного здоров'я та запобігання емоційного вигорання. Це особливо актуально для тих, хто перебуває на передовій або стикається з постійними викликами війни.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Lasarus R., Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. NY: Springer, 1984. 230 p.
2. Тютюнник Л.Л. Поняття стресостійкості особистості в сучасному науковому дискурсі. *Габітус*. 2020. Вип. 13. С. 158–163.
3. Когут О.О. Психологія стресостійкості особистості : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Переяслав, 2021. 535 с.
4. Шейко А.О. Чинники психологічної стійкості осіб юнацького віку. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки*. 2013. Т. 2, Вип. 11. С. 332–336. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2013_2_11_64.
5. Асонов Д, Хаустова О. Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2019. 4(4): e0404219. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/219>.
6. Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York : Delacorte Press. 1990. 453 p.
7. Гордієнко-Митрофанова І. Позитивна психотерапія : навч. посіб. з психотерапевтичних практик розвитку усвідомленої стресостійкості. Київ : ГО «МНГ». 2022. 221 с. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/items/1d49bee7-09b9-41b2-817c-ad7af6ae89d4>
8. Brown K.W., Ryan R.M., Creswell J.D. Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological Inquiry*. 2007. Vol. 18(4). P.211–237. URL: http://www.gruberpeplab.com/teaching/psych231_fall2013/documents/231_Brown2007.pdf
9. Bishop S.R., Lau M., Shapiro S., Carlson L., Anderson N.D., Carmody J., Segal Z.V., Abbey S., Speca M., Velting D., Devins, G. Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology. Science and Practice*. 2004. Vol. 11(3). P. 230–241. URL: <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
10. Connor K.M., Davidson J.R.T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress. Anxiety*. 2003. Vol. 18. P. 76–82. doi: 10.1002/da.10113.
11. Школіна Н.В., Шаповал І.І., Орлова І.В., Кедик І.О. Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у

хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. 2020. № 80 (2). DOI: 10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236.

12. Bajaj B., Khoury B., Sengupta S. Resilience and Stress as Mediators in the Relationship of Mindfulness and Happiness. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13:771263. doi: 10.3389/fpsyg.2022.771263.

13. Каплуненко Я., Кучина В. Адаптація та валідація короткого п'ятифакторного опитувальника майндфулнес (ПОМ-15). *Організаційна Психологія. Економічна Психологія*. 2023. 1(28). С. 95-105. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.10>.

14. Mandleco B.L., Peery R.N., Peery J.C. An Organizational Framework for Conceptualizing Resilience in Children. *J. Child Adoles. Psychiatric nurses*. 2000. Vol. 13(3). P. 99-112. doi: 10.1111/j.1744-6171.2000.tb00086.x

REFERENCES:

1. Lazarus, R., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. NY: Springer [in English].
2. Tiutiunnyk, L.L. (2020). Poniattia stresostiikosti osobystosti v suchasnomu naukovomu dyskursi [The concept of personality stress resistance in modern scientific discourse]. *Habitus*, 13, 158-163 [in Ukrainian].
3. Kohut, O.O. (2021). *Psykholohiia stresostiikosti osobystosti [Psychology of personality stress resistance]*. Candidate's thesis. Pereiaslav [in Ukrainian].
4. Sheiko, A.O. (2013) Chynnyky psykholohichnoi stiiikosti osib yunatskoho viku [Factors of psychological stability of adolescents]. *Naukovyi visnyk Mykolaivskoho derzhavnoho universytetu imeni V.O. Sukhomlynskoho. Seriia : Psykholohichni nauky*, 2(11), 332-336. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2013_2_11_64 [in Ukrainian].
5. Assonov, D., & Khaustova, O. (2019). Rozvytok kontseptsii rezyliensu v naukovii literaturi protiahom ostannikh rokiv [The development of the concept of resistance in the scientific literature in recent years]. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 4(4): e0404219. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/219> [in Ukrainian].
6. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York : Delacorte Press. [in English].
7. Hordiienko-Mytrofanova, I. (2022). *Pozytyvna psykhoterapiia : navch. posib. z psykhoterapevtychnykh praktyk rozvytku usvidomlenoi stresostiikosti [Positive psychotherapy: a manual on psychotherapeutic practices for the development of conscious stress resistance]*. Kyiv : HO "MNH" URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/items/1d49bee7-09b9-41b2-817c-ad7af6ae89d4> [in Ukrainian].
8. Brown, K.W., Ryan, R.M., & Creswell, J.D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological Inquiry*. Vol. 18(4). 211-237. URL: http://www.gruberpeplab.com/teaching/psych231_fall2013/documents/231_Brown2007.pdf [in English].
9. Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., & Segal, Z.V. et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology. Science and Practice*. Vol. 11(3). 230-241. URL: <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>. [in English].
10. Connor, K.M., & Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress. Anxiety*. Vol. 18. 76-82. doi: 10.1002/da.10113 [in English].
11. Shkolina, N.V., Shapoval, I.I., Orlova, I.V., & Kedyk, I.O. (2020). Adaptatsiia ta validyzatsiia ukrainomovnoi versii shkaly stresostiikosti Konnora – Devidsona-10 (CD RISC-10): aprobat-siia u khvorykh na ankiiozyvnyi spondylit [Adaptation and validation of the Ukrainian version of the Connor-Davidson Stress Resilience Scale-10 (CD RISC-10): testing in patients with ankylosing spondylitis.]. *Ukrainskyi revmatolohichnyi zhurnal*, 80(2). DOI: 10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236 [in Ukrainian].
12. Bajaj, B., Khoury, B., & Sengupta, S. (2022). Resilience and Stress as Mediators in the Relationship of Mindfulness and Happiness. *Frontiers in Psychology*. Vol. 13:771263. doi: 10.3389/fpsyg.2022.771263 [in English].

13. Kaplunenko, Ya., & Kuchyna, V. (2023) Adaptatsiia ta validyzatsiia korotkoho piatyfaktornoho opytuvalnyka maindfulnes (POM-15) [Adaptation and validation of a short five-factor mindfulness questionnaire (POM-15)]. *Orhanizatsiina Psykholohiia. Ekonomichna Psykholohiia*, 1(28), 95–105. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.10> [in Ukrainian].

14. Mandleco, B.L., Peery, R.N., & Peery, J.C. (2000). An Organizational Framework for Conceptualizing Resilience in Children. *J. Child Adoles. Psychiatric nurses*. Vol. 13(3). 99–112. doi: 10.1111/j.1744-6171.2000.tb00086.x [in English].

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.8>

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ РОБОТИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ДОСЛІДЖЕННЯ ВТОМИ ВІД СПІВЧУТТЯ У ПРАКТИКУЮЧИХ ПСИХОЛОГІВ

Оверчук Вікторія Анатоліївна,

доктор економічних наук,
кандидат психологічних наук, професор,
професор кафедри кризової та клінічної психології
Навчально-наукового інституту психології
Донецького національного університету імені Василя Стуса
<https://orcid.org/0000-0002-7744-9346>
Scopus Author ID: 57220080361
Researcher ID: AAY-4666-2020

Суханова Олена Олександрівна,

здобувачка 2-го курсу СО Магістр
кафедри кризової та клінічної психології
Навчально-наукового інституту психології
Донецького національного університету імені Василя Стуса
<https://orcid.org/0009-0004-2591-8413>

У статті розглядається проблема втоми від співчуття, яка є актуальною у сучасній психології, особливо в умовах військових конфліктів. Психологи, що працюють з травмованими клієнтами, зазнають ризику емоційного виснаження, що може мати негативні наслідки для їх професійної діяльності та психічного здоров'я. Метою даного дослідження є вивчення особливостей прояву втоми від співчуття серед психологів, які працюють в кризових умовах, та розробка стратегій для її подолання.

Для досягнення мети застосовано комплекс методів: теоретичний аналіз літератури, опитування психологів за допомогою спеціалізованих шкал

(шкала втоми від співчуття та задоволення Б. Х. Стемма, шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона, опитувальник «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н. Водоп'янової, М. Штейна), а також статистичну обробку даних.

Результати дослідження показали, що більшість психологів, які працюють з травмованими людьми, зазнають певного рівня втоми від співчуття, професійного вигорання та вторинного травматичного стресу. Виявлено статистично значущий зв'язок між рівнем професійного задоволення та показниками стресу, вигорання і вторинного травматичного стресу. З'ясовано, що психологи з вищим рівнем особистісних ресурсів менш схильні до стресу.

Отже, втома від співчуття становить серйозну проблему для фахівців, що може негативно впливати як на самих психологів, так і на їхніх клієнтів. Для її подолання необхідно розробляти та впроваджувати ефективні стратегії підтримки психологів, включаючи програми психологічної допомоги, навчання навичкам самопомоги та створення сприятливих умов праці.

Ключові слова: втома від співчуття, емоційне виснаження, професійне вигорання, кризові ситуації, психологічний стрес, ресурси.

Overchuk Victoria, Sukhanova Olena. Psychological consequences of working in war conditions: a study of compassion fatigue in practicing psychologists

Compassion fatigue is an urgent issue for modern psychology, especially in the context of armed conflict. Psychologists, working with traumatized people, are at risk of emotional exhaustion, which can adversely affect their professional life and health. This study is aimed at identifying the features of the manifestation of compassion fatigue in psychologists working in a crisis, and developing strategies to overcome it.

To achieve the goal of the study, a set of methods was used: theoretical analysis of the literature, interviewing psychologists using specialized scales (B. Kh. Stemm's scale of compassion and satisfaction fatigue, Lemur-Tesyee-Fillion PSM-25 scale of psychological stress, N. Vodopya-

nova's questionnaire "Loss and acquisition of personal resources," M. Stein) and statistical data processing.

The results of the study showed that most psychologists working with traumatized people experience a certain level of fatigue from compassion, burnout and secondary traumatic stress. A statistically significant relationship between professional satisfaction and the level of stress, burnout and secondary traumatic stress has been established. Psychologists with high levels of resources are less stressed than those with fewer resources.

Consequently, compassion fatigue is a serious problem for psychologists, which can lead to negative consequences for both the specialists themselves and their clients. To overcome this phenomenon, it is necessary to develop and implement effective strategies for supporting psychologists, including psychological assistance programs, self-help skills training and creating favorable working conditions.

Key words: compassion fatigue, emotional exhaustion, professional burnout, crisis situations, psychological stress, resources.

Постановка проблеми. Сучасна психологічна практика, особливо в умовах збройного конфлікту, ставить перед фахівцями безпрецедентні виклики. Психологи, надаючи допомогу постраждалим від війни, піддаються високому ризику емоційного виснаження. Вони не лише слухають історії клієнтів, але й емоційно залучаються до їхнього болю, що може призвести до виснаження їхніх власних ресурсів, що в результаті призводить до втоми від співчуття. Незважаючи на актуальність цієї проблеми для світової психологічної спільноти, дослідження втоми від співчуття у українських психологів, які працюють в умовах війни, залишаються недостатньо вивченими.

Мета дослідження полягає у вивченні психологічних особливостей втоми від співчуття у психологів, які надають допомогу в кризових ситуаціях, та розробці стратегій для її ефективного подолання.

Виклад основного матеріалу. Такий феномен, як «втома від співчуття», не є чимось новим і недослідженим. Ці механізми є частиною людської психіки. Втома від співчуття – це складне психологічне явище, яке виникає внаслідок постійного контакту з чужим стражданням і набуває особливого значення в умовах військового конфлікту.

Для багатьох психологів втома від співчуття вважається частиною роботи. Хоча різні науковці, дослідники використовують різні визначення втоми від співчуття, зазвичай її визначають як дистрес, пов'язаний із пацієнтами, які страждають, які перебувають в ситуації хронічного стресу, які переживають втрати близьких, руйнування нубанного і майбутнього,

що призводить до виснаження, депресії, страху, гніву та відчуженості.

Вперше дослідники виявили втому від співчуття в 1970-х роках, коли визнали певні психологічні симптоми серед працівників охорони здоров'я та соціальних служб [1; 2]. Термін «втома від співчуття» вперше був використаний у 1992 році Джойнсоном, який визначив це як втрату медичними працівниками здатності піклуватися про своїх пацієнтів через інтенсивне робоче навантаження та складні стани та потреби своїх пацієнтів, вони переживали відчуття втоми, депресії, злості, неефективності, апатичності та відчуженості. У 1995 році Фіглі описав втому від співчуття, він розглядав її як «вартість догляду», як вторинний травматичний стресовий розлад із симптомами, подібними до посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Втома від співчуття багатьма авторами часто ототожнюється з вигоранням. Хоча ці два феномени пов'язані та можуть співіснувати, вони не є тотожними. У той час як дистрес втоми від співчуття пов'язаний виключно із наданням психологічної допомоги клієнтам, вигорання є хронічним стресом, який пов'язаний із загальними вимогами роботи та браком ресурсів; воно характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та відсутністю почуття особистого досягнення. Вигорання може бути наслідком спроб задовольнити численні вимоги, з якими стикаються психологи, наприклад, психологічна допомога родичам зниклим без вісті/загиблих під час бойових дій. При цьому психологи знаходяться в умовах часових обмежень, великих навантажень, відсутності про-

фесійної та соціальної підтримки тощо. І втома від співчуття, і вигорання можуть призвести до виснаження, безпорадності, розчарування, самотності, тривоги та депресії. Деякі дослідники припускають, що втома від співчуття може призвести до вигорання, тоді як інші вважають вигорання компонентом втоми від співчуття.

Втома від співчуття відноситься до реакцій, які виникають внаслідок надмірного впливу терапевта на страждання клієнта: людську жорстокість, війни, катастрофи, втрати, хвороби, зґвалтування, коли спроби допомогти іншому виявляються безуспішними, залишаючи допомагаючого фахівця з почуттями провини і професійної невдачі [3]. Це особливо важливо для молодих спеціалістів, адже багато з них приходять у професію з завищеними очікуваннями та амбіціями. Зіткнення з реальністю, робочою рутинною та конфліктами на місці роботи можуть призвести до втоми, що, в свою чергу, знижує якість виконуваної роботи, збільшує кількість помилок і сприяє високій плинності кадрів. Фахівці наголошують, що у такий спосіб наша психіка захищається: вона створює ніби непроникний бар'єр між трагічними подіями і людиною, яка їх споглядає. При цьому людина все ще визнає всю жахливість трагічної події, проте не відчуває у зв'язку з цим сильних емоцій. Цей стан більше характерний для жінок тому, що вони частіше працюють у дбайливих ролях [4].

Існує думка серед дослідників цього феномену, що причина втоми від співчуття полягає в недостатній емпатії та співчутті до себе. Співчуття до себе передбачає турботу і підтримку в моменти страждання, навіть якщо це страждання виникає через особисті невдачі чи недоліки. Така людина розуміє свої переживання, не піддаючи їх критиці [5].

Фактори ризику розвитку втоми від співчуття включають брак досвіду, відсутність чітких меж між роботою та особистим життям, відсутність психологічної та соціальної підтримки, відсутність самосвідомості та відчуття поганої професійної підготовки, недостатність необхідних професійних навичок. Інші потенційні причини втоми від співчуття включають велике робоче навантаження, високу

інтенсивність роботи, недостатній час для відпочинку, відсутність визнання, допомоги клієнтам із складними, травматичними запитами тощо. Втома від співчуття також може виникати через інтерналізовану провину, якщо психолог інтерналізує нездатність допомогти клієнту.

Втома від співчуття є проявом трьох основних видів реакцій на дистрес: фізіологічні реакції (соматичні симптоми та виснаження); афективнокогнітивні реакції (ірраціональні установки, емоційне та мотиваційне виснаження); поведінкові реакції (зниження професійної мотивації та продуктивності, дистанціювання від професійних обов'язків) [6].

Виділяють стадії розвитку «втоми від співчуття»: 1) ентузіазм; 2) стагнація; 3) розчарування; 4) апатія [7].

Таким чином, втома від співчуття – це не просто втома. Це стан, який може призвести до серйозних наслідків для психолога. Почуття вигорання, коли кожна нова сесія стає все важчою, а емпатія поступово згасає. Зниження самооцінки та відчуття безсилля перед обличчям чужого страждання. А іноді – навіть розвиток депресії та тривожних розладів [1; 2]. Окрім цього, дане явище характеризується також змінами звичайної поведінки, безсонням або сонливістю, підвищеними конфліктністю та дратівливістю, байдужістю до роботи та її результатів та ін [8]. Крім того, можуть істотно обмежитися функціональні навички (концентрація уваги, ясність судження, прийняття рішень) і навички міжособистісного спілкування, які лежать в основі психічного здоров'я, професійної та освітньої практики [3; 9].

Втома від співчуття призводить до «глибоких змін в ядрі самості терапевта», що включає в себе зміну сприйняття терапевтом власного Я, інших та світу, і це може мати негативні наслідки для етичної та професійної практики терапевта [10].

Як ми зазначали вище, фахівці також виділяють терміни «вторинна травма» та «вигорання», вказуючи на зв'язок між цими явищами та їх схожість з втомою від співчуття. Вважається, що людина може одночасно відчувати один або кілька з цих станів [11]. Ще однією особливістю втоми від співчуття, на відміну від вигорання, є те, що вона може початися раптово,

вона менш передбачувана, а вигорання (виснаження) зазвичай розвивається поступово, це тривала реакція на хронічні емоційні та міжособистісні стресори (часто пов'язані з роботою), яке важче піддається лікуванню [12].

При проведенні дослідженні нами було використано три методики, які дозволяють виявити наявність втоми від співчуття у практичних психологів шляхом аналізу отриманих результатів: тест на втому від співчуття та задоволення Б.Х. Стемм; шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіона; опитувальник «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н. Водоп'янової, М. Штейн. Вибіркову сукупність дослідження склали психологи, які працюють із проблематикою кризових станів та в інших сферах психологічної діяльності не менше 2 років. Це 42 жінки та 18 чоловіків віком від 25 до 45 років. 39 учасників працюють із кризовими станами, а 21 – у інших сферах психологічної діяльності.

Результати дослідження. На основі отриманих результатів за методикою оцінки втоми від співчуття та професійного задоволення за Б. Х. Стеммом, можна зробити кілька важливих висновків. Більшість учасників дослідження (63%) продемонстрували середній рівень професійного задоволення, що вказує на наявність факторів, які заважають їм досягти повного задоволення від роботи.

Лише 26% респондентів мали високий рівень задоволення, а 11% – низький. Це свідчить про те, що значна частина психологів стикається з труднощами, які обмежують їхній професійний комфорт та задоволення від роботи. Середній рівень професійного вигорання був виявлений у 53% учасників, що може свідчити про наявність помірного емоційного виснаження. Водночас, 36% респондентів мали низькі показники вигорання, що свідчить про їхню більшу стійкість до стресових факторів на роботі. Однак, 11% респондентів виявили високий рівень вигорання, що вказує на значні проблеми з емоційним виснаженням. Найбільша частка учасників (71%) отримала середні показники за шкалою вторинного травматичного стресу, що свідчить про наявність певних ознак цього стану. Високий рівень вторинного

стресу було виявлено у 16% респондентів, що є тривожним сигналом, оскільки цей стан може негативно впливати на їхню професійну діяльність та особисте благополуччя. Низькі показники були зафіксовані лише у 13% учасників.

Таким чином, результати дослідження демонструють, що більшість психологів мають середній рівень професійного задоволення, вигорання та вторинного травматичного стресу. Це вказує на наявність певного рівня емоційного виснаження та стресу, пов'язаного з роботою з клієнтами, зокрема з тими, що мають травматичний досвід. Особлива увага повинна бути приділена фахівцям, які мають високі показники вигорання та вторинного травматичного стресу, оскільки це може негативно впливати як на їхню професійну діяльність, так і на їхній особистий стан.

За результатами дослідження, проведеного за допомогою шкали психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіона, встановлено, що більшість опитаних психологів (76%) демонструють середній рівень стресу, що свідчить про їхню здатність ефективно справлятися з професійними навантаженнями. Проте 9% респондентів мають високий рівень стресу, що вказує на потребу в додатковій підтримці та втручаннях, спрямованих на зниження стресового навантаження. Інші 15% учасників демонструють високу стійкість до стресу, що вказує на наявність у них потужних внутрішніх ресурсів для подолання професійних труднощів.

З метою глибшого розуміння отриманих результатів було проведено статистичну обробку даних за допомогою критерію рангової кореляції Спірмена. Кореляційний аналіз показав наступне: виявлено середній кореляційний зв'язок між показниками професійного задоволення та вигорання ($r_s = 0,667$, $p \leq 0,05$), що вказує на те, що підвищення професійного задоволення може бути пов'язане зі зниженням рівня вигорання; існує сильний значимий кореляційний зв'язок між показниками професійного задоволення та вторинного травматичного стресу ($r_s = 0,511$, $p \leq 0,01$), що свідчить про те, що підвищене задоволення від професійної діяльності також знижує ризик виникнення вторинного травматичного стресу; значний кореля-

ційний зв'язок між показниками вигорання та вторинного травматичного стресу ($r_s = 0,832$, $p \leq 0,01$) вказує на те, що високий рівень вигорання суттєво сприяє підвищенню рівня вторинного травматичного стресу.

Таким чином, результати кореляційного аналізу вказують на статистично значущі зв'язки між професійним задоволенням, вигоранням та вторинним травматичним стресом. Професійне задоволення виявляється як важливий захисний фактор, що допомагає знизити рівень стресу у психологів, тоді як вигорання та вторинний травматичний стрес є значущими предикторами підвищеного стресового стану. Це підкреслює необхідність заходів для підвищення професійного задоволення та профілактики вигорання серед практикуючих психологів, особливо тих, хто працює з кризовими станами.

За результатами опитувальника «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н. Водоп'янової та М. Штейн, було виявлено, що більшість практикуючих психологів (77%) мають достатній рівень особистісних ресурсів для ефективного подолання стресових ситуацій. Ця група відзначається оптимістичним світоглядом і здатністю успішно вирішувати проблеми, що свідчить про високу стійкість до стресу. Психологи, які мають середній рівень ресурсів (21%), демонструють здатність впоратися з певними труднощами, але їм може бути необхідна додаткова підтримка у складніших ситуаціях. Найменша група (5%) характеризується дефіцитом ресурсів, що спричиняє підвищений ризик професійного вигорання та труднощі з адаптацією до стресових умов.

Кореляційний аналіз, проведений з метою визначення залежності між рівнем особистісних ресурсів і рівнем стресу у практикуючих психологів, показав наявність тісного взаємозв'язку між цими показниками (табл.1). Зокрема, психологи з високим рівнем ресурсів менш схильні до стресу, що підтверджує їхню здатність ефективно протистояти стресовим факторам. Психологи із середнім рівнем ресурсів займають проміжне положення щодо стресової стійкості, тоді як найвразливішими до стресу є фахівці з низьким рівнем ресурсів. Ці результати підкреслюють

важливість розвитку особистісних ресурсів як ключового фактора стресостійкості у професійній діяльності психологів.

Таблиця 1

Значущі кореляційні зв'язки між показниками методик дослідження

	Високий рівень стресу	Середній рівень стресу	Низький рівень стресу
Високий рівень ресурсності	0,457	0,374	-0,671
Середній рівень ресурсності	0,455	0,556	0,24
Низький рівень ресурсності	0,869	0,494	0,872

Висновки. Таким чином, результати дослідження виявили високий рівень втоми від співчуття в цієї категорії фахівців, що підкреслює критичність цієї проблеми. Нами було встановлено статистично значущий зв'язок між рівнем професійного задоволення, стресу та наявністю особистісних ресурсів, що вказує на важливість внутрішніх і зовнішніх чинників у формуванні стресостійкості та запобіганні професійному вигоранню.

Отримані результати підкреслюють необхідність розробки та впровадження цільових програм підтримки для психологів, які працюють з клієнтами які переживають кризові стани, особливо в умовах військового протистояння. Ці програми мають бути спрямовані на профілактику емоційного вигорання та забезпечення психологічного благополуччя фахівців, що дозволить не лише зберегти їхнє психічне здоров'я, але й підвищити якість психологічної допомоги постраждалим від збройних конфліктів [13].

Результати дослідження також відкривають нові перспективи для подальших наукових пошуків. Зокрема, доцільно вивчати довгострокові наслідки втоми від співчуття для психологів та їхніх клієнтів, розробляти більш деталізовані та ефективні програми профілактики і лікування цього явища. Крім того, особливу увагу варто приділити дослідженню впливу соціокультурних факторів на розвиток втоми від співчуття в умовах збройного конфлікту.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гридковець Л. (ред.) та ін. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Т. 3. Київ, 2018. 236 с.
2. Наговські Е., Вигорання А. Стратегія боротьби з виснаженням удома та на роботі: пер. з англ. С. Новикової. Харків: Книжковий клуб, КСД, 2021. 320 с.
3. Журавльова Н.Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів. *Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі*: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін.; за ред. З. Г. Кісарчука. К.: Видавничий Дім «Слово», 2017. С. 129–154. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> (дата звернення: 28.09.2024).
4. Вознесенська О. Л. Профілактика емоційного вигоряння фахівців, що працюють з травмами війни. *Робота з травмами війни. Український досвід: матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Київ, 28–31 березня 2018 р.) / за наук. ред. Л. А. Найдюнової, В. В. Савінова. Київ: Золоті ворота, 2018. С. 26–32.
5. Neff K. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2 (2), 2003. 85–101.
6. Perlman B., Hartman E. A. Burnout: Summary and Future and Research. *Human relations*. 1982. V. 35 № 4.
7. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник. Т. 3. Заг. ред. Л. Гридковець. Колектив авторів: Л. Гридковець, Т. Вебер, Н. Журавльова, О. Запорожець, О. Климишин, Д. Креймейер, А. Мокроусова, Н. Пророк, Н. Сиротич, Т. Сіренко, Л. Царенко, Н. Шапошник. Загальне керівництво проектом: Л. Малогулко. Київ, 2018. 236 с.
8. Вознесенська О. Л. Профілактика емоційного вигоряння фахівців, що працюють з травмами війни. *Робота з травмами війни. Український досвід: матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Київ, 28–31 березня 2018 р.) / за наук. ред. Л. А. Найдюнової, В. В. Савінова. К.: Золоті ворота, 2018. С. 26–32.
9. Агаєв Н. А. Характерні ознаки основних негативних психічних станів військовослужбовців під час ведення бойових дій. *Наукові записки Національного університету Острозька академія. Серія: Психологія*. 2016. Вип. 4. С. 46–53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoapp_2016_4_6 (дата звернення: 10.10.2024).
10. Збродько Т. І. Психотерапія в умовах війни: етичні аспекти. *Збірник тез всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму*, м. Київ, 30 червня 2022. С. 167–170.
11. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмивних подій: досвід, узагальнення, висновки. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Вип. 11. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Київ: Логос, 2015. С. 7–20.
12. Kizilhan J.I., Neumann J. The Significance of Justice in the Psychotherapeutic Treatment of Traumatized People After War and Crises. *Front Psychiatry*. 2020 Jun 19.
13. Збродько Т. І. Психотерапія в умовах війни: етичні аспекти. *Збірник тез всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму* (м. Київ, 30 червня 2022). С. 167–170.

REFERENCES:

1. Hrydkovets, L. et al. (red.) (2018). *Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy* [Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis]. Navchalnyi posibnyk. T. 3. Kyiv. 236 p. [in Ukrainian].
2. Nagovski, E., & Vyhorannia, A. (2021). *Stratehiia borotby z vysnazhenniam udoma ta na roboti* [Strategy to combat exhaustion at home and at work]: per. z anhl. S. Novikovoï. Kharkiv: Knyzhkovyi klub, KSD. 320 p. [in Ukrainian].
3. Zhuravlova, N.Iu. (2017). *Osoblyvosti formuvannia pidtrymuiuchykh stosunkiv u psykhoterapevtychnii roboti z simiamy veteraniv. Osoblyvosti stosunkiv "psykhoterapevt – kliient" u suchasnomu sotsiokulturnomu seredovyshchi* [Features of the formation of supportive relationships in psychotherapeutic work with families of veterans. Features of the relationship "psychotherapist – client" in the modern socio-cultural environment]: monohrafiia / Z. H. Kisarchuk,

Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos ta in.; za red. Z. H. Kisarchuka. K.: Vydavnychi Dim "Slovo". S. 129-154. Retrieved from: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> (data zvernennia: 28.09.2024) [in Ukrainian].

4. Voznesenska, O. L. (2018). Profilaktyka emotsiinoho vyhoriannia fakhivtsiv, shcho pratsiuut z travmamy viiny [Prevention of emotional burnout of specialists working with the trauma of war]. *Robota z travmamy viiny. Ukrainskyi dosvid: materialy Pershoi vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (m. Kyiv, 28–31 bereznia 2018 r.) / za nauk. red. L. A. Naidonovoi, V. V. Savinova. Kyiv: Zoloti vorota. S. 26–32 [in Ukrainian].

5. Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2 (2), P. 85–101. [in English].

6. Perlman, B., & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and Future and Research. *Human relations*. V. 35 № 4. [in English].

7. Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy (2018). [Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis]: navchalnyi posibnyk. T. 3. Zah. red. L. Hrydkovets. Kolektyv avtoriv: L. Hrydkovets, T. Veber, N. Zhuravlova, O. Zaporozhets, O. Klymyshyn, D. Kreimeier, A. Mokrousova, N. Prorok, N. Syrotych, T. Sirenko, L. Tsarenko, N. Shaposhnyk. Zahalne kerivnytstvo proektom: L. Malohulko. Kyiv. 236 p. [in Ukrainian].

8. Voznesenska, O. L. (2018). Profilaktyka emotsiinoho vyhoriannia fakhivtsiv, shcho pratsiuut z travmamy viiny [Prevention of emotional burnout of specialists working with the trauma of war]. *Robota z travmamy viiny. Ukrainskyi dosvid: materialy Pershoi vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (m. Kyiv, 28–31 bereznia 2018 r.) / za nauk. red. L. A. Naidonovoi, V. V. Savinova. K.: Zoloti vorota. P. 26–32 [in Ukrainian].

9. Ahaiev, N. A. (2016). Kharakterni oznaky osnovnykh nehatyvnykh psykhychnykh staniv viiskovosluzhbovtiv pid chas vedennia boiovykh dii [Characteristic signs of the main negative mental states of military personnel during the conduct of hostilities]. *Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu Ostrozka akademiia. Seriia: Psykholohiia*. Vyp. 4. S. 46–53. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoapp_2016_4_6 (data zvernennia: 10.10.2024) [in Ukrainian].

10. Zbrodsko, T. I. (2022). Psykhoterapiia v umovakh viiny: etychni aspekty [Psychotherapy in war: ethical aspects]. *Zbirnyk tez vseukrainskoho mizhvidomchoho psykholohichnoho forumu*, m. Kyiv, 30 chervnia 2022. P. 167–170 [in Ukrainian].

11. Kisarchuk, Z. H. (2015). Psykholohichna dopomoha postrazhdalym unaslidok travmivnykh podii: dosvid, uzahalnennia, vysnovky [Psychological assistance to victims of traumatic events: experience, generalization, conclusions]. *Aktualni problemy psykholohii: zb. nauk. prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuks NAPN Ukrainy*. Vyp. 11. T. 3: Konsultatyvna psykholohiia i psykhoterapiia. Kyiv: Lohos. P. 7–20 [in Ukrainian].

12. Kizilhan, J.I., & Neumann, J. (2020). The Significance of Justice in the Psychotherapeutic Treatment of Traumatized People After War and Crises. *Front Psychiatry*. Jun 19. [in English].

13. Zbrodsko, T. I. (2022). Psykhoterapiia v umovakh viiny: etychni aspekty [Psychotherapy in war: ethical aspects]. *Zbirnyk tez vseukrainskoho mizhvidomchoho psykholohichnoho forumu* (m. Kyiv, 30 chervnia 2022). S. 167–170 [in Ukrainian].

УДК 316.624.3:616.89-008.441.44

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.3.9>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ДОРΟΣЛИХ: ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ

Федоренко Раїса Петрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки
<https://orcid.org/0000-0002-7905-6474>

Єзерська Анна Олександрівна,

здобувач другого рівня вищої освіти
факультету психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки
<https://orcid.org/0009-0009-5878-610X>

Стаття присвячена дослідженню суїцидальної поведінки у дорослих, зокрема серед чоловіків та жінок. Описано різні форми аутоагресії, їх психологічні та соціальні чинники. Автори звертають увагу на гендерні відмінності в проявах суїцидальної поведінки: чоловіки частіше здійснюють завершені суїциди, використовуючи летальні методи, тоді як жінки частіше вдаються до менш летальних спроб.

Дослідження пропонує міждисциплінарний підхід до профілактики, включаючи психокорекційні програми, спрямовані на розвиток адаптивних копінг-стратегій та підвищення життєстійкості. Розглядаються біологічні, психологічні та соціальні фактори, що впливають на формування суїцидальної поведінки. Серед ключових психологічних факторів ризику виділяються депресія, тривожні розлади, низька самооцінка та відчуття безнадії.

Стаття висвітлює результати емпіричного дослідження психологічних особливостей суїцидальної поведінки дорослих чоловіків, включаючи факторний та регресійний аналіз. На основі отриманих даних запропоновано психокорекційну програму, яка враховує гендерні особливості та спрямована на зниження суїцидального ризику шляхом розвитку адаптивних стратегій подолання та покращення соціально-психологічної адаптації.

Ключові слова: суїцидальна поведінка, аутоагресія, гендерні відмінності, депресія, копінг-стратегії, соціальна підтримка, профілактика суїциду, психокорекція, життєстійкість, емоційна регуляція.

Fedorenko Raisa, Yezerska Anna. Psychological features of suicidal behavior in adults

The article is dedicated to the study of suicidal behavior in adults, particularly among men and women. It describes various forms of self-aggression, their psychological and social factors. The authors draw attention to gender differences in manifestations of suicidal behavior: men more often commit completed suicides using lethal methods, while women more frequently resort to less lethal attempts.

The study proposes an interdisciplinary approach to prevention, including psycho-correctional programs aimed at developing adaptive coping strategies and increasing resilience. Biological, psychological, and social factors influencing the formation of suicidal behavior are considered. Among the key psychological risk factors, depression, anxiety disorders, low self-esteem, and feelings of hopelessness are highlighted.

The article presents the results of an empirical study on the psychological characteristics of suicidal behavior in adult men, including factor and regression analysis. Based on the obtained data, a psycho-correctional program is proposed that takes into account gender specifics and is aimed at reducing suicide risk by developing adaptive coping strategies and improving social and psychological adaptation.

Key words: suicidal behavior, self-aggression, gender differences, depression, coping strategies, social support, suicide prevention, psychocorrection, resilience, emotional regulation.

Постановка проблеми. Суїцидальна поведінка є складним та багатограним феноменом, що становить серйозну загрозу для здоров'я та життя дорослого населення. Незважаючи на значні досягнення у розумінні природи суїцидальної поведінки, статистика самогубств залишається тривожно високою, особливо серед чоловіків. Це вказує на необхідність поглибленого вивчення психологічних механізмів та факторів ризику, що лежать в основі суїцидальної поведінки, з урахуванням гендерних особливостей.

Мета дослідження. Дане дослідження спрямоване на вивчення психологічних особливостей суїцидальної поведінки дорослих, з особливим фокусом на чоловічій популяції, з метою розробки комплексної, гендерно-чутливої програми профілактики та психокорекції. Очікується, що результати дослідження дозволять краще зрозуміти механізми формування суїцидальної поведінки та запропонувати ефективні стратегії її попередження та подолання.

Результати дослідження. Дослідження психологічних особливостей суїцидальної поведінки дорослих проводилось у 2024 році за участю 50 чоловіків віком 25–55 років. Використовувався комплекс психодіагностичних методик, включаючи Опитувальник суїцидального ризику, шкали депресії та безнадійності Бека, тест життєстійкості Мадді та інші [1; 2; 3]. Аналіз отриманих даних дозволив виявити ряд важливих закономірностей.

За допомогою факторного аналізу було виділено три основні компоненти, що складають структуру суїцидальної поведінки чоловіків:

1. «Негативна самооцінка та песимізм».
2. «Демонстративність і унікальність».
3. «Антисуїцидальний бар'єр».

Ці фактори пояснюють 68% дисперсії, що свідчить про їх високу інформативність [4; 5]. Отримана структура узгоджується з теоретичними моделями суїцидальної поведінки, зокрема з інтерперсональною теорією суїциду Джайнера.

Порівняльний аналіз з даними жіночої вибірки ($n=50$) виявив значущі гендерні відмінності. Чоловіки демонструють вищі показники соціального песимізму ($t = 3.24$, $p < 0.01$) та неспроможності

($t = 2.87$, $p < 0.01$). Жінки мають вищі показники демонстративності ($t = 3.56$, $p < 0.001$), афективності ($t = 2.95$, $p < 0.01$) та песимістичного сприйняття майбутнього ($t = 3.11$, $p < 0.01$) [4].

Ці відмінності можуть пояснювати відомий «гендерний парадокс» у суїцидальній поведінці, коли чоловіки мають вищі показники завершених суїцидів, а жінки – суїцидальних спроб [6].

Аналіз копінг-стратегій та мотивів суїцидальної поведінки показав. Чоловіки частіше використовують проблемно-орієнтовані стратегії ($\chi^2 = 7.82$, $p < 0.01$). Основним мотивом суїцидальних спроб у чоловіків є бажання померти (58%), тоді як у жінок – прагнення отримати допомогу або змінити ситуацію (63%) [5].

На основі отриманих результатів була розроблена психокорекційна програма, спрямована на зниження суїцидального ризику у чоловіків. Програма включає 12 сесій по 2 години, які проводяться двічі на тиждень протягом 6 тижнів. Ключовими компонентами програми є розвиток адаптивних копінг-стратегій, підвищення рівня життєстійкості, корекція негативних когнітивних схем, розвиток навичок емоційної регуляції та формування соціальної підтримки [6].

Отримані результати дозволяють краще зрозуміти психологічні механізми формування суїцидальної поведінки у чоловіків та розробити ефективні стратегії її профілактики та корекції [7]. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення довгострокової ефективності розробленої програми та її адаптацію для різних вікових та соціальних груп.

Аналіз результатів дослідження. Суїцидальна поведінка – це комплексний феномен, який охоплює різні форми аутоагресії, включаючи суїцидальні думки та завершені самогубства. Біологічні, психологічні та соціальні фактори впливають на це. Депресія, тривожні розлади, низька самооцінка, відчуття безнадії та самотності, дефіцит соціальної підтримки та дезадаптивні особистісні риси, такі як імпульсивність і емоційна нестійкість, є основними психологічними факторами, які сприяють суїцидальному ризику у дорослих [8].

Суїцидальна поведінка має явний гендерний характер. Чоловіки частіше обирають більш летальні способи самогубства та здійснюють завершені суїциди. Жінки часто використовують менш смертельні методи суїциду. Біологічні, психологічні та соціально-рольові фактори впливають на ці відмінності. Чоловіки мають проблеми з вербалізацією своїх емоційних проблем і не бажають звертатися за допомогою, тоді як жінки частіше використовують суїцид як «крик про допомогу» [9].

Для того, щоб запобігти та подолати суїцидальну поведінку, необхідно використовувати комплексний підхід, який включає взаємодію різних дисциплін [10]. Рання діагностика та лікування депресії, обмеження доступу до засобів суїциду, співпраця з групами ризику та підвищення обізнаності населення є важливими напрямками. Індивідуальна структура суїцидального ризику, гендерні характеристики та рівень психологічних захистів є важливими факторами під час консультування та терапії суїцидальних осіб. Кризове втручання, когнітивно-поведінкова терапія та терапія, спрямована на вирішення проблем, є ефективними методами.

Важливим аспектом профілактики суїцидальної поведінки є розвиток стратегій емоційної регуляції та підвищення життєстійкості. Дослідження показують, що люди з високим рівнем життєстійкості краще справляються зі стресовими ситуаціями та менш схильні до суїцидальних думок. Програми, спрямовані на розвиток навичок емоційної саморегуляції, управління стресом та формування позитивного мислення, можуть значно знизити ризик суїцидальної поведінки. Крім того, важливо працювати над підвищенням самооцінки та самоприйняття, особливо у осіб з депресивними розладами.

Соціальна підтримка відіграє ключову роль у запобіганні суїцидальній поведінці. Створення мереж підтримки, включаючи групи взаємодопомоги, телефони довіри та онлайн-ресурси, може надати необхідну допомогу людям у кризових ситуаціях. Важливо також проводити роботу з сім'ями та близьким оточенням осіб з суїцидальним ризиком, навчаючи їх розпізнавати тривожні сигнали та надавати адекватну підтримку. Підвищення

обізнаності суспільства про проблему суїциду, боротьба зі стигматизацією психічних розладів та заохочення до своєчасного звернення за професійною допомогою також є важливими компонентами комплексної стратегії профілактики суїцидальної поведінки.

Дослідження психологічних особливостей суїцидальної поведінки дорослих чоловіків проводилось у 2024 році за участю 50 чоловіків віком 25–55 років. Використовувався комплекс методик, включаючи Опитувальник суїцидального ризику, шкали депресії та безнадійності Бека, тест життєстійкості Мадді та інші. Результати показали, що найвищі показники у чоловіків спостерігаються за шкалами «Соціальний песимізм» та «Неспроможність», що свідчить про негативне сприйняття світу та відчуття власної неефективності (табл. 1).

Таблиця 1
Середні значення показників суїцидального ризику у чоловіків (n=50)

Шкала ОСР	Середнє значення	Стандартне відхилення
Демонстративність	2.8	1.2
Афективність	3.6	1.5
Унікальність	2.9	1.3
Неспроможність	3.7	1.4
Соціальний песимізм	3.9	1.6
Злам культурних бар'єрів	2.5	1.1
Максималізм	3.2	1.3
Часова перспектива	3.4	1.4
Антисуїцидальний фактор	3.8	1.5

Додатково до основних методик, дослідження включало аналіз життєвих подій та стресорів за допомогою спеціально розробленої анкети. Це дозволило виявити ключові тригери суїцидальних думок та поведінки у чоловіків, серед яких найбільш значущими виявилися фінансові проблеми, розрив значущих стосунків та втрата роботи. Цікаво, що вплив цих факторів був більш вираженим у чоловіків середнього віку (35–45 років), що може бути пов'язано з більшим тиском соціальних очікувань у цей період життя. Три компоненти складають струк-

туру суїцидальної поведінки чоловіків за допомогою факторного аналізу: «Негативна самооцінка та песимізм», «Демонстративність і унікальність» і «Антисуїцидальний бар'єр». Високий рівень депресії та безнадійності, низький рівень життєстійкості та використання унікаючої копінг-стратегії є найбільш значущими ознаками суїцидального ризику, згідно з результатами регресійного аналізу [13], дані наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

Факторна структура суїцидальної поведінки у чоловіків (n=50)

Показник	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
Неспроможність	0.82	0.14	0.09
Соціальний песимізм	0.79	0.18	0.11
Афективність	0.75	0.22	0.15
Часова перспектива	0.71	0.25	0.20
Демонстративність	0.16	0.78	0.10
Унікальність	0.23	0.75	0.14
Максималізм	0.20	0.72	0.18
Антисуїцидальний фактор	-0.12	-0.15	0.85
Злам культурних бар'єрів	0.18	0.21	-0.76

Примітка: Навантаження менше 0.4 не показано

Глибинні інтерв'ю з підгрупою учасників дозволили розкрити якісні аспекти суїцидальної поведінки. Багато чоловіків відзначали труднощі у вираженні своїх емоцій та пошуку підтримки через страх здатися слабкими або «неможливими». Це підкреслює важливість роботи з гендерними стереотипами та розвитку емоційної компетентності як важливого напрямку профілактики суїцидальної поведінки серед чоловіків.

Дослідження показало, що чоловіки з високим рівнем суїцидального ризику демонструють більшу вираженість психопатологічної симптоматики, частіше використовують неадаптивні копінг-стратегії та мають нижчі показники соціально-психологічної адаптації. У числі соціально-демографічних факторів ризику були відсутність шлюбу, безробіття та історія психічного розладу в сім'ї.

Аналіз динаміки суїцидальних думок протягом дня виявив, що їх інтенсивність

зростає у вечірній та нічний час, особливо у самотніх чоловіків. Це вказує на необхідність розробки специфічних стратегій підтримки та втручання для цих критичних періодів доби. Крім того, дослідження виявило позитивний вплив фізичної активності та соціальних зв'язків на зниження суїцидального ризику, що може бути використано при розробці профілактичних програм.

На основі результатів було запропоновано ряд заходів, які можуть запобігти суїцидальній поведінці у чоловіків. Ці заходи включають впровадження програм психоедукації, впровадження програм розвитку емоційного інтелекту, створення місць підтримки та груп взаємодопомоги, а також проведення кампаній з підвищення обізнаності про суїцидальну поведінку, спрямованих на чоловіків.

Особлива увага приділяється розробці гендерно-специфічних програм профілактики. Для чоловіків пропонуються тренінги з управління стресом та гнівом, а також заняття, спрямовані на розвиток навичок ефективної комунікації та вирішення конфліктів. Важливим компонентом є робота над подоланням стигми, пов'язаної зі зверненням за психологічною допомогою, через залучення відомих чоловіків-рольових моделей до кампаній з психічного здоров'я.

Дослідження показало значні гендерні відмінності у тому, як дорослих проявляється суїцидальна поведінка. Жінки мають більшу демонстративність, афективність і песимістичне сприйняття майбутнього, а також більшу депресію та безнадійність. На відміну від цього, чоловіки демонструють вищі показники життєстійкості, соціального песимізму та неспроможності, дані наведені в таблиці 3.

Аналіз соціальних мереж та онлайн-поведінки учасників дослідження виявив, що жінки частіше шукають емоційної підтримки та інформацію про психічне здоров'я в інтернеті, тоді як чоловіки більше схильні до ізоляції та уникнення обговорення своїх проблем онлайн. Це вказує на необхідність розробки специфічних онлайн-ресурсів та інтервенцій, орієнтованих на чоловічу аудиторію, які б враховували їхні

Таблиця 3

Середні значення показників суїцидального ризику у жінок (n=50)

Шкала ОСР	Середнє значення	Стандартне відхилення
Демонстративність	3.2	1.3
Афективність	4.1	1.6
Унікальність	3.3	1.4
Неспроможність	3.5	1.5
Соціальний песимізм	3.7	1.7
Злам культурних бар'єрів	2.3	1.0
Максималізм	3.6	1.5
Часова перспектива	3.8	1.6
Антисуїцидальний фактор	4.0	1.7

особливості самовираження та пошуку допомоги.

Виявлено відмінності у використанні копінг-стратегій та мотивах суїцидальних спроб. Чоловіки частіше використовують проблемно-орієнтовані стратегії та вказують на бажання померти як основний мотив, тоді як жінки більш схильні до емоційно-орієнтованих стратегій, пошуку соціальної підтримки та прагнення отримати допомогу або змінити ситуацію.

Додатковий аналіз показав, що чоловіки, які мають хобі або займаються волонтерською діяльністю, демонструють нижчий рівень суїцидального ризику. Це підкреслює важливість заохочення чоловіків до участі в соціально значущих активностях та розвитку інтересів поза роботою та сім'єю як частини стратегії профілактики суїцидальної поведінки.

Дослідження також виявило відмінності між гендерами щодо впливу стресорів у житті та спроб суїциду. Жінки частіше використовують менш смертельні методи (отруєння, самопорізи), тоді як чоловіки частіше використовують методи, які є більш смертельними. Чоловіки більше схильні до суїцидальної поведінки через втрату роботи, ніж жінки через розлучення.

Аналіз соціальних мереж підтримки показав, що жінки мають тенденцію до створення більш широких та різноманітних соціальних зв'язків, які можуть слугувати захисним фактором проти суїцидальної поведінки. Чоловіки, навпаки, часто обмежують свої соціальні контакти, особливо в періоди стресу, що може посилювати їхню

вразливість. Це підкреслює необхідність розробки стратегій, спрямованих на розширення та зміцнення соціальних мереж підтримки для чоловіків як важливого компонента профілактики суїциду.

На основі результатів емпіричного дослідження була розроблена психокорекційна програма, яка враховує гендерний фактор, щоб запобігти суїцидальній поведінці дорослих. Мета програми полягає в тому, щоб зменшити ризик суїцидальної поведінки у дорослих чоловіків і жінок шляхом розробки адаптивних стратегій копінг, підвищення рівня життєстійкості та покращення соціально-психологічної адаптації. Програма складається з дванадцяти сесій, кожен з яких триває дві години, які проводяться двічі на тиждень протягом шести тижнів. В ньому присутні як спільні, так і гендерно-специфічні елементи.

Інноваційним компонентом програми є використання віртуальної реальності (VR) для створення симуляцій стресових ситуацій та практики нових копінг-стратегій у безпечному середовищі. Це особливо ефективно для чоловіків, які можуть відчувати труднощі з вербалізацією своїх емоцій у традиційних терапевтичних форматах. VR-сесії дозволяють учасникам відпрацьовувати навички емоційної регуляції та вирішення проблем у реалістичних, але контрольованих умовах.

Психокорекційна робота з чоловіками фокусується на подоланні емоційних бар'єрів, розвитку адаптивних копінг-стратегій, підвищенні життєстійкості та покращенні навичок пошуку соціальної підтримки. Особлива увага приділяється подоланню гендерних стереотипів щодо «чоловічої емоційності» та формуванню нової, більш гнучкої ідентичності. У роботі з жінками акцент робиться на розвитку навичок емоційної регуляції, підвищенні самооцінки та самоприйняття, покращенні міжособистісних відносин та балансуванні різних життєвих ролей [11].

Додатково до основних сесій, програма включає онлайн-модуль самопомоги, який учасники можуть використовувати між зустрічами. Цей модуль містить вправи з майндфулнесу, техніки управління стресом та інтерактивні завдання для

закріплення навичок, отриманих під час групових сесій. Такий підхід забезпечує безперервність терапевтичного процесу та підтримку учасників у їхньому повсякденному житті [12].

Програма використовує когнітивно-поведінкові, діалектично-поведінкові, арттерапевтичні та тілесно-орієнтовані підходи [13]. Створення безпечного та підтримуючого середовища для учасників є важливим компонентом. Крім того, у програмі є елементи профілактики рецидивів, такі як навчання учасників розпізнавати ознаки погіршення стану на ранніх стадіях і створення особистих планів безпеки. Кількісні та якісні методи необхідні для оцінки ефективності програми [14].

Інноваційним аспектом програми є включення елементів позитивної психології та практик вдячності. Учасники ведуть щоденник вдячності, де фіксують позитивні моменти свого життя, що сприяє формуванню більш оптимістичного світогляду. Крім того, застосовуються техніки візуалізації майбутнього, де учасники створюють детальні образи свого бажаного життя, що допомагає посилити відчуття сенсу та цілеспрямованості. Ці практики особливо ефективні для протидії почуттю безнадії, яке часто супроводжує суїцидальні думки.

Висновки. Суїцидальна поведінка – це багатогранне явище, яке включає різні форми аутоагресії, включаючи завершені самогубства та суїцидальні думки. Біологічні, психологічні та соціальні фактори впливають на її формування. Психологічні фактори ризику включають імпульсивність і емоційну нестійкість, тривожні розлади, депресію та відчуття безнадії. Чоловіки частіше здійснюють завершені суїциди, тоді як жінки частіше роблять спроби. Для ефективної профілактики необхідний комплексний міждисциплінарний підхід, що включає ранню діагностику, роботу з групами ризику та психотерапевтичні втручання.

Нові дослідження також вказують на важливість нейробиологічних факторів у розвитку суїцидальної поведінки. Зокрема, виявлено зв'язок між дисфункцією серотонінергічної системи та підвищеним ризиком суїциду. Це відкриває нові перспективи для фармакологічних втручань та персоналізованої медицини у профілактиці суїциду. Крім того, епігенетичні дослідження показують, що травматичний досвід може призводити до довготривалих змін у експресії генів, пов'язаних з регуляцією стресу, що підкреслює важливість раннього виявлення та лікування психологічних травм як частини стратегії запобігання суїцидальній поведінці.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Грицюк І.М., Магдисюк Л.І. Дослідницькі методи в різних галузях практичної психології: навч. посібник. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 220–222, 248 с.
2. Дучимінська Т., Хлівна О., Ключко Л. Психологічний аналіз дослідження та психокорекції життєвої стійкості у студентів. *Психологія: реальність і перспективи*. Рівне: РДГУ, 2020. Вип. 14. С. 66–72.
3. Дучимінська Т. І., Магдисюк Л. І. Особливості психодіагностики рівня схильності до стресу у медичних працівників. *Перспективи та інновації науки. Електронний журнал. Серія «Психологія»*, 2022. № 7 (12). С. 575–582.
4. Магдисюк Л., Замелюк М., Безпарточна О., Борбич Н. Психологічна допомога дитині та сім'ї: практикум. навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 280 с.
5. Магдисюк Л. І. Психологічна готовність особистості до виходу на пенсію: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01. Луцьк. 355 с.
6. Мушкевич М. Психологічний супровід сімей, що мають проблемних дітей: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 464 с.
7. Мушкевич М. Результативність психологічного супроводу для розвитку показників особистісного функціонування членів сімей, що мають проблемних дітей. *Психологічні перспективи*. Луцьк: ВНУ імені Лесі Українки, 2021. Вип. 38, 202–219.
8. Шкарлатюк К. І., Федоренко Р. П., Магдисюк Л. І. Дизайн психологічного дослідження: організація та проведення практики практичних психологів: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 332 с.

9. Brodsky B. S., Spruch-Feiner A., Stanle, B. The zero suicide model: Applying evidence-based suicide prevention practices to clinical care. *Frontiers in Psychiatry*, 2018. 9, 33.
10. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. Вид. 2-ге, змін. та доп. Луцьк: Вежа-Друк, 2016. 340 с.
11. Canetto S. S., Sakinofsky I. The gender paradox in suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2019. 28(1), 1–23.
12. Berman A. L., Silverman M. M., Bongar B. M. Comprehensive textbook of suicidology. New York: Guilford Press. 2020.
13. Franklin J. C., Ribeiro J. D., Fox K. R., Bentley K. H., Kleiman E. M., Huang X., ... Nock M. K. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 2021. 143(2), 187–232.
14. Jobes D. A. The Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS). 2019.

REFERENCES:

1. Hrytsiuk, I. M., & Mahdysiuk, L. I. (2022). Doslidnyts'ki metody v riznykh haluzakh prakychnoi psykholohii: navch. posibnyk [*Research methods in various fields of practical psychology*]. Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 220–222, 248 p. [in Ukrainian].
2. Duchymynska, T., Khlivna, O., & Kliuiko, L. (2020). Psykholohichnyy analiz doslidzhennia ta psykorektsii zhyttievoi stiikosti u studentiv. Psykholohiia: real'nist' i perspektyvy [*Psychological analysis of research and psychocorrection of life resilience in students. Psychology: Reality and Perspectives*]. Rivne: RDHU, 14, 66–72 p. https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi14.152 [in Ukrainian].
3. Duchymynska, T. I., & Mahdysiuk, L. I. (2022). Osoblyvosti psykodiagnostyky rivnia skhyl'nosti do stresu u medychnykh pratsivnykiv. Perspektyvy ta innovatsii nauky. [*Features of psychodiagnosics of the level of susceptibility to stress in medical workers*]. Perspectives and Innovations in Science: Electronic Journal. Series «Psychology», 7(12), 575–582 p. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-7\(12\)-575-582](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-7(12)-575-582) [in Ukrainian].
4. Mahdysiuk, L., Zameliuk, M., Bezpartochna, O., & Borbych, N. (2022). Psykholohichna dopomoha dytyni ta sim'i: praktykum. [*Psychological assistance to children and families: Practicum*]. Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 280 p. [in Ukrainian].
5. Mahdysiuk, L. I. (n.d.). Psykholohichna hotovnist' osobystosti do vykhodu na pensiiu. [*Psychological readiness of an individual for retirement*]: monohrafiia. Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 355 p. [in Ukrainian].
6. Mushkevych, M. (2021). Psykholohichnyy suprovid simei, shcho maiut problemykh ditei. [*Psychological support for families with problematic children*]: monohrafiia. Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 464 p. [in Ukrainian].
7. Mushkevych M. (2021). Rezultatyvnist' psykholohichnoho suprovodu dla rozvytku pokaznykiv osobystisnoho funktsionuvannia chleniv simei, shcho maiut problemykh ditei. Psykholohichni perspektyvy. [*The effectiveness of psychological support for the development of the indicators of personal functioning of family members with problem children*]. Psychological Prospects Journal, 38, 202–219 p. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-198-214>. [in Ukrainian].
8. Shkarliatiuk, K. I., Fedorenko, R. P., & Mahdysiuk, L. I. (2022). Dyvain psykholohichnoho doslidzhennia: orhanizatsiia ta provedennia praktyky prakychnykh psykhologiv. [*Design of psychological research: Organization and conduct of practice for practical psychologists*]. Lutsk : RVV «Vezha» Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 332 p. [in Ukrainian].
9. Brodsky, B. S., Spruch-Feiner, A., & Stanley, B. (2018). The zero suicide model: Applying evidence-based suicide prevention practices to clinical care. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 33 p. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00033>. [in English].
10. Fedorenko, R. P. (2016). Psykholohiia suiitsydu. [*Psychology of suicide*]. Lutsk: RVV «Vezha» Volyn. derzh. un-tu im. Lesi Ukrainky, 340 p. [in Ukrainian].
11. Canetto, S. S., & Sakinofsky, I. (2019). The gender paradox in suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(1), 1–23. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1998.tb00624.x>. [in English].

12. Berman, A. L., Silverman, M. M., & Bongar, B. M. (2020). *Comprehensive textbook of suicidology*. New York: Guilford Press. 45–46 p. [in English].
13. Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., ... & Nock, M. K. (2021). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187–232. <https://doi.org/10.1037/bul0000198>. [in English].
14. Jobes, D. A. (2019). *The Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS): A treatment framework for suicidal patients*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1038302> [in English].

НОТАТКИ

Наукове видання

ПСИХОЛОГІЧНІ СТУДІЇ

№ 3, 2024

Коректура • Ірина Миколаївна Чудеснова

Комп'ютерна верстка • Вікторія Борисівна Гайдабрус

Підписано до друку 01.11.2024.

Формат 60x84/8. Гарнітура Verdana.

Папір офсет. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 8,4.

Замов. № 1224/828. Наклад 300 прим.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»

65101, м. Одеса, вул. Інглєзі, 6/1

Телефон +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08

E-mail: mailbox@helvetica.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

ДК № 7623 від 22.06.2022 р.